

MITTEILUNGSBLATT

Studienjahr 2006/2007 - Ausgegeben am 7.3.2006 - 14. Stück

ORGANISATION

25. Leistungsvereinbarung



25. Leistungsvereinbarung

Der Rektor der Medizinischen Universität Wien gibt bekannt, dass am 5.3.2007 zwischen der Medizinischen Universität Wien und dem Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung folgende Leistungsvereinbarung 2007 bis 2009 gemäß § 13 UG 2002 unterzeichnet wurde:

Medizinische Universität Wien

Bundesministerium für Wissenschaft und
Forschung

Leistungsvereinbarung 2007 - 2009

Präambel

Ab dem Wirksamwerden des Universitätsgesetzes 2002 (im Folgenden UG 2002 genannt), sind die Universitäten vollrechtsfähige juristische Personen des öffentlichen Rechts. Gemäß § 13 des oben zitierten Gesetzes sind zwischen den einzelnen Universitäten und dem Bund im Rahmen der Gesetze für jeweils drei Jahre Leistungsvereinbarungen abzuschließen.

Die vorliegende Leistungsvereinbarung ist ein öffentlich-rechtlicher Vertrag und dient der gemeinsamen Definition der gegenseitigen Verpflichtungen. Sie regelt, welche Leistungen von der Medizinischen Universität Wien im Auftrag des Bundes erbracht werden und welche Leistungen der Bund hierfür erbringt.

Vertragspartner

1. Republik Österreich, vertreten durch das Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung, vertreten durch Sektionschef Mag. Friedrich Faulhammer
2. Medizinische Universität Wien, vertreten durch Rektor Univ. Prof. Dr. Wolfgang Schütz

Geltungsdauer

Drei Jahre, vom 1. Januar 2007 bis 31. Dezember 2009

Zu erbringende Leistungen der Universität (§ 13 Abs 2 UG 2002)

Übersicht der Leistungsbereiche:

- Strategische Ziele, Profilbildung, Universitätsentwicklung
- A. Personalentwicklung
- B. Forschung
- C1. Studien
- C2. Weiterbildung
- D. Gesellschaftliche Zielsetzungen
- E. Internationalität und Mobilität
- F. Interuniversitäre Kooperationen
- G5. Klinischer Bereich

Strategische Ziele, Profilbildung, Universitätsentwicklung

Die strategischen Ziele der Medizinischen Universität Wien sind:

- Wahrnehmung der Universität als Entität sowohl von innen (durch alle MitarbeiterInnen) als auch von außen (durch die "Stakeholder") mit Forschung, Lehre und PatientInnenbetreuung als gleichwertige Kernaufgaben;
- *im Kernbereich Forschung*: Schwerpunkte mit erfolgreicher Einbindung in den internationalen wissenschaftlichen Wettbewerb; strategische Teilziele sind (i) hohe Mobilität, (ii) hoher Anteil drittfinanzierter MitarbeiterInnen (für die Forschung) und (iii) Verwertbarkeit von Forschungsergebnissen nach wirtschaftlichen Grundsätzen (Academic-Private-Partnership);

- *im Kernbereich Lehre*: international vergleichbare "Outcome"-Qualität der Undergraduate-Curricula und des Ph.D.-Curriculums; strategische Teilziele sind (i) hohe Mobilität, (ii) hohe Anziehungskraft der Curricula (insbesondere des Ph.D.-Curriculums) für die besten Studierenden aus dem nationalen und internationalen Raum;
- *im Kernbereich PatientInnenversorgung und Prävention¹*: Versorgungsauftrag im Sinne überregionaler Spitzenmedizinischer Versorgung und unter Wahrung eines für Lehre, ärztliche Ausbildung und Forschung erforderlichen medizinischen Spektrums; Strategische Teilziele sind (i) optimale Behandlungsprozesse (wenige und transparente Schnittstellen) und (ii) internationale Position als "Global Health Care Player";
- gleichgestellte Geschlechter;
- am Arbeitsmarkt ausgerichtetes postgraduelles Fortbildungsangebot.

Zur Erreichung dieser Ziele entwickelt die Medizinische Universität Wien ein Profil, welches

- durch Forschungsbereiche determiniert ist, die vier Kriterien erfüllen: (i) wissenschaftliche und organisatorische Kompetenz der Beteiligten, (ii) Fachübergreifung von klinischen und medizinisch-theoretischen Fächern sowie Einbindung der Grundlagenwissenschaften in die klinische Forschung, (iii) intensive Unterstützung durch diverse Formen der Forschungsförderung, (iv) hochrangiges Publizieren.
- Undergraduate-Curricula mit folgenden Merkmalen aufweist: (i) gleichzeitige Vermittlung von Wissen, Fertigkeiten und Haltungen ("knowledge, skills, attitudes"), (ii) fachübergreifende Lernumgebungen ("learning situations"), (iii) Praxisorientierung durch Arbeiten in Kleingruppen;
- durch ein medizinerorientiertes PhD-Curriculum charakterisiert ist, dessen Kollegs internationaler Evaluierung unterliegen und die wissenschaftlichen Schwerpunkte der Universität fördern, und das – in Form eines Exzellenzlehrgangs – den Einstieg hoch begabter Studierender noch vor deren Undergraduate-Abschluss erlaubt (MD/PhD);
- im klinischen Bereich (i) durch Synergieeffekte mit dem Krankenanstaltenträger gekennzeichnet ist, insbesondere neben ein Fach vertretenden Kliniken auch eine Struktur mit fachübergreifenden Zentren als eigene Organisationseinheiten aufweist, welche nicht nur Behandlungspfade optimieren und damit Schnittstellen verringern, sondern auch die interdisziplinäre Forschung erleichtern¹, und (ii) zum internationalen Transfer von klinischem "Know-how" in der Lage ist;
- Gender Mainstreaming, Mentoring und Frauenförderung sowie geschlechterspezifische Forschung und Lehre (Gender-Based Health Care) inkludiert.

Die Abstimmung der Profilentwicklung mit den strategischen Zielen (Universitätsentwicklung) erfordert die folgenden Maßnahmen:

- Schaffung eines optimalen Umfelds (Infrastruktur, Services, "seed funding", Leistungsanreize etc.) zur Mitteleinwerbung für die Forschung und zur Forschungstätigkeit, leistungskonforme Allokation der universitären Ressourcen, räumliche Zusammenführung von Gruppen innerhalb eines Forschungsbereiches;
- für die Undergraduate-Studien: e-learning, online-testing, online-Evaluierung, Einrichtung eines Eignungstests für Studienwerber, Betrieb eines Lernzentrums, Kooperation mit Krankenanstalten ("Lehrkrankenhäuser"), Studienmobilitätsprogramme, Entwicklung von Lernzielkatalogen ("blue prints"), Entwicklung von Karrieremodellen für die Lehre;

- für PhD- und MD/PhD-Curricula: Aufbau von Programmen, von Qualitätsstandards (regelmäßige Reakkreditierung der Programme auf Basis von Evaluationsergebnissen) und von Kooperationen mit anderen Universitäten;
- Gründung einer Betriebsgesellschaft mit dem Krankenanstaltenträger zur Umsetzung des strategischen Ziels eines Versorgungsauftrags im Sinne überregionaler Spitzenmedizinischer Versorgung und unter Wahrung eines für Lehre, ärztliche Ausbildung und Forschung erforderlichen medizinischen Spektrums ;
- zur Positionierung als "Global Health Care Player": Mitbetreiben von Krankenhäusern im außereuropäischen Raum;
- Personalentwicklung: Schaffung eines leistungsorientierten Karrieremodells, das die individuellen Fähigkeiten und Neigungen in Forschung, Lehre und PatientInnenversorgung berücksichtigt, sowie von qualitativ hochwertigen und bedarfsorientierten Ausbildungsprogrammen;
- ein Angebot von Leistungen im Sinne des "Gender Mainstreaming" (e.g. Universitätslehrgang und Forschungsschwerpunkt "Gender-Based Health Care") und der Stärkung der Berufsposition von Frauen;
- Bündelung von Weiterbildungsprogrammen im Zusammenwirken mit anderen Universitäten.

A. Personalentwicklung (PE)

1. Bezug zum Entwicklungsplan

Für die wissenschaftlichen MitarbeiterInnen sollen Karrieremodelle mit Leistungsanreizen, verbunden mit der Vereinbarung von Leistungszielen, entwickelt werden, wobei auch die Familienfreundlichkeit des Modells Beachtung finden soll. Wesentliche Anreize sollen dabei Ph.D.-Programme und Nachwuchsprofessuren darstellen. Da individuelle Fähigkeiten und Neigungen Beachtung finden sollen, ist – aufgrund des bisher vorrangigen Karrierebewusstseins in der Forschung – eine Verstärkung des Karrierebewusstseins auch in der Lehre zu fördern. Es sollen dafür eigene Modelle entwickelt, Leistungsindikatoren definiert sowie Leistungen in der Lehre verstärkt bei Personal- und Qualifikationsentscheidungen berücksichtigt werden.

Für alle MitarbeiterInnen (somit auch für das allgemeine Universitätspersonal) sollen hochwertige Ausbildungsprogramme entwickelt werden. Bezüglich arbeits- und sozialrechtlicher Bedingungen steht die ständige Optimierung, insbesondere im Zusammenhang mit den Journaldiensten, im Vordergrund.

2. Vorhaben in der qualitativen Personalentwicklung (s. Tabelle, Nr. 1-5)

3. Vorhaben zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses (s. Tabelle, Nr. 6 sowie C1.1 und C1.2)

4. Vorhaben zur Qualitätssicherung (s. Tabelle, Nr. 7 sowie D.5)

Nr.	Bezeichnung Vorhaben ^e	Kurzbeschreibung der Vorhaben	Geplante Umsetzung bis
1	IT Systems & Communications (ITSC) S. 44	Ausbau der schon bestehenden Dienstleistungseinrichtung im Sinne der Weiterentwicklung und Pflege des Universitätsinformationssystems i3V (zur Personal-, Forschungs- und Studienverwaltung) sowie eines elektronischen Dienstplanmanagers (EDM) zur KAAZG konformen, klinikübergreifenden Journaldienstplanung im ärztlichen Bereich und zur Absenzverwaltung.	06/2007
2	Wahlmodell für Journaldienste S. 45	Erfüllung der Betriebsvereinbarung zum KAAZG vom 1.2.2002 durch Einführung eines Wahlmodells, die ersten 160 Journaldienststunden jedes Jahres entweder durch Freizeit auszugleichen oder abgegolten zu bekommen.	01/2007
3	PE-Programm für den Kernbereich "Lehre" S. 27	Einrichtung eines <i>Staff Development Program</i> mit dem Ziel, didaktische Kompetenzen der Lehrenden mit einer spezifischen Ausrichtung auf das Medizin Curriculum Wien (MCW) zu fördern und eine kontinuierliche, qualitätsorientierte Weiterentwicklung von Curricula zu gewährleisten. Als Grundlage zur Implementierung von Qualitätssicherungsprozessen in der Lehre sollen die "Global Standards for Quality Improvement – Basic Medical Education" der World Federation for Medical Education (WFME) dienen (http://www.sund.ku.dk/wfme/).	12/2009

4	Balint-Gruppen S. 44	Arbeitsgruppen von ca 8-12 ÄrztInnen, die unter der Leitung von PsychotherapeutInnen Arzt-Patienten-Beziehungen an konkreten Beispielen von GruppenteilnehmerInnen reflektieren. Ziel ist eine verbesserte Arzt-Patientenbeziehung und damit eine Unterstützung des Arztes/der Ärztin auch bei „Problem“-PatientInnen, insbesondere die Bewusstseinsmachung der Gegenübertragungsgefühle (z.B.: Abneigung, Ärger, Desinteresse, Mitleid, Hilflosigkeit, verstärktes Interesse...). Für Studierende ist eine freiwillige Teilnahme möglich.	12/2008
5	Richtlinien für Nebenbeschäftigungen Anlage	Mittels transparenter Richtlinien wird ein Interessensausgleich zwischen den ärztlichen Dienstnehmern und dem Rektorat zur Ausübung von Nebenbeschäftigungen angestrebt. Grundlage sind gemeinsam mit der Ärztekammer für Wien verfasste Richtlinien, die auch in die künftige Zusammenarbeitsvereinbarung mit dem Krankenanstaltenträger (s. G5.2) aufgenommen werden sollen.	laufend
6	Karrieremodell für wissenschaftliche MitarbeiterInnen S. 29, S. 54	Dreistufiges wissenschaftliches Modell: a) Facharztausbildung und PhD-Abschluss, b) bei entsprechendem Stellenplan der Organisationseinheit und Erfüllung einer Qualifikationsvereinbarung: unbefristete Anstellung als Facharzt/Fachärztin und PhD, c) bei entsprechender Widmung und Ausschreibung: Erlangung einer Professur oder Nachwuchsprofessur. In diesem Sinne wird auch das unter C1.1 beschriebene Vorhaben (PhD-Abschluss) der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses dienen. Ein Angebot für eine Qualifizierungsvereinbarung hat dabei unter Beachtung des Frauenförderplans der MedUniWien zu erfolgen. Für klinische "Systemerhalter": a) Facharztausbildung (PhD nicht zwingend), b) bei entsprechendem Stellenplan und Verhältnismäßigkeit zum wissenschaftlichen Modell unbefristete Anstellung als Fachärztin/Facharzt.	12/2007
7	Etablierung von Standards zur PE S. 43	<ul style="list-style-type: none"> • Qualitätssicherungsmaßnahmen • Organisationshandbuch • Evaluationsinstrumente für bedarfsorientierte und zielgruppenspezifische Angebote (insbesondere für die Umwandlung befristeter Arbeitsverhältnisse in unbefristete) • Anmeldungs- und Seminarverwaltungssystem (mit Anbindung an die Personaldatenbank) zur Administration und Dokumentation von Personalentwicklungsmaßnahmen (zur Effizienzsteigerung administrativer Abläufe) 	12/2009

5. Ziele

Nr.	Ziele	Indikator	Ist-Wert 2005	Zielwert		
				2007	2008	2009
1	Erhöhung der aus F&E-Mitteln drittfinanzierten MitarbeiterInnen	Anteil (in %) der über F&E-Mittel drittfinanziert angestellten MitarbeiterInnen am gesamten Universitätspersonal	19.6			21.6 (kumulativ)
2	Erhöhung der Zahl wissenschaftlicher MitarbeiterInnen, die PhD-Studierende sind	Anzahl der wissenschaftlichen MitarbeiterInnen, die über ein PhD-Studium in ein Dienstverhältnis zur Universität aufgenommen wurden	0	15	30	45
3	Erhöhung der Auslandsaufenthalte der wissenschaftlichen MitarbeiterInnen	Anzahl der Bewilligungen für Auslandsaufenthalte der wissenschaftlichen MitarbeiterInnen für zumindest 3 Monate	44	60	75	90
4	Erhöhung der mit wissenschaftlichem Nachwuchs besetzten Professuren	Anzahl der mit wissenschaftlichem Nachwuchs besetzten Professuren (♂<40a, ♀<42a)	0			5 (kumulativ)

B. Forschung

1. Bezug zum Entwicklungsplan

Das Forschungsprofil der Medizinischen Universität Wien soll durch klinische und kliniknahe Forschung im Allgemeinen und durch fachübergreifende Forschungsbereiche im Speziellen determiniert sein, wobei die Entwicklung auf die folgenden zehn Forschungsbereiche beschränkt werden soll: (i) *Allergologie/Immunologie/Infektiologie*, (ii) *Krebsforschung/Onkologie*, (iii) *Neurowissenschaften und psychiatrisch-psycho-soziale Wissenschaften*, (iv) *Vaskuläre Medizin*, (v) *Basic Sciences, Diagnostics, and Imaging* (wobei dieser Bereich vielfältig in die vier erst genannten hineinarbeitet), (vi) *Public Health*, (vii) *Organversagen/Organersatz*, (viii) *Critical Care*, (ix) *Stoffwechsel (und Ernährung)* und (x) *Muskuloskeletale Erkrankungen*. Diese Bereiche und die darin definierten Schwerpunkte, die im Entwicklungsplan ausführlich beschrieben sind, sollen in dem Sinne weiterentwickelt werden, dass eine Profilbildung in der Forschung ermöglicht wird.

2. Darstellung der Ausgangssituation 2005/06

Die im Entwicklungsplan genannten Forschungsbereiche und die darin definierten Schwerpunkte sind durch hohe wissenschaftliche und organisatorische Kompetenz der Beteiligten, verbunden mit kompetitiver Einbindung in die internationale Forschung, charakterisiert. Die hier involvierten WissenschaftlerInnen sind an insgesamt 47 EU-Projekten beteiligt, davon 9 mit der Funktion eines Projekt-Koordinators (Projekte s.u.) und 38 als Projekt-Partner (nicht gelistet).

Projektkoordination in EU-Projekten, Spezialforschungsbereichen (SFB) oder Nationalen Forschungsnetzwerken (NFN) des FWF, Partnerschaften in Ludwig Boltzmann-Instituten (LBI) gem. Ausschreibung 2004, Christian Doppler-Labors sowie auf Vorschlag des Rats für Forschung und Technologieentwicklung (RFT) geförderte Einrichtungen treffen für die Forschungsbereiche *i-vi* (s.o.) zu:

i. Allergologie/Immunologie/Infektiologie:

- Molecular and immunological strategies for prevention, diagnosis and treatment of Type I allergies – SFB
- Entstehung und Aufrechterhaltung der immunologischen Toleranz – SFB
- Allergieforschung – Christian Doppler-Labor
- Teilnahme an 2 GENAU-Projekten

ii. Krebsforschung/Onkologie:

- Diagnosis of a silent killer-OVCAD – EU
- Neuropeptides in lung therapy – EU
- European LeukemiaNET – EU
- Teilnahme an 7 GENAU-Projekten
- Klinisch-experimentelle Onkologie – RFT, LBI
- Krebsforschung – LBI

iii. Neurowissenschaften:

- Integrated project to decipher the biological function of peroxisomes in health and disease – EU
- Pharmacological gene therapy in X-ALD – EU
- Protein biochip array technology for diagnosis of Alzheimer's disease in blood platelet-chip – EU

iv. Vaskuläre Medizin:

- Development of technologies for anti-viral and anti-tumor cell and gene therapies – EU
- Tumor interactions with the host vasculature and immune system: Recruitment of blood/lymphatic vessels and immune cells by malignant tumors – EU
- Angiogenesis in disease – NFN

v. *Basic Sciences, Diagnostics, and Imaging:*

- Nuclear envelope-linked rare human diseases. From molecular pathophysiology towards clinical applications – EURO-Laminopathies – EU
- Laserentwicklung und deren Anwendung in der Medizintechnik – Christian Doppler-Labor
- Teilnahme an 1 (einem) GENAU-Projekt

vi. *Public Health:*

- Teilnahme an 1 (einem) GENAU-Projekt

3. Vorhaben, die eine Stärkung der Forschungsbereiche bewirken (s. Tabelle, Nr. 1-3 sowie C1.1, C1.2, F.7 und F.8)

Die hier genannten Vorhaben basieren auf dem angelsächsischen Modell zur Finanzierung der universitären Forschung, wo primär auswärtige Geldgeber (Fonds, Firmen, Spender, etc.) von der Qualität eines Projektes zu überzeugen sind. Eine Projektbeurteilung durch Auswärtige ("peer review") hat *per se* einen die Qualität steigernden Effekt. Die Rolle der Universität ist es demnach nicht, individuelle Forschungsvorhaben zu finanzieren, sondern ein optimales Umfeld zur Mitteleinwerbung und zur Forschungstätigkeit zu bieten. Die Strategie der Forschungsfinanzierung durch die Universität muss darin liegen, die Einwerbung von Drittmitteln durch eine vermehrte und bessere Infrastruktur und/oder Zusatzbudgets zu belohnen. Die Indikatoren No. 6 und No. 7 für das formelgebundene Budget, dessen Höhe u.a. von eingeworbenen Drittmitteln und Mitteln aus der Forschungsförderung abhängen wird, sind ein deutlicher Hinweis, dass die Interessen des Bundes als wesentlicher Geldgeber der Universitäten ebenfalls auf das angelsächsische Modell der Forschungsfinanzierung abzielen. Auch die Medizinische Universität Wien bedient sich dieser Indikatoren zur Definition von Zielen in der Forschung im Rahmen dieser Leistungsvereinbarung (s.u.).

4. Vorhaben zur Qualitätssicherung (s. Tabelle, Nr. 4)

Nr.	Bezeichnung Vorhaben ²	Kurzbeschreibung der Vorhaben	Geplante Umsetzung bis
1	Räumliche Zusammenführung von Arbeitsgruppen in den Forschungsbereichen Nr. <i>i</i> und <i>iv</i> . S. 5, S. 12	Im Bereich (<i>i</i>), Allergologie/Immunologie/Infektiologie, und im Bereich (<i>iv</i>), Vaskuläre Medizin, arbeitende Gruppen des medizinisch-theoretischen Bereichs sollen in einem gemeinsamen Laborbereich zusammengeführt werden. (Der Neubau des Krebsforschungsinstituts in Borschkegasse 8a (Bereich <i>ii</i>) stellt ein über diese Leistungsvereinbarungsperiode hinausgehendes Vorhaben dar).	12/2009
2	Hochfeld-MR S. 14	Das Projekt, beruhend auf einem Kooperationsvertrag mit "Siemens Medical Solutions", wurde am 7. Juli 2005 gestartet und durch einen Kaufvertrag bezüglich eines 7 Tesla (T)- und eines 3T-MR-Tomographen finalisiert. Weltweit sind bisher nur sechs hoch auflösende 7T-Ganzkörpertomographen in Betrieb und dienen noch ausschließlich der Forschung. Dabei erlaubt der 3T-MR Tomograph die Übertragung neuester 7T-Forschungsergebnisse in den klinischen Bereich. Das Projekt dient der Profilbildung in den Bereichen Neurowissenschaften, Allergologie/Immunologie, nicht-invasive Diagnostik und Stoffwechsel. Der Großteil der Mittel aus den Programmen "Uniinfrastruktur" floss bisher bereits in dieses Projekt.	06/2009

3	Telemedizin S. 14	Projekt zur angewandten Telemedizin-Forschung, wobei der Schwerpunkt auf dem Qualitätsmanagement telemedizinischer Aktivitäten liegen soll. Es besteht bereits eine Exzellenzeinrichtung.	12/2008
4	RAD (Research Activities Documentation) S. 43	Gemeinsames Projekt mit der Universität Wien. Kennzahlengestütztes standardisiertes Berichtswesen für die Forschung, das über die in WBV und FBO geforderte Kennzahldokumentation hinausgeht. Das System für die Datenerfassung erfordert eine Weiterentwicklung des ebenfalls mit der Universität Wien betriebenen Personal-, Forschungs- und Studienverwaltungssystem "i3v" (s. auch Vorhaben A.1), wobei zu Beginn 2007 der volle Umfang von RAD in Form von Tabellenmasken etabliert sein soll.	03/2008

5. Ziele

Nr.	Ziele	Indikator	Ist-Wert 2005	Zielwert		
				2007	2008	2009
1	Qualitätssteigerung der wissenschaftlichen Veröffentlichungen	Gesamtimpact-Faktor der wissenschaftlichen Veröffentlichungen	4.485 ³	+2%	+4%	+6%
2	Erhöhte Einnahmen über Institutionen der Forschungsförderung	Einnahmen (in €x1000) aus F&E-Projekten gem. §§ 26 Abs 1 und 27 Abs 1 Z 3 UG 2002, die von FWF oder EU finanziert werden (IV.2.5 WBV)	5.566	5.700	5.850	6.000
3	Erhöhte Einnahmen aus Forschungsaufträgen Dritter	Andere Einnahmen (in €x1000) aus F&E-Projekten gemäß §§ 26 Abs 1 und 27 Abs 1 Z 2-4 UG 2002 (IV.2.5 WBV)	44.378	46.000	47.000	48.500

C1. Studien

1. Bezug zum Entwicklungsplan

Die Medizinische Universität Wien sieht es als eine wesentliche Zielsetzung an, ihren Studierenden eine an modernen didaktischen Konzepten orientierte Lernumgebung anzubieten, die ein Studium in Mindeststudiendauer mit hoher Outcome-Qualität ermöglicht. Für die Undergraduate-Curricula "Humanmedizin" und "Zahnmedizin" sollen die folgenden Merkmale die Weiterentwicklung bestimmen: e-learning, online-testing, online-Evaluierung, ein Eignungstest für Studienwerber, Betrieb eines Lernzentrums, Kooperation mit Krankenanstalten ("Lehrkrankenhäuser") sowie Lernzielkataloge ("blue prints"). Entwicklungsgrundsätze für die Ph.D.-Curricula sind: Organisation in Programmen, modularer Aufbau, Qualitätsstandards, Kooperation mit anderen Universitäten; die Programme sollen international evaluiert werden und Ausbildungszentren für den hoch qualifizierten Nachwuchs aus dem nationalen und internationalen Raum darstellen. Im Lehrverbund mit der Universität Wien soll ein Masterstudium für Medizinische Informatik eingeführt werden. Das Studium der Zahnmedizin soll auf ein "Unit-System" umgestellt werden, wo die Studierenden Behandlungseinheiten zugeteilt und alle Leistungen an PatientInnen fachübergreifend erbracht werden.

2. Verzeichnis der eingerichteten ordentlichen Studien (Stand WS 2005/06)

- Doktoratsstudium Medizin (N201) – keine Neuzulassung seit WS 2002/03
- Diplomstudium Humanmedizin (N202) – seit WS 2002/03
- Diplomstudium Zahnmedizin (N203)
- Doktoratsstudium der Medizinischen Wissenschaft (N090) – seit WS 2002/03
- PhD-Doktoratsstudium (N094) – seit WS 2005/06

3. Vorhaben im Studienbetrieb (s. Tabelle, Nr. 1 und 2 sowie F.5)

4. Vorhaben in der Lehr- und Lernorganisation (s. Tabelle, Nr. 3-7)

5. Vorhaben zur Qualitätssicherung und Evaluierung (s. Tabelle, Nr. 8-10)

Nr.	Bezeichnung Vorhaben ²	Kurzbeschreibung der Vorhaben	Geplante Umsetzung bis
1	PhD-Doktoratskollegs (z.B. "Cell Communications in Health and Disease – CCHD") S. 30	Das vom FWF mit € 1.7 Mio. geförderte Programm stellt den Startschuss für das PhD-Studium an der MedUniWien dar. Eine Teilfinanzierung für CCHD in dem Sinne, dass die MedUniWien dieselbe Zahl von DoktorandInnen wie der FWF finanziert, ist durch das bm:bwk im Rahmen der Anreizfinanzierung gemäß § 141 (5) UG 2002 bereits erfolgt. Zwischenzeitlich werden zwei weitere Kollegs vom FWF gefördert ⁴ . Im Sinne der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses und zur Unterstützung der Schwerpunktsetzungen in der Forschung ist dieses Vorhaben mit Umschichtungen von Personalressourcen verbunden.	03/2007

2	PhD- u. MD/PhD-Doktoratsstudien S. 3, S. 30	Ein Exzellenzprogramm in der Lehre. Hervorragenden Studienabgängern aus dem In- und Ausland sowie den besten Studierenden im letzten Abschnitt eines Diplomstudiums soll der Einstieg in ein PhD-Doktoratsstudium ermöglicht werden. Damit erlangen diese Studierenden einen frühen PhD-Abschluss und damit die Voraussetzung für einen frühen Einstieg in die eigenständige wissenschaftliche Tätigkeit. Der wissenschaftliche Nachwuchs der MedUniWien soll in erster Linie aus diesen Studierenden rekrutiert werden.	10/2009
3	e-Education S. 31	Den aufgrund integrierter Curricula für die medizinischen Studienrichtungen notwendigen zentralen Wissensorganisations- und Koordinationsaufgaben soll durch die Implementierung einer zentralen Lernplattform (Medical eEducation Environment, m3e) Rechnung getragen werden. <i>m3e</i> geht über eine Lernplattform im klassischen Sinn (online-unterstützte Lehrveranstaltungen) – deren Funktionalitäten sie <i>auch</i> zur Verfügung stellt – hinaus. An die Stelle einer einzelnen monolithischen Anwendung tritt eine 'hybrid learning infrastructure' [Michael Kerres, <u>Beyond learning platforms: infrastructures für the digital campus</u>]: Eine Reihe schrittweise eingeführter Werkzeuge und Anwendungen verbindet die Funktionalitäten einer Lernplattform mit den Anforderungen des Informationsmanagements, der Lehr- und Lernorganisation. Die einzelnen Komponenten werden dabei soweit integriert, dass sie sich den BenutzerInnen weitgehend als eine einzige Plattform darstellen.	06/2010
4	Lehrkrankenhäuser S. 28	Das neue Curriculum für das Diplomstudium Humanmedizin sieht eine starke Praxisorientierung in der klinischen Ausbildung vor, die durch eine verstärkte Einbindung von Lehrkrankenhäusern und allgemeinmedizinischen Praxen erreicht werden soll. In den beiden großen Fachbereichen Innere Medizin und Chirurgie sowie in der Allgemeinmedizin sind verpflichtende Präsenzphasen in Lehrkrankenhäusern bzw. Lehrpraxen vorgesehen, in den anderen klinischen Fächern ist aufgrund der beschränkten Ressourcen im AKH eine teilweise Auslagerung der klinischen Praktika notwendig. Insgesamt müssen pro Jahr 450 Plätze in Lehrkrankenhäusern und 1050 Plätze in allgemeinmedizinischen Praxen zur Verfügung gestellt werden. Erste Verträge mussten bis 1.10.06 abgeschlossen sein, wenn das neue Curriculum in den klinischen (3.) Abschnitt gelangt. Basierend auf der Novellierung des Zahnärztegesetzes wird auf Verträge mit Zahnambulatorien und Zahnarztpraxen im Rahmen der klinischen Ausbildung im Diplomstudium "Zahnmedizin" (72-Wochen-Praktikum) zwecks Abbau einer Warteliste hingearbeitet (s. Vorhaben Nr. 7).	10/2007

5	Betrieb des Lernzentrums S. 27	Das mit März 2006 in Betrieb genommene Lernzentrum ist eine zentrale Einrichtung der MedUni-Wien, der folgende Aufgaben zugeordnet sind: Zentrale Koordination der integrierten Curricula und Prüfungen, zentrale Raumkoordination für die Lehre, Forschung und Weiterentwicklung im Bereich Medical Education, Betrieb von Seminar/Laborräumen mit spezieller Ausstattung (Computer-Lernstudios, skills-Labs), Servicefunktion im Bereich medizinischer Medien und Personalentwicklung.	10/2007
6	Behandlungseinheiten für das Studium "Zahnmedizin" S. 37	Ein/e Patient/in wird 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 sind: flexibleres praxisorientiertes Lernen (Studierende betreuen PatientInnen während deren gesamter Behandlungszeit), weniger zeitliche Lücken und damit effizienteres Arbeiten.	10/2009
7	Einhaltung der vereinbarten Studienplätze	<p>Humanmedizin: Bedingt durch den freien Universitätszugang in den vergangenen Jahren entstand eine Warteliste für einen Studienplatz im kapazitätsbedingt platzbeschränkten 2. Studienjahr. Die Warteliste wird ab dem Studienjahr 2006/07 durch befristete Erhöhung der Platzzahl von 600 auf 720 Plätze ab dem 2. Studienjahr sukzessive abgebaut. Eine Beschränkung der lt. Studienplan verfügbaren Plätze am Übergang vom 2. zum 3. Studienabschnitt wird dabei vermieden.</p> <p>Zahnmedizin: bedingt durch den freien Universitätszugang seit Einführung des Diplomstudiums 1998 entstand eine Warteliste für einen Studienplatz im kapazitätsbedingt platzbeschränkten 3. Studienabschnitt. Die Warteliste wird ab dem Studienjahr 2006/07 durch befristete Erhöhung der Platzzahl im 3. Studienabschnitt von 70 auf 80 Plätze sukzessive abgebaut. Ein Abschluss von Verträgen mit Lehrkrankenhäusern/-praxen ist dafür notwendig (s. Vorhaben Nr. 4).</p> <p>Die MedUniWien wird sich bemühen im Rahmen der Umsetzung beider Vorhaben dem Ziel des vollständigen Abbaus der Wartelisten sehr nahe zu kommen.</p>	laufend

8	Eignungstest für das Medizinstudium (EMS) S. 27	<p>Gemeinsames Projekt mit der Medizinischen Universität Innsbruck. Aufgrund der in Folge des Urteils des Europäischen Gerichtshofs vom 7.7.2005 geänderten Rechtslage führen die Medizinischen Universitäten in Wien und Innsbruck eine kapazitätsorientierte Studienplatzvergabe für alle StudienwerberInnen durch. Die Platzvergabe erfolgt – in Kooperation mit der Schweizer Rektorenkonferenz (CRUS) und dem Zentrum für Testentwicklung und Diagnostik (ZTD) der Universität Fribourg – mittels eines erprobten und wissenschaftlich abgesicherten Eignungstests für das Medizinstudium (EMS). Er liefert einen Testwert, welcher nachweislich hoch mit der Studieneignung korreliert. Der EMS wird vom ZTD zur Verfügung gestellt und ausgewertet, die Logistik der Testdurchführung wird an der MedUniWien koordiniert und an den beiden Standorten (Innsbruck und Wien) getrennt administriert.</p> <p>An der MedUniWien stehen für StudienanfängerInnen 660 Plätze für das Studium der Humanmedizin und 80 Plätze für das Studium der Zahnmedizin zur Verfügung.</p>	10/2008
9	Weiterentwicklung von Standards S. 27	<p>Die Etablierung eines Qualitätsmanagementsystems im Bereich Studium und Lehre wurde mit dem Zweck der Erhöhung der Qualität in der Lehre, der Schaffung von Transparenz und der Klärung von Rahmenbedingungen bereits eingeleitet. Dabei wurden Aufgabenkategorien im Bereich Studium und Lehre (wie z.B. Qualifikation, Planung, Durchführung, Outcome) und Rollen (z.B. Leitung, Administration, methodische/inhaltliche Beratung, Lehrende, Studierende, etc.) definiert und miteinander in Beziehung gebracht. Zudem wurden aus den Steuerungszielen der MedUniWien die „Top 10“-Subziele priorisiert und in weiterführenden Arbeitsgruppen Leistungsindikatoren zur Messbarmachung der Ziele erarbeitet. Kürzlich erfolgte die Approbation durch alle in die Arbeitsgruppen eingebunden Personen. Das Konzept soll in den nächsten zwei Jahren umgesetzt sein.</p> <p>Richtlinien im Sinne der Standardisierung schriftlicher Gesamtprüfungen (Bestehensgrenze) werden vom Rektorat zur Aufnahme in die Satzung der MedUniWien vorgeschlagen.</p>	10/2008
10	Evaluierung von Lehrveranstaltungen (Übertragung von UniWien auf MedUniWien) S. 27	<p>Für die Abwicklung der Paper & Pencil-Evaluierung wird die MedUniWien bis Ende 2006 – mit Aussicht auf Verlängerung – vom Zentrum für Qualitätssicherung der UniWien serviciert. In Hinblick auf ein den Bedürfnissen und spezifischen (Lehr-) Veranstaltungstypen angepasstes Evaluationsinstrumentarium ist aber die Übernahme der Paper & Pencil-Evaluierung unter Schaffung einer entsprechenden Infrastruktur ein probates Mittel, um gezielt auf die Fragenkomplexe der MedUniWien einzugehen.</p>	12/2008

6. Ziele

Nr.	Ziele	Indikator	Ist-Wert 2005	Zielwert		
				2007	2008	2009
1	Zunahme des Anteils der AbsolventInnen in Mindeststudienzeit (N201, N202, N203)	Anteil (in %) ordentlicher AbsolventInnen in Mindeststudienzeit (zzgl. 2 Toleranzsemester) an der Gesamtzahl der AbsolventInnen von N201, N202, N203 (IV.1.1 u. IV.1.4 WBV)	42.4		50	55
2	Senkung der Studienabbrüche (N201, N202, N203)	Erfolgsquote (in %) ordentlicher AbsolventInnen von N201, N202, N203 (III.1.4 WBV)	64.8			80 (kumulativ)
3	Erhöhung der AbsolventInnen der Doktoratsstudien (ohne N201)	Anzahl der Abschlüsse von Doktoratsstudien (IV.2.1 WBV)	5	20	40	60

C2. Weiterbildung

1. Bezug zum Entwicklungsplan

Es wird ein Ausbau des vorhandenen Angebots in den Bereichen Gesundheitswissenschaften und Gesundheitsmanagement angestrebt, bereits konkret genannt sind die Lehrgänge "Gender-Based Health Care" und "Interdisziplinäre Schmerzmedizin". Weitere Entwicklungsziele sind eine Erfassung der Nutzen/Praxis-Relevanz und des Beschäftigungsgrads der AbsolventInnen, Internationalisierung und die Errichtung einer zentralen Administration für Weiterbildungsprogramme.

2. Verzeichnis der Universitätslehrgänge (Stand WS 2005/06)

- Toxikologie
- Tumorbiologie
- Medizinische Führungskräfte
- Pflegepädagogik
- Pflegemanagement
- Health Care Management
- Public Health
- Orale Chirurgie
- Klinischer Prüfarzt
- Medizinische Physik

3. Vorhaben im Weiterbildungsbereich (s. Tabelle, Nr. 1 und 2 sowie F.6)

4. Vorhaben in der Lehr- und Lernorganisation (s. Tabelle, Nr. 3)

5. Vorhaben zur Qualitätssicherung (s. C1.9 und C1.10)

Nr.	Bezeichnung Vorhaben ²	Kurzbeschreibung der Vorhaben	Geplante Umsetzung bis
1	Universitätslehrgang "Interdisziplinäre Schmerzmedizin" S. 30	Schmerzmedizin – mittlerweile Gegenstand jeder klinischen Disziplin – hat sich aufgrund sprunghafter Zunahme wissenschaftlicher Erkenntnisse zu einer eigenen Disziplin entwickelt. Es gibt daher im Bereiche der postgraduellen Fortbildung einen entsprechend großen Bedarf. Die Europäische Sektion der Internationalen Schmerzgesellschaft (EFIC) erarbeitet gerade eine Umsetzung der Empfehlungen der EU zur Einführung einer zweijährigen „Certification in Pain Medicine“. Mit der Einrichtung eines Universitätslehrganges „Interdisziplinäre Schmerzmedizin“ wird die MedUniWien zu den ersten tertiären Bildungseinrichtungen in Europa gehören, die ein derartiges Programm anbietet.	10/2007
2	Universitätslehrgang "Gender-Based Health Care" S. 30, S. 39	Die Schwerpunktsetzung "Gender-Based Health Care" dient der Entwicklung eines Modells zur Frauengesundheit, das biologische, klinische und sozialwissenschaftliche Erkenntnisse integriert und die MedUniWien als nationales Zentrum für Frauengesundheit positionieren soll. Es soll erstmalig in Europa ein Universitätslehrgang für "Gender-Based Health Care " eingerichtet werden. Dabei muss die Randstellung der Forschung an/über/für Frauen abgebaut werden und die transdisziplinäre und multidepartmentale Bearbeitung Beachtung finden. Schließlich soll die Setzung geschlechtssensibler Qualitätsstandards in der Betreuung diese insgesamt verbessern.	10/2008
3	Bündelung von Postgraduate-Programmen (inkl. zentraler Administration) S.30	Gemeinsames Projekt mit der Donauuniversität Krems (DUK). Zur Bündelung von Qualitätssicherung, Neuplanung und Administration des postgraduellen Weiterbildungsangebots der MedUniWien ist eine zentrale Servicierung erforderlich. Diese soll im Rahmen einer Zusammenarbeit mit der DUK von dieser übernommen werden.	10/2009

6. Ziel

Nr.	Ziel	Indikator	Ist-Wert 2005	Zielwert		
				2007	2008	2009
1	Attraktivitätssteigerung des eigenen Weiterbildungsangebots	Anzahl der AbsolventInnen, die an Weiterbildungsangeboten der Universität teilnehmen (IV.1.3 WBV)	276	300	360	390

D. Gesellschaftliche Zielsetzungen

1. Bezug zum Entwicklungsplan

Es sind die folgenden Bereiche erfasst: Gender-Mainstreaming- und Mentoring-Programme, Frauenförderung im Sinne einer Stärkung der Berufsposition von Frauen, geschlechtsspezifische Forschung und Lehre (hier insbesondere die Errichtung eines Universitätslehrgangs für "Gender-Based Health Care"), Aufbau von Strukturen für MitarbeiterInnen und Studierende mit besonderen Bedürfnissen, die Errichtung einer Plattform für Ethik und Recht in der Medizin sowie Richtlinien und Evaluierungsmechanismen zur wissenschaftlichen Ethik. Die Übertragung von Forschungsergebnissen in die Wirtschaft (Academic-Private-Partnership) ist Teil der Entwicklungsstrategie.

2. Vorhaben im Bereich der Frauenförderung (s. Tabelle, Nr. 1 und 2, sowie A.6 und C2.2)

3. Vorhaben in Bezug auf Studien- und Weiterbildungsangebote für berufstätige und alleinerziehende Studierende (s. Tabelle, Nr. 3)

4. Vorhaben zur Integration und Gleichstellung von MitarbeiterInnen und Studierenden mit besonderen Bedürfnissen (s. Tabelle, Nr. 4)

5. Vorhaben zum Ausbau des Wissens- und Technologietransfers (s. E.3 und F.3)

6. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung (s. Tabelle, Nr. 5)

Nr.	Bezeichnung Vorhaben ²	Kurzbeschreibung der Vorhaben	Geplante Umsetzung bis
1	"Frauen netz.werk Medizin" S. 38	Gruppen-Mentoring-Programm zur Stärkung der Berufsposition von Frauen. Das mit ESF-Mitteln geförderte Projekt endet 2006, es soll ab 2007 in den Regelbetrieb übernommen werden ⁵ .	06/2007
2	"K3" (Kinder/Karriere/Klinik) S. 39	Beratungsangebot für Frauen mit Kindern (Entwicklung von Strategien zur Vereinbarkeit mit der Karriere, Arbeitsmöglichkeit als Ärztin in den beiden ersten Trimenen der Schwangerschaft, Nutzen von Mutterschutz u. Karenz für die eigene Karriere, Planung des Wiedereinstiegs) mit Zielen im Sinne einer Unterstützung der Frauen und einer Änderung der Organisationskultur ⁵ .	06/2009
3	Unterstützung für berufstätige und alleinerziehende Studierende S. 27	Für berufstätige und alleinerziehende Studierende wird in den beiden ersten Abschnitten der Diplomstudien Human- und Zahnmedizin ein zeitlich auf die Bedürfnisse dieser Studierenden abgestimmtes Lehrveranstaltungsangebot entwickelt. Die Erarbeitung des Angebots erfolgt in Abstimmung mit der Universitätsvertretung Medizin der ÖH.	10/2007
4	Beirat und Referat für Menschen mit besonderen Bedürfnissen S. 40	Zusätzlich zu einem bereits bestehenden Beirat für MitarbeiterInnen und Studierenden mit besonderen Bedürfnissen soll für diese Personengruppe auch ein mit Servicefunktion versehenes Referat eingerichtet werden. Unterstützung hinsichtlich Öffentlichkeitsarbeit erhält es von der zuständigen Stabstelle des Rektors (für Öffentlichkeitsarbeit und Sponsoring).	12/2008

5	„QUER“: Qualität und Entwicklung/ Evaluation/ Richtungsänderung S. 38	Bereits laufendes und bis Ende 2006 durch ein Förderprogramm des bm:bwk mitfinanziertes Gender Mainstreaming (GM)-Projekt mit folgenden Zielen: (i) regelmäßig zu erhebende GM-Indikatoren; (ii) qualitätskontrollierte Routineabläufe; (iii) Qualitätskriterien für „gendersensible“ Organisationseinheiten; (iv) Empfehlungen und Leitlinien für die Gestaltung von Zielvereinbarungen; (v) finanzielle Anreizsysteme; (vi) Identifizierung konkreter Handlungsfelder; (vii) Commitment an der gesamten Universität für die Erreichung gleichstellungspolitischer Ziele, d.h. Gleichstellung wird Teil der Leitungs-Agenda ⁵ .	12/2007
---	--	---	---------

7. Ziele

Nr.	Ziele	Indikator	Ist-Wert 2005	Zielwert		
				2007	2008	2009
1	Erhöhung des Frauenanteils unter den ProfessorInnen ⁵	Frauenanteil (in %) in der Personalkategorie der UniversitätsprofessorInnen (II.1.1 WBV) ⁶	9.1	11	13	15
2	Erhöhung der Zahl der Frauen mit Doktoratsabschlüssen ⁵	Anzahl der Studienabschlüsse von Frauen in Doktoratsstudien (IV.2.1 WBV)	2	10	20	35
3	Gesteigerte Verwertbarkeit von Forschungsergebnissen nach wirtschaftlichen Grundsätzen	Anzahl der auf den Namen der Universität erteilten Patente (IV.2.4 WBV)	0			15 (kumulativ)

E. Internationalität and Mobilität

1. Bezug zum Entwicklungsplan

Die Beteiligung an internationalen Forschungsnetzwerken soll erhöht und die Medizinische Universität Wien als globaler "Health Care Player" positioniert werden. Damit zusammenhängend soll die Mobilität der wissenschaftlichen MitarbeiterInnen und der DoktorandInnen auf "incoming"- und auf "outgoing"-Basis erhöht werden. Zur Förderung der Internationalisierung im Undergraduate-Studienbereich sollen Mobilitätsprogramme ausgebaut, die Mobilität soll generell durch Auslandsaufenthalte von MitarbeiterInnen, auch zu deren Weiterentwicklung in der Lehre, gefördert werden.

2. Vorhaben zu gemeinsamen Studien und Austauschprogrammen sowie Vorhaben für ausländische Studierende und Postgraduierte (s. Tabelle, Nr. 1)

3. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung (s. Tabelle, Nr. 2 und 3)

Nr.	Bezeichnung Vorhaben ²	Kurzbeschreibung der Vorhaben	Geplante Umsetzung bis
1	Infrastruktur und Services für die Incoming- und Outgoing-Programme S. 27	Ausbau des Büros für Internationale Beziehungen der Studienabteilung mit folgendem Angebot: Services für mobile Studierende (Information, Beratung, Hilfestellung bei Unterkunft und Behördenwegen, Vermittlung von Deutsch-Kursen) und für internationale Kooperationen (Beratung von Projekten und zu ausländischen Besuchen, Aufbau einer Datenbank zu Kooperationsprojekten), Administration und Beratung zur Stipendienvergabe.	10/2008
2	Strukturierte Befragung von TeilnehmerInnen von Mobilitätsprogrammen S. 27	Im Zuge einer internationalen Ausrichtung des Studiums unterhält die MedUniWien eine Reihe von Kooperationen mit ausländischen Universitäten. Für eine Optimierung der Beratung und Organisation von Incomings soll eine strukturierte Befragung von TeilnehmerInnen an Mobilitätsprogrammen durchgeführt werden. Die Analyse der Erfahrungen der Outgoings soll hierbei einerseits unterstützend bei der universitätsinternen administrativen Abwicklung wirken, andererseits soll damit eine Entscheidungsgrundlage für den Abschluss von zukünftigen Kooperationsabkommen erzielt werden.	10/2009
3	"Prince Court Medical Center" (PCMC) S. 36	Die Medizinische Universität Wien wird mit VAMED ein „Top End“-Krankenhaus in Kuala Lumpur betreiben. Als Investor fungiert der Öl-Konzern Petronas. Der Vertrag wurde auf eine mehrjährige Frist abgeschlossen. Die Medizinische Universität Wien stellt im dreiköpfigen Führungsteam den ärztlichen Leiter (Chief Medical Officer), der für den Aufbau und in Folge den Betrieb des gesamten medizinischen Bereiches inklusive Pflegebereich verantwortlich ist. Pro Jahr werden ca. 15 erfahrene klinische ExpertInnen der Universität für einen Zeitraum von ca. 3-6 Monaten am PCMC tätig sein. Zur Qualitätssicherung soll eine Akkreditierung durch die amerikanische "Joint Commission International" erfolgen.	12/2008

4. Ziele

Nr.	Ziele	Indikator	Ist-Wert 2005	Zielwert		
				2007	2008	2009
1	Erhöhte Mobilität der Undergraduate-Studierenden	Anzahl der ordentlichen Studierenden mit Teilnahme an internationalen Mobilitätsprogrammen (III.1.8 WBV)	40	45	50	60
2	Steigerung der Attraktivität der Universität im internationalen Umfeld	Anzahl der zu einem Ph.D.-Doktoratsstudium zugelassenen Studierenden mit ausländischem Erstabschluss (III.2.6 WBV)	13	30	45	60

F. Interuniversitäre Kooperationen

1. Bezug zum Entwicklungsplan

Partnerschaften mit führenden Universitäten sollen – auch im Sinne von gegenseitigem "peer review" – vermehrt initiiert, Forschungsk Kooperationen sollen – auch für Ph.D.-Curricula – ausgebaut und bestehende intensiviert bzw. auf eine kontinuierliche Basis gestellt werden; letztere betreffen die molekularen Biowissenschaften ("Max F. Perutz Laboratories", "Center for Integrated Bioinformatics" – Kooperation mit der Universität Wien, "Center for Molecular Medicine" – mit der Österreichischen Akademie der Wissenschaften). Im Verbund mit der Universität Wien soll – zusätzlich zu den Lehrgängen "Health Care Management" und "Public Health" – ein Bachelor- und Masterstudium der Medizinischen Informatik eingerichtet werden. Auf der Ebene des Qualitätsmanagements werden die Forschungsdokumentation (Projekt RAD) gemeinsam mit der Universität Wien und der Eignungstest für das Medizinstudium (Projekt EMS) gemeinsam mit der Medizinischen Universität Innsbruck durchgeführt. Zur Krebsforschung und zu den Neurowissenschaften sollen interuniversitäre Förderungsanträge beim FWF (Exzellenzcluster oder NFN) gestellt werden.

2. Vorhaben zur gemeinsamen Nutzung von Organisationseinheiten (s. Tabelle, Nr. 1-3)

3. Vorhaben zu Leistungsangeboten mit anderen Universitäten (s. Tabelle, Nr. 4-8 sowie C1.1 und C2.3)

4. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluation: beschrieben unter B.4 (RAD, gemeinsames Vorhaben mit der Universität Wien) und unter C1.8 (EMS, gemeinsames Vorhaben mit der Medizinischen Universität Innsbruck)

Nr.	Bezeichnung Vorhaben ²	Kurzbeschreibung der Vorhaben	Geplante Umsetzung bis
1	Max F. Perutz Laboratories (MFPL) S. 15	Gemeinsames Projekt mit der Universität Wien. Mit 1. 7.2005 ist die Forschung in den molekularen Biowissenschaften von UniWien und MedUniWien formal in einer MFPL-GmbH gebündelt worden. Auf diesem Forschungsfeld tätige Arbeitsgruppen werden seither ressourcenmäßig gemeinsam verwaltet. Durch die Mitte 2007 stattfindende Berufung eines wissenschaftlichen Leiters soll MFPL auch bezüglich des wissenschaftlichen Inhalts eine einheitliche Ausrichtung im Sinne einer High-Tech-Spitzeninstitution in Wien erhalten.	12/2009
2	Center of Integrated Bioinformatics Vienna (CIBIV) S. 16	Gemeinsames Projekt mit der Universität Wien und der Veterinärmedizinischen Universität Wien. Das CIBIV stellt eine Abteilung der MFPL dar. Es resultierte aus einer erfolgreichen gemeinsamen Antragstellung von UniWien, MedUniWien und VetMed im Bioinformatik-Call des Wiener Wissenschafts-, Forschungs- und Technologiefonds (WWTF). Die damit verbundene vom WWTF für fünf Jahre finanzierte Stiftungsprofessur ist zwischenzeitlich besetzt, wobei die drei Universitäten die Fördersumme für diesen Zeitraum verdoppeln.	12/2009

3	Plattform für Ethik und Recht in der Medizin S. 41	Gemeinsames Projekt mit der Universität Wien. Die mit der Universität Wien errichtete Plattform dient der Umsetzung der im Entwicklungsplan genannten Zielsetzungen zur Bioethik, den Diplomstudien Humanmedizin und Zahnmedizin, der Beratungstätigkeit (und der Pflegeethik). Die Medizinische Universität Wien stellt Mittel für Sachbearbeitung und Projektfinanzierung zur Verfügung.	12/2009
4	Center for Molecular Medicine (CeMM) S. 16	Gemeinsames Projekt mit der Österreichischen Akademie der Wissenschaften. Das derzeit provisorisch in AKH-Nähe (Lazarettgasse 19) untergebrachte CeMM soll langfristig so verortet werden, dass eine enge Zusammenarbeit mit universitären Gruppen gewährleistet ist. Die im CeMM betriebene Forschung dient der Verbindung von Grundlagenforschung und klinischer Anwendung, wobei der Zugang zu postgenomischen Technologien in den Bereichen Onkologie, Entzündung und Immunkrankheiten im Vordergrund stehen soll, d.h. es besteht enge Verbindung zu den Forschungsbereichen (i), (ii) und (iv) des Entwicklungsplans.	12/2009
5	Masterstudium "Medizinische Informatik" S. 29	Gemeinsames Projekt mit der Universität Wien. Die Neugliederung des Studienangebots im Bereich Informatik an der UniWien sieht ein breites Bachelorstudium mit Schwerpunktbildung für mehrere ausdifferenzierte Masterstudien vor. Die Med-UniWien wird dazu ein eigenes Masterstudium „Medizinische Informatik“ einrichten. Schwerpunkte werden die Bereiche Bioinformatik, Neuroinformatik, Klinische Informatik, Public Health Informatics und Medical Imaging Informatics sein. Die Planungen und Durchführung erfolgen in enger Abstimmung mit der UniWien.	12/2009
6	Universitätslehrgang "Prothetik" S. 30	Gemeinsames Projekt mit der Medizinischen Universität Graz. Im Zentrum des Lehrgangs stehen interdisziplinäre Diagnostik und Therapie der Funktionsstörungen des Kauorgans. AbsolventInnen sollen Kompetenzen erwerben, die es ihnen ermöglichen, komplexe Fallplanungen selbständig durchzuführen und komplizierte Fälle interdisziplinär zu lösen.	10/2007
7	Krebserkrankungen S. 4	Gemeinsames Projekt mit der Universität Wien und der Universität Innsbruck. Ein gemeinsamer Antrag beim FWF (Exzellenzcluster oder Nationales Forschungs-Netzwerk, NFN) soll vorbereitet und im Falle einer Förderung mit Infrastrukturmitteln unterstützt werden.	12/2009
8	"Limbic System Circuitries Underlying Fear and Anxiety" S. 10	Gemeinsames Projekt mit der Medizinischen Universität Innsbruck und der Universität Innsbruck im Bereich der Neurowissenschaften. Weiterer Kooperationspartner ist das Friedrich-Miescher-Institut für Biomedizinische Forschung in Basel. Die wesentliche Finanzierung erfolgt über den FWF im Rahmen eines NFN. Gemäß Entwicklungsplan dient das Projekt der Erforschung von "normalen Funktionen" und von Funktionsstörungen des Nervensystems" (S. 10).	12/2009

5. Ziel

Nr.	Ziel	Indikator	Ist-Wert 2005	Zielwert		
				2007	2008	2009
1	Vermehrung der Partnerschaften mit anderen Universitäten und extramuralen Einrichtungen	Anzahl der in Kooperationsverträge eingebundenen Universitäten und extramuralen Forschungseinrichtungen	10 (kumulativ)			20 (kumulativ)

G5. Klinischer Bereich ¹

1. Bezug zum Entwicklungsplan

Im Sinne einer Fokussierung auf überregionale spitzenmedizinische Versorgung und unter Wahrung eines für Lehre, ärztliche Ausbildung und Forschung erforderlichen medizinischen Spektrums wird ein dreidimensionales Strukturmodell vorgeschlagen: eine erste Dimension, die sich am KAKuG orientiert (= Klinische Abteilungen), eine zweite Dimension, die KAKuG und UG 2002 berücksichtigt (= Organisationseinheiten in Form von Kliniken oder Zentren) und eine dritte Dimension, die sich ausschließlich am UG 2002 orientiert (transiente Forschungs- oder Lehrstrukturen). Zentren beinhalten unterschiedliche Fächer innerhalb einer Organisationseinheit. Projekte für Einrichtungen zur dritten Dimension sind "Palliativmedizin", "angeborene Herzerkrankungen", "Brusterkrankungen" sowie zur Krankenhaushygiene.

Für die Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZMK, Bernhard Gottlieb Zahnklinik GmbH) ist ein Neubau vorgesehen, der in der Lehre auch den Umstieg auf ein "Unit"-System erlauben soll (s. dazu C1.6).

2. Statusbericht über den Fortgang der Verhandlungen betreffend Zusammenarbeitsvereinbarung mit dem Krankenanstaltenträger

Auf Basis der am 19.12.2005 unterzeichneten Vereinbarung der Medizinischen Universität Wien mit der Stadt Wien zur Umsetzung der Finanzierung des AKH-Wien bis 2015 (als Folge der politischen Vereinbarung vom 6.6.2005) soll eine konkrete Zusammenarbeitsvereinbarung sowohl dem Inhalt als auch der Form nach Bestandteil einer künftigen Betriebsgesellschaft sein. Einen ersten Schritt werden die aufgrund der genannten Vereinbarung zu erstellenden Geschäftsordnungen für die gemeinsam zu bildenden Gremien sein (Kommission für Paktierte Investitionen, Raumkataster, Konsultationen über Ressourcenplanung etc.), in der Folge die Erstellung eines gemeinsamen Konzepts der Betriebsgesellschaft.

3. Statusbericht über die Betriebsführungsvereinbarung mit dem Krankenanstaltenträger sowie über die Betriebsführung der Universitätsklinik für ZMK

ZMK: Die Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ist seit 1.7.2004 eine Tochtergesellschaft der Medizinischen Universität Wien mit dem Namen Bernhard Gottlieb Zahnklinik GmbH. Im Beirat der Gesellschaft ist die Medizinische Universität Wien als Eigentümer durch zwei Mitglieder (darunter dem Vorsitzenden) vertreten, wodurch auch die Kontrollaufgabe gegenüber der Gesellschaft wahrgenommen wird.

AKH: Am 6.3.2006 wurde ein Planungsteam zur Errichtung einer Betriebsgesellschaft konstituiert, die das AKH-Wien als eigene Rechtsperson betreiben soll. Zeithorizont für die Umsetzung ist der 1.1.2008.

Gemäß der Vereinbarung über die Abgeltung des klinischen Mehraufwandes, abgeschlossen zwischen Bund und Medizinischer Universität Wien vom 20.12.2005 (zur Umsetzung der politischen Vereinbarung vom 6.6.2005) hat die Medizinische Universität jeweils bis 30. April, erstmals mit 30. April 2008, dem bm:bwk und dem bm:fin einen Bericht über die Durchführung dieser Vereinbarung zu legen. Dieser Bericht umfasst auch den Inhalt des folgenden Punktes.

4. Bericht über die von der Medizinischen Universität Wien zu erbringenden Leistungen und Gegenleistungen gemäß § 55 KAKuG einschließlich einer mittelfristigen Planung, die der Forschung und Lehre im Klinischen Bereich dienen

Der Bereich Bau und Geräte wird in einer zwischen Medizinischer Universität und AKH-Wien paritätisch besetzten "Kommission für Paktierte Investitionen" behandelt, wo auch die Erstellung einer mittelfristigen Planung vorgesehen ist. Von Seiten der Medi-

zinischen Universität werden neben den für die Aufrechterhaltung des Standards notwendigen Ersatzinvestitionen unter Berücksichtigung von Einsparungsmöglichkeiten (Bildung von Geräteclustern u.a.) die unter B2 und B3 sowie die im Folgenden beschriebenen Vorhaben 1-7 mit Priorität eingebracht werden. Es besteht die vertragliche Absicherung, dass die von der Medizinischen Universität eingebrachten Investitionsvorschläge im wesentlichen auch umgesetzt werden.

Die Berechnung des klinischen Mehraufwands für den laufenden Betrieb kann für die Medizinische Universität erst ab dem Jahr 2009 finanzielle Auswirkungen haben, und dann $\pm 2\%$ zum jeweiligen Vorjahr (Pauschalierung gemäß Vereinbarung vom 6.6.2005). Die Zeit bis dahin soll es ermöglichen Daten in der erforderlichen Qualität zu erfassen und aufzubereiten.

Darüber hinaus übernimmt die Medizinische Universität Wien bisher vom Bund getätigte und ebenfalls dem klinischen Mehraufwand zuzurechnende Finanzierungen für folgende Leistungen, sofern diese nach dem 1.1.2007 erbracht werden: PKU-Labor, Unterrichtspatienten, "Study Nurses" (Klinische Pharmakologie), Famulaturbetreuungen sowie die bisherigen 100% Bundeskostenstellen im AKH-Wien ("Sollbudget-Einrichtungen").

5. Vorhaben zur Weiterentwicklung des Klinischen Bereiches ⁷ (s. Tabelle Nr. 1-8)

Nr.	Bezeichnung Vorhaben ^{3,7}	Kurzbeschreibung der Vorhaben	Geplante Umsetzung bis
1	Standardisierung von Abläufen (Behandlungspfade) S. 32	Die Erarbeitung von Behandlungspfaden (clinical pathways) erfolgt unter Berücksichtigung der Schnittstellen zwischen den Abteilungen im Sinne einer Verbesserung der Prozessqualität und Unterstützung bei Aus- und Fortbildung. Bei Geräteclustern und Großgeräten soll Auslastung garantiert werden (z.B.: Traumasolution, Umstellung auf Tageskliniken). Die laufende Evaluation erfolgt mit der Implementierung des "Allgemeinen Krankenhaus-Informations-Managements (AKIM). Als Maßnahme zur Qualitätssicherung ist dabei von Seiten der Stadt Wien eine ISO-Zertifizierung aller Kliniken vorgesehen. Für einzelne klinische Einrichtungen ist diese bereits abgeschlossen (u.a. KIMCL, KIM I, Radiodiagnostik).	1-2 Pfade/J.
2	Zentrum für Pädiatrie S. 35	Zur Optimierung von Behandlungspfaden und damit zur Verringerung von Schnittstellen sowie zur Erleichterung der interdisziplinären Forschung sollen die Universitätskliniken für Kinder und Jugendheilkunde, später auch die Klinik für Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters, zu einem Zentrum zusammengefasst werden.	12/2009
3	Palliativmedizin S. 35	Im Jahr 2005 wurde an der Klinik für Innere Medizin I eine Palliativstation sowie eine primär auf zwei Jahre befristete Professur "Palliativmedizin in der Onkologie" eingerichtet, die mit Stiftungsgeldern finanziert wird. Auf Basis dieser Professur sollen einerseits Forschungsaktivitäten in diesem Fachbereich vorangetrieben, andererseits ein palliativmedizinischer Schwerpunkt errichtet werden, der langfristig sämtliche Aspekte der Palliativmedizin (d.h. nicht nur – wie derzeit – den onkologischen Sektor) umfassen soll.	12/2009

4	Angeborene Herz- erkrankungen (Kinderherzzentrum) S. 35	Es soll ein Schwerpunkt für zusammenlaufende Behandlungspfade errichtet werden, welcher für die Patientenversorgung in Bezug auf Diagnostik, Therapie und Nachsorge eine überdurchschnittlich hohe fachspezifische Spezialisierung sowie eine enge Kooperation aller betroffenen Bereiche ermöglicht.	06/2009
5	Brusterkrankungen (Brustgesundheits- zentrum) S. 36	Die Umsetzung interdisziplinärer Diagnose- und Behandlungsabläufe ("Behandlungspfade") innerhalb eines Schwerpunkts für Brustgesundheit soll die Grundlage für eine Intensivierung einer gebündelten Forschungsaktivität auf dem Feld der Brusterkrankungen – insbesondere auf dem Feld des Mammacarcinoms – bilden. Die Medizinische Universität Wien ist hier eine international führende Institution.	06/2008
6	Krankenhausthygiene, nosokomiale Epi- demiologie und Anti- biotikaresistenz S. 36	Ein derartiges Referenzzentrum in Österreich basiert auf einem Beschluss des EU-Rats, wobei die Klinische Abteilung für Krankenhaushygiene des Klinischen Instituts für Hygiene und Medizinische Mikrobiologie die notwendigen Garantien auch von wissenschaftlicher Seite bietet: (i) Erwerb von bisher nicht offenliegender epidemiologischer Information über nosokomiale Infektionen und Antibiotika-Resistenz in Österreich, (ii) Fragestellungen, die wissenschaftlichen Gewinn bietend verarbeitet werden können, (iii) Implikationen für die Lehre.	12/2009
7	Neuorganisation der Forschungslabors S. 34	Im Zuge der Neuerrichtung eines Forschungsgebäudes im AKH-Areal (BT 25/2), wo 2600 m ² neue Forschungsflächen und eine Tierhaltungsanlage zur Verfügung stehen werden (die Beauftragung erfolgte im Rahmen der 65. Sitzung der ARGE-AKH vom 20.1.2006), soll auch eine Neuorganisation und Neuvergabe sämtlicher im AKH dann zur Verfügung stehender Forschungsflächen erfolgen. Der Vergabe werden einerseits der neue Organisationsplan für den klinischen Bereich, andererseits die aktuellen Forschungsleistungen der im AKH tätigen Forschungsgruppen der MedUniWien zugrunde liegen.	12/2009
8	Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde S. 37	Generalsanierung des Zahnkliniktraktes Richtung Währinger Str. sowie des angrenzenden "Van-Swieten-Traktes". Beides ist in dem mit dem bm:bwk abgestimmten Generalsanierungsvorhaben nicht inkludiert, eine gemeinsame Sanierung aber beträchtlich kostengünstiger als eine zeitlich getrennte Vorgangsweise. Im "Van-Swieten-Trakt" werden Laborflächen sowie disponibel verwertbare Flächen zur Verfügung stehen.	12/2009

6. Ziel

Nr.	Ziel	Indikator	Ist-Wert 2005 ³	Zielwert		
				2007	2008	2009
1	Fokussierung auf über-regionale Spitzenmedizinische Versorgung	Anteil (in %) der über 5000 LKF-Punkten liegenden Fälle in der Krankenbehandlung an der Gesamtzahl der Fälle	14.4			≥16.4 (kumulativ)

Zusammenfassende Darstellung der Ziele

Nr.	Ziele	Indikator	Ist-Wert 2005	Ziel-Wert		
				2007	2008	2009
A. Personalentwicklung						
1	Erhöhung der aus F&E-Mitteln drittfinanzierten MitarbeiterInnen	Anteil (in %) der über F&E-Mittel drittfinanziert angestellten MitarbeiterInnen am gesamten Universitätspersonals	19.6			21.6 (kumulativ)
2	Erhöhung der Zahl wissenschaftlicher MitarbeiterInnen, die Ph.D.-Studierende sind	Anzahl der wissenschaftlichen MitarbeiterInnen, die über ein Ph.D.-Studium in ein Dienstverhältnis zur Universität aufgenommen wurden	0	15	30	45
3	Erhöhung der Auslandsaufenthalte der wissenschaftlichen MitarbeiterInnen	Anzahl der Bewilligungen für Auslandsaufenthalte der wissenschaftlichen MitarbeiterInnen für zumindest 3 Monate	44	60	75	90
4	Erhöhung der mit wissenschaftlichem Nachwuchs besetzten Professuren	Anzahl der mit wissenschaftlichem Nachwuchs besetzten Professuren (♂ < 40a, ♀ < 42a)	0			5 (kumulativ)
B. Forschung						
1	Qualitätssteigerung der wissenschaftlichen Veröffentlichungen	Gesamtimpact-Faktor der wissenschaftlichen Veröffentlichungen	4.485 ³	+2%	+4%	+6%
2	Erhöhte Einnahmen über Institutionen der Forschungsförderung	Einnahmen (in €x1000) aus F&E-Projekten gemäß §§ 26 (1) und 27 (1) Z 3 UG 2002, die von FWF oder EU finanziert werden (IV.2.5 WBV)	5.566	5.700	5.850	6.000
3	Erhöhte Einnahmen aus Forschungsaufträgen Dritter	Andere Einnahmen (in €x1000) aus F&E-Projekten gem. §§ 26 (1) und 27 (1) Z 2-4 UG 2002 (IV.2.5 WBV)	44.378	46.000	47.000	48.500
C1. bis C2. Studien bzw. Weiterbildung						
1	Zunahme des Anteils der AbsolventInnen in Mindeststudienzeit (N201, N202, N203)	Anteil (in %) ordentlicher AbsolventInnen in Mindeststudienzeit (zzgl. 2 Toleranzsemester) an der Gesamtzahl der AbsolventInnen von N201, N202, N203 (IV.1.1 u. IV.1.4 WBV)	42.4		50	55
2	Senkung der Studienabbrüche (N201, N202, N203)	Erfolgsquote (in %) ordentlicher AbsolventInnen von N201, N202, N203 (III.1.4 WBV)	64.8			80 (kumulativ)

3	Erhöhung der AbsolventInnen der Doktoratsstudien (ohne N201)	Anzahl der Abschlüsse von Doktoratsstudien (IV.2.1 WBV)	5	20	40	60
1	Attraktivitätssteigerung des eigenen Weiterbildungsangebots	Anzahl der AbsolventInnen, die an Weiterbildungsangeboten der Universität teilnehmen (IV.1.3 WBV)	276	300	360	390
D. Gesellschaftliche Zielsetzungen						
1	Erhöhung des Frauenanteils unter den ProfessorInnen ⁵	Frauenanteil (in %) in der Personalkategorie der UniversitätsprofessorInnen (II.1.1 WBV) ⁶	9.1	11	13	15
2	Erhöhung der Zahl der Frauen mit Doktoratsabschlüssen ⁵	Anzahl der Studienabschlüsse von Frauen in Doktoratsstudien (IV.2.1 WBV)	2	10	20	35
3	Gesteigerte Verwertbarkeit von Forschungsergebnissen nach wirtschaftlichen Grundsätzen	Anzahl der auf den Namen der Universität erteilten Patente (IV.2.4 WBV)	0			15 (kumulativ)
E. Internationalität und Mobilität						
1	Erhöhte Mobilität der Undergraduate-Studierenden	Anzahl der ordentlichen Studierenden mit Teilnahme an internationalen Mobilitätsprogrammen (III.1.8 WBV)	40	45	50	60
2	Steigerung der Attraktivität der Universität im internationalen Umfeld	Anzahl der zu einem Ph.D.-Doktoratsstudium zugelassenen Studierenden mit ausländischem Erstabschluss (III.2.6 WBV)	13	30	45	60
F. Interuniversitäre Kooperationen						
1	Vermehrung der Partnerschaften mit anderen Universitäten und extramuralen Einrichtungen	Anzahl der in Kooperationsverträge eingebundenen Universitäten und extramuralen Forschungseinrichtungen	10 (kumulativ)			20 (kumulativ)
G5. Klinischer Bereich						
1	Fokussierung auf überregionale Spitzenmedizinische Versorgung	Anteil (in %) der über 5000 LKF-Punkten liegenden Fälle in der Krankenbehandlung an der Gesamtzahl der Fälle	14.4			≥16.4 (kumulativ)

Leistungsverpflichtung des Bundes (§§ 12 und 13 Abs 2 Z 2 UG 2002)

1. Zuteilung des Grundbudgets

Die Medizinische Universität Wien erhält als Grundbudget € 559.387.000.-.

Sollten künftig zusätzliche Mittel für Zuweisungen im Rahmen der Leistungsvereinbarungen 2007-2009 zur Verfügung gestellt werden, verpflichtet sich der Bund, dass diesbezügliche Verhandlungen – auf Grundlage der von den Universitäten im Zuge der Verhandlungen zur gegenständlichen Leistungsvereinbarung bekannt gewordenen Schwerpunktsetzungen – wieder aufgenommen werden.

2. Zuteilung des formelgebundenen Budgets

Zusätzlich erhält die Medizinische Universität Wien einen Betrag von € 146.420.000.- aus dem formelgebundenen Budgetanteil.

Das Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung stellt der Medizinischen Universität Wien zur Erfüllung der oben detailliert beschriebenen Aufgaben für die Leistungsvereinbarungsperiode 2007 bis 2009 somit ein Globalbudget von **€ 705.807.000.-** zur Verfügung.

Die Bezugserhöhungen ab 2005 für die öffentlichen Bediensteten sind in diesem Betrag noch nicht enthalten und werden nach § 12 Abs. 3 UG 2002 mittels Nachträgen zugewiesen.

3. Hochschulraumbeschaffung

Für die Hochschulraumbeschaffung nach § 141 Abs. 2 Z 3 UG 2002 erhält die Medizinische Universität Wien in den Jahren 2007-2009 einen Betrag von insgesamt € 2.490.000.-.

4. Klinischer Mehraufwand

In den Jahren 2007-2009 erhält die Medizinische Universität Wien als klinischen Mehraufwand einen Gesamtbetrag von € 197.400.000.-, der sich wie folgt zusammensetzt:

- laufender klinischer Mehraufwand: € 137.400.000.-
- KMA – Geräte: € 32.100.000.-
- paktierte Investitionen: € 27.900.000.-

5. Zahlungsmodalitäten

Diese Mittel werden auf die Jahre der Leistungsvereinbarungsperiode gemäß nachstehender Tabelle aufgeteilt:

Aufteilung nach Jahren	2007	2008	2009
Globalbudget	€ 232.173.000.-	€ 235.269.000.-	€ 238.365.000.-
Hochschulraumbeschaffung	€ 830.000.-	€ 830.000.-	€ 830.000.-
lfd. KMA	€ 47.600.000.-	€ 46.200.000.-	€ 43.600.000.-
paktierte Investitionen	€ 9.300.000.-	€ 9.300.000.-	€ 9.300.000.-
KMA-Geräte	€ 10.700.000.-	€ 10.700.000.-	€ 10.700.000.-

6. Sonstige Leistungen des Bundes

6.1. Bibliotheken

Der Bund leistet gem. BGBl. I Nr. 15/2002 einen Jahreszuschuss von € 1,72 Mio. für die Österreichische Bibliothekenverbund- und Service GmbH. Die Gesellschaft ist für den EDV-unterstützten Bibliothekenverbund zuständig, dem alle Universitätsbibliotheken der Anlage A des gegenständlichen Bundesgesetzes angehören.

Der Bund leistet darüber hinaus einen Beitrag zur gemeinsamen Ausbildung des Bibliothekspersonals gem. § 101 Abs. 3 UG 2002; bzw. der Durchführungsverordnung gem. BGBl II Nr. 186/2005 in Form eines Zuschusses zum jeweiligen Ausbildungsplatz.

Jene Bestände der Bibliotheken, die gem. § 139 Abs. 4 UG 2002 im Eigentum des Bundes bleiben und Eingang in die durch die Universitäten angelegten Verzeichnisse gefunden haben, verbleiben im Besitz der Universitäten.

Berichtspflichten der Universität (§ 13 Abs. 2 Z 6 UG 2002)

Für den Leistungsbericht wird folgender Mindestinhalt vereinbart:

- Ziel-Werte und erreichte Ist-Werte bei den einzelnen vereinbarten Zielen sowie Erläuterung der Abweichungen von Ziel- und Ist-Werten;
- Fortschrittsbericht zu den einzelnen vereinbarten Vorhaben;
- Bericht über Maßnahmen und Programme zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses;
- Bericht über die Gestaltung des Zulassungsverfahrens nach § 124b UG 2002;
- Bericht über den Aufbau des Qualitätsmanagementsystems (Konzept und Methoden des Qualitätsmanagements und Qualitätscontrollings) (nur im 1. Leistungsbericht der Leistungsvereinbarungsperiode);
- Bericht über Aktivitäten im Bereich der Bibliotheken (Bibliothekenverbund; Teilnahme an der gemeinsamen Ausbildung des Personals)

Folgende zusätzliche Inhalte betreffend die Aufgaben im Klinischen Bereich sowie sonstige Aufgaben des öffentlichen Gesundheitswesens werden – nach Maßgabe der Punkte G5.3 und G5.4 – vereinbart:

- Zusammenarbeitsvereinbarung mit dem Krankenanstaltenträger und Erfüllung der gem. § 33 UG 2002 übertragenden Verpflichtungen
- Vereinbarungen über die Betriebsführung mit dem Krankenanstaltenträger einschließlich Betriebsführung der Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde gem. § 29 Abs. 3 UG 2002
- Bericht über die von der Medizinischen Universität Wien erbrachten Leistungen und Gegenleistungen im Klinischen Mehraufwand gemäß § 55 Kranken- und Kuranstaltengesetz (gegliedert nach Bau, Geräten und laufendem Betrieb) einschließlich einer mittelfristigen Anlagenplanung für Forschung und Lehre im Klinischen Bereich sowie paktierte Investitionen mit dem Krankenanstaltenträger
- Bericht über die organisatorische Gliederung
- Bericht über das Ausmaß der Mitwirkung in der Krankenbehandlung im Sinne des § 29 Abs. 4 Z 1 UG 2002
- Bericht über Aktivitäten in der Ärzte- und Berufsausbildung
- Bericht über den Bereich des öffentlichen Gesundheitswesens einschließlich übertragener Aufgaben (Screening-, Untersuchungs- und Befundungstätigkeiten, Universitätslehrgänge des Gesundheitswesens, Entwicklung der Telemedizin, etc.)
- Bericht über die Tätigkeiten der Ethikkommission
- Bericht über sonstige klinische Studien (soweit nicht von Ethikkommission umfasst)

- Bericht über Beteiligungen (Anteile an verbundenen Unternehmen und Privatstiftungen ohne Gemeinnützigkeitsstatus)

Leistungsbericht über das zweite Jahr:

Der Leistungsbericht über das zweite Jahr der Leistungsvereinbarungsperiode (2008) hat zusätzlich die Prognose über die zu erwartenden Leistungsergebnisse am Ende der Leistungsvereinbarungsperiode und die finanzielle Situation der Universität für das dritte Jahr zu beinhalten. Die Basis für die quantitativen Ist-Daten im Forschungsbereich bilden hierbei die im RAD ("Research Activities Documentations") eingetragenen Daten.

Maßnahmen bei Nichterfüllung (§ 13 Abs. 2 Z 5 UG 2002)

Das Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung ist verantwortlich für die Bereitstellung der in dieser Leistungsvereinbarung angeführten Budgetmittel.

Die Medizinische Universität Wien ist verantwortlich für das Erreichen der in dieser Leistungsvereinbarung detailliert angeführten Ziele. Sie ergreift innerhalb des vereinbarten Budgetrahmens und der gesetzlichen Bestimmungen selbstständig Korrekturmaßnahmen, die sich aufgrund laufender Überprüfung zur Zielerreichung als notwendig erweisen.

Falls aufgrund unvorhergesehener Ereignisse die vereinbarten Ziele nicht erreicht werden können, sind in Absprache der Vertragspartner und nach genauer Analyse und Begründung geeignete Konsequenzen bzw. Korrekturmaßnahmen in den Verhandlungen für die nächste Leistungsvereinbarung zu treffen.

Änderungen des Vertrages (§ 7 Abs. 3 bzw. 13 Abs. 3 UG 2002)

Die vorliegende Leistungsvereinbarung kann innerhalb der Laufzeit im Einvernehmen der beiden Vertragspartner bei gravierenden Veränderungen der ihr zugrunde liegenden Rahmenbedingungen geändert werden. Die Änderung der Leistungsvereinbarung hat schriftlich zu erfolgen.

Die vorliegende Leistungsvereinbarung kann weiters bei Eintreten der Regelung des § 18 Abs. 2 der Vereinbarung des Bundes mit der Medizinischen Universität Wien über den Klinischen Mehraufwand bis 2015 abgeändert werden. Diese Änderung der Leistungsvereinbarung hat ebenso schriftlich zu erfolgen.

Für das Bundesministerium für
Wissenschaft und Forschung



Sektionschef
Mag. Friedrich FAULHAMMER

Für die Medizinische Universität Wien



Rektor
Univ. Prof. Dr. Wolfgang SCHÜTZ

5/3/07
Datum

Referenzen

- ¹ Medizinischen Universitäten können klinische Aufgaben zum überwiegenden Teil nur im Zusammenwirken mit öffentlichen Krankenanstalten erfüllen, sodass hier das Erreichen strategischer Ziele, eines Profils, von Vorhaben und von Vereinbarungen auch vom Krankenanstaltenträger und seinen Organen abhängt.
- ² Die Seitenangaben beziehen sich auf den Entwicklungsplan.
- ³ Die Daten für den Ausgangswert wurden mittels einer seit 2000 angewandten EDV-unterstützten Leistungsevaluation (EULE) erhoben. Ab 2006 wird die Auswertung mittels einer derzeit in Entwicklung befindlichen Forschungsdokumentation (RAD, s. Vorhaben B.4) erfolgen. Da die unterschiedlichen Auswertungen voraussichtlich nicht vergleichbare Ergebnisse liefern, wird als absoluter Ist-Wert jener für das Jahr 2006 verwendet und der nachträglichen Leistungsmessung zugrunde gelegt werden (der allerdings erst nach dem ersten Quartal 2007 vorliegen wird).
- ⁴ Es handelt sich überwiegend um Kooperationsprojekte mit anderen tertiären Bildungseinrichtungen.
- ⁵ Der frauenpolitische Beirat des BMWF wird mit Maßnahmenvorschlägen zur Verfügung stehen.
- ⁶ Berechnungsbasis ist die Kopfzahl (ohne Karrenzierungen) zum Stichtag 31.12. des jeweiligen Kalenderjahres.
- ⁷ Die Finanzierung erfolgt – mit Ausnahme von Vorhaben G5.8 – gemäß der politischen Vereinbarung zwischen Bund und Stadt Wien vom 6. Juni 2005 (zur Finanzierung des AKH-Wien bis 2015) und der in diesem Zusammenhang abgeschlossenen Vereinbarung des Bundes mit der Medizinischen Universität Wien über den Klinischen Mehraufwand bis 2015.

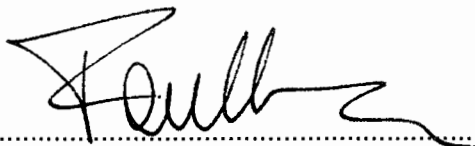
Anlage

Rahmenbedingungen für Nebenbeschäftigungen in Privatordinationen und Privatkrankeanstalten

Sideletter: Generalsanierungsvorhaben

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung der Vorhaben	Geplante Umsetzung bis
1	Universitätsklinik f. Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde	Neubau im bundeseigenen Trakt des Alten AKH, teilweise am selben Standort, zur Ermöglichung eines zeitgemäßen Studien- und PatientInnenbetriebes. Der Studienbetrieb ist im Altbau nur mehr bis 2010 möglich. Der Mietvertrag ist unterschrieben (BMBWK-GZ 71.000/10-VII/1b/2006).	10/2009
2	"Department f. Gerichtliche Medizin"	Neubau am selben Standort (Sensengasse 2) zur Ermöglichung eines zeitgemäßen Betriebes, insbesondere hinsichtlich Leichenöffnungen, chemisch-toxikologischen Analysen und DNA-Spurenanalysen (BMBWK-GZ 71.000/10-VII/1b/2006). Davor – voraussichtlich bis Ende 2007 – erfolgt eine Prüfung des Departments auf Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit. ¹	12/2009

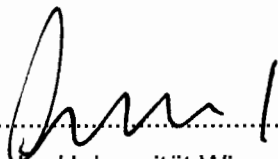
¹ Grundlage ist das Positionspapier der fünf Rektoren jener österreichischen Universitäten die gerichtsmedizinische Einrichtungen betreiben vom 29. Mai 2006. Die Rahmenbedingungen dafür sind vom BMWF gemeinsam mit den befassten Universitäten sowie in Abstimmung mit dem BMJ zu erarbeiten und bedürfen mehrfacher Gesetzesänderungen.



.....
Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung

5/3/07

.....
Datum



.....
Medizinische Universität Wien

5.3.2007

.....
Datum

Rahmenbedingungen für Nebenbeschäftigungen in Privatordinationen und Privatkrankenanstalten

Gemäß § 5 VBG in Verbindung mit § 56 BDG, der bis zum In-Kraft-Treten des Kollektivvertrages für Universitätsbedienstete gemäß § 128 Universitätsgesetz 2002 auch für die seit 1.1.2004 neu aufgenommenen MitarbeiterInnen Anwendung findet, dürfen Bedienstete der Universität keine **Nebenbeschäftigungen** ausüben, die sie an der Erfüllung ihrer dienstlichen Aufgaben behindern, die Vermutung ihrer Befangenheit hervorrufen oder sonstige wesentliche dienstliche Interessen gefährden.

Die Ausübung von Nebenbeschäftigungen kann daher im Hinblick auf die hohe Arbeitsbelastung der KlinikärztInnen, die erforderliche Flexibilität des Universitäts- und Krankenanstaltenbetriebes, die Existenz des Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes, das entsprechende Erholungsphasen außerhalb der Haupttätigkeit in der Krankenanstalt sicherstellen soll, und mögliche Interessenskollisionen nicht schrankenlos ermöglicht werden. Umgekehrt ist im Sinne des § 158 BDG bei der Ausübung von Nebenbeschäftigungen die Verbindung mit den fachlich in Betracht kommenden Bereichen in und außerhalb der Universität zu berücksichtigen.

In Umsetzung dieser Bestimmung findet sich in den Arbeitsverträgen für AssistentInnen mit Facharztbefugnis eine ähnlich lautende Bestimmung, in der auch konkretisiert wird, welche Nebenbeschäftigungen mit einer vollbeschäftigten Tätigkeit als Facharzt/Fachärztin an der Medizinischen Universität Wien jedenfalls unvereinbar sind:

Als Beeinträchtigung wesentlicher dienstlicher Interessen gilt bei vollbeschäftigten KlinikärztInnen demnach jedenfalls die Eröffnung einer **Privatordination/Gruppenpraxis** mit Kassenverträgen oder der Abschluss von Kassenverträgen für eine bestehende Privatordination/Gruppenpraxis.

Eine Tätigkeit als niedergelassene/r Arzt/Ärztin mit Privatordination ohne Verträge mit Sozialversicherungsträgern ist zulässig, sofern diese Tätigkeit nicht sieben Stunden, wenn daneben noch eine andere Nebenbeschäftigung (ausgenommen Gutachten, s.u.) ausgeübt wird, nicht 10 Stunden pro Woche im Durchschnitt eines Kalenderjahres überschreitet und durch die Ausübung der Ordinationstätigkeit die dienstrechtlichen Verpflichtungen nicht beeinträchtigt werden.

Die Vertretung von niedergelassenen ÄrztInnen in Privatordinationen mit Kassenvertrag ist – wenn sie fallweise stattfindet – zulässig.

Auch die **Betreuung von PatientInnen in anderen Krankenanstalten** als dem AKH ist im Hinblick auf mögliche Pflichten- und Interessenskollisionen nur unter bestimmten Rahmenbedingungen mit der Tätigkeit an der Medizinischen Universität Wien und am AKH vereinbar. Die Tätigkeit in einer



anderen Krankenanstalt ist daher nur dann zulässig, wenn die KlinikärztInnen folgende Eckpunkte erfüllen:

- Die Aufgaben im Rahmen des Dienstverhältnisses zur Medizinischen Universität Wien in Forschung, Lehre und Patientenversorgung haben jedenfalls Vorrang vor der Nebenbeschäftigung in einer Privatkrankenanstalt;
- Die Tätigkeit in Privatkrankenanstalten ist bis zu maximal 7 Stunden gestattet. Wenn daneben noch eine Privatordination betrieben oder eine andere Nebenbeschäftigung (ausgenommen Gutachten, s.u.) ausgeübt wird, darf die Summe der Nebenbeschäftigungen nicht 10 Stunden pro Woche im Durchschnitt eines Kalenderjahres überschreiten;
- Es darf zu keiner zeitlichen Kollision mit der Haupttätigkeit an der Medizinischen Universität Wien kommen;
- Die Nebenbeschäftigung in einer Privatkrankenanstalt darf ausschließlich außerhalb der Kern-Arbeitszeit und außerhalb eingeteilter Journaldienste erfolgen, oder es muss dafür zumindest ein halber oder ein ganzer Tag Urlaub oder Zeitausgleich genommen werden;
- Der stundenweise Verbrauch von Zeitausgleich in der Kernarbeitszeit ist demnach nicht zulässig;
- Die beabsichtigte Ausübung oder Erweiterung einer Nebenbeschäftigung ist vor ihrer erstmaligen Aufnahme zu melden;
- Die KlinikärztInnen haben einen Vertrag mit dem betreffenden Privatspital auf Basis des mit der Wiener Ärztekammer verhandelten Belegarztvertrages abzuschließen (in diesem ist eine Regelung enthalten, wonach durch den Belegarztvertrag allfällige dienstrechtliche Verpflichtungen des Arztes gegenüber Dritten nicht berührt werden bzw. durch diesen nicht beeinträchtigt werden können). Der/die Klinikarzt/-ärztin hat mittels einer Bestätigung der Privatkrankenanstalt nachzuweisen, dass der/die Arzt/Ärztin auf Basis dieses Belegarztvertrages dort tätig ist.
- Den KlinikärztInnen ist es untersagt, für eine Privatkrankenanstalt zu werben oder auf PatientInnen dahingehend einzuwirken, sich einer Untersuchung oder Behandlung in einer Privatkrankenanstalt statt an der Medizinischen Universität Wien/ im AKH zu unterziehen (Abwerbeverbot).
- Die KlinikärztInnen, die als Hauptbehandler (= bettenführender Belegarzt) in einer Privatkrankenanstalt tätig sind, müssen analog zur Regelung der Stadt Wien ab 2008 eine Erklärung des/der Patienten/-in oder dessen/deren Vertreters/-in einholen, dass er/sie nach Information über das Leistungsangebot der Medizinischen Universität Wien/ des AKH ausdrücklich und nachweislich die Untersuchung oder Behandlung an der Medizinischen Universität Wien/ im AKH ablehnt (PatientInnenwunscherklärung), und bei Bedarf bzw. auf An-



frage der Medizinischen Universität Wien vorlegen. Die Einholung der Erklärung ist nicht erforderlich, wenn ein/e Klinikarzt/-ärztin bei einer Operation assistiert, als Anästhesist/in oder als Konsiliararzt/-ärztin zu einem/einer Patienten/-in gerufen wird, der sich bereits in der Privatkrankenanstalt in Behandlung befindet und eine PatientInnenwunscherklärung schon bei Aufnahme in die Privatkrankenanstalt abgegeben hat oder von einem/einer (z.B. niedergelassenen) Arzt/Ärztin eingewiesen wurde, der/die die Erklärung nicht abgeben musste.

Die Verfassung von **Gutachten, auswärtige Vortrags- und Unterrichtstätigkeit oder sonstige dem Wissenstransfer dienende Tätigkeiten** sind unabhängig von sonstigen Nebenbeschäftigungen zulässig, soweit diese nicht wesentliche dienstliche Interessen beeinträchtigen.

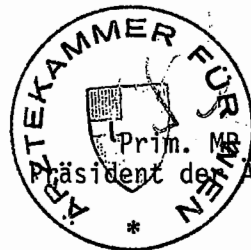
Der **Vertragspassus in den Arbeitsverträgen** für vollbeschäftigte KlinikärztInnen würde künftig wie folgt lauten:

13. Nebenbeschäftigung

13.1 Die Arbeitnehmerin/ der Arbeitnehmer hat jede erwerbsmäßige **Nebenbeschäftigung** dem Arbeitgeber unverzüglich zu melden. Nebenbeschäftigungen, durch deren Ausübung wesentliche Interessen des Arbeitgebers, insbesondere die ordnungsgemäße Erfüllung der dienstlichen Obliegenheiten, beeinträchtigt werden, sind zu unterlassen.

13.2 Als Beeinträchtigung wesentlicher dienstlicher Interessen nach Punkt 13.1 gilt jedenfalls die Eröffnung einer Ordination/Gruppenpraxis mit Kassenverträgen oder der Abschluss von Kassenverträgen für eine bestehende Ordination/Gruppenpraxis sowie die Betreuung von Patienten in anderen Krankenanstalten entgegen den mit der Ärztekammer für Wien abgestimmten Richtlinien des Rektorats bezüglich Rahmenbedingungen für Nebenbeschäftigungen in Privatordinationen und Privatkrankenanstalten, die einen integrierenden Bestandteil dieses Arbeitsvertrages bilden.

13.3 Übt die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer entgegen Punkt 13.1 und 2 eine Nebenbeschäftigung aus und gibt er diese Nebenbeschäftigung trotz Aufforderung nicht auf, liegt ein wichtiger Grund zur vorzeitigen Auflösung des Arbeitsverhältnisses (Entlassung) vor.



Dr. Walter Dörner
Präsident der Ärztekammer für Wien

Universitätsprofessor

Dr. Wolfgang Schütz

REKTOR

Der Rektor
Wolfgang Schütz