

Entwicklungsplan der Medizinischen Universität Wien 2022 – 2027

Inhalt

Präambel	3
I. Ausgangssituation	4
II. Strategische Gesamtziele	8
Globale Entwicklung	8
Strategische Ziele und Profilentwicklung	9
Universitätsentwicklung	10
Corporate Governance und Qualitätsmanagement	12
Corporate Communications	14
Finanzmanagement	14
III. Personal / Human Resources	18
Personalstrategie	18
Personalplanung	18
Widmung von Professuren gemäß § 98 Abs. 1 UG	20
Personalentwicklung	23
IV. Forschung	25
V. Lehre	33
Diplomstudien Human- und Zahnmedizin	33
Doktoratsstudien	39
Masterstudien	40
Postgraduelle Lehre – Life Long Learning	42
Weitere Lehre-bezogene Vorhaben, Maßnahmen und Ziele	43
VI. Gesellschaftliche Verantwortung	47
Medical Humanities	52
COVID-19	53
VII. Internationalität und Kooperation	54
Institutionelle Kooperationen auf nationaler Basis	55
Internationale Kooperationen	56
VIII. Real Estate Management	59
MedUni Campus Mariannengasse	59
MedUni Campus AKH	61
MedUni Campus AKH („Sanierung Kernbau“)	62
Himberg und Josephinum	62
IX. Klinischer Bereich	64
Ausgangslage	64
X. Anhang	72

Präambel

Vom späten 18. bis zum Beginn des 20. Jahrhunderts war die Medizinische Fakultät der Universität Wien Schrittmacher der globalen Ausbreitung der wissenschaftsbasierten Medizin („1. und 2. Wiener Medizinische Schule“). Noch in den ersten Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts wurden mehrere Nobelpreise für Medizin oder Physiologie an in Wien tätige WissenschaftlerInnen verliehen. 1938 kam es an der Universität durch den Nationalsozialismus zu einem Zusammenbruch aller akademischen Kräfte und einem nachhaltigen Verlust der internationalen Reputation. Erst mit dem Bezug des „Neuen AKH“ 1992, kam es wieder zu einer inhaltlich breiten Aufholbewegung zur internationalen, akademischen Avantgarde. Von 1990 bis etwa 2010 entwickelte sich die klinisch orientierte Forschung in Österreich zum am schnellsten wachsenden Wissenschaftszweig weltweit, allerdings mit einem absoluten Nachholbedarf von ca. 25 % zu den „Innovation Leader“-Nationen. Verantwortlich für diese positive Entwicklung waren unter anderem die wachsende Bedeutung des Standorts Wien nach 1989, zunehmende Internationalisierung, ein moderner, molekularer Ansatz in der Forschung und die Etablierung weiterer, international sichtbarer „Life-Science“-Institutionen, wie z.B. des Instituts für Molekulare Pathologie (IMP), in Wien. Die Medizinische Universität Wien (MedUni Wien) ist heute eine der führenden medizinischen Ausbildungs- und Forschungs-Institutionen in Europa und liegt in globalen Rankings unter den besten 100 Medical Schools weltweit. Gemeinsam mit den anderen öffentlichen Medizin-Universitäten bildet die MedUni Wien das wissenschaftliche Fundament des österreichischen Gesundheitssystems.

Der vorliegende Entwicklungsplan gemäß § 13b Universitätsgesetz 2002 (UG) für die Leistungsvereinbarungsperiode 2022–2024 mit strategischem Ausblick bis 2027 basiert auf früheren Entwicklungsplänen gemäß UG. Die angeführten Maßnahmen, Ziele und Vorhaben sind vorbehaltlich budgetärer Bedeckung im Rahmen der Leistungsvereinbarung formuliert. Der vorliegende Entwicklungsplan dient gemäß UG auch als Basis für die rollierende Planung der nächsten Leistungsvereinbarungsperiode (2025-2027).

I. Ausgangssituation

Die österreichische akademische Medizin ist mit einem Anteil von etwa 30 % am gesamten nationalen Wissenschaftsoutput in Relation zu anderen Disziplinen überdurchschnittlich produktiv (*FT-Bericht 2011*). Die 2004 auf Basis der Universitätsautonomie aus der Universität Wien ausgegründete MedUni Wien ist Hauptmotor dieser erfolgreichen nationalen Entwicklung.

Klinischer Bereich

Die akademische Positionierung der MedUni Wien ist untrennbar mit der Positionierung des Allgemeinen Krankenhauses der Stadt Wien (AKH Wien) als systemrelevante und differenzierteste Zentralkrankenanstalt und größte medizinische Ausbildungsstätte Österreichs verbunden. Die Funktionalität der „Hardware“ Uniklinikum AKH Wien für die Routineversorgung von ca. 80.000 stationären PatientInnen und ca. 1,2 Mio. ambulanten Kontakten pro Jahr ist unmittelbar abhängig von ihrer „Software“, den etwa 6.000 hochqualifizierten MitarbeiterInnen der MedUni Wien. Aufbauend auf Empfehlungen des Rechnungshofes (*Zusammenarbeit Bund-Länder im Gesundheitswesen am Beispiel des AKH Wien*) wurde diese Zusammenarbeit mit der Gemeinde Wien am Standort AKH im Jänner 2016 durch drei weitreichende Verträge auf eine neue Basis gestellt. In diesen Verträgen (Finanz- und Zielsteuerungsvereinbarung, Zusammenarbeitsvereinbarung, Rahmenbauvertrag) sind die langfristigen Rahmenbedingungen für eine gemeinsame Steuerung des klinischen Bereichs, eine vertragliche Sicherstellung von Investitionen, Klinischer Mehraufwand (KMA) und Bauvorhaben sowie eine qualitative und quantitative Definition von Versorgungsaufgaben festgelegt (siehe IX). Der klinische Bereich der MedUni Wien besteht aus 29 Universitätskliniken und zwei Klinischen Instituten im 9. Wiener Gemeindebezirk auf dem Areal des AKH sowie der Universitätszahnklinik Wien. Elf dieser Kliniken sind in Klinische Abteilungen (gemäß § 31 Abs. 4 UG) gegliedert. Kliniken, Klinische Institute sowie Klinische Abteilungen erfüllen auch die Funktion von Krankenabteilungen (gemäß § 7 Abs. 4 KAKuG).

Medizinisch-theoretischer Bereich

Der medizinisch-theoretische Bereich besteht aus zwölf Zentren im 9. Wiener Gemeindebezirk. Zentren unterliegen einer fächerübergreifenden Zusammenfassung nach den Gesichtspunkten von Forschung und Lehre. Die Max Perutz Labs/Zentrum für Medizinische Biochemie fungieren als gemeinsame Einrichtung mit der Universität Wien für molekulare Biowissenschaften. Sie befinden sich gemeinsam mit dem IMP, mehreren Instituten der Österreichischen Akademie der Wissenschaften (ÖAW) und einigen Spin-Offs als Teil des „Vienna Biocenter“ im 3. Wiener Gemeindebezirk.

Organisationseinheiten mit Serviceaufgaben

Zur Sicherstellung von Service-Aufgaben und Infrastruktur mussten im Rahmen der Ausgliederung der Universitäten aus der Bundeshoheit seit 2004 mehrere Dienstleistungseinrichtungen und Stabstellen aufgebaut werden.

	Unis gesamt	MedUni Wien
VZÄ-Gesamt	38.220	4.443
VZÄ-Verwaltung	13.918	893
Anteil Verwaltung	36,4%	20,1%

Abb. 1. VZÄ-Verwaltung im aktiven Dienststand, inklusive Drittmittelangestellte und Sondermittelbedienstete gemäß BIDOK (Stichtag 31.12.2019)

Bezogen auf den Personaleinsatz liegt der administrative Aufwand der MedUni Wien deutlich unter dem aller anderen öffentlichen Universitäten in Österreich (**Abb. 1**). Als wesentliches Element der organisatorischen Weiterentwicklung wurden im Bereich des Rektorats integrative „Task forces“ eingerichtet. Darüber hinaus sind im Organigramm die vertraglich vorgesehenen Steuerungsgremien (Management Board, Supervisory Board, Baubeirat, AG Regierungskomitee) auf Basis der Zusammenarbeitsvereinbarung mit der Gemeinde Wien abgebildet (**Abb. 2**).

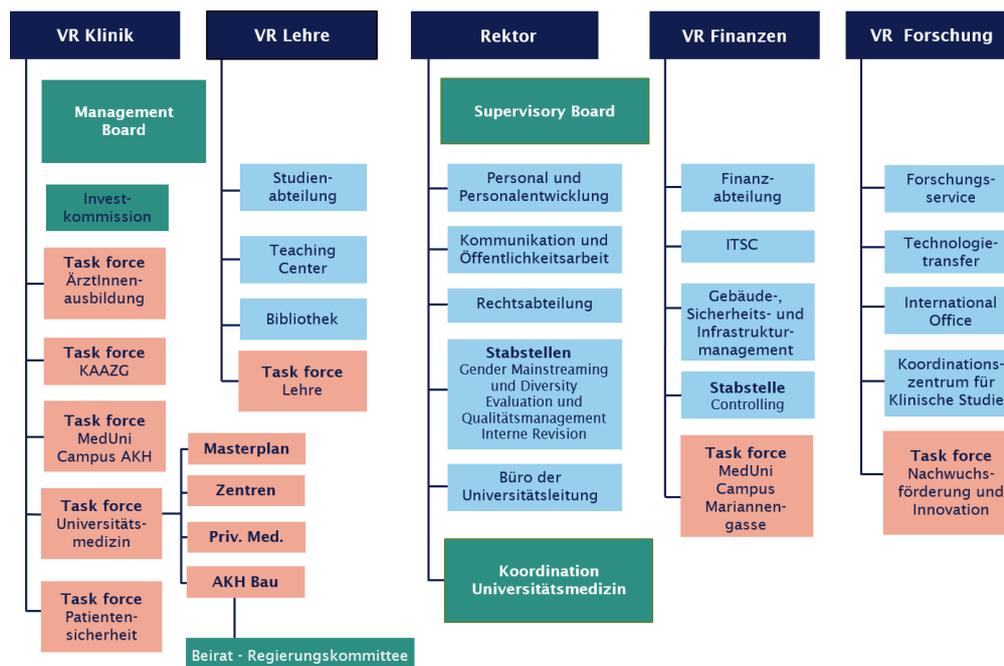


Abb. 2. Organigramm Rektorat und Allgemeine Verwaltung

Zusätzlich bestehen Einrichtungen, die neben eigener Forschungs- und Lehrtätigkeit auch Serviceleistungen für andere Organisationseinheiten erbringen (Teaching Center, Zentrum für Medizinische Statistik, Informatik und Intelligente Systeme, Zentrum für Biomedizinische Forschung, Comprehensive Centers, Core Facilities) sowie folgende Auslagerungen und Beteiligungen (inkl. Gesellschaftsanteile): Universitätszahnklinik Wien GmbH (100 %); Medical University of Vienna International GmbH (100 %); Josephinum-Medizinische Sammlungen GmbH (100 %); Forensisches DNA-Zentrallabor Wien GmbH (100 %); FSB-GmbH (100 %); Karl Landsteiner Privatuniversität GmbH (25 %); Max F. Perutz Laboratories Support GmbH (40 %); ACOmarket GmbH (16,67 %); CBMed GmbH (20 %); Alumni Club (100 %) in der Rechtsform eines Vereins.

Personalstruktur

Mit Stichtag 31.12.2019 sind an der MedUni Wien 1.039 FachärztInnen, 621 ÄrztInnen in Facharzt-Ausbildung (Vollzeitäquivalente, VZÄ) und 49 ZahnärztInnen tätig; 1.054 wissenschaftliche MitarbeiterInnen besitzen einen anderen als einen medizinischen Studienabschluss (**Abb. 3**). Im Bereich der Verwaltung sind 893 MitarbeiterInnen (VZÄ) tätig, im technischen Bereich 175 MitarbeiterInnen (VZÄ). Die Personalgröße und Personalstruktur ist durch das hohe Ausmaß der Krankenversorgung am AKH Wien wesentlich mitbestimmt. Die MedUni Wien ist mit etwa 8.000 Studierenden

weltweit eine der größten und bundesweit die mit Abstand größte medizinische Ausbildungsstätte. Etwa 45 % der FachärztInnen Wiens und etwa 15 % der FachärztInnen Österreichs werden hier ausgebildet.

	Globalbudget	Summe inkl. DM
FachärztInnen	1.032,2	1.038,7
ÄrztInnen in Ausbildung	592,4	621,6
ZahnärztInnen	49,2	49,4
StationsärztInnen	28,6	35,0
wiss.MA ohne ÄrztInnen	468,2	1.053,7
Allg. Personal Administration	535,5	758,8
Allg. Personal technischer Bereich	132,8	174,5
Allg. Personal Krankenpflege□	222,2	364,2
Allg. Personal Labortätigkeiten□	105,2	139,0
Allg. Personal sonstige Gruppen	163,8	208,4
Gesamt	3.330,1	4.443,3

Abb. 3. VZÄ-Personal im aktiven Dienststand; Globalbudget und Gesamt; inkl. drittmittelfinanziert (Stichtag 31.12.2019)

Wie in anderen akademischen Bereichen ist auch an der MedUni Wien der Anteil an Frauen invers proportional zur Karriereposition. Derzeit sind etwa ein Drittel aller Assoziierten ProfessorInnen und DozentInnen Frauen. Unter den UniversitätsprofessorInnen ("Full Professors") liegt der Frauenanteil bei 24,1 % (**Abb. 4**). Seit der Rechtsverdingung der MedUni Wien wurde in allen akademischen Karrierepositionen der Frauenanteil erhöht. So lag der Frauenanteil bei den UniversitätsprofessorInnen 2004 noch bei 8,2 %, im Entwicklungsplan 2019 bei 20,9 %. Der "Glass Ceiling"-Index konnte somit in den vergangenen Jahren signifikant reduziert werden (siehe VI). Insbesondere wurde auch ein **Professorinnen-Call** für zehn §99 (4) Professuren ausgeschrieben. Diese Berufungen werden einen relevanten Beitrag zur Schließung des Gender Gaps bei ProfessorInnen leisten.

	Weiblich	Männlich	Frauenanteil
Assoc.Prof.	113	203	35,76 %
DozentInnen	163	388	29,58 %
ProfessorInnen	27	85	24,10 %

Abb. 4. Frauenanteil unter ProfessorInnen und DozentInnen (Köpfe, Stichtag 31.5.2020)

Sach- und Raumausstattung

Im klinischen Bereich, im Bereich der Vorklinik und im Bereich der Lehre ist die Sach- und Raumausstattung sanierungsbedürftig, da im Zeitraum 2007-2015 die unvalorisierten Investitionsmittel für das 1992 errichtete AKH Wien nicht mit den Abschreibungen Schritt halten konnten. Die Sanierung der baulichen Infrastruktur des klinischen Bereichs bis 2030 wurde daher im Rahmenbauvertrag auf Basis eines baulichen Konzepts („Baulicher Masterplan“) festgelegt. Hierfür werden in den nächsten 15 Jahren ca. € 100 Mio./Jahr (netto € 1,368 Mrd., inkl. Reinvestitionsprojekte von € 181 Mio. bis 2024, exkl. paktierte Investitionen) in die Weiterentwicklung des MedUni

Campus AKH investiert werden (siehe IX). Innerhalb des AKH Wien stehen den Universitätskliniken derzeit etwa 18.000 m² an reinen Forschungsflächen zur Verfügung. An den Klinischen Instituten werden die Flächen für Forschung und mittelbare Krankenversorgung gemischt verwendet. Für die im Rahmen des Baulichen Masterplans Campus AKH wegfallenden Forschungsflächen der Kliniken werden Ersatzflächen (Anna Spiegel II; siehe VIII) errichtet werden. Essentiell für die Weiterentwicklung der MedUni Wien sind die geplanten Forschungsgebäude am MedUni Campus AKH (siehe VIII). Für den medizinisch-theoretischen Bereich außerhalb des AKH-Areals stehen der MedUni Wien ca. 57.000 m² (Nettogrundfläche), überwiegend als Mietfläche (vorwiegend BIG-Vermietung), zur Verfügung, an der baulich sanierten Universitätszahnklinik zusätzliche 14.000 m² (inkl. des sanierten Bauteils 1/ Währingerstraßenstrakt „Studienabteilung“). Die Qualität der baulichen Infrastruktur differiert erheblich. Für den Großteil der Flächen bestehen rechtliche Herausforderungen aus dem ArbStättG, der befristeten Ausnahmeregelung im UG (Arbeitsstättenbewilligung gemäß § 112 iVm § 143 UG) und dem ASchG sowie den damit verbundenen Haftungen (s. auch VIII). Daher hat die MedUni Wien bereits 2013 ein 10.600 m² großes Grundstück in AKH-Nähe (Mariannen-/Spitalgasse) für einen baldigen Neubau erworben und 2015 unter Einbindung des BMWFW an die BIG mit dem Ziel weiterverkauft, noch im selben Jahr vom Bund eine Baugenehmigung zu erhalten. Die zeitnahe Umsetzung dieses Projektes ist für die vorklinischen Fächer von eminenter Bedeutung, sowohl zur notwendigen Umsetzung der gesetzlichen Forderungen aus ArbeitnehmerInnen-Schutzgesetz sowie Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz unter Bedachtnahme auf den Studierendenschutz als auch um den Erfordernissen und Leistungen der MedUni Wien in Forschung und Lehre gerecht zu werden. Am 19.09.2017 erfolgte nach eineinhalbjähriger inhaltlicher Abstimmung des Raum- und Funktionskonzepts mit dem BMWFW und des Kostenrahmens mit dem BMF die offizielle Freigabe des Projekts. Insgesamt wird seitens des Bundes ein Betrag von € 283,9 Mio. für den Bau und € 55,5 Mio. für die Einrichtung zur Verfügung gestellt. Die ersten Schritte zur Umsetzung des MedUni Campus Mariannengasse sind bereits gesetzt: Die konstituierende Sitzung für den Realisierungswettbewerb hat am 12.10.2017 stattgefunden und die Bekanntmachung erfolgte am 17.10.2017. Der universitäre Vollbetrieb ist für das Wintersemester (WS) 2025 geplant. Die Planerfindung für die Realisierung des Projekts erfolgte im Rahmen eines EU-weiten, nicht offenen, zweistufigen Wettbewerbsverfahrens (siehe VIII). Das Konzept der "Delugan Meissl Associated Architects" sowie "Architektur Consult" hat den Zuschlag erhalten. Ein weiteres wichtiges Vorhaben stellen der Neubau der Tierzucht und -haltung in **Himberg** und die Sanierung des **Josephinums** dar. Dieses Projekt wird über das Sonderkonjunkturprogramm 2017 finanziert (siehe VIII).

II. Strategische Gesamtziele

Globale Entwicklung

Positionierung zu globalen Entwicklungen

Die globale Entwicklung wird auf absehbare Zeit von einer Phase des disruptiven Wandels in Folge der zweiten industriellen Revolution („Industry 4.0“, „**Postgenomic- / Digital-Medicine**“, „Deep Medicine“) gekennzeichnet sein. Aggravierend kommt seit 2020 die Pandemie mit SARS-CoV2 als weiterem global disruptivem Faktor hinzu. Diese Trends betreffen medizinische Universitäten weltweit und sind Gegenstand breiter Diskussion (*siehe auch Wissenschaftsrat [Deutschland] „Perspektiven der Universitätsmedizin“*). Der Wandel führt zum Verlust kompletter Wertschöpfungsketten, bietet aber auch ungeahnte Chancen im Bereich wissensbasierter Dienstleistungen, vor allem auch im Bereich der Medizin. Treiber dieser Entwicklung sind „-omics“-Technologien infolge des „Human Genome Project“ sowie Technologien zur Verarbeitung großer digitaler Datenmengen („Deep Medicine“, „Big Data“, z.B. „Human Brain Project“, „humans as datasets“). In der Medizin wird dies gravierende Auswirkungen auf Lehre („Virtualisierung“, „Virtual/Augmented Reality“, „Medizinische Simulation“), Forschung („Precision Medicine“, „renaming of diseases“, „synthetic biology“, „gene-editing“, „neurocognitive research“ cognitive learning“, „additive manufacturing“) und Routineversorgung („Robotics“, „Bionics“, „Machine Learning and AI“, „Telemedizin“) nach sich ziehen. Die rezenten Fortschritte der modernen Medizin konnten jedoch nicht verhindern, dass klassische Infektionskrankheiten nach wie vor zu den häufigsten Todesursachen weltweit zählen. Durch hohe Reisetätigkeit und den Klimawandel mit nachfolgender Ausbreitung von Vektoren wie Moskitos halten tropische Infektionen auch vermehrt Einzug in Mitteleuropa. Diese Gefahren erkennt man nun leider sehr eindrücklich an der aktuellen **SARS-CoV-2**-Pandemie, die auch viele entwickelte Länder unvorbereitet getroffen hat. Die MedUni Wien sieht daher die Notwendigkeit, in Österreich ein Flagship-Institut für Infektionsmedizin einzurichten.

Als Gegenbewegung zum disruptiven Wandel ist gegenwärtig auch eine gesellschaftliche Abwendung von aufgeklärten, naturwissenschaftlichen Konzepten, auch in Zusammenhang mit SARS-CoV2, zu beobachten („postfaktisches Zeitalter“, „alternative facts“, „fake news“, „information bubbles“). Die MedUni Wien kommt daher auch ihrer Rolle als öffentlicher Botschafter der Wissenschaft und als Leitinstitution zur Gewährleistung von Sicherheit und Vertrauen in medizinische Innovation nach. Offensichtlich ist in diesem Rahmen die hohe nationale Bedeutung der MedUni Wien, unter anderem aufgrund ihrer kritischen Masse und der hohen ökonomischen Umwegrentabilität des medizinischen Forschungssektors (*Medical Research: What's it worth? Health Economics Research Group, RAND Europe*). Trotz des europäischen Offensivprogramms Horizon 2020 ist eine zunehmende Verschiebung der „Wissensachse“ in die Pazifikregion bemerkbar. Asien ist derzeit der einzige, stark wachsende Kontinent im Bereich „R&D spending“ (mit derzeit 44 % globaler Aufwendungen; www.rdmag.com; „*Global R&D funding forecast 2020*“), gefolgt von den relativ stagnierenden USA (27 %) und dem relativ schrumpfenden Europa (20,5 %).

Universitäten werden sich daher im globalen Wettbewerb um Sichtbarkeit und um „beste Köpfe“ verstärkt international wahrgenommenen und akzeptierten Standards stellen

müssen. Zu diesen **Standards und Maßnahmenindikatoren** zählen insbesondere (siehe auch Balanced Score Card – „Qualitätsmanagement“): 1. Finanzkraft und Infrastruktur, 2. Internationale Rankings und Publikationsoutput, 3. Anzahl an ERC (und Nobelpreis-) TrägerInnen, 4. Frauenquote und Quote internationaler Studierender, MitarbeiterInnen und Berufungen, 5. Attraktivität des Curriculums, 6. Medizinische Expertise auf Basis transparenter „outcome“-Parameter, 7. generelle Standortattraktivität. Alle Anstrengungen der MedUni Wien müssen daher darauf abzielen, in diesen sieben Kategorien messbare Verbesserungen zu erzielen. Die MedUni Wien hat derzeit, trotz aller Herausforderungen, das Potential, zur Spitzenliga der „Medical Schools“ weltweit zu gehören. Unerlässlich für die erfolgreiche Realisierung dieser Vision ist jedoch die Umsetzung der Themen „MedUni Campus Mariannengasse / AKH“, „Budget“, „Zusammenarbeit AKH“ und „KA-AZG“ (s. u.).

Positionierung zu nationalen Systemzielen

Aufbauend auf den Evaluierungen der bestehenden Cluster und Aktivitäten im Bereich der klinischen Forschung durch den *Österreichischen Wissenschaftsrat* (ÖWR) wird es zu einer Umsetzung der Empfehlungen, insbesondere zu einer weiteren Fokussierung auf Kernbereiche kommen. Den Systemzielen des *Gesamtösterreichischen Universitätsentwicklungsplans* (GUEP), der *Österreichischen Zukunftsstrategie Life Sciences und Pharmastandort Österreich*, des *Projektes Zukunft Hochschule* (Aktionsfeld Life Sciences) sowie der *FTI Strategie* wird vor allem in den Bereichen Infrastruktur (s. IV, VIII, IX), institutionelle Kooperationen in Lehre und Forschung (s. VII), neue Karrieremodelle (s. III), Innovationstransfer (s. VI), Diversität (s. VI), Internationalität (s. VII), Stärkung der Grundlagenforschung, der personalisierten Medizin und der klinischen Forschung (s. IV) Rechnung getragen. Einfluss auf die weitere Strategie der MedUni Wien werden auch die Ergebnisse des Rechnungshofs, insbesondere der Bericht *„Zusammenarbeit Bund - Länder im Gesundheitswesen am Beispiel des AKH Wien“*, die IHS-Studie zum *Medizin-AbsolventInnen-Monitoring Wien/Graz* (V), die *Studierenden Sozialerhebung des IHS* (V), sowie die *Ärztebedarfsstudie* des ÖBIG (V) haben.

Strategische Ziele und Profilentwicklung

- Das Leitbild der MedUni Wien („Mission Statement“) ist *„Erhaltung und Wiederherstellung von Gesundheit auf Basis von Wissen und Innovation“*. Technologie-getrieben wird die Erhaltung von Gesundheit („Prävention“) auf Basis von Wissen und Innovation („safety of innovation“) eine zunehmend größere Rolle gegenüber reparativer Medizin spielen
- die MedUni Wien wird als Entität wahrgenommen (Forschung, Lehre und PatientInnenbetreuung sind gleichwertige Kernaufgaben)
- die MedUni Wien ist dem Prinzip der Chancengleichheit verpflichtet und bekennt sich zur Anerkennung und Förderung individueller Leistung
- die MedUni Wien ist ein international wettbewerbsfähiger Arbeitgeber für hochqualifizierte MitarbeiterInnen und die führende Forschungs- und Ausbildungsstätte für MedizinerInnen in Österreich
- im Kernbereich Forschung bestehen Schwerpunkte mit kritischer Masse und den strategischen Teilzielen: (i) klinische Anwendbarkeit translationaler Forschung

("bench-to bedside"), (ii) Internationalität und hohe Mobilität der MitarbeiterInnen, (iii) hoher Anteil drittfinanzierter MitarbeiterInnen, (iv) Verwertbarkeit von Forschungsergebnissen nach wirtschaftlichen Grundsätzen

- im Kernbereich Lehre verfügt die MedUni Wien über moderne Curricula mit hoher "Outcome"-Qualität und den strategischen Teilzielen: (i) hohe Praxis- und Forschungsorientierung, (ii) hohe Mobilität, (iii) hohe Anziehungskraft für die besten Studierenden (iv) Life-Long-Learning durch Arbeitsmarkt-orientierte postgraduelle Weiterbildung (v) technologische Innovation
- Förderung der „Medical Humanities“ als ärztliche Schlüsseldisziplin und vertiefte Auseinandersetzung mit ethischen, anthropologischen, ästhetischen und medizinisch-philosophischen Fragestellungen
- im Kernbereich PatientInnenversorgung und Prävention besteht ein Anspruch zur Leistung qualitativ höchstwertiger Exzellenzmedizin bei gleichzeitiger Maximierung der individuellen, persönlichen Krankenbetreuung. Auf Basis der Zusammenarbeitsvereinbarung existiert ein Versorgungsauftrag für überregionale spitzenmedizinische Versorgung am AKH Wien unter Wahrung eines für Lehre, Ausbildung und Forschung erforderlichen medizinischen Spektrums („case mix“) mit strategischen Teilzielen: (i) optimale Behandlungsprozesse, (ii) herausragende klinisch-akademische und sozial-kommunikative Kompetenz der ärztlichen MitarbeiterInnen, (iii) hohe Qualität der ärztlichen Ausbildung, (iv) internationale Positionierung der MedUni Wien im Transfer von medizinischem Know-how, (v) hohe Eigenständigkeit des klinischen Bereichs (AKH Wien) innerhalb des Wiener Gesundheitsverbund (WIGEV)
- die MedUni Wien bekennt sich zu ihrer wechselvollen Geschichte, insbesondere auch zur Zeit des akademischen Niedergangs in den Jahren nach 1938
- die MedUni Wien bekennt sich zu ihrer öffentlichen Verantwortung als Leitinstitution des österreichischen Gesundheitssystems (siehe V, VI und IX).

Universitätsentwicklung

Die folgenden **Maßnahmen** stellen Kernbereiche dieses Entwicklungsplans dar:

- Zeitgerechte Errichtung des MedUni Campus Mariannengasse (neues Vorklinik-Gebäude); Verzögerungen in der Umsetzung dieses vitalen Infrastrukturvorhabens durch anstehende Freigaben würden aufgrund der bestehenden rechtlichen Risiken in Bezug auf ArbIG und ASchG unmittelbar die kontinuierliche Durchführung des Medizinstudiums und alle Forschungsaktivitäten im vorklinischen/theoretische Bereich gefährden (siehe auch BMBWF Programm "Uni-Med-Impuls 2030")
- Umsetzung und Evaluierung der Zusammenarbeitsvereinbarung, der Finanz- und Zielsteuerungsvereinbarung sowie des Rahmenbauvertrags bis 2030; insbes. Bau des „Zentrums für Translationale Medizin und Therapien“ am MedUni Campus AKH; Planung der Zentren für Präzisionsmedizin und Technologietransfer (siehe auch BMBWF Programm "Uni-Med-Impuls 2030")
- Sicherstellung einer den Bedürfnissen eines internationalen Universitätsspitals gerecht werdenden maximalen Autonomie des klinischen Bereichs der MedUni Wien

am AKH Wien im Rahmen der Kooperation mit der Stadt Wien und der angestrebten Neuorganisation des Wiener Gesundheitsverbundes

- Umsetzung des KA-AZG unter Berücksichtigung optimierter Freiräume für Forschung und Lehre („protected time“) durch gesetzliche „Opt out“-Möglichkeit für Universitätskliniken (siehe auch BMBWF Programm "Uni-Med-Impuls 2030")
- Stärkung der Infrastruktur für digitale Medizin und Präzisionsmedizin durch Investitionen, bauliche Maßnahmen und Fundraising mit „Weiterentwicklung des MedUni Campus AKH“, „Zentrum für Präzisionsmedizin“ und „Zentrum für Technologietransfer“ (siehe auch BMBWF Programm "Uni-Med-Impuls 2030")
- Weiterentwicklung und Umsetzung des Medizinischen Masterplans (s. IX). Im Versorgungsspektrum der Zentralkrankenanstalt AKH muss trotz Fokus auf tertiäre Versorgung und universitäre Exzellenzbereiche der notwendige „Case-Mix“ für die Ausbildung und Aufrechterhaltung der klinisch-akademischen Qualität im Einklang mit der Finanz- und Zielsteuerungsvereinbarung berücksichtigt werden.
- Errichtung einer im Organisationsplan abbildbaren Zentrenstruktur im AKH Wien, um Ressourcen zu bündeln und Synergien zu nutzen. (siehe IX)
- Die Komponente der PatientInnenbetreuung soll als besonderes Qualitätsmerkmal des Universitätsklinikums auch im internationalen Vergleich forciert werden (Renommée des Universitätsspitals).
- Beitrag zur Stärkung des Medizinforschungsstandortes Wien durch Ausbau der bestehenden Forschungscluster (s. IV), Etablierung eines Ignaz Semmelweis Zentrums für Infektionsmedizin (s. VIII), sowie der bestehenden Kooperationen am Standort, insbesondere mit der Universität Wien (Max Perutz Labs) und der ÖAW (CeMM)
- Ausbau des Medical Education Environment; Weiterentwicklung des Aufnahmetests MedAT (siehe auch BMBWF Programm "Uni-Med-Impuls 2030")
- MSc/PhD-Curricula: Ausbau von Programmen und Kooperationen mit Partner-Universitäten
- Rekrutierung von potentiellen ERC/START-PreisträgerInnen
- Etablierung von attraktiven Karrieremodellen (siehe III) 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 und außerplanmäßigen ProfessorInnen
- Weiterentwicklung der IP-Aktivitäten im Rahmen des Wissenstransferzentrums Ost; Ansiedlungsaktivitäten für Start-ups und Industrie an einem neu zu errichtenden „Zentrum für Technologietransfer“ am MedUni Campus AKH
- Mitwirkung an der Qualitätssicherung der Facharztausbildung im Rahmen der ÄrztInnen-Ausbildungsordnung
- Verbesserung der Position in globalen Rankings (EU Top-10, global Top-50)
- Stärkung der Marke „Medizinische Universität Wien“ und des Renommées der Universität und des Universitätsklinikums

Corporate Governance und Qualitätsmanagement

Korruptionsprävention und Compliance

Die bestehenden Antikorruptions- und Compliance-Richtlinien der MedUni Wien legen die Grundsätze von Trennung, Transparenz, Dokumentation und Angemessenheit fest, zeigen potenzielle Gefahren auf, formulieren empfohlene Vorgehensweisen und enthalten Dokumentationspflichten und Genehmigungsprozesse. Alle MitarbeiterInnen sind vertraglich zur Einhaltung dieser Regeln verpflichtet. Die Richtlinien definieren, wie bei Korruptionsverdacht vorzugehen ist und legen Meldepflichten sowie Zuständigkeiten fest. Die Einhaltung wird von der Internen Revision geprüft. Für nicht konformes Verhalten sind dienstrechtliche Sanktionen vorgesehen. **Vorhaben:** Die bestehenden Compliance Richtlinien werden unter Berücksichtigung eines „fundraising code of conduct“ harmonisiert und bis 2023 evaluiert.

Transparenz, Offenlegung von Interessenskonflikten

Die MedUni Wien anerkennt den Artikel 9 des Pharmig-Verhaltenscodex auf Ebene der Institution. An der MedUni Wien sind Geschäftsbeziehungen bzw. der Abschluss von Rechtsgeschäften von MitarbeiterInnen mit Kunden oder Lieferanten, an denen MitarbeiterInnen beteiligt sind oder ein sonstiges Naheverhältnis zwischen diesen Akteuren besteht, untersagt. Die Ethikkommission verpflichtet PrüfärztInnen (wie auch Mitglieder und Gutachter) im Zusammenhang mit der Einreichung von Anträgen auf Begutachtung von Forschungsprojekten, mögliche Interessenskonflikte bekanntzugeben. Die Ethikkommission verpflichtet PrüfärztInnen, Mitglieder und GutachterInnen, bei Einreichung von Anträgen und Begutachtung von Forschungsprojekten, Interessenskonflikte bekanntzugeben. Darüber hinaus verpflichten die „Good Scientific Practice“ (GSP)-Richtlinien, als Bestandteil der Satzung, zur Beachtung der geltenden Bestimmungen, sehen Konsequenzen für wissenschaftliches Fehlverhalten vor und regeln die Punkte „Zusammenarbeit mit der Industrie“ und „Interessenskonflikte“.

Nebenbeschäftigungen

Es besteht eine generelle Meldepflicht von Nebenbeschäftigungen. Nebenbeschäftigungen dürfen dienstliche Verpflichtungen sowie 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 Rahmenbedingungen vor. Diese Regelungen sind Bestandteil jedes Arbeitsvertrages für FachärztInnen. Ihre Einhaltung wird durch die Vorgesetzten, die Abteilung für Personal und Personalentwicklung und die Interne Revision geprüft. Nichtbeachtung kann zu dienstrechtlichen Konsequenzen führen.

Beteiligungscontrolling

Die MedUni Wien ist gemäß § 10 UG berechtigt, Gesellschaften, Stiftungen und Vereine zu gründen sowie sich an Gesellschaften zu beteiligen und Mitglied in Vereinen zu sein, sofern die Gründung, Beteiligung oder Mitgliedschaft der Erfüllung der Aufgaben der Universität dient. In den Gesellschaftsverträgen bei Beteiligungen sind Informations- und Kontrollrechte der Universität sichergestellt. Dem Rektorat obliegt die Verpflichtung, die Eigentümerinteressen (z.B. durch strategische Vorgaben, Teilnahme an Gesellschafterversammlungen, Besetzung von Organen, Geltendmachung von Gesellschafterrechten)

wahrzunehmen. Bei allen Mehrheitsbeteiligungen agiert die Generalversammlung mit dem Rektor als Vertreter der MedUni Wien als rechtliche Oberinstanz der Geschäftsführung (ohne Aufsichtsrat). Aus den §§ 1 und 2 UG leitet sich ab, dass die Universität außerökonomische Ziele und Kernaufgaben hat, wobei die Gebarung nach den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Zweckmäßigkeit zu führen ist. Die Verantwortung für das Berichtswesen obliegt dem Vizerektor für Finanzen bzw. der Finanzabteilung und der Stabstelle Controlling. Das dem Universitätsrat übermittelte Reporting weist für die Beteiligungen folgende Bestandteile auf 1) Plan-/Ist-Gewinn-/Verlustrechnung 2) Ist-Bilanz 3) stichtagsbezogener Personaleinsatz 4) qualitative Ergebnisvorschau. Die Budget- und Investitionsplanung erfolgt vorbereitend im Rahmen von Finanzausschuss-Sitzungen. Wesentliche Auswirkungen auf die Gebarung der Universität bzw. den Rechnungsabschluss werden unverzüglich auch dem Universitätsrat berichtet. In Zukunft sollen in einem Beteiligungshandbuch die Standards für den Umgang und die Steuerung der Beteiligungen festgehalten werden.

Internes Kontrollsystem (IKS), Krisen- und Risikomanagement

An der MedUni Wien ist ein gesamtheitliches IKS-Konzept etabliert. Ein IKS-Handbuch dient als einheitlicher Leitfaden. Um die Universität gefährdende Entwicklungen frühzeitig erkennen und Gegensteuerungsmaßnahmen ergreifen zu können, trägt das Rektorat für ein angemessenes Risikomanagement (RM) Sorge. Dies betrifft insbesondere auch die Erfassung möglicher Risiken im Zusammenhang mit ArbeitnehmerInnenschutz und IT in Risikoberichten. Die MedUni Wien verfügt über ein institutionalisiertes Risikomanagement. Ziel ist die kontinuierliche Erfassung der größten Risikopotenziale und die Implementierung eines adäquaten Risikomonitorings sowie eines Maßnahmencontrollings. Die Interne Revision 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. Zur Qualitätssicherung der Tätigkeit der Internen Revision sollen interne und externe Beurteilungen durchgeführt werden. Zur Bewältigung von Notfällen und Krisen wurde ein „Notfall- und Krisenmanagementsystem“ etabliert.

Qualitätsmanagement

An der MedUni Wien sind umfangreiche qualitätssichernde Prozesse sowie ein Prozessmanagement etabliert und in einem Prozess- und einem Qualitätsmanagement-Handbuch zusammengefasst. Die MedUni Wien ist in den Bereichen Lehre, Forschung, PatientInnenbetreuung und Verwaltung nach mehreren Normen zentral geprüft und dezentral extern zertifiziert (wie z.B. ISO 9001:2015, AQ Austria, ACQUIN) und stellt sich laufenden Monitoringprozessen (z.B. Scientific/Advisory Boards). Forschungsprojekte werden von der Ethikkommission bzw. der Tierethikkommission begutachtet. Zusätzliche QM-Maßnahmen betreffen Peer Review im Rahmen von Forschungsförderung und Publikationen, Forschungsdokumentation nach GSP und GCP, Einrichtung von Advisory Boards, Etablierung von Leistungskriterien für Lehre und Forschung, Online-Lehr-Evaluation, Evaluierungen der klinischen Ausbildung und Performance (A-IQI) und der Managementprozesse im Rahmen der gemeinsamen Betriebsführung mit dem AKH Wien. Überdies wurden Prozessabläufe für Berufungsverfahren, inklusive Definition von und Regelung bei Befangenheiten, definiert. **Maßnahmen:** ISO Zertifizierung Teaching Center; Weiterführung der o.a. QM Maßnahmen auf derzeitigem, hohem Niveau. Die Ziele und Strategien werden laufend in einer Balanced Score Card abgebildet.

Digitalisierungsstrategie

Die digitale Transformation wird als Querschnittsmaterie in Lehre (z.B. „Virtual/Augmented Reality“, „Medizinische Simulation“, „Hybrid Education“), Forschung (z.B. „Precision Medicine“, „Renaming of Diseases“, „Artificial Intelligence“, „Deep Medicine“, „Cognitive Learning“, „Additive Manufacturing/3D Printing“, „Machine Learning“, „Complexity Research“), PatientInnenversorgung (z.B. „Robotics“, „Bionics“, „Holomedizin“ „Telemedizin“), Universitätsverwaltung (z.B. „Computer Aided Facility Management“), bei Bauvorhaben (CPM) und bei Berufungen (z.B. „Digital- oder Computational Medicine“), vorangetrieben. Die MedUni Wien soll mittelfristig zu einem „Hub“ der digitalen Medizin ausgebaut werden. Die Konkretisierung und Umsetzung einer *Digitalisierungsstrategie* wird durch eine *Task Force* begleitet.

Corporate Communications

Sämtliche Kommunikationsaktivitäten der MedUni Wien werden strategisch geplant und zentral gesteuert. Durch ein Themenmanagement, dialoggruppenorientierte Maßnahmen und eine Vernetzung aller verfügbaren Kommunikationskanäle sollen die Kommunikationsziele möglichst effizient erreicht werden. Mittels kontinuierlicher, aktiver Medienarbeit, Corporate Publishing, Social Media-Aktivitäten, Interner Kommunikation, Events und Fundraising-Kampagnen wird die Präsenz der Marke MedUni Wien in der Öffentlichkeit gestärkt. Zukünftige **Maßnahmen** umfassen: (1) Weitere Umsetzung der etablierten Markenstrategie mit Fokus auf Brand Engagement (Schwerpunkt Leadership und Reputation; Imagefilm zur Geschichte der Wiener Medizinischen Schule); (2) Erhöhung der Sichtbarkeit der Marke am MedUni Campus AKH und allen weiteren Standorten der Universität; (3) Abstimmung der Kommunikationsmaßnahmen mit dem AKH Wien bzw. dem Wiener Gesundheitsverbund; (4) Aktualisierung der internen Communication Guidelines; (5) regelmäßige Medienresonanzanalysen zur Evaluierung und Anpassung der Kommunikationsstrategie; (6) Koordination und Kommunikation von Fundraising Aktivitäten insbesondere für das Zentrum für Präzisionsmedizin; (7) Etablierung eines Media-Rooms für Interviews, virtuelle Besprechungen und multimediale Anwendungen professionell und effizient durchzuführen, (8) Weiterentwicklung des MedUni Shops im Eingangsbereich des AKH Wien für zielgruppengerechtes Merchandising.

Finanzmanagement

Finanzielle Stabilität und Finanzkraft sind neben der adäquaten infrastrukturellen Ausstattung eine wesentliche Voraussetzung, um im globalen Wettbewerb um die besten Köpfe bei steigender Mobilität mithalten zu können (s. II). In Bezug auf die Herstellung dieser Voraussetzung zur Sicherung der langfristigen, positiven universitären Entwicklung steht die MedUni Wien vor historisch-bedingten (Vermögenslage) und strukturellen Herausforderungen (Ertragslage).

Vermögenslage

In der Eröffnungsbilanz der MedUni Wien zum 1.1.2004 wurde ein negatives Eigenkapital von € 8,3 Mio. ausgewiesen. Gleichzeitig enthielt die Eröffnungsbilanz angesparte Drittmittelreserven aus der Teilrechtsfähigkeit im Ausmaß von € 6,0 Mio., woraus sich

ergibt, dass der Globalbudgetteil der MedUni Wien zum 1.1.2004 mit einem negativen Eigenkapital von € 14,3 Mio. ausgegliedert worden ist.

Die Ursachen für das negative Eigenkapital zum Zeitpunkt der Ausgliederung waren vielfältig: (i) sämtliche Geräteanschaffungen im AKH Wien, an deren Anschaffung sich der Bund bis Ende 2003 zu 40 % beteiligt hat, gingen zur Gänze in das Eigentum der Stadt Wien über, sodass auf Seiten der MedUni Wien kein Anlagevermögen ausgewiesen werden konnte. (ii) Der Bund ist vor der Ausgliederung der Universitäten eine Reihe von finanziellen Verpflichtungen eingegangen, welche im Zuge der Ausgliederung der Universitäten aus der Bundeshoheit auf die MedUni Wien übertragen wurden. (iii) Der Gesamtbestand des Alten AKH ist im Vermögensstand der Universität Wien geblieben. (iv) Bei der Durchführung der Ausgliederung wurde mangels Bilanzplanung keine „Mitgabe“ von finanziellen Reserven eingeplant.

Trotz der widrigen Ausgangslage konnte die MedUni Wien erstmals seit ihrer Ausgliederung im Jahresabschluss 2019 positive Eigenmittel in Höhe von EUR +0,3 Mio. unter Hinzurechnung des Gewinnvortrags ausweisen – Grundlage dafür war die kontinuierliche Steigerung der Universitätsleistung und Erwirtschaftung positiver Jahresergebnisse. Unter Berücksichtigung der Investitionskostenzuschüsse gemäß § 16 Univ. Rechnungsabschluss-Verordnung (RA-VO) im Rechnungsabschluss 2019 erreichte die MedUni Wien mit einer Eigenmittelquote von 8,13 % ebenso zum ersten Mal den Zielwert von 8 % laut RA-VO.

Ertragslage

Die MedUni Wien erhält neben dem Globalbudget auch die gemäß § 55 KAKuG und der politischen Vereinbarung zwischen Bund und Stadt Wien erforderlichen Mittel zum klinischen Mehraufwand (KMA), der sich einerseits aus den anteiligen Investitionsmitteln für das AKH Wien „Investitions-KMA“ (€ 20 Mio. p.a.) und einem "Bar-KMA" (€ 40 Mio. p.a.) zusammensetzt. Diese Mittel stehen somit trotz der Darstellung in den Erträgen der MedUni Wien nicht für den laufenden Betrieb zur Verfügung. Darüber hinaus wird der wesentliche Anteil des laufenden KMA aus dem Globalbudget in Form der Personalkosten („Personal-KMA“) und Kosten für die Journaldienste für alle am AKH Wien klinisch tätigen ÄrztInnen geleistet. Damit werden aktuell etwa 90 % von den der MedUni Wien vom Bund zur Verfügung gestellten Budgetmittel für Personalkosten aufgewendet. Ziel der künftigen LV-Perioden muss eine relevante Erhöhung der Globalbudgetmittel zur Verbesserung der Positionierung im globalen Wettbewerb sein. Auf Seiten der Personalkosten ist zwar die Personalgestellung (ÄrztInnen) für den klinischen Bereich mit 1.500 VZÄ (s. IX) gedeckelt, aufgrund der Entwicklung der regionalen Krankenversorgung ist dieser Wert nicht einzuhalten und eine Reduktion kaum umsetzbar.

Budgetplanung/Budgetsteuerung

(1) Globalbudget: Die vertragliche Verantwortung zur gemeinsamen Führung des AKH Wien kombiniert mit der Umsetzung des KA-AZG und der Gehaltserhöhung für das ärztliche Personal im klinischen Bereich mit 1.1.2019 sind Grundlage für die künftigen Leistungsvereinbarungen.

Die Mindestanforderung für die künftigen Leistungsvereinbarungen ist die Erhaltung des Status und Erwirtschaftung ausgeglichener Ergebnisse. Der Status-quo bezieht sich explizit auf die aktuelle Leistungsfähigkeit und nicht auf den globalen Wettbewerb. Im

internationalen Vergleich ist davon auszugehen, dass die MedUni Wien aufgrund der beschriebenen Herausforderungen bei der Finanzkraftentwicklung nicht mit der Gruppe der „Innovation Leader“ wettbewerbsfähig sein wird. Bei einem Bekenntnis zu einer Verbesserung der internationalen Positionierung ist eine adäquate Globalbudgetfinanzierung eine unbedingte Voraussetzung.

Die MedUni Wien führt die im Rahmen des Effizienz- und Kostendämpfungspfades initiierten Projekte aus der Leistungsvereinbarung 2016-18 kontinuierlich fort. In der Leistungsvereinbarung 2016-18 wurden kumulierte Effizienzmaßnahmen in Höhe von € 36,3 Mio. und in der Finanz- und Zielsteuerungsvereinbarung von € 70 Mio. bis 2024 vereinbart. Die durch die Effizienzhebungen freigesetzten Finanzmittel dienen der Sicherung des ausgeglichenen Ergebnisses und Finanzierung von strategischen Initiativen.

(2) Drittmittel: Durch verschiedene universitätsinterne Initiativen konnten die Drittmiteleinnahmen trotz des bereits hohen Niveaus kontinuierlich gesteigert werden (von 89,7 Mio. EUR in 2016 auf 114,1 Mio. EUR in 2019). Weitere Steigerungen hängen von der Sicherstellung der künftigen Finanzausstattung und von den für die Grundlagenforschung verfügbaren Fördermitteln ab. Die Drittmiteleinnahmen stellen einen wesentlichen Beitrag zur Sicherstellung der Liquidität dar und leisten einen wichtigen Beitrag zur Personalfinanzierung. Der Liquiditätsbeitrag ergibt sich aus einem über die letzten Jahre nahezu konstanten Anzahlungsüberhang gegenüber den laufenden Aufwendungen für Drittmittelprojekte. Das Risiko für die Liquidität und das Gesamtjahresergebnis ergibt sich aus einem Zusammenspiel von Global- und Drittmittel-Budget und stellt weiterhin eine potentielle Quelle für eine Negativspirale dar: inadäquate Globalbudget-Finanzierung ► Rückgang der wissenschaftlichen Leistungsfähigkeit ► Rückgang der Drittmiteleinnahmen ► zyklusbedingtes negatives Drittmittel-Ergebnis ► Belastung (statt Entlastung) des Gesamtergebnisses ► Liquiditätsprobleme, Frühwarnbericht/ Reorganisationsbedarf. Für die langfristige, kontinuierliche und positive Entwicklung der MedUni Wien in ihren Hoheitsaufgaben ist daher die finanzielle Absicherung von Risiken eine wesentliche Aufgabe und Ziel im Bereich des Finanzmanagements.

Sämtliche budgetwirksamen Vorhaben, Ziele und Maßnahmen jedes Entwicklungsplans stehen daher unter dem Vorbehalt einer entsprechenden budgetären Bedeckung durch das Globalbudget der jeweiligen LV-Periode.

Finanz- und Liquiditätssteuerung

Aufbauend auf den erfolgreich eingeführten Systemen für Finanzwesen und Controlling konnten die Management-Informationen durch die Quartalsberichte weiter verbessert werden. Diese Berichte enthalten auch Liquiditäts-Übersichten und Zwischenabschlüsse sowie Kurzinformationen über Beteiligungs-Gesellschaften. Unterjährig werden Quartalsabschlüsse zum zu erwartenden Ergebnis des laufenden Jahres für die MedUni Wien und alle ihre Beteiligungen erstellt. Die Verantwortung für das quartalsmäßige Berichtswesen obliegt dem Vizerektor für Finanzen bzw. der Finanzabteilung. Die Quartalsberichte (inkl. Begleitschreiben/Management Summary) werden dem Rektorat und dem Universitätsrat vorgelegt. Die Jahresabschlüsse der MedUni Wien und ihrer Mehrheitsbeteiligungen werden von einem Wirtschaftsprüfer geprüft. Nach Vorliegen der Jahresabschlüsse erfolgt ein Bericht des Vizerektors für Finanzen an den Universitätsrat.

Sollten sich die Liquiditätsreserven stark verringern, ist eine detailliertere Liquiditätsplanung vorgesehen.

Finanz- und Zielsteuerungsvereinbarung

Ergänzend zur Leistungsvereinbarung ist die MedUni Wien zur Umsetzung der vertraglichen Verpflichtungen aus der zwischen dem BMF und dem BMWFW abgestimmten Finanz- und Zielsteuerungsvereinbarung, in der Effizienzmaßnahmen in Höhe von € 70 Mio. bis 2024 vereinbart sind, verpflichtet. Im Rahmen der Finanz- und Zielsteuerungsvereinbarung werden der Personaleinsatz und die Kosten des ärztlichen Personals im klinischen Bereich laufend verfolgt.

Maßnahmen

(1) Umsetzung Kosten-Leistungs-Rechnung (KLR): Die MedUni Wien nimmt in der Umsetzung weiterhin eine operative Rolle in der Projektgruppe und im Projektmanagement innerhalb der Uniko wahr. (2) Computer-Aided Facility Management (CAFM): Ausgehend von einem interuniversitären Projekt zur Ablaufoptimierung im Facility Management wurde das Projekt CAFM erweitert und auf neue technologische Grundlagen gestellt. Die kontinuierliche Digitalisierung der technischen Anlagen (im Rahmen von Neubauten) und weitergehende Erfassung bestehender Anlagen soll zur Optimierung des technischen Betriebs (Überwachung, Instandhaltung und Instandsetzung) beitragen. Darüber hinaus ist geplant die Forschungsflächen auf dem Gelände des AKH im eigenen System der MedUni Wien abzubilden und zu bewirtschaften. (3) Vertragsdatenbank: Darin sind die allgemeinen Verträge und die Forschungsverträge abgebildet. Das System wird kontinuierlich gepflegt und erweitert – zuletzt wurde auf der selben Software-Plattform der *Elektronische Personalakt* erfolgreich umgesetzt. Als nächster Schritt im Rahmen des elektronischen Personalakts erfolgt die Digitalisierung der Prozesse in der Personalabteilung und die Digitalisierung der „Alt-Akten“. (4) Investitionsprozess: Der Investitionsfreigabeprozess soll durch weitere Digitalisierung beschleunigt (durch Wegfall der Wegzeiten beim Aktenlauf) und zwischen Globalbudget- und Drittmittelbereich vereinheitlicht werden. Zur Umsetzungsunterstützung kommen u.a. sowohl die Vertragsdatenbank als auch das CAFM System in Frage – Festlegung und Umsetzung sind in der LV Periode 2022-24 angestrebt. (5) Fundraising: siehe IV. (6) Handbuch für Drittmittelprojekte: Darin werden die Rechtsgrundlagen, Rahmenbedingungen, Zuständigkeiten und Prozesse im Drittmittelmanagement dargestellt und kontinuierlich angepasst. (7) Kontinuierliche Erweiterung und Weiterentwicklung der zentralen IT-Infrastruktur Die Umsetzung des Projekts „Infrastructure as a service“ ist eingeleitet und wird zur effizienten Nutzung der infrastrukturellen Ressourcen vom ITSC erweitert. Zur Sicherstellung des steigenden Bedarfs an Speicherkapazität und Rechnerleistung sowie die Verfügbarmachung neuer Lehr- und Lernplattformen unter Einhaltung des Datenschutzes, der Datensicherheit und der Betriebssicherheit wurde ein Parallelrechenzentrum umgesetzt. Als nächstes großes Vorhaben wird ein Projekt zur Evaluierung und Umsetzungsempfehlung für ein Data-Repository im Sinne des Forschungsdatenmanagements initiiert.

III. Personal / Human Resources

Die Mitglieder des wissenschaftlichen und allgemeinen Universitätspersonals der MedUni Wien stellen das wichtigste intellektuelle Kapital Österreichs im Bereich der Medizin dar. Derzeit ist die „Expertenorganisation“ MedUni Wien 16.-größter Arbeitgeber in Wien und zählt zu den besten Arbeitgebern in Österreich („Trend“ Premium 13/2020).

Personalstrategie

Im Bereich des wissenschaftlichen Personals sind derzeit 1.213 Personen unbefristet und 1.557 befristet angestellt (**Abb. 6 und 7**). Für die MedUni Wien ist es langfristig entscheidend, für Forschung und Lehre hochtalentiertere Persönlichkeiten möglichst frühzeitig zu fördern und diesen eine langfristige Perspektive an der Universität anzubieten. Die Personalstrategie der MedUni Wien zielt daher auf die Rekrutierung „bester Köpfe“ für den Wissenschafts- und Medizinstandort Wien/Österreich ab.

Mit unbefristetem Anstellungsverhältnis	Globalbudget	Summe inkl. DM
Univ. Prof. beamtet	27	27
Univ. Prof. KV	77,6	77,6
Assoc. Prof	295,15	298,25
Ass. Prof. (KV)	3,25	3,25
Habil. AssistentInnen (KV) ohne QV	45,8	47,63
FachärztInnen & sonstige wiss. MA (KV) ohne Habil.	199,4	229,67
Staff Physicians	60,3	60,3
Univ. Doz, Ass. Prof, V. Doz beamtet/VB	469,5	469,5
Gesamt	1178	1213,2

Abb. 6. Personalstruktur im wissenschaftlichen Bereich mit unbefristetem Arbeitsverhältnis im aktiven Dienststand (Stichtag 31.12.2019; VZÄ)

Mit befristetem Anstellungsverhältnis	Globalbudget	Summe inkl. DM
FachärztInnen, PräDocs, Postdocs	367,35	931,22
Ass. Prof. QV	4	4
ÄrztInnen in Facharztausbildung	592,4	621,6
Gesamt	963,75	1556,82

Abb. 7. Personalstruktur im wissenschaftlichen Bereich mit befristetem Arbeitsverhältnis im aktiven Dienststand (Stichtag 31.12.2019; VZÄ)

Dieses Ziel wird durch international kompetitive Berufungsangebote (§ 98 UG), Förderung der Internationalisierung sowie attraktive Karrieremodelle für JungwissenschaftlerInnen (s. u.) verfolgt.

Personalplanung

Folgende Indikatoren werden bei einer aktuellen Personalfuktuation von ca. 16 % p.a. (exkl. Karenzen) und einem aktuellen Anteil an 20 % beamteten MitarbeiterInnen und Vertragsbediensteten zur laufenden Personal- und Budget-Steuerung berücksichtigt:

(1) Relation neuer kollektivvertraglicher Laufbahnstellen zu den im selben Zeitraum erfolgenden Pensionierungen oder dem Ausscheiden von MitarbeiterInnen (so werden 81 Pensionierungen bei ao. Univ.-ProfessorInnen/Assoc. ProfessorInnen von 1.1.2022 - 31.12.2024 erfolgen); (2) Relation befristete/unbefristete Stellen im wissenschaftlichen Personal (inkl. UniversitätsprofessorInnen); (3) In den vergangenen Jahren wurden vermehrt Anstrengungen unternommen, MitarbeiterInnen mit Potential für ERC-Einreichungen zu rekrutieren. Anbot attraktiver, nachhaltiger universitärer Karrierewege (derzeit 358 QVs „alt“ im aktiven Dienststand); (4) tätigkeitsbezogene Auslandsaufenthalte sowie evaluierte Lehre sind gemäß GUEP entscheidende Kriterien für Karriere an der Universität (internes Karrieremodell sowie § 98 und § 99 UG); (5) Gleichstellungsstrategie und Stärkung der Berufsposition von Frauen (siehe VI); (6) MitarbeiterInnen-Zufriedenheit (Umfragen) und (7) Nachwuchsförderung (s. u.).

Nachwuchs- und Karriereförderung

Um dem wissenschaftlichen Nachwuchs attraktive Karrieremöglichkeiten zu bieten, wurde im Hinblick auf die spezifische Personalstruktur der MedUni Wien außerhalb der Karriereschemata von UG und Kollektivvertrag (KV) zusätzlich ein internes Karrieremodell etabliert, das leistungsorientiert aufgebaut ist, die NachwuchswissenschaftlerInnen beim Erwerb ihrer wissenschaftlichen Qualifikation unterstützt und Aspekte von Gender Mainstreaming und Frauenförderung berücksichtigt. Ein wesentlicher Bestandteil des genannten internen Karriereschemas ist die Einbindung in bestehende Doktoratsprogramme. Nach Erwerb des Doktorats kann auf Basis einer Ausschreibung bedarfsorientiert der Abschluss einer „**Internen Karrierevereinbarung**“ (IKV) mit internationalen Karrierephasen angeboten werden. In der IKV gemeinsam festgelegte Entwicklungsziele sollen innerhalb von drei Jahren erreicht werden. Mit der Erfüllung der IKV wird ein Anspruch auf ein unbefristetes Arbeitsverhältnis bewirkt, das mit dem Ehrentitel außerplanmäßige/r ProfessorIn verbunden ist. Voraussetzungen für IKVs sind eine definierte Zahl von Publikationen, relevante Einwerbung von Drittmitteln, Auslandserfahrung, sowie definierte Lehrkriterien. Entwicklungsziel ist die internationale Konkurrenzfähigkeit zur Erlangung einer Professur. Darüber hinaus ist im Sinne eines tenure tracks die Vergabe einer „**Qualifizierungsvereinbarung**“ (§ 99 Abs. 5 und 6 UG) bzw. einer Professur gemäß § 98 oder § 99 Abs. 1 UG auch für bereits an der MedUni Wien angestellte wissenschaftliche MitarbeiterInnen möglich. Voraussetzungen für QVs sind internationale Anerkennung, Doktoratsstudium, eine definierte Zahl von Publikationen, relevante Einwerbung von Drittmitteln mit peer review, Arbeitserfahrung an einer externen Forschungsinstitution, sowie nach internationalen Standards definierte Lehrkriterien. Weiters besteht für eine zu definierende Zahl an Assoziierten ProfessorInnen bzw. Außerordentlichen UniversitätsprofessorInnen die Möglichkeit, im Wege eines **verkürzten Berufungsverfahrens** (§ 99 Abs. 4 UG, siehe Anhang) eine Professur auf Basis definierter Kriterien zu erlangen. Entwicklungsziel ist eine international wettbewerbsfähige Professur. Angestrebt wird eine Minimierung von Gehaltsdifferenzen im Bereich des wissenschaftlichen Personals.

Maßnahmen

Evaluierung der verschiedenen Karriereoptionen sowie der entsprechenden Prozesse. Zu Mentoring und Frauenförderung siehe VI sowie Durchführung eines ProfessorInnen-Calls

(§99 Abs. 4 UG). Als wesentliche Karrierperspektiven für das allgemeine Universitätspersonal dienen die Verleihung des ExpertInnenstatus, die unter Personalentwicklung angeführten Maßnahmen sowie die Option einer Höherbewertung bei Übernahme von Leitungsverantwortung. Rekrutierung von ERC Potentials über § 99 Abs. 5 bis 7 UG: Mit diesem Vorhaben soll um herausragende WissenschaftlerInnen mit Potential für einen ERC/START Grant aktiv geworben werden. Eine ERC/START Bewerbung nach spätestens zwei bis drei Jahren wird erwartet. Ziel ist auch eine weitere Internationalisierung der Faculty und die Stärkung der MedUni Wien-Forschungscluster und -Zentren.

Widmung von Professuren gemäß § 98 Abs. 1 UG

In den Jahren der Leistungsvereinbarungsperiode 2022-2024 werden 17 ProfessorInnen emeritieren bzw. in den Ruhestand treten. Dem stehen die im Folgenden beschriebenen 16 fachlichen Widmungen (Nachbesetzungen sowie Neuwidmungen) gegenüber. Die tatsächliche Budgetsituation 2022-24 (insbesondere die KA-AZG bedingte Gehaltserhöhung) wird entscheidend dafür sein, welche und ob alle angeführten Professuren besetzt bzw. nachbesetzt werden können (s. Finanzmanagement und Programm MedImpuls 2030). Im Zeitraum bis 2027 werden voraussichtlich weitere 14 ProfessorInnen emeritieren bzw. in den Ruhestand treten. Dessen ungeachtet bleiben sämtliche im Entwicklungsplan, Mitteilungsblatt Studienjahr 2014/2015, 13. Stück, Nr. 15 sowie 15. Entwicklungsplan (2019-24), Mitteilungsblatt 2017/2018, 14. Stück, Nr. 15 genannten Widmungen für Professuren, die bis zum In-Kraft-Treten dieses Entwicklungsplans noch nicht ausgeschrieben worden sind, weiterhin aufrecht.

Nachbesetzungen Vorklinik (2022-24):

- (1) **Neurophysiologie**: ab 1.10.2022 am Zentrum für Hirnforschung
- (2) **Medizinische Biotechnologie**: ab 1.10.2024 am Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie
- (3) **Biochemie**: ab 1.10.2024 am Zentrum für Medizinische Biochemie („Max Perutz Labs“)

Nachbesetzungen Klinik (2022-24):

- (4) **Gynäkologie**: ab 1.10.2022 an der UK für Frauenheilkunde
- (5) **Klinische Pharmakologie**: ab 1.10.2022 an der UK für Klinische Pharmakologie
- (6) **Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde**: ab 1.10.2023 an der UK für Hals Nasen Ohren Heilkunde
- (7) **Radiologie**: ab 1.10.2023 an der UK für Radiologie und Nuklearmedizin
- (8) **Angiologie**: ab 1.10.2023 an der UK für Innere Medizin II
- (9) **Herzchirurgie**: ab 1.10.2023 an der UK für Herzchirurgie
- (10) **Sozialpsychiatrie**: ab 1.10.2023 an der UK für Psychiatrie und Psychotherapie
- (11) **MR Radiologie**: ab 1.10.2024 an der UK für Radiologie und Nuklearmedizin

Neue Professuren (2022-24):

- (12) **Urologische Pathologie:** ab 1.9.2022 an der UK für Pathologie
- (13) **Interventionelle Bronchiologie:** ab 1.9.2022 an der UK für Innere Medizin II
- (14) **Infektionsepidemiologie:** ab 1.1.2023 an der UK für Innere Medizin I
- (15) **Primary Care Medicine:** ab 1.1.2023 am Zentrum für Public Health
- (16) **Molecular Pathogenesis:** (gemeinsam mit der Universität Wien) ab 1.1.2022 an den Max Perutz Labs
- (17) **Infektionsmedizin:** ab 1.10.2022 am Ignaz Semmelweis Institut

Geplante Nachbesetzungen (2025-27):

Pharmakologie, Zahn-Mund-Kiefer Heilkunde, Augenheilkunde, Komparative Medizin, Pädiatrische Kardiologie, Gerichtsmedizin, Orthopädie, Endokrinologie und Stoffwechsel, Labormedizin, Pathologie, Kardiologie, Strahlentherapie, Vaskuläre Biologie

Opportunity hiring

Die Satzung sieht die Möglichkeit für Berufungen von Professuren gemäß § 99a UG vor. Hiermit können hochqualifizierte ForscherInnen für den Standort Wien gewonnen werden („opportunity hiring“). Die Anzahl der Stellen ohne fachliche Widmung gemäß § 99a UG ist mit höchstens 5 % der Stellen für Universitätsprofessorinnen und Universitätsprofessoren gemäß § 98 UG, deren Anzahl im Anhang zum Entwicklungsplan festgelegt ist, beschränkt.

KA-AZG, Arbeitszeitvereinbarung und ArbeitnehmerInnenschutz

Die Umsetzung des KA-AZG ist eine besondere Herausforderung für alle österreichischen Spitäler. Die MedUni Wien hat hier österreichweit eine Vorreiterrolle übernommen und neue, spezifische Dienstplanmodelle erarbeitet. Unerfreulicher Weise sind vermehrt Strategien von einsparungsbedingten Leistungsverchiebungen und „cherry picking“ anderer Versorger zu beobachten. Die MedUni Wien leistet jedenfalls mit ihren Universitätskliniken einen großen Beitrag zur Versorgung schwer kranker PatientInnen aus ganz Österreich und hält dafür Strukturen aufrecht, die von anderen Trägern zunehmend reduziert werden. Die Bewältigung dieser Aufgaben ist derzeit durch eine hohe Bereitschaft zur „Opt out“-Lösung möglich. Diese Flexibilität kann durch eine mit 31.12.2021 befristete Regelung mit einer Opt out Option auf individueller Basis aufrechterhalten werden (siehe IX). Jene Zeiten, die die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit von 48 Stunden übersteigen, sind für Aufgaben in Forschung und Lehre zu widmen. Sollte es zu keiner dauerhaften Opt out-Lösung kommen, wird die Versorgungsleistung des AKH Wien ab 1.1.2022 empfindlich eingeschränkt werden müssen. Die Universitätsleitung wird sich weiter für die Etablierung einer dauerhaften Opt-Out-Regelung einsetzen. Ziel der internen Steuerung ist ein fairer, interner Lastenausgleich zwischen den Bereichen Vorklinik, Kliniken mit „48h-Modell“ und Kliniken mit „48+h-Modell“. Gemäß der bestehenden Arbeitszeitvereinbarung erfolgte am 1.1.2019 eine weitere Gehaltserhöhung für alle klinisch tätigen ÄrztInnen um 10 % auf Basis KV und GehG bzw. VBG. Der ArbeitnehmerInnenschutz wird entsprechend der gesetzlichen Verantwortlichkeiten (1) im Bereich der Vorklinik und der Zahnklinik in

Zusammenarbeit mit externen Präventivkräften und ArbeitsmedizinerInnen wahrgenommen, (2) im Bereich des AKH Wien liegt die Verantwortlichkeit für alle in der PatientInnen-Versorgung tätigen MitarbeiterInnen bei der TU-AKH.

Ärztliche Ausbildung

(siehe IX) Im Rahmen einer vom Rektorat initiierten Task force „ÄrztInnenausbildung“ wurden und werden im Zusammenwirken mit der Ärztlichen Direktion des AKH Wien strukturelle und organisatorische Standards für die ÄrztInnenausbildung erarbeitet. Implementierungsschritte werden laufend gesetzt und durch drei Arbeitsgruppen („Operative Umsetzung der neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen“, „Evaluation“ und „Strategie“) begleitet. Seitens der Task force „ÄrztInnenausbildung“ und der Stabstelle für Evaluation und Qualitätsmanagement wurde 2019 erneut die klinische Ausbildung am AKH Wien evaluiert, eine erste Erhebung fand bereits 2017 statt. Alle ÄrztInnen in Facharztausbildung wurden zur Teilnahme an der Evaluation aufgefordert.

Die Rücklaufquote betrug 45 %, damit hat fast jede zweite in Facharztausbildung befindliche Person an der Umfrage teilgenommen, das sind sogar noch etwas mehr als 2017. Folgende Ergebnisse wurden ermittelt: Mehr Männer (gut 3/4 vs. ca. 2/3) haben KA-AZG Opt-out unterschrieben, mehr als doppelt so viele Frauen (ca. 15 %) wie Männer empfinden die Anforderungen der Ausbildung als „zu hoch“. Es konnte festgehalten werden, dass die in der Befragung erhobenen Bewertungskriterien der FachärztInnen-Ausbildung durchgehend besser bewertet werden als in der Befragung 2017. Kritisch werden weiterhin „Gelegenheit zu Wissenschaft und Lehre in der regulären Arbeitszeit“, „Zeit für Ausbildung“ der Lehrenden und „Ausbildung als zentrales Thema in den täglichen Abläufen“ bewertet, aber auch hier gibt es immerhin signifikante Verbesserungen gegenüber der Erhebung im Jahr 2017. Auf Grundlage der Evaluierungsergebnisse werden mit Kliniken, die vergleichsweise schlechter abgeschnitten haben, Gespräche geführt und interne Ausbildungsaudits durchgeführt.

In den nächsten Jahren werden weitere **Maßnahmen** zur Umsetzung der neuen ÄrztInnenausbildung (z.B. Templates für Ausbildungspläne, SOP für die Facharzt-ausbildung, Rotationsmanagement), die regelmäßige Evaluation der ÄrztInnen-ausbildung (Umfragen, MitarbeiterInnengespräche, interne Audits) und die Ableitung von Maßnahmen zur Optimierung der Ausbildungsqualität im Vordergrund stehen. Die MedUni Wien soll als international attraktiver Standort für die besten Nachwuchs-WissenschaftlerInnen und -MedizinerInnen positioniert sein. Ergänzend sind Kooperationen mit internationalen Fellowship-Programmen und eine optimierte Integration der bestehenden Doktorats-/PhD-Programme in die Ausbildung und daraus resultierende transparente Ausbildungspfade vorgesehen. Die Verbesserung der wissenschaftlichen Ausbildung während der Ausbildung zur klinischen FachärztIn im „Physician-Researcher Pathway“ baut auf der Integration von Forschung und klinischer Tätigkeit durch Schaffung und Strukturierung von finanzierter „protected time“ auf. Dieses Instrument wird es „High Potentials“ ermöglichen, im frühen Karriereweg jene Qualifizierung zu erreichen, die notwendig ist, um kompetitiv finanzierte Forschungsstellen besetzen zu können, sowie verbesserte Chancen im Sinne der internationalen Mobilität als auch der internen Karrierevereinbarung aufzuweisen.

Personalentwicklung

Auf Basis eines AQA Focus Audit 2011 wurde die MedUni Wien im Bereich Personalentwicklung und Personalmanagement zertifiziert (siehe EP 2016-18). Seither wurden Maßnahmen etabliert, um aktiv zu einer Verbesserung der Work-Life-Balance und der Erleichterung des Berufs-Wiedereinstiegs beizutragen: Familienservice; Gruppe für pflegende Angehörige und Väterkarenz, Kinderbetreuungsangebote in den Schulferien, Family Day, Einzelcoaching. Die MedUni Wien ist seit 2001 durchgehend mit dem Zertifikat „Audit Hochschule und Familie“ ausgezeichnet. Das Audit ist ein Managementinstrument zur familiengerechten Gestaltung von Arbeits- und Studienbedingungen. Zudem hat die MedUni Wien die Charta „Familie in der Hochschule“ unterzeichnet. Folgende Schwerpunkte und **Vorhaben** sollen verfolgt werden: (1) Für MitarbeiterInnen mit Führungsaufgaben: OEL Curriculum; Leadership Curriculum; Seminarangebote im Bereich „Management und Führung“; Welcome@MedUni Wien-Programm für neuberufene ProfessorInnen mit Leitungsfunktion. (2) Für Wissenschaftliches Personal: Career Mentoring; Karriereberatung; Karriereservice für PhD-Studierende und PostDocs; Seminarangebote in den Bereichen Wissenschaftliches Arbeiten; Sprachen; Personal Skills; Teaching Center-Angebote im Bereich Lehre (siehe V); Angebote der Stabstelle Gender Mainstreaming. (3) Für Allgemeines Personal: Office Management Curriculum, Personal Skills, Sprachen, MS-Office, Typo3, laufende Schulungen. (4) Gesamthaft: Moderierte Gesundheitszirkel „Gesund Zusammenarbeiten“, Arbeitspsychologische Beratung, Verbesserung der Work-Life-Balance durch Seminarangebote zum Themenbereich Burnout-Prävention, Arbeitspsychologische Beratung, Konfliktmanagement und Konfliktberatung, „Welcome Service“ für neue MitarbeiterInnen, Dual Career Service, regelmäßige MitarbeiterInnengespräche, mehrfache Maßnahmen zur Gesundheitsförderung, insbesondere Burnout-Prävention, Mobbing-Prävention und Bewegungsangebote (in Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik für Physikalische Medizin, Rehabilitation und Arbeitsmedizin). Zur Weiter- und Fortbildung werden Unterstützungsmöglichkeiten für Auslandsaufenthalte gesetzt (Mobilitätsförderung, Angebote des International Office). (5) Tele-Arbeits-Regelung: Die bestehende Richtlinie wird in Abstimmung mit den Betriebsratsgremien unter Berücksichtigung der Erfahrungen des Covid-19-Homeoffice unter Wahrung datenschutzrechtlicher Gesichtspunkte überarbeitet.

Vorhaben zur Internationalisierung

(siehe VII). Weiterentwicklung des International Office als Anlaufstelle zur internationalen Karriereentwicklung, Ausbau des Dual Career Service, Adjunct Professorships (jede OE kann, nach amerikanischem Vorbild, bis zu zehn internationale Adjunct Professors ohne Anstellungsverhältnis zur MedUni nominieren), Undergraduate ERASMUS Programme, „Free Mover“, Stipendienprogramm zur Mobilitätsförderung im Rahmen von Qualifizierungsvereinbarungen und Internen Karrierevereinbarungen, Observer und Fellowship-Programm.

BewerberInnenmanagement

(1) Im nicht-wissenschaftlichen Bereich: Veröffentlichung des Ausschreibungstextes in der internen Jobbörse bzw. in externen Printmedien, auf der Webseite und im Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Wien. Bei Leitungsfunktionen nach Maßgabe Mitwirkung einer Personalberatungsagentur.

(2) Im wissenschaftlichen Bereich: Veröffentlichung des Ausschreibungstextes auf der Webseite und im Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Wien; Veröffentlichung des Ausschreibungstextes in Tageszeitungen (z.B. „Die Zeit“) und Fachmedien (z.B. „Nature“, „Science“) bei Bedarf; Veröffentlichung des Ausschreibungstextes in EURAXESS bei hochqualifizierten Stellen. Anpassung des PhD-Programms an internationale Standards, zu denen auch ein gemeinsamer Rekrutierungsprozess der PhD-Studierenden zählt. Dabei soll allen bestehenden thematischen PhD-Programmen die Möglichkeit geboten werden, an einem gemeinsamen Rekrutierungsverfahren mit internationaler Ausschreibung teilzunehmen.

IV. Forschung

Ausgangslage

Die MedUni Wien ist Österreichs größte Forschungsinstitution im Life Science Bereich, einem Stärkefeld der österreichischen Universitäts- und Unternehmenslandschaft. Seit Beginn der Vollrechtsfähigkeit zeigen die Forschungsaktivitäten ein kontinuierliches Wachstum (**Abb. 8**). Dies lässt sich insbesondere an der Entwicklung bibliometrischer Indikatoren (wie z.B. Zitationen, H-Indizes, Impaktfaktoren), der Akquisition von Drittmitteln und der Teilnahme an Exzellenzprogrammen nachvollziehen.



Jahr	Anzahl	IF/Publikation
2015	3.264	4,45
2016	3.224	4,39
2017	3.571	4,88
2018	3.945	4,89
2019	4.087	5,64

Abb. 8. Publikationsleistungen (Kumulierter Impact Factor und Anzahl der in der Wissensbilanz gemeldeten Publikationen) der MedUni Wien

Potentiale, Internationales Benchmarking und Profilbildung

Österreich liegt mit einer F&E-Quote von 3,19 % (Anteil Ausgaben für Forschung und Entwicklung am Bruttoinlandsprodukt, BIP) im Europäischen Spitzenfeld. 70 % dieser Ausgaben entfallen auf den Unternehmenssektor und rund 50 % werden im Bereich der experimentellen Entwicklung ausgegeben (Österreichischer Technologiebericht 2019). Dahingegen liegt Österreich bei F&E-Aufwendungen für Grundlagenforschung pro ForscherIn oder pro Capita im Vergleich zu Schweiz, Niederlande, Deutschland und UK

an letzter Stelle (International differences in basic research grant funding – a systematic comparison, J. Janger, et al. 2019). 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. Im Feld der prozentuellen Spitzenpublikationen kann die MedUni Wien allerdings mit ausgewählten Benchmark-Institutionen (Karolinska Institutet, Universität Heidelberg, Universität Zürich) Schritt halten. Insgesamt ergibt sich aus den forschungsnahen Universitätsrankings auf Basis der aktuellen Forschungsleistung eine akzeptable, aber aufgrund der geringen Budgetausstattung unter dem möglichen Potential liegende Positionierung der MedUni Wien mit seit 2004 aufsteigender Tendenz. Die trotz finanzieller Nachteile im internationalen Vergleich positive Entwicklung ist auf die strategische Profilbildung der letzten Jahre zurückzuführen und unterstreicht die Position der MedUni Wien als eine der besten Universitäten Österreichs. Eine Detailanalyse des Times Higher Education (THE)-Rankings 2019/2020 zeigt, dass die MedUni Wien in der Kategorie „Citations“ 90 von 100 Punkten erreicht. **Abb. 9** zeigt eine Detailanalyse des QS Top Universities-Fachrankings im Bereich Medizin. Die Academic Reputation wird mit 40 %, Employer Reputation (entspricht Employability) mit 10 %, Citations mit 25 % und H-Index mit 25 % gewichtet. Wiederum wird ersichtlich, dass der wissenschaftliche Output mit den Top Institutionen gleichzieht. Nur die per Umfrage erhobenen Werte zur Reputation schmälern das Ergebnis. Diese sind stark Standort- und Budget-abhängig und durch die MedUni Wien alleine schwer zu beeinflussen.

Universität	Ranking	Academic Reputation	Employer Reputation	Citations per paper	H-Index citations
MedUni Wien	51-100	68,9	53,8	92,8	88,6
Harvard	1	100	100	96,5	100
Oxford	2	96,6	94,8	97,0	97,6
Cambridge	3	96,5	95,5	95,9	94,4
Karolinska	5	97,6	75,1	93,2	95
Heidelberg	31	79	72,8	92,7	90,6
Charité	41	88,6	79	84,3	78,5
Zürich	51-100	71,6	76,6,	91,3	89,7

Abb. 9. Vergleich der MedUni Wien mit ausgewählten Benchmark-Institutionen (QS World University Rankings 2020).

Die Strategie der Schwerpunktsetzung der MedUni Wien fokussiert auf fünf Forschungsschwerpunkten, die als Cluster organisiert sind. Dabei handelt es sich nicht um eigenständige Organisationseinheiten, sondern akademische Vernetzungsplattformen. Im Gegensatz dazu sind klinische Zentren („Comprehensive Center“, siehe IX) Organisationseinheiten innerhalb eines Krankenhauses, in welchen die Betreuung von PatientInnen fächerübergreifend erfolgt (siehe IX). Die fünf etablierten Forschungscluster sind: Immunologie/Allergologie/Infektiologie/Entzündung, Krebsforschung/Onkologie, Medizinische Bildgebung, Medizinische Neurowissenschaften, Kardiovaskuläre Medizin. Eine Evaluierung auf Basis des Publikationsoutputs bestätigt die „kritische akademische Masse“ dieser fünf Cluster (**Abb. 10**). Um die interdisziplinäre Vernetzung zu fördern, wurde die erste Forschungsplattform „Transplantation“ initiiert,

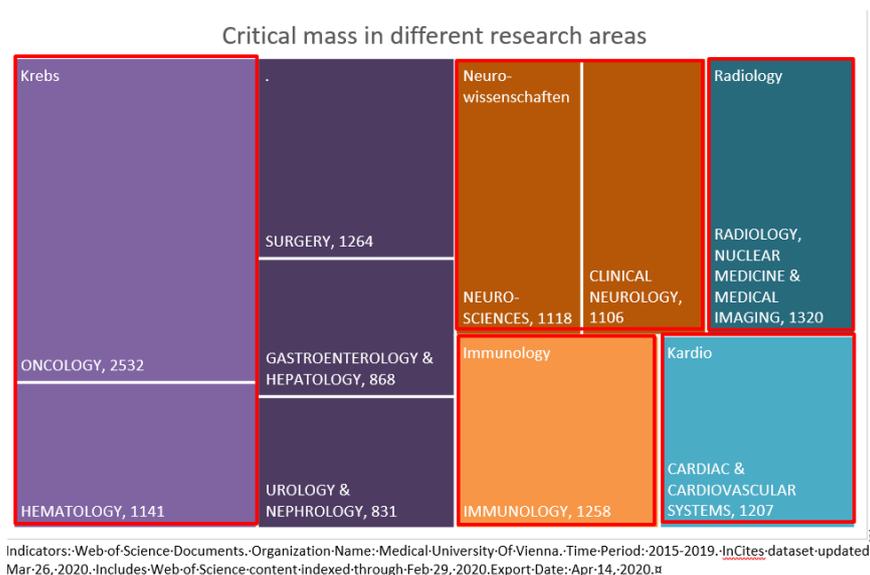


Abb. 10. Kritische akademischer Themenfelder der MedUni Wien

Ein weiterer Baustein der Profilbildung am Standort ist die Beteiligung an nationalen Forschungsnetzwerken. Hierzu zählen folgende Projekte: (i) Correlated Multimodal Imaging Node (Austrian Bioimaging Node); (ii) Plattform für Personalisierte Medizin; (iii) mit der MedUni Graz u.a.: Comet-Zentrum CBMed GmbH für Biomarker Research; (iv) VRVis Zentrum für Virtual Reality und Visualisierung Forschungs-GmbH; (v) Complexity Science Hub Vienna; (vi) mit der ÖAW: CeMM (Kooperationsvertrag betreff Ausbildung, Infrastruktur, etc.), IMBA (z.B. Stammzellbank); (vii) mit der Uni Wien: Max Perutz Labs und Beteiligung an der Campus Science Support Facilities GmbH; Institut für Ethik und Recht in der Medizin; gemeinsame Clusterprojekte und Facilities; (viii) mit der Vetmed Uni: interuniversitäres Messerli-Forschungsinstitut zur Erforschung der Mensch-Tier-Beziehung, gemeinsame virtuelle Plattform Krebsforschung (Integration Ibi Institut); (ix) mit der TU Wien: VICEM – Medizintechnik Plattform; (x) mit dem IMP: Kooperationsvertrag; (xi) mit den MedUnis Innsbruck und Graz: Biobanken-BBMRI, KKS Netzwerk, HRSM Vertragsgestaltung.

Großforschungsinfrastruktur

Kooperativ genutzte Forschungsinfrastruktur spielt in den Life Sciences eine besondere Rolle. Die MedUni Wien beteiligt sich daher an der Infrastrukturdatenbank des BMWFV, nutzt mit der Uni Wien und der ÖAW gemeinsam Großgeräte und hat früh in den Aufbau folgender kooperativ genutzter Infrastruktur und Core Facilities investiert: Genomics (gemeinsam mit CeMM), Flow Cytometry, Imaging, Proteomics, 7 Tesla MR Zentrum, Preclinical Imaging Lab (PIL). Meilensteine für die Weiterentwicklung werden (i) die auf Basis aktueller Qualitätsstandards begonnene Sanierung der Tierzucht Facilities (v.a. Himberg mit € 24 Mio. Bausonderbudget) inklusive Errichtung einer Germ free mouse breeding facility und eines gnotobiotischen Labors, (ii) die Weiterentwicklung am MedUni Campus Mariannengasse und MedUni Campus AKH (siehe VIII und IX), (iii) der Aufbau des Hybrid-OP für Großtiere und (iv) die weitere Beteiligung an MedAustron, sowie (v) die Beteiligung am High Performance Computing Center VSC der TU Wien sein. Die Themen Datenspeicherung und -verarbeitung bleiben eines der großen Investitionsvorhaben, da insbesondere die Bildgebung und Genomanalysen extrem große Datenmengen produzieren. Die Beteiligung an Europäischen Infrastrukturprogrammen wie BBMRI,

EuroBioimaging, EMBL und ESRF (Europäische Synchrotron Forschungseinrichtung) eröffnen Netzwerke für die Beteiligung an Europäischen Programmen und Zugang zu Forschungsinfrastrukturen, die in Österreich nicht verfügbar sind.

Forschungsservices

ForscherInnen der MedUni Wien werden intensiv unterstützt von: Ethikkommission, Zentrum für Medizinische Statistik, Informatik und Intelligente Systeme (CEMSIS), Koordinationszentrum für Klinische Studien (KKS), Zentrum für Biomedizinische Forschung, Zentrum für Medizinische Physik und Biomedizinische Technik, Universitätsbibliothek, Biobanken, Forschungsservice inklusive Europabüro, Technologietransfer (TTO), International Office, IT Infrastruktur (ITSC) & IT4Science und weiteren Organisationseinheiten mit Serviceaufgaben. Aufbauend auf den Ergebnissen des HSRM-Projektes zur Harmonisierung der klinischen Forschungsverträge sollen Effizienzsteigerungen bei der Vertragsabwicklung erzielt und Master Agreements mit Industrie- und Kooperationspartnern (z.B. GPMed) vereinbart werden.

Drittmittelmanagement

Die Summe der eingeworbenen Drittmittel ist an der MedUni Wien verhältnismäßig hoch und konnte in den vergangenen Jahren kontinuierlich gesteigert werden. Die Rahmenbedingungen für die klinische Forschung am Standort Österreich werden sich jedoch voraussichtlich verschärfen und Bewilligungsquoten von peer-reviewed Grants von FWF und EU weiter sinken. Daher werden **Maßnahmen** (z.B. Ausbau Forschungsservice und Europabüro) nötig, um die Beteiligung an nationalen Programmen, an Horizon Europe zu halten und im Bereich ERC weiter auszubauen. Besonderer Schwerpunkt wird das Thema Fundraising sein. Es werden Kampagnen und Strukturen entwickelt, um Fundraising für das Zentrum für Präzisionsmedizin weiter zu professionalisieren.

Partizipation an Exzellenzprogrammen

Mit über € 114,1 Mio (2019) ist die MedUni Wien unter den Universitäten mit den höchsten Drittmittelbudgets Österreichs. Der Anteil der MedUni Wien am FWF-Budget beträgt ca. 10 % (2018) und ist damit überproportional. Von besonderer Bedeutung ist die Teilnahme an Europäischen Programmen in Forschung (insbesondere Rahmenprogramme wie Horizon 2020, inkl. ERC) und Lehre (Erasmus) gemäß GUEP. Laut ERA Dialog mit der FFG ist die MedUni Wien die erfolgreichste österreichische Organisation im Life Science/Health Bereich in Horizon 2020. Bis Mitte 2020, dem letzten Jahr von Horizon 2020, konnten in Summe über € 61 Mio. eingeworben werden (IMI-Projekte inkludiert). Trotz des verschärften Wettbewerbs in Horizon 2020 liegt die MedUni Wien an 3. Stelle unter den österreichischen Universitäten.–Die Beteiligung an Exzellenzprogrammen konnte durch Profilbildung der Cluster weiter gesteigert werden; im Jahr 2019 liefen in diesen: (i) Immunologie: 5 FWF DKs, 4 FWF SFBs, 1 FWF doc.funds, 2 Ibi, 1 ERC Consolidator Grant; (ii) Krebsforschung: 2 ERC Advanced Grant, 1 FWF SFB, 1 FWF doc.funds, 1 LBI Institut (iii) Medizinische Bildgebung: Ibi AD, 1 ERC Starting Grant; (iv) Medizinische Neurowissenschaften: 1 Consolidator-, 1 Advanced ERC Grant, 1 FWF DK, 1 FWF doc.funds; (v) Kardiovaskuläre Medizin: 1 LBI Institut.

Die Beteiligung insbesondere an folgenden Exzellenzprogrammen soll weiter unterstützt werden:

FWF Spezialprogramme: Im Jahr 2019 leitete die MedUni Wien 5 DKs, 6 SFBs und 3 doc.funds. Doktoratskollegs (DK): DK W1258. Integrative Strukturbiologie: Timothy Skern, 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 Sibilica; Spezialforschungsbereiche (SFB): SFB 70 Regulation der T-Zell-vermittelten Immunität durch Histondeazetylasen, Wilfried Ellmeier; SFB 54 Inflammation and Thrombosis, Johannes Schmid; SFB 47 Myeloproliferative Neoplasien, Peter Valent; SFB 46 Towards prevention and therapy of allergy, Rudolf Valenta; SFB 43 RNA regulation of the transcriptome. Michael F. Jantsch; Doc.funds: Medical Neuroscience: Johannes Berger; Molecular and Cellular Control of Tissue Homeostasis in Health and Disease – TissueHome: Karl Kuchler; Malignant Diseases: Gergely Szakacs.

Christian Doppler Labors (CDL): 2019 war die MedUni Wien an insgesamt 9 CDLs beteiligt. CDL für Applied metabolomics, Alexander Haug, Lukas Kenner, Siemens Medical Solutions USA, Inc.; CDL für Argininmetabolismus in Rheumatoider Arthritis und Multipler Sklerosis; Gernot Schabbauer, Bio-Cancer Treatment International Limited; CDL für Molekulare Stressforschung in der Peritonealdialyse, Klaus Kratochwill, Zytotec GmbH; CDL für Klinische Molekulare MR Bildgebung, Siegfried Trattng, Siemens AG Österreich; CDL für Innovative Optische Bildgebung und deren Translation in die Medizin, Rainer Leitgeb, Carl Zeiss Meditec Inc., Exalos AG; CDL für Wiederherstellung von Extremitätenfunktionen, Oskar Aszmann, Otto Bock Healthcare Products GmbH; CDL für Medizinische Strahlenforschung für die Radioonkologie, Dietmar Georg, EBG MedAustron GmbH, PEG MedAustron GmbH, Siemens AG Österreich / Sector Healthcare, Elekta GmbH; CDL für Ophthalmologische Bildanalyse, Ursula Schmidt-Erfurth, Novartis Pharma AG; CDL für Okuläre Effekte und dermatologische Effekte von Thiomeren, René Werkmeister, Croma-Pharma Gesellschaft m.b.H.

ERC Grants: 16 an der MedUni Wien tätige MitarbeiterInnen konnten bereits ERC Grants akquirieren. Starting Grants (n=5): Thomas Klausberger („Hippochronocircuitry“), Alwin Köhler („NPC Genexpress“), Bernhard Baumann („Optimalz“), Stephane Cioocchi („ventralHippocampus“), Kaan Boztug („Immunocore“).

Consolidator Grant (n=3): Igor Adameyko („Stemming from nerve“), Alwin Köhler („NPC-BUILD“), Kaan Boztug („iDysChart“).

Advanced Grants (n=5): Maria Sibilica („TNT-Tumors“), Tibor Harkany („Secret-Cells“), Giulio Superti-Furga („i-Five“ und „GameofGates“). Erwin Wagner ist mit seinem Advanced Grant an die MedUni Wien gekommen („CSI-Fun“).

Synergy Grant (3): Oskar Aszmann („Natural BionicS“), Igor Adameyko (Koordinator von „KILL-OR-DIFFERENTIAT“), Joanna Loizou („DDREAMM“).

Ludwig Boltzmann Institute: LBI for Digital Health and Patient Safety (KoordinatorInnen: Harald Willschke, Maria Kletecka-Pulker), LBI für Kardiovaskuläre Forschung (Koordinator: Johann Wojta), LBI for Applied Diagnostics (Koordinator: Markus Mitterhauser), LBI für Arthritis und Rehabilitation (Koordinator: Günter Steiner); LBI für Hämatologie und Onkologie (Koordinator: Peter Valent), LBI for Rare and Undiagnosed Diseases (Koordinator: Kaan Boztug)

WWTF: 2019 konnten sich im Life Sciences Call „Multimodal Imaging“ des WWTF drei Projekte der MedUni Wien durchsetzen. Seit 2019 laufen insgesamt fünf Projekte des „Life Sciences Call 2018 - Linking Research and Patients' Needs“ unter der Leitung der MedUni Wien; an zwei weiteren ist die MedUni Wien beteiligt.

ERN – European Reference Networks für Seltene Erkrankungen: Die MedUni Wien ist derzeit mit 18 Zentren in 15 (der insgesamt 24) ERNs als assoziiertes Mitglied beteiligt und für 2 läuft das europäische Anerkennungsverfahren als Vollmitglied. Ziel ist möglichst rasch vollwertiges Mitglied in den relevanten ERNs zu werden, um die Europäischen Netzwerke bestmöglich für Forschung und PatientInnenbetreuung zu nutzen. Eine Beschleunigung und Entbürokratisierung des Designationsprozesses wird gefordert.

Strategien, Ziele und Entwicklungsmaßnahmen

Der Fokus liegt auf weiterer Entwicklung und Differenzierung der fünf Forschungscluster, einer Forschungsplattform, den integrativen Querschnittsthemen Translationale Medizin, Präzisionsmedizin unter dem Leitmotiv „High-Tech Präventionsmedizin“ (**Abb. 11**). Zukünftige Forschungsstärken wurden identifiziert und werden laufend evaluiert. Entscheidend für die Nutzung dieser Potentiale ist der weitere Aufbau einer leistungsfähigen, modernen Infrastruktur. Eine kontinuierliche Weiterentwicklung der Infrastrukturen im Bereich „omics“, Datenspeicherung und Rechnerleistung, Imaging (Hochfeld MR, Preclinical Imaging Lab /Radiopharmazie, und Biobanken (BBMRI), Anbindungen an nationale und internationale Großforschungsinfrastruktur wie EuroBioImaging, EMBL, ESRF, CERN via MedAustron, sowie Elixir (für „big data“ im Bereich der Life Sciences), Vienna Scientific Computing (VSC) oder Vienna Life-Science-Instruments (VLSI), sowie die geplanten Zentren für Präzisionsmedizin und Translationale Medizin am MedUni Campus AKH sind die Grundlage, um weiteres Potential zu realisieren. **Vorhaben:** (i) Ausbau Forschungsaktivitäten Digital Medicine (data mining, bioinformatics, integrated genomics, radiomics, machine learning), (ii) stärkere Vernetzung innerhalb der Cluster und Initiierung von translationalen Projekten, (iii) Etablierung von „Forschungsplattformen“ und regelmäßige Potentialanalyse von neuen Themen bzw. Evaluierung der Forschungsschwerpunkte, (iv) Ausbau der bestehenden Core Facilities und Großforschungsinfrastrukturen – laufend hohe Investments insbesondere im Bereich Genomics und Imaging nötig, (v) Datenspeicherung und Rechnerleistung für Digital Medicine Schwerpunkt als Hardware und Service etablieren, (vi) Ausbau Datenclearing-Stelle für Fragestellungen im Rahmen von Reuse of Clinical Data, EU data protection, Open Access etc. etablieren, (vii) Ausbau Datenschutzkompetenz, (viii) Weiterfinanzierung der bestehenden Netzwerke und Plattformen, Ausbau und Erweiterung der Netzwerke für Nutzung von Synergiepotentialen, (ix) Ausbau der Tierfacilities und Optimierung der Prozesse und Infrastrukturen am Standort Wien und Himberg inklusive Kommunikationsmaßnahmen, (x) Ausbau der bestehenden Services insbesondere im Bereich IT, Biobanken und KKS (Umsetzung EU Clinical Trial Regulation), (x.1) Aufbau eines Service für Medizinprodukte und regulatorische Anforderungen (Umsetzung MDR 2017/745 und IVDR 2017/746)

(xi) Unterstützung von ForscherInnen in der Einwerbung kompetitiver Exzellenzförderung und bei EU-Förderungen und Incentivierung von Erfolgen (z.B. prozentuelle Zusatzfinanzierung für Core Facility und Tierfacility Leistungen), (xii) Ausbau der

strukturierten Doktoratsprogramme im Bereich Recruitment, Training und Vernetzung, **(xiii)** Bündelung von Forschungsdienstleistungen, **(xiv)** HR Logo Erwerb, **(xv)** neues Forschungsdokumentationssystem zur Erstellung der Wissensbilanz, Dokumentation für die Leistungsorientierte Mittelvergabe und diverse Bericht (Ersatz und Weiterentwicklung). **(xvi)** mehr als 100 COVID-19 relevante Forschungsprojekte (<https://www.meduniwien.ac.at/web/forschung/forschung-zu-covid-19/>) als Beitrag zur Eindämmung der SARS-CoV2-Pandemie.

Für **NachwuchswissenschaftlerInnen** wird im Rahmen der Doktoratsstudien besonderes Augenmerk auf Karriereentwicklung gelegt (s. III und V). Das PhD-Studium (N094) sowie das Studium N790 dienen der Weiterentwicklung der Befähigung zu selbständiger wissenschaftlicher Arbeit sowie der Heranbildung und Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses. Alle PhD-Studierenden („Early Stage Researchers“) führen ihr Studium im Rahmen eines Angestelltenverhältnisses durch. Das PhD-Programm weist durchgehend strukturierte Einzelprogramme auf. Verstärkt soll auf gemeinsame, transparente Ausschreibungen und Auswahlverfahren sowie begleitende Ausbildungsmaßnahmen gesetzt werden (internationales PhD-Recruiting). Als Maßnahme wird der Erwerb des europäischen Human Resources („HR“)-Logos und die Etablierung entsprechender Strukturen und Programme gesetzt. Zu Karrieremaßnahmen für den wissenschaftlichen Nachwuchs (s. III).

Entwicklung der Forschungsschwerpunkte

Basierend auf den existierenden Clustern liegt die Stärke der MedUni Wien im Zusammenspiel von biomedizinischer Grundlagenforschung, translationaler und klinischer Forschung. In allen Clustern sind die Zukunftstrends Personalisierte Medizin und Digitale Medizin als Querschnittsthema sichtbar. Alle Aktivitäten finden sich gemäß Leitbild (s. II) unter dem Dach der strategischen Zielsetzung der „High-tech-Präventionsmedizin“ (**Abb. 11**). Die Gebäudevorhaben am MedUni Wien Campus Mariannengasse und -AKH (siehe VIII und IX) werden essentiell für die weitere Steigerung in wissenschaftlicher Exzellenz und Anwendung der Forschungsergebnisse sein.



Abb. 11. Architektur der Forschungsschwerpunkte und des Metathemas „High-tech-Prävention“ der MedUni Wien.

Daneben bestehen an der Universität folgende weitere Stärkefelder und horizontal-integrative Schwerpunkte, die in unterschiedlicher Weise gefördert und unterstützt werden: (i) PatientInnensicherheit, (ii) Mikrobiom-Forschung (in Kooperation mit der

Universität Wien), (iii) Orphan and Rare Diseases, (iv) Gender Medizin, (v) Metabolismus und Endokrinologie. Regenerative Medizin sowie RNA-Biologie und Epigenetik sind Beispiele weitere Technologiefelder, die organisationsübergreifend entwickelt werden.

V. Lehre

Gemäß UG ist die unmittelbare Verbindung von Forschung und Lehre das konstituierende Merkmal von Universitäten. Ziel der universitären Lehre an der MedUni Wien ist demzufolge (1) eine Ausbildung auf Basis aktiv erworbener wissenschaftlicher Erkenntnisse und damit auch Aufbau einer Grundhaltung für „life long learning“ (LLL) und (2) Vermittlung klinisch praktischer Fertigkeiten zur Berufsausübung des ärztlichen Berufs (siehe dazu auch die Position des Deutschen Wissenschaftsrates *„Perspektiven der Universitätsmedizin“*). Aufgrund der disruptiven, globalen Veränderungen (siehe II) werden Haltungen, Einstellungen und LLL künftig eine größere Rolle gegenüber rein technischen, trendabhängigen Fähigkeiten spielen. Das bestehende Studien- und Weiterbildungsangebot entspricht dem Profil einer Medizinischen Universität durch Angebot eines Human- und Zahnmedizinstudiums, eines Studiengangs Medizinische Informatik, einschlägiger PhD- und Doktoratsprogramme und postgradueller Weiterbildungsprogramme in Form von Universitätslehrgängen und Zertifikatsprogrammen. Ausgehend von der „großen“ Studienreform 2002/2003 und dem Übergang vom ehemaligen „alten“ Doktoratsstudium Humanmedizin N201 hat sich an der MedUni Wien das Diplomstudium Humanmedizin N202 in den vergangenen 15 Jahren zu einem modernen, leistungsfähigen und international anerkannten Curriculum entwickelt. Das Curriculum wurde zuletzt 2016, *mit Gültigkeit bis 30.9.2023*, akkreditiert. Im Rahmen der Task Force Lehre wurde ein *„White Paper Lehre“* erarbeitet (<https://intranet.meduniwien.ac.at/allgemeines/news/news-detail/white-paper-lehre-praesentiert-zukunft-der-lehre-an-der-meduni-wien/>). In diesem Dokument werden (1) nach einer Darstellung der aktuellen Organisation der Lehre (2) die derzeitigen Rahmenbedingungen des Medizinstudiums, (3) die im Rahmen der Task Force Lehre erarbeiteten Positionen sowie (4) konkrete Vorschläge beschrieben.

Diplomstudien Human- und Zahnmedizin

Die derzeitige Struktur der österreichischen Gesundheitsversorgung benötigt aufgrund eines Pflegekräftemangels und eines Mangels an Administrativkräften eine international unüblich hohe Zahl an nicht ausbildungsadäquat eingesetzten ÄrztInnen. Die mäßig attraktiven Arbeitsbedingungen am Standort werden dadurch unterstrichen, dass Österreich derzeit nur etwa 4 % im Ausland ausgebildete ÄrztInnen beschäftigt, der OECD-Schnitt liegt bei 17 %. Dieser Trend müsste durch umfangreiche Struktur- und Qualitätsmaßnahmen im Gesundheitswesen geändert werden (IHS Studie zum Medizin-AbsolventInnen-Monitoring Wien/Graz, sowie die Ärztebedarfsstudie des ÖBIG/ Gesundheit Österreich GmbH). Vor Einführung eines Aufnahmeverfahrens im Jahr 2006 studierten in Wien mit bis zu 16.000 Studierenden etwa 30mal so viele Personen Medizin als an der Harvard Medical School. Die AbsolventInnenquote rangierte allerdings nur bei ca. 30-60 %. Österreich hatte eine 2-3mal so hohe ÄrztInnen- und AbsolventInnendichte wie vergleichbare Länder. Noch 2005 wurde in österreichischen Medien daher von einer ÄrztInnenschwemme gesprochen, die Ärztekammer betrieb eine mediale Kampagne gegen das Medizinstudium und vom ÖBIG wurden 20.000 arbeitslose Mediziner im Jahr 2010 vorhergesagt. Der jahrzehntelange Überschuss an schlecht bezahltem und ineffizient eingesetztem ärztlichen Personal hatte einen problematischen Effekt: Einrichtungen der Gesundheitsversorgung wurden nicht nur aus medizinischer Notwendigkeit, sondern aus Gründen lokaler Arbeitsmarktpolitik errichtet. Nach wie vor

besteht jedoch eine hohe Nachfrage nach dem Medizinstudium: etwa neunmal mehr KandidatInnen stellen sich an der MedUni Wien dem Med-AT als Plätze vorhanden sind (740). Ein vielfach proklamierter ÄrztInnenmangel ist in Österreich derzeit nicht durch einen Mangel an Studienplätzen oder Abschlüssen argumentierbar. Im EU- und OECD-Vergleich besteht in Österreich nach wie vor eine sehr hohe ÄrztInnendichte und eine hohe Zahl an MedizinabsolventInnen. Mangelhaft ist die Versorgungsstruktur, sowohl vertikal (Spitalsbereich versus niedergelassener Bereich) und horizontal (Stadt versus Land) als auch postgraduell (mehr als 30 % eines MedizinerInnenjahrgangs möchten derzeit - laut AbsolventInnenbefragungen - aufgrund der unattraktiven Arbeitsbedingungen nach Studienabschluss nicht in Österreich arbeiten). Die vielfach getätigte Aufforderung an bestehende Universitäten, mehr Ausbildungsplätze zur Verfügung zu stellen, ist angesichts der ohnehin hohen AbsolventInnenzahlen ein nicht zielführender Zugang. Die von einigen Bundesländern (vor allem in ihrer Funktion als Spitalsträger) betriebene unkoordinierte Gründung teilprivater, forschungsfreier Ausbildungsstandorte für Medizin außerhalb der etablierten Universitätsstandorte würde zu einer weiteren Schwächung des medizinischen und akademischen Standortes führen. Entscheidend wäre, das österreichische Versorgungssystem zukunftsfit und für junge MedizinerInnen attraktiv zu gestalten.

Nationaler AbsolventInnenbedarf – EU-Quotenregelung

Der Bedarf an AbsolventInnen des Human- und Zahnmedizinstudiums orientiert sich an gesundheitspolitischen und universitären Rahmenbedingungen. Die AbsolventInnenzahlen unterscheiden sich nur geringfügig von jenen vor der Einführung von Aufnahmeverfahren. Die MedUni Wien verzeichnet international einen Spitzenwert beim jährlichen Intake von Studierenden im Humanmedizincurriculum (660 pro Studienjahr). Das Quotenverfahren ist für das Aufnahmeverfahren 2019 für das Zahnmedizinstudium nicht mehr anwendbar, da auf EU Ebene gefallen. Die Ärztebedarfsstudie 2012 (ÖÄK, BMG, BMWF) prognostiziert trotz höchster Ärztedichte Europas und einem historischen Höchststand an berufsausübenden ÄrztInnen auf Basis unterschiedlicher Szenarien einen Ärztemangel ab 2025. Ausschlaggebend sind, bei gegebener Versorgungsstruktur, vor allem die Faktoren regionale Verteilung, Fächerwahl, Pensionierungswellen, Versorgungs-wirksamkeit von WahlärztInnen und Abwanderung von ÄrztInnen. Die Mobilität von AbsolventInnen ist in Österreich im Gegensatz zu anderen OECD-Ländern stark an die Herkunftsländer gebunden. Laut IHS-Studie 2015 verbleibt nur ein kleiner Teil der deutschen AbsolventInnen in Österreich, jedoch über 80 % der österreichischen AbsolventInnen. Durch die Beibehaltung der mit der EU-Kommission akkordierten Quotenregelung in der Humanmedizin und einer weiterhin erwarteten hohen AbsolventInnenquote wird die MedUni Wien weiter einen wichtigen Beitrag zur medizinischen Versorgung der österreichischen Bevölkerung leisten. Wesentlich für die zukünftige Entwicklung in der zahnärztlichen Versorgung ist der Einfluss des Wegfalls der Quotenregelung in der Zahnmedizin. Der Trend, aus welchen Herkunftsländern die StudienwerberInnen kommen, vor allem aus Deutschland, und welche Abwanderungsbewegung der AbsolventInnen dadurch zu erwarten sind, wird dafür maßgeblich sein. Die Zahl der BewerberInnen hat sich nach 2 Jahren (2019, 2020) kaum verändert, 2019 jedoch ist der Anteil der Studienplatzinhaber (1. Semester) mit österreichischem Maturazeugnis unter der Quote gelegen. Eine Evaluierung dieser Entwicklung ist wesentlich, um die Einführung einer Quotenregelung für die Zahnmedizin unter diesen Umständen wieder fordern zu müssen.

Prinzip der forschungsgeleiteten Lehre

Der unmittelbaren Verbindung von Forschung und Lehre als konstituierendem Merkmal von Universitäten folgend werden Lehrveranstaltungen von den Lehrenden dem aktuellen Stand der Wissenschaft entsprechend abgehalten und die rezenten Erkenntnisse inkludiert. Um auch den Aspekt des forschenden Lernens ausreichend im Studium zu verankern ist es weiters für alle Studierenden verpflichtend, eine eigene wissenschaftliche Arbeit (Diplomarbeit) zu erstellen. Als Vorbereitung dafür ist die Aneignung der Grundprinzipien des wissenschaftlichen Arbeitens ein wesentlicher Bestandteil der Curricula. Dies erfolgt in dafür vorgesehenen speziellen Studienmodulen („SSM“), die als longitudinales Subcurriculum organisiert sind. Im Rahmen der SSMs werden den Studierenden die Grundlagen zu Wissenschaftstheorie, Planung, Durchführung und Auswertung von wissenschaftlichen Untersuchungen sowie eine Einführung in spezielle wissenschaftliche Untersuchungsmethoden vermittelt. Die unter der Betreuung von habilitierten Universitätslehrerinnen und -lehrern (oder UniversitätslehrerInnen mit adäquater Qualifikation) erstellte Diplomarbeit wird im Rahmen des zweiten Teils der dritten Diplomprüfung vorgestellt und verteidigt. Evidence Based Medicine ist grundlegendes Prinzip im gesamten Studium (*Selbstdokumentation Bericht Studium Humanmedizin, 1.4.2016, Akkreditierungsverfahren*).

Effekte des Aufnahmeverfahrens

2019/2020 wurde das Aufnahmeverfahren durch den Rechnungshof geprüft. Die Effekte des Aufnahmeverfahrens bezogen auf drei Kennzahlen im Human- und Zahnmedizinstudium wurden dabei herangezogen: Der Anteil der prüfungsaktiven Studierenden, der Anteil der Studienabschlüsse innerhalb der Toleranzstudiendauer und die durchschnittliche Studiendauer. Der Rechnungshof hat *„diese Kennzahlen vergleichsweise als am besten geeignet gesehen, in ihrer langfristigen Entwicklung eine mittelbare Analyse der Wirkung zu ermöglichen“*. An den Medizinischen Universitäten wurde innerhalb von 10 Jahren der Anteil prüfungsaktiver Studierenden auf 85 % erhöht, im Vergleich zu den anderen Universitäten nur auf 57 %, ebenso der Anteil der Studienabschlüsse in der Toleranzstudiendauer (auf 69 %), im Vergleich zu anderen Universitäten, wo dieser nur bei 30 % liegt. Die durchschnittliche Studiendauer liegt bei etwa 12 Semestern. In der Abbildung ist die Entwicklung an der MedUni Wien dargestellt.

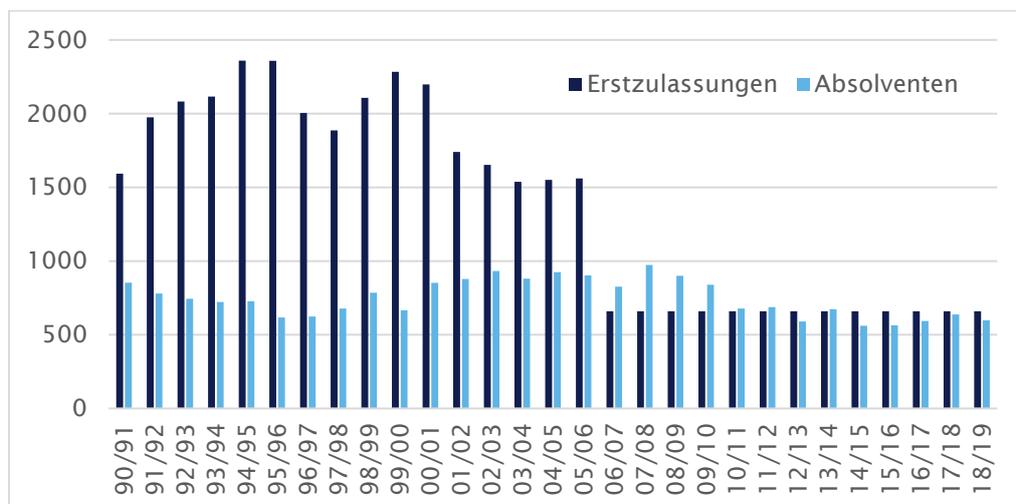


Abb. 12. Verlauf der Erstzulassungen und AbsolventInnen zum Diplomstudium Humanmedizin an der MedUni Wien seit 1995.

Die Wirkung ist zum einen aus dem Aufnahmeverfahren abzuleiten, zum anderen aus der Curriculumorganisation in beiden Studienrichtungen. Allen Studierenden können Praktikumsplätze und Seminarplätze, im vorklinischen wie klinischen Bereich, wie auch in Bezug auf die Mobilität sowie ausreichend Prüfungstermine garantiert werden. Studienzeitverzögerungen durch höhere Studierendenzahlen und dadurch bedingte Mängel an Lehrkapazitäten würden, besonders für soziale schwächere Studierende, ein erhöhtes Risiko mit sich bringen, das Studium nicht abzuschließen und eine steigende Drop-Out-Quote zu provozieren. Der Rechnungshof hielt fest, „... dass sich die leistungsbezogenen Kennzahlen zur Beurteilung der Wirkung der Aufnahmeverfahren für die Studien der Human- und Zahnmedizin in den letzten Jahren verbesserten. Er hielt fest, dass er nicht verkannte, dass die Entwicklung auch durch andere Faktoren (z.B. Änderung der Curricula) beeinflusst sein konnte. Er hielt es jedoch für plausibel, dass die durch das Zugangsverfahren nach ihrer Studierfähigkeit ausgewählten Studierenden ein höheres Maß an Eignung aufwiesen und dadurch wesentlich zur Verbesserung dieser leistungsbezogenen Kennzahlen beitragen konnten.“

Akkreditierung und Qualität des Humanmedizinstudiums

Das den Empfehlungen des deutschen Wissenschaftsrates 2014 entsprechende Humanmedizinstudium wurde 2016 einem neuerlichen Akkreditierungsverfahren unterzogen und ist bis 30.9.2023 ohne Auflage durch die Akkreditierungsagentur ACQUIN akkreditiert. Gemäß ACQUIN Gutachten wird das Diplomstudium Humanmedizin den Anforderungen der beruflichen Praxis in der Humanmedizin gerecht und berücksichtigt die Standards für „Quality Improvement of Basic Medical Education“. Die Re-Akkreditierung umfasste den Zeitraum einer umfangreichen Reform des Medizinstudiums (nach Einführung 2002) und der Einführung des Klinisch-Praktischen Jahres (2013/14). Bei Akkreditierungsverfahren wird die soziale Dimension mit Indikatoren zukünftig noch stärker in die Evaluierung miteinbezogen. Die Akkreditierung wird nach den WFME Global Standards und den ESG durchgeführt. Diese beiden Standards stellen sicher, dass die soziale Dimension einen Gegenstand für die Akkreditierung darstellt und vor 2023 wird erneut ein Reakkreditierungsprozess des Humanmedizinstudiums angestrebt. Die Qualität der Ausbildung lässt sich nicht nur, aber auch am Erfolg der Studierenden bei inter/nationalen Wettbewerben ablesen.

Studierende der MedUni Wien nehmen erfolgreich am Paul Ehrlich-Contest deutschsprachiger Medizin-Universitäten bzw. -Fakultäten in Praxis, Theorie und Diagnostik teil; Studierende erhalten für die die beste Diplomarbeit und Dissertation an österreichischen Universitäten den Würdigungspreis des BMBWF. Die Teilnahme von Studierenden an internationalen und nationalen Ausschreibungen wird in Zukunft noch stärker unterstützt werden, ebenso wie die Einreichungen von Lehrenden/TutorInnen für den Ars docendi und Ars legendi (Österreich und Deutschland). Lehrende der MedUni Wien erhalten seit 2018 das dritte Jahr in Folge Auszeichnungen inklusive dem Staatspreis beim „Ars Docendi für exzellente Lehre“ und die MedUni Wien ist mit zahlreichen Lehrbeispielen im „Atlas Gute Lehre“ des BMBWF vertreten. 2019 wurde im Rahmen der Task Force Lehre das White Paper Lehre erstellt, dessen darin abgebildeten Maßnahmen in den kommenden Jahren realisiert werden sollen. Darüber hinaus wurde von der vom Senat der MedUni Wien eingerichteten Curriculum-Kommission für Humanmedizin im Jahr 2018 ein Prozess gestartet, der sich zum Ziel gesetzt hat, das Curriculum für Humanmedizin qualitativ zu analysieren und eine noch intensivere Vernetzung der Lehrinhalte zu erreichen. Dieser Prozess wird zwischen Curriculum-Direktion und Vizerektorat für Lehre durchgeführt und abgestimmt. Kompetitive Einreichungen beim BMBWF und erlangte Finanzierung von Lehrprojekten im Rahmen der Ausschreibung zur „Digitalisierung und Sozialer Transformation“ des BMBWF. Diese Projekte werden in den nächsten drei Jahren durchgeführt.

Maßnahmen: (i) Reakkreditierung Humanmedizinstudium 2023 (ii) weitere Umsetzung der Empfehlungen der Reakkreditierung aus dem Jahr 2016 (iii) Umsetzung der Themen des White Paper: Entwicklung der Lehrkultur, Stellenwert der Lehre im Karrierepfad, Entwicklung klinischer Lehre, Joint Training, interprofessionelle Lehre, Medizinische Simulation, Digitalisierung der Lehre und ein Schwerpunkt zur Digitalisierung in der Curriculumentwicklung, Hybrid Education; Assessment inklusive Weiterentwicklung des Studienabschluss' Humanmedizin mit einer international vergleichbaren Abschlussprüfung; Entwicklung kompetenzorientierter Evaluation und Einführung einer neuen Evaluationssoftware (Evasys), Evaluierung durch AbsolventInnen-Befragungen. Eine Harmonisierung des Assessments in Kernbereichen der medizinischen Ausbildung ist anzustreben. Insbesondere soll eine international vergleichbare Abschlussprüfung für das Studium der Humanmedizin etabliert werden. (iv) Planung und Umsetzung der Lehranforderungen im Campus Mariannengasse inklusive Simulationszentrum und VR Lab; Weiterentwicklung des KPJ, insbesondere (a) Qualitätssicherungsmaßnahmen im Bereich der Lehrabteilungen mit Site Visits, (b) Vereinfachung der Handhabung der Lernerfolgsdokumentation (Logbuch) für Lehrende und Studierende und (c) Stärkung der Flexibilität bei der individuellen Gestaltung. (v) Weiterverfolgen des AbsolventInnen-Monitorings und Nutzen der Ergebnisse Das 2017 gestartete HRSM- Kombinationsprojekt „AbsolventInnen-/Studierenden-Monitoring“ dient dazu, die Berufseinstiegsprofile von AbsolventInnen in den österreichischen Arbeitsmarkt zu analysieren. Ziel ist es, für die verschiedenen Studienfächer an zwölf Universitäten Daten zu Berufseintritt und den ersten fünf Erwerbsjahren zu erheben (zur sozialen Dimension siehe VI). (vi) Digitalisierung (siehe auch BMBWF Programm "Uni-Med-Impuls 2030"): Implementierung aller notwendigen Lehr-Inhalte im Rahmen des Studiums der Humanmedizin, um zukünftige Ärztinnen und Ärzte optimal in den Bereichen „Digital Skills, Knowledge & Communication (DSKC) und PatientInnensicherheit“ auszubilden. Unter DSKC wird nicht nur der Umgang mit dem Computer oder computergesteuerten Geräten per se verstanden – etwas, was man von Studierenden zukünftiger Generationen bereits im

Rahmen der Allgemeinbildung erwarten kann – sondern auch das Wissen um und ein tiefer gehendes Verständnis für die Grundlagen und Prozesse der Digitalisierung in der Medizin. Darüber hinaus sollen auch Fertigkeiten im Umgang mit digitalen Medien und der Einsatz dieser Instrumente im medizinischen Alltag vermittelt werden. Mit dem Erwerb der Kenntnisse und Fähigkeiten, welche die Digitalisierung in der Medizin mit sich bringen, ist aber auch zwingend der Erwerb der entsprechenden kommunikativen und digitalen Kompetenzen verbunden, um mit den Patientinnen und Patienten achtsam zu kommunizieren. Für die nächsten drei Jahre Abwicklung des Projektes (Call des BMBWF zu Digitale und soziale Transformation, Lead MedUni Wien) und anschließende Weiterführung aufbauend auf den Ergebnissen. **(vii) Hybrid Education, Distance Learning und Teaching:** Hybrid Education bedeutet die Verschränkung persönlicher Wissensvermittlung unter Zuhilfenahme digitaler Medien bzw. Plattformen. Es umfasst Elemente des E-Learnings und wird hier in der Form von Blended Learning verstanden (White Paper). Zusätzlich zum Einsatz kommen sollen innovative Technologien wie Virtual/Augmented Reality, aber auch 3D-Druckmodelle für individualisierte Trainings.

Der Einsatz hybrider Lernumgebungen kann in allen Studiengängen erfolgen. Dieses bedeutet in den entsprechenden Studien Curriculumelemente zu identifizieren und geeignete Lehrkonzepte zu entwickeln. Es wird eine Strategie für die Implementierung von Hybrid Education erfordern, die aber auch auf den Erfahrungen der COVID-19 Umstellung auf Distance Teaching und Learning aufbauen wird. Die Distance Learning- und -Teaching-Konzepte und Tools werden für den weiteren Einsatz evaluiert. In diesem Zusammenhang werden auch digitale Prüfungen weiterentwickelt. Die entsprechenden Ressourcen müssen dafür definiert werden und der entsprechende Support strukturell aufgebaut werden. Die Angebote der Personalentwicklung in der Lehre werden dafür ausgebaut und den Erfordernissen und Bedürfnissen angepasst (White Paper). Die digitale Mikroskopie ist ein umfangreiches nationales Projekt, welches in den nächsten drei Jahren auch an der MedUni Wien umgesetzt wird und ein Projekt aus dem Call des BMBWF „Digitale und Soziale Transformation“ darstellt (Lead MedUni Graz); Aufbau eines Lehr-Forschungsbereiches mit Fokus Digitale Lehre, Educational Technology, Digital Medicine und Digital Skills “Cognitive Learning, Medical Simulation und Mixed Reality“. Die vorrangigen drei Kooperationsprojekte zwischen den Medizinischen Universitäten Graz, Innsbruck, Wien und der JKU-Fakultät Linz sind für die nächsten Jahre die Weiterentwicklung des gemeinsamen Aufnahmeverfahrens, das Projekt Digital Knowledge und Skills, sowie das Projekt Digitale Mikroskopie.

Spezifika Zahnmedizincurriculum

Jährlich werden 80 Zahnmedizinstudierende im Rahmen des Aufnahmeverfahrens MedAT-Z aufgenommen. Das Zahnmedizincurriculum wurde in den vergangenen Jahren mehreren Reformschritten unterzogen und zählt international zu den modernsten Zahnmedizincurricula, was insbesondere auf innovative Didaktik Konzepte und die hohe Praxis-Orientierung der Ausbildung zurückzuführen ist. Ein analoges Verfahren – wie beim Diplomstudium der Humanmedizin – wird 2020/21 auch für das Diplomstudium der Zahnmedizin durchgeführt. Bei Akkreditierungsverfahren wird die soziale Dimension mit Indikatoren in die Evaluierung miteinbezogen, welche bereits mit der Ausschreibung und der Beauftragung der Akkreditierungsagentur für die erstmalige Akkreditierung der Zahnmedizinstudiums 2020 aufgenommen wurde. Die Akkreditierung wird nach den WFME Global Standards und den ESG durchgeführt. Diese beiden Standards stellen sicher, dass die soziale Dimension Gegenstand der Akkreditierung darstellt.

Maßnahme:

Zur Qualitätskontrolle und kontinuierlichen Verbesserung des Zahnmedizincurriculums wird dieses einschließlich des 72-Wochen-Praktikums erstmals akkreditiert werden. Auf Basis der Ergebnisse (2021) des Akkreditierungsprozesses soll das Zahnmedizinstudium weiterentwickelt werden und auch Fragen der Organisation mitbetreffen. Durch die unmittelbare Berechtigung der AbsolventInnen zur selbstständigen Berufsausübung hat die Zahnmedizin hier eine Sonderstellung. Der Wegfall der Quotenregelung durch den Beschluss der EU-Kommission beim Aufnahmeverfahren in der Zahnmedizin (seit 2019) wird dieses in den nächsten Jahren einem Monitoring unterzogen. Die langfristigen Auswirkungen wären möglicherweise eine zu geringe Zahl österreichischer Studierender und damit langfristig in Österreich eine sinkende Zahl berufsberechtigter und praktizierender ZahnärztInnen. Diese Evaluierung ist gemeinsam mit der Zahnärztekammer durchzuführen, sowie durch AbsolventInnen-Befragungen. Bei Eintreten von derlei Auswirkungen sind bereits im Vorfeld sinkende Zahlen österreichischer Studierender als Indikator zu nehmen und entsprechende Initiativen für die EU-politische Ebene zu setzen.

Doktoratsstudien

Im Studienjahr 2018/19 wurden 1.320 Doktoratsstudierende in den ausschließlich strukturierten Doktoratsprogrammen betreut. Es sind 28 thematische Programme, für welche eine Aufnahme mit der Bestätigung einer Betreuung durch einen akkreditierten Supervisor und einem Dissertationsprojekt zulässig ist. Die strategische Karriereentwicklung an der Universität sieht ein Doktoratsstudium als Grundlage für eine Universitätskarriere vor. An der MedUni Wien sind derzeit zwei Doktoratsstudien eingerichtet, das Doktoratsstudium der angewandten medizinischen Wissenschaft (UN790) und das PhD-Studium (UN094). Beide werden in englischer Sprache durchgeführt. UN094 dient der Weiterentwicklung der Befähigung zu selbständiger wissenschaftlicher Arbeit sowie der Heranbildung und Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses. PhD-DissertantInnen werden von der Universität als „Early Stage Researchers“ betrachtet und erfahren eine Ausbildung zur Ausübung von „Wissenschaft als Beruf“. UN790 dient der Weiterentwicklung der Befähigung zu selbständiger wissenschaftlicher Arbeit in medizinischen Berufen („Wissenschaft im Beruf“). Der Forschungsteil ist dem PhD gleichwertig und soll in einer originären Dissertation mit begleitenden Publikationen in angesehenen Fachjournals münden. Das Doktorat der angewandten medizinischen Wissenschaft dient der Verbreitung, Entwicklung und dem Management professioneller medizinischer Praxis. 2009 wurde das Exzellenzprogramm „MD/PhD-Programm“ eingerichtet, welches Studierenden der Diplomstudien bereits vor dem Studienabschluss eine Teilnahme an einem Doktorats-Programm ermöglicht und 2018/19 sechzehn Studierende nach einem Bewerbungsverfahren durch den Entscheid einer Kommission aufgenommen wurden.

Die Einrichtung von Joint PhD-Programmen wurde in der Leistungsvereinbarungsperiode 2018-2021 vorangetrieben. Zur Vertiefung der Zusammenarbeit der Universität Wien und der Medizinischen Universität Wien wird im Bereich der Doktoratsausbildung ein international sichtbares gemeinsames englischsprachiges PhD-Studium geschaffen werden. Zu diesem Zweck werden an beiden Universitäten gleichlautende Curricula erlassen, innerhalb derer verschiedene „Dissertationsgebiete“ (Bezeichnung an der Universität Wien) bzw. „thematische Programme“ (Bezeichnung an der Medizinischen

Universität Wien) angeboten werden. Das PhD-Studium basiert auf von beiden Universitäten zu erlassenden gleichlautenden Curricula. Diese sollen per **Wintersemester 2021/22** in Kraft treten und in Folge weitere Joint PhD Programme geplant werden. Ein gemeinsamer Rekrutierungsprozess für beide Doktoratsstudien wird erarbeitet um international noch kompetitiver und als Standort für biomedizinische Forschung noch attraktiver zu werden und ab 2021 in die Umsetzungsphase gehen. Es wird daraus auch eine Weiterentwicklung der PhD-Programme zu erwarten sein. Die MedUni Wien wird sich, wie 2019, um Doktoratsstipendien bemühen, 2019/20 erfolgte die erste erfolgreiche Teilnahme an PromoLi, es wird dabei exzellenten DoktoratsstudiumbewerberInnen mit Behinderung und/oder chronischer Krankheit die Möglichkeit eines Doktoratsstudienplatzes an der MedUni Wien gegeben.

Vorhaben und Maßnahmen: (i) Evaluation des seit 2009 laufenden MD/PhD-Programms. Auf Basis der dabei erhaltenen Ergebnisse: Weiterentwicklung des Programms unter Bedachtnahme auf die Vereinbarkeit mit dem KPJ und dem Physician Scientist Programm. (ii) Unterstützung der Young Scientists Association (YSA) inkl. Symposium (bisher wurden 15 Symposien abgehalten), (iii) Ausbau des Mentoring-Programmes für die Doktoratsstudierenden, (iv) Ausbau der Betreuerseminare, (v) Reduktion der durchschnittlichen Dissertations-Dauer (derzeit 4,3 Jahre) Evaluierung der PhD-Programme mit Analyse der Dauer der Dissertationen und Maßnahmenformulierung, (vi) Etablierung der Dissertationsdatenbank (s. Bibliothek), (vii) Anrechenbarkeit zwischen den Doktoratsstudien, (viii) Anstellungsverhältnisse für alle Doktoratsstudierenden an der MedUni Wien, wenn diese nicht in einer anderen Anstellung sind oder Stipendiaten, (ix) Ausbau strukturierter PhD-Programme (siehe IV); im Studium UN094 ist eine Anstellung im Ausmaß von mindestens 30 Wochenstunden, im Studium UN790 von mindestens 20 Wochenstunden vorgesehen. PhD-Positionen werden in internationalen „Calls“ ausgeschrieben und beworben. Die Anpassung des PhD-Programms mit harmonisiertem Rekrutierungsprozess soll zur weiteren Qualitätssicherung der PhD-Ausbildung, zur Attraktivierung als internationales Zentrum und zur Erhöhung der internationalen Sichtbarkeit beitragen, (x) Umsetzung und Ausbau gemeinsamer „Joint“-PhD-Programme mit anderen Universitäten, (xi) Physician Researcher Mobilitäts-Programm, (xii) Weiterentwicklung eines gemeinsamen Recruitment Prozesses für alle Doktorats-Studien, (xiii) Evaluierung „Physician Researcher Pathway“-Scholarship.

Masterstudien

Medizinische Informatik: Das Masterstudium „Medizinische Informatik“ wird seit 2006 erfolgreich durchgeführt, wobei die Alleinstellungsmerkmale der MedUni Wien (Nähe zum größten österreichischen Lehr- und Forschungs Krankenhaus, Möglichkeit zum Projektstudium, Vielfalt an Spezialisierungen) nun verstärkt genutzt werden. Allerdings erreicht das Studium noch nicht das Potential hinsichtlich der Anzahl der inskribierten Studierenden, das es aufgrund der Bedeutung des Themas hat bzw. haben könnte. Vor dem Hintergrund, dass einerseits auch im Rahmen des Medizincurriculums vermehrt informatische Inhalte zur digitalen Medizin vermittelt werden sollen und andererseits Vertiefungen in diese Inhalte im Rahmen der Fortbildung generell für Berufe der Lebenswissenschaften (inklusive Medizin) angedacht werden, wird folgende Erweiterung des Mastercurriculums angestrebt: Das Curriculum soll zum eng verwobenen „Dual-Track“-Modell erweitert werden, das den derzeitigen Medizininformatik-Track mit einem

Track für Studierende mit lebens- und biowissenschaftlichem Hintergrund erweitert. Ein Großteil der Lehrveranstaltungen soll dabei gemeinsam für beide Tracks gestaltet werden, zuzüglich von Propädeutikums-artigen Lehrveranstaltungen für jeweils eine der beiden Studierendengruppen. Die Anforderungen innerhalb der Lehrveranstaltungen richten sich dabei an den Ausbildungshintergrund der Studierenden (Informatik vs. Lebenswissenschaften), wobei durch die gemeinsame Durchführung die Kommunikationsfähigkeit zwischen den Berufsgruppen geschult werden soll. Die bestehenden Kooperationen mit der TU Wien und der Universität Wien sollen dabei fortgesetzt und gegebenenfalls verstärkt werden. Letztere sollte dabei von der derzeitigen informellen Form zu einer formellen Kooperation gewandelt werden.

Medizinische Biotechnologie: Die bisherige Kooperation mit der Universität für Bodenkultur soll bestehen bleiben. Der Lehrleistung der MedUni Wien (u.a. durch die Professur für Biotechnologie) stehen TeilnehmerInnen am Doktoratsprogramm der MedUni Wien und AbsolventInnen des Masterstudiums an der Universität für Bodenkultur gegenüber.

Masterstudien in Kooperation mit Fachhochschulen: Die Realisierung von gemeinsamen Masterstudien mit Fachhochschulen (u.a. Translational Biomedical Science, FH Campus Wien) ist aufgrund der unterschiedlichen Rahmenbedingungen von Universitäten und Fachhochschulen derzeit schwer möglich. Bei Veränderungen der Rahmenbedingungen werden die Vorhaben gemeinsamer Masterstudien mit den Fachhochschulen erneut ins Zentrum rücken, vor allem der bisher nicht realisierten Vorhaben. Die Inklusion von Masterstudien in Gesundheitsberufen (u.a. Pflege) kann im Zuge einer solchen Kooperationsentwicklung mitgedacht werden, Kooperationsverträge werden dahingehend geprüft und in den nächsten Jahren weiterverfolgt.

Gesundheitswissenschaften: Seit 2016 wird an der Karl Landsteiner Privatuniversität, an der die MedUni Wien beteiligt ist, ein Masterstudium Medizin mit einem vorgelagerten Bachelorstudium Gesundheitswissenschaften angeboten.

Molecular Precision Medicine: An der MedUni Wien wird, gemeinsam mit der Uni Wien, ein Masterstudium molekulare Präzisionsmedizin nach internationalem Vorbild etabliert. Die Studierenden erwerben die Fähigkeit, mithilfe von Bioinformatik und Data Mining große Datensätze und genomische Informationen zu analysieren sowie entsprechend ethischer und gesundheitsökonomischer Kriterien kritisch zu bewerten. Die AbsolventInnen sind über ein Bachelorstudium hinaus befähigt, eine Karriere in der Grundlagenforschung, klinischen Forschung oder biomedizinischen Forschung in der Wissenschaft oder Industrie (z. B. Biotechnologie, Pharmaindustrie) mit einem tiefen molekularen und mechanistischen Verständnis menschlicher Krankheiten anzustreben. Das Studium wird in Zusammenarbeit mit der Universität Wien durchgeführt, welche ein ähnliches Masterstudium bisher angeboten hatte und dem bis dato jedoch essentielle Grundlagen der Humanmedizin fehlen. Das Studium wird von den Max Perutz Labs koordiniert. Bestehende Forschungsprojekte in diesem Bereich und Erfahrung in der Koordination des an der Uni Wien lokalisierten Masters *Molekulare Biologie* qualifizieren die Max Perutz Labs als ideale Koordinationsplattform für das geplante Studium.

Postgraduelle Lehre – Life Long Learning

Lebenslanges Lernen, Orientierungswissen und Haltung zu Neuem wird in unserer Zeit der disruptiven Veränderungen durch Biotechnologie und Informationstechnologie vor allem für junge Kolleginnen und Kollegen wichtiger werden als konkretes technisches Wissen. Weiterbildung stellt daher für die MedUni Wien neben Forschung, Lehre und PatientInnenversorgung eine zunehmend bedeutendere Kernaufgabe dar. Es bestehen Synergien mit dem Alumni Club, mit bestehenden Internationalisierungsaktivitäten und Netzwerkaktivitäten wie z.B. AUCEN (Netzwerk für universitäre Weiterbildung und Personalentwicklung der österreichischen Universitäten) und EUCEN (European Universities Continuing Education Network). Weiterbildungsangebote richten sich an Personen mit universitären Abschlüssen, aber auch mit allgemeiner Universitätsreife und einschlägiger Berufserfahrung. Die zukünftigen Entwicklungen an der MedUni Wien werden curriculare (Universitätslehrgänge und Zertifikatskurse) und non-curriculare Weiterbildungsangebote beinhalten (siehe *Uniko-Stellungnahme zu „Grundsätzen und Empfehlungen universitärer Weiterbildung, 2014“*). Im Studienjahr 2018/19 waren insgesamt 33 Universitätslehrgänge und vier Zertifikatskurse eingerichtet. Neu eingerichtete Curricula und in Vorbereitung befindliche Curricula sind Arbeitsmedizin, Arbeits- und Organisationsmedizin, Endodontologie, Health Care Facilities, Intensivmedizin und Professionelle Interaktion und Counseling. Neue Lehrgänge in Planung betreffen Demenzmanagement, zwei Psychotherapie-ULGs, Schlafcoaching (3-stufig), Sexualmedizin und Substanzgebrauchsstörung. Neun Universitätslehrgänge befinden sich in einer curricularen Umgestaltung. Die künftigen Vorhaben betreffen Novellierungen im Sinne des Curriculum-Organisationsplans der Weiterbildungsangebote und Anpassungen im Angebotsspektrum. Nationale und internationale Kooperationen sollen verstärkt, und so auch weitere wichtige Bereiche im Health Care-Bereich erschlossen werden (z.B. Intensivpflege und andere Spezialausbildungen im Pflegebereich). Es wird sich das Angebot in der Psychotherapieausbildung mit verschiedenen Angeboten insbesondere für die ärztlichen Berufe erweitern und ein Angebot für den Bereich der Palliativmedizin in das Portfolio mit aufgenommen werden. Das postgraduelle Angebot der MedUni Wien soll auch zu vermehrter Durchlässigkeit im tertiären Bildungsbereich führen und sich mit Berufs- und Erwerbstätigkeit vereinbaren lassen. Der Ausbau des Modul- und Zertifikatsbereichs soll dies gewährleisten. Kooperationen mit externen Institutionen/Partnern sollen auch Weiterbildungsangebote für andere Gruppen von „Health Care Workers“ miteinbeziehen, interprofessionelle Weiterbildung verschiedener Gruppen von „Health Care Workers“ soll verstärkt werden und in den Curricula Niederschlag finden. Gleichzeitig werden verstärkt qualitätssichernde Maßnahmen umgesetzt, einschließlich internem Audit und Innenrevisionsbericht.

Maßnahme: Die Fortführung der Qualitätssicherungsbestrebungen und – Maßnahmen im Weiterbildungsbereich ist ein Fokus der nächsten Jahre. Es wurde eine postgraduelle Unit im Teaching Center aufgebaut, zwei Arbeitsgruppen eingerichtet, umfassend die Prozesse definiert und es wird ein Handbuch für Lehrgänge erarbeitet. Zudem gibt es eine Weiterentwicklung des Portfolios mit Weiterbildungsangeboten in den Gesundheitsberufen.

Weitere Lehre-bezogene Vorhaben, Maßnahmen und Ziele

Vermeidung von Studienabbrüchen

Da bei zugangsbeschränkten Studien nach § 71c und § 71d UG die Einführung einer STEOP iS von § 66 Abs. 1 UG nicht zwingend erforderlich ist, wird die derzeit in den Curricula der Diplomstudien der Human- und Zahnmedizin vorgesehene Studieneingangsphase beibehalten (siehe Verordnung Rektorat 2016). Die Studienabbrüche seit Beginn des Aufnahmeverfahrens 2006 liegen im Bereich von 5,5 % (*Drop Out-Studie, Kirnbauer, 2015*). **Maßnahmen:** Den Studierenden stehen im ersten Semester ModeratorInnen für Zahn- und Humanmedizin zur Verfügung, die in organisatorischen Belangen unterstützen und ab dem 3. Semester wurde ab 2009 ein umfassendes Mentoring Programm eingeführt (*Hofhansl et al., 2010, Senior- Mentoring für Studierende an der MedUni Wien: Konzeption und Evaluation eines Pilotprojekts*). Die MedUni Wien erweitert das Curriculum um zusätzliche spezifische allgemeinmedizinische Curriculuminhalte, Das KPJ kann für 4 Monate in der allgemeinmedizinischen Praxis in über 75 akkreditieren Lehrordinationen absolviert werden.

Förderung der Allgemeinmedizin

2018 wurde das Programm Allgemeinmedizin in Kooperation mit der Stadt Wien und der Sozialversicherung eingeführt, mit einer Evaluation 2019 und einer stattgehabten Attraktivierung der Allgemeinmedizin für die Studierenden. Maßnahme: Die Ausweitung des Programmes Allgemeinmedizin auf andere Bundesländer und weitere Evaluierungen.

Mobilität

Die Förderung der internationalen Mobilität der Studierenden ist ein wesentliches strategisches Element der universitären Lehre (siehe auch „*Hochschulmobilitätsstrategie des BMWFW*“). Die MedUni Wien zählt zu den aktivsten Hochschulen in Österreich bei der Teilnahme an Erasmus+, im Bereich Praktikum liegt sie an 3. Stelle (*ÖAD, Sept 2016 und hat ein eigenes free mover-Programm aufgebaut*). Die Studierenden der Humanmedizin zeigen im 5. und 6. Studienjahr hohe internationale Mobilitätsquoten auf. Im Studienjahr 2018/19 waren über 500 Studierende in internationalen Mobilitätsprogrammen, dem stehen 375 Incomings gegenüber. Die Mobilität ist vor allem auf das 5. und 6. Studienjahr Humanmedizin konzentriert. 440 Studierende weisen 2017 bei ihrem Abschluss einen studienbezogenen Auslandsaufenthalt auf. Bis zur COVID-19-Pandemie wurde entsprechend an der Mobilitätsstrategie gearbeitet und auch ein Mobilitätsatlas erstellt.

Maßnahmen: Die COVID-19-Pandemie erforderte ein völliges Sistieren der internationalen Mobilitätsprogramme und diese werden im Wintersemester 2020/21 weiterhin noch sehr eingeschränkt bleiben, als eine notwendige Maßnahme. Die Maßnahmen im Mobilitätsbereich sollen nach einer Wiederherstellung der Mobilität, die derzeit nicht gewährleistet ist, weitergeführt werden mit dem Ziel, die Studierenden durch geförderte Programme und Erasmus+ zu unterstützen und die Zahl der Kooperationspartner zu erhöhen.

Bei einer sich weiterhin schwierig gestaltenden internationalen Mobilität werden die Maßnahmen der nationalen Mobilität vor allem im 5. Studienjahr neu bewertet und stärker auf nationale Mobilität gesetzt. Die Mobilität im 6. Studienjahr ist bereits durch die große Zahl an Lehrkrankenhäusern und Lehrordinationen in der nationalen Mobilität

gewährleistet. Der Teilnahme an klinischen Praktika im Rahmen der Mobilitätsprogramme sind durch COVID-19 deutliche Grenzen gesetzt und werden besonders stark von der COVID-19-Situation und deren Entwicklung abhängen. Es werden nationale Mobilitätsprogramme im klinischen Bereich und wissenschaftliche Mobilitätsprogramme für Studierende an Bedeutung gewinnen. Die Mobilitätsaktivität wird neu zu bemessen sein und es werden die Förderung der Kooperation mit Lehrkrankenhäusern verschiedener Versorgungsstufen, die Kooperation mit dem niedergelassenen Bereich inklusive mobiler Dienste eine stärkere Rolle spielen, „Experience des anderen Ortes“, und dabei die Mobilität der Studierenden zwischen diesen Gesundheitsversorgungsbereichen, auch wenn eine internationale Erfahrung dadurch natürlich nicht kompensiert werden kann.

Eine Evaluation der Mobilitätsprogramme, die sich nicht nur an der Teilnahme an Programmen oder an Mobilitätszahlen orientiert, soll entwickelt werden. Die MedUni Wien ist Partner bei EURASIA PACIFIC UniNet und ASEA UniNet. Das Kontingent wird in beiden Programmen voll ausgeschöpft. Eine Steigerung der Erasmus+Lehrmobilität an der MedUni Wien soll durch Etablierung der neuen Karrieremodelle und mit Kooperationspartnern umgesetzt werden. Im Bereich des Diplomstudiums der Zahnmedizin soll in den nächsten Jahren die nationale und internationale Mobilität etabliert und gestärkt werden. Zusätzlich soll die Möglichkeit bestehen, einige Teile des 72-Wochenpraktikums im niedergelassenen Bereich zu absolvieren, sofern die Qualität der Ausbildung sichergestellt ist.

Bibliothek

Es werden folgende **Vorhaben** verfolgt: Aktivitäten zu Open Access (OA): Digitalisierungsprojekt „Austrian Transition to Open Access Two (AT2OA2)“. Durch die Beteiligung am Gemeinschaftsprojekt AT2OA2 (Laufzeit 2021-2024) wird der erfolgreiche Weg, Open Access in Form von transformativen Verträge, die in den vergangenen Jahren durch das HRSM-Projekt AT2OA (Laufzeit 2017-2020) ermöglicht und im Rahmen der Kooperation E-Medien Österreich (KEMÖ) für die österreichischen Universitäten abgeschlossen worden sind, zu realisieren, fortgesetzt und ausgebaut. Weiterentwicklung des institutionellen Repositoriums („Visual Library“). Dieser Server, der 2016 in Betrieb genommen wurde und bereits mehr als 4.000 elektronische Dokumente beinhaltet, wird als institutionelles Repositorium der MedUni Wien weiter ausgebaut, wobei der Fokus auf elektronischen Zeitschriftenartikeln und elektronischen Hochschulschriften liegt. Bearbeitung medizinhistorischer Buch- und Zeitschriftenbestände: Im Zuge der Vorbereitungen für die Generalsanierung des Josephinums (2019-2021) mussten die wertvollen historischen Buch- und Zeitschriftenbestände, die zum historischen Erbe der Wiener Medizinischen Schulen zählen, ausgesiedelt werden. Das 2019 erstellte Grobkonzept für die medizinhistorischen Bestände umfasst die Eckpunkte Rückübersiedlung der besonders wertvollen Bestände in das sanierte Josephinum, die dauerhafte Auslagerung von Beständen in ein entsprechend adaptiertes Depot sowie die Aussonderung und Verwertung bzw. Skartierung von Beständen, die nicht zum Sammelgebiet der Universitätsbibliothek gehören. Die Rückübersiedlung der für den Standort Josephinum vorgesehenen Bestände und die Inbetriebnahme des Standorts für die medizinhistorischen Bestände wird 2021/2022 erfolgen. Bauliche Maßnahmen: Im Rahmen des Baulichen Masterplans wird ein Konzept für die Bibliothek als modernes Informationszentrum umgesetzt.

Erhöhung der Qualität der universitären Lehre

Maßnahmen: StudienabschließerInnenbefragung: Die Befragung wird seit Sommersemester 2011 jährlich für alle AbsolventInnen der Humanmedizin durchgeführt. Seit dem Studienjahr 2017/18 wurde der Fragebogen mit Frageitens zur Erhebung der sozialen Dimension der Studierenden ergänzt. Eine Lehrendenbefragung wurde erstmals 2016 durchgeführt und 2019 wiederholt: Umfassende Lehrendenbefragungen werden in regelmäßigen Abständen durchgeführt. Die Ergebnisse sollen zur weiteren Verbesserung der Lehre und des Stellenwerts der Lehre beitragen. Die Förderung der wissenschaftlichen Ausbildung ist auch international ein dominantes Thema der Qualität von Human-/Zahnmedizincurricula. Die MedUni Wien hat mit der Einführung des integrierten Curriculums in den Diplomstudien entsprechende Maßnahmen getroffen (s.o.). Die weiteren Maßnahmen werden Diplomarbeiten betreffen, z.B. die Verbesserung der Rahmenbedingungen für den zeitgerechten Abschluss, Implementierung einer Diplomarbeitsdatenbank und Entwicklung der elektronischen Einreichung. Professionalisierung der Lehre (Medizindidaktische Qualifizierung für Lehrende): An der MedUni Wien besteht ein umfangreiches PE-Programm zur Lehre. Derzeit wird ein Qualifizierungsprogramm für Lehrende neu entwickelt und implementiert. Ziel ist die noch stärkere Professionalisierung aller Curricula. Basierend auf internationalen Standards werden didaktische Kompetenzen von Lehrenden maßgeschneidert auf die jeweiligen Anforderungen in den Curricula vermittelt. Der medizinische Kontext mit seiner praktischen Situation und seinen spezifischen Bedürfnissen steht dabei im Mittelpunkt. Nachgewiesene Lehrkompetenzen sind auch international im Rahmen von Karrieremodellen an Universitäten (Qualifizierungsvereinbarungen, Habilitationen etc.) zunehmend von größerer Bedeutung. Das innovative Medizindidaktische Qualifizierungsprogramm der MedUni Wien soll auf drei Ebenen angeboten und ausgebaut werden (bisher MLW genannt): (i) Schulung/Vorbereitung der Lehrenden für konkrete Lehrveranstaltungen; (ii) Zertifikatsprogramm Medizindidaktik (karrierewirksam für IKV bzw. Habilitation); (iii) Leadership-Programm Medizindidaktik. Master of Medical Education (MME): Einzelnen Lehrenden wird die Teilnahme an einem MME-Programm finanziert. Derzeit bestehen MME-Programme an den Universitäten Heidelberg und in Bern. Teaching Center: Eine derart große Lehreinrichtung wie die MedUni Wien bedarf eines entsprechenden Lernzentrums, welches 2016 neu etabliert wurde. Das Teaching Center dient allen Curricula und für den postgradualen Bereich als Service-, Administrations-, und Koordinationszentrum und als Zentrum für Prüfungsorganisation. Darüber hinaus ist es Drehscheibe für Curriculum-Entwicklungsforschung und Zentrum für Medical Education Research. In Kooperation mit anderen Stabstellen werden hier Lehrprojekte weiterentwickelt, wie E-Learning-Methoden, und in die Curricula implementiert, wie das e-Portfolio für das KPJ. Die zentrale Organisation/Koordination für Studierende und Lehrende in der COVID-19-Umstellung auf Distance Learning und die Organisation der Durchführung von Prüfungen und Praktika auf Basis der COVID-19-Verordnungen erfolgte ebenfalls im Teaching Center. Der strategische Ausbau in den Funktionen des Zentrums ist Aufgabe der nächsten Jahre und die Evaluierung der COVID-19 Maßnahmen für die weitere Entwicklung der Lehrorganisation. Der Ausbau der Distance Learning- und -Teaching-Kapazität erfordert die Stärkung der Bereiche im Teaching Center und entsprechendes Capacity Building samt Infrastruktur. Die Personalentwicklung Lehre (inkl. TutorInnen) ist im Teaching Center eingebettet und wird in Richtung Distance Learning weiter im

Portfolio ausgebaut. Das Aufnahmeverfahren (MedAT) ist nicht nur organisatorisch im Teaching Center integriert, sondern ist auch an der Weiterentwicklung des Aufnahmeverfahrens entsprechend zentral beteiligt. Die Entwicklungen, Erfordernisse und Planungen für den MedUni Campus Mariannengasse sind auch eine wesentliche Aufgabenstellung im Teaching Center und werden von diesem bereits umfassend wahrgenommen. Die nächsten Schritte in der Errichtung des MedUni Campus Mariannengasse werden die maßgebliche Beteiligung des Teaching Centers im Umsetzungskonzept erfordern.

Karriererelevanz guter Lehre

In den derzeitigen und bisherigen Karrieremodellen der MedUni Wien sind Lehre und didaktische Ausbildung ein wesentlicher Teil für die Erfüllung der Kriterien und müssen auf Basis von Evaluationsergebnissen nachgewiesen werden. Dies umfasst die Abhaltung von evaluierten Lehrveranstaltungen, von Lehrveranstaltungen zur wissenschaftlichen Kompetenzförderung der Studierenden, MentorInnen-tätigkeit, Betreuung von Diplomanden und Doktoranden, Prüfungsaktivität, Didaktik-Ausbildung, aktive Teilnahme an Personalentwicklungsprogramm Lehre, Entwicklung von „Best Teaching Practice“ Beispielen, Funktionen in der Lehrorganisation und Leitungsfunktionen in den universitären Weiterbildungsprogrammen. Der inneruniversitäre Karrierepfad soll um die Möglichkeit eines Schwerpunkts Lehre und letztendlich dem Ziel einer entsprechenden Professur(en) erweitert werden. Dadurch sollen Raum und Akzeptanz bezüglich der Lehraufgaben in allen Bereichen der MedUni Wien ausgebaut werden. Auch im wissenschaftlichen Karrierepfad soll der Raum für die Lehre gestärkt werden.

Maßnahme: Bei individuellen Karriereverläufen wird künftig ein Karriereschwerpunkt für wissenschaftliche MitarbeiterInnen in der Lehre ermöglicht werden. Die Schwerpunktbildung in der Lehre wird in der Karriereentwicklung stärker berücksichtigt und geht über die Quantifizierung und Evaluierung hinaus. Es werden für den Karrierepfad mit Schwerpunkt Lehre Kriterien für qualitative Bewertung der Lehrschwerpunkte erarbeitet.

Evaluationssystem

Die MedUni Wien bedient sich für die Durchführung ihrer Online-Evaluation des von der TU Graz übernommenen Standard-Evaluationstools im Rahmen von MedCampus. Mit Ende 2024 können Evaluationen von Lehrveranstaltungen nicht mehr über CAMPUSonline (MedCampus) abgewickelt werden, da die aktuelle Applikation „QT_QUEST“ den wachsenden Anforderungen der Universitäten, nicht mehr gewachsen ist. Daher wird zurzeit an einer Schnittstelle mit dem System EvaSys der Firma Electric Paper gearbeitet. Angestrebt wird hier eine Ausdehnung der Medien für die Evaluierungen von Online-Fragebögen bis hin zu Paper/Pencil. Im April 2018 wurde im Zuge dieses Projektes von der TU Graz eine „Special Interest Group (SIG)“ sowie eine „Fokusgruppe“ mit interessierten KooperationspartnerInnen österreichischer und deutscher Hochschulen eingerichtet, um den Prozess der Evaluierung gemeinsam zu erarbeiten. Die MedUni Wien ist hier nicht nur Mitglied, sondern (zusammen mit der BOKU) auch Pilotuniversität für die österreichischen Universitäten. Voraussichtlich im Laufe des Jahres 2021 können erste Lehrveranstaltungsevaluationen mittels EvaSys realisiert werden, der Umsetzungstermin für jene für die MedUni Wien relevantere Modulevaluation (Evaluation von geblockten Lehrveranstaltungen) ist noch offen.

VI. Gesellschaftliche Verantwortung

Die MedUni Wien bekennt sich zu ihrer gesellschaftlichen Verantwortung („third Mission“, oder im Bereich der Medizin sogar „fourth Mission“), zur Förderung von Diversität und zum Prinzip der Chancengleichheit. An der MedUni Wien arbeiten Personen mit unterschiedlichen Kompetenzen und Perspektiven kooperativ und gleichberechtigt zusammen. Für den Erfolg der Universität ist es entscheidend, diese Vielfalt als Ressource und Potential sowohl für die Entwicklung der MitarbeiterInnen der MedUni Wien als auch für die Gesellschaft insgesamt zu sehen.

Stärkung der Berufsposition von Frauen

Ziel ist die Umsetzung des in der Satzung der MedUni Wien verankerten Frauenförderungs-/Gleichstellungsplans, in dem das Erreichen einer 50 %-igen Frauenquote nach Maßgabe von BGIG/UG auf allen Hierarchieebenen der MedUni Wien vorgesehen ist. Diesem Ziel nähert sich die MedUni Wien kontinuierlich an (s. **Abb. 4**). Zur Erreichung dieser Ziele dienen verschiedene Instrumente (frauenspezifisches Mentoringprogramm, Förderung hochqualifizierter Nachwuchswissenschaftlerinnen, frauenspezifisches Seminarangebot). Frauen sind an der MedUni Wien in den oberen Hierarchieebenen nach wie vor unterrepräsentiert. An der MedUni Wien zeigt sich somit das klassische Bild der „Leaky Pipeline“ (**Abb. 13 & 14**). Der "Glass Ceiling"-Index konnte in den vergangenen Jahren signifikant reduziert werden. Insbesondere wurde auch ein Professorinnen-Call für 10 §99 (4) Professuren ausgeschrieben. Diese Berufungen werden einen relevanten Beitrag zur Schließung des Gender Gaps bei ProfessorInnen leisten.

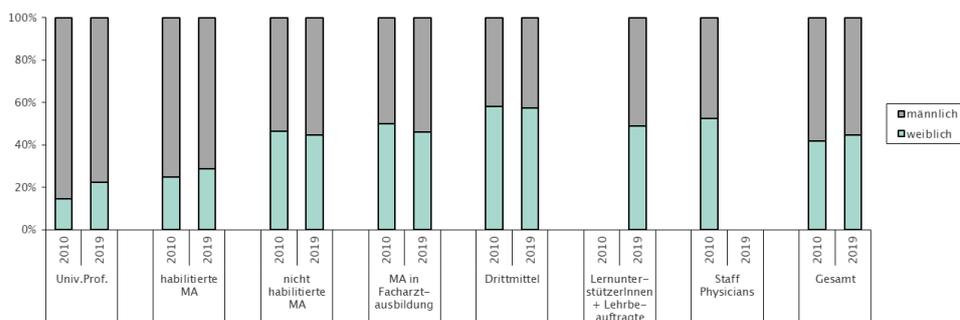


Abb. 13: Frauen- und Männeranteil in den unterschiedlichen Karrierestufen an der MedUni Wien (Gleichstellungsbericht 2019, Stichtag 31.12.2018)

Besonders relevant bleibt das Thema Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Elternschaft hat unterschiedliche Auswirkungen auf die Karriere von Männern und Frauen. Während bei den männlichen Professoren 75 Prozent Kinder haben, liegt der Anteil bei den weiblichen Professorinnen nur bei 60 Prozent (Stichtag 31.12.2018). **Abb. 14** zeigt, dass Frauen mit Kindern insbesondere in höheren Karrierestufen nach wie vor unterrepräsentiert sind.

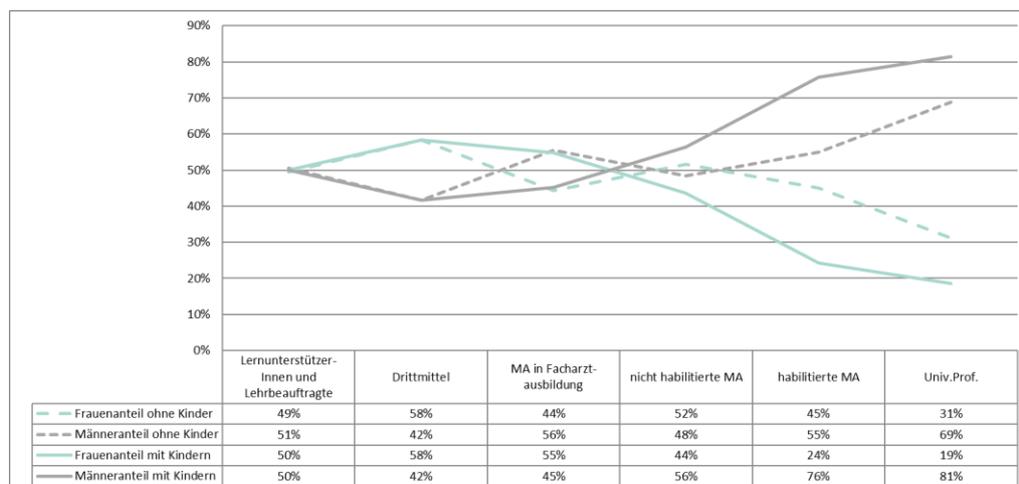


Abb. 14: Leaky Pipeline – Vergleich Männer und Frauen mit und ohne Kinder (Gleichstellungsbericht 2019, Stichtag: 31.12.2018)

Die Gleichstellungsstrategie der MedUni Wien verfolgt einen Drei-Ebenen-Ansatz zur Herstellung von Geschlechtergerechtigkeit: **(1) Auf Ebene der Einzelpersonen** greift die MedUni Wien auf individuelle frauenspezifische Personalentwicklungsmaßnahmen zurück. Dazu zählen das Mentoring-Programm „Frauen netz.werk Medizin“ für Frauen in fortgeschrittenen Karrierestadien sowie „Schrittweise“, eine Programm für early-stage-Researcher. Daneben bietet die MedUni Wien individuelles Karrierecoaching an. **(2) Auf Ebene inneruniversitärer Strukturen und Prozesse** wird der Frauenbericht kontinuierlich hin zu einem umfassenderen Gleichstellungsbericht erweitert. Kontinuierliches Monitoring ist erforderlich, um Chancengleichheit zu erreichen. Ebenso wird Genderkompetenz in universitätsinterne Strukturen und Prozesse integriert. **(3) Auf Ebene der Gender Dimension** in Forschung und Lehre ist Gender Medicine als eigenes Fach mit eigener Professur verankert. Daneben existiert ein laufender Prozess der Integration von Gender und Diversity als Querschnittsmaterie sowohl in die Forschung als auch in die Lehre. Hierfür werden Gender-Ringvorlesungen gehalten. Zudem werden Lehrende und Forschende bei der Integration von Genderaspekten durch einen Ressourcenpool unterstützt. **(4) Umsetzung eines ersten Professorinnen-Calls** für 10 §99 (4) Professuren als relevanter Beitrag zur Schließung des Gender Gaps bei ProfessorInnen.

Diversitätsstrategie

Die Strategie der MedUni Wien umfasst eine Auseinandersetzung mit Diversität auf vielen Ebenen, die von einzelnen Personen als identitätsstiftend wahrgenommen wird und gleichzeitig auch Ursache strukturell verankerter Ungleichbehandlung sein kann. Die MedUni Wien sieht es als ihre Aufgabe, Rahmenbedingungen zu schaffen, die ein von Wertschätzung und Toleranz geprägtes Arbeitsumfeld ermöglichen. Folgende **Maßnahmen** sollen dazu führen, Diversität als Bestandteil der Universitätskultur zu etablieren und soziale Durchlässigkeit zu erreichen: (1) auf Ebene von Gleichstellungsmaßnahmen (s. o.), (2) auf struktureller Ebene: Ausbau des Diversity Monitorings, Verknüpfung mit internen Steuerungsmaßnahmen, Sichtbarmachen von role-models, Vernetzungsveranstaltungen, „Veronika-Fialka-Moser-Diversity Preis“, (3) Forschung und Lehre: Integration von Gender/Diversität als Querschnittsmaterie, (4) Diversitätsmanagement: Workshop- und Seminarangebot zur Selbst- und Strukturreflexion und dem

Ausbau der individuellen Diversitätskompetenz, Schaffung eines Pools an e-Ressourcen, Vernetzung- und Beteiligungsformate für thematische Expertisen und bestimmte Schwerpunkte, outreach-Aktivitäten wie z.B. Angebote für Eltern und Kinder mit Migrationshintergrund. Ziel ist es auch, einen Beitrag zur sozialen Durchmischung auf allen Ebenen zu leisten. An der MedUni Wien ist ein **Behindertenreferat** und ein Beirat zur Förderung und Integration von MitarbeiterInnen und Studierenden mit Behinderungen eingerichtet. Zusammensetzung und Aufgaben des Beirats sind in der Satzung der MedUni Wien festgelegt, wobei an der MedUni Wien tätige Personen mit und ohne Behinderungen in gleichem Ausmaß darin vertreten sein sollen. Aufgaben des Beirats sind Förderung und Integration Angehöriger der MedUni Wien mit Behinderungen in allen Belangen des universitären Lebens. Dazu zählen Einsatz von barrierefreien Baumaßnahmen, entsprechende Ausstattung für Forschung und Lehre und behindertengerechte Gestaltung von Studien sowie des Aufnahmeverfahrens MedAT. Die Medizinische Universität Wien sieht die Berücksichtigung von familiären Betreuungsaufgaben und -pflichten bei der Gestaltung des Berufslebens bzw. Studiums als ihre Verpflichtung an. Dafür werden auch Rahmenbedingungen zur besseren Vereinbarkeit von Beruf/Studium und familiären Betreuungspflichten geschaffen (siehe Personalentwicklung). Zur Umsetzung und Entwicklung vereinbarkeitsfördernder Maßnahmen wird an der Medizinischen Universität Wien eine Vereinbarkeitsbeauftragte/ein Vereinbarkeitsbeauftragter bestellt. Maßnahmen des Diversitätsmanagements werden auch im Rahmen der gemeinsamen Betriebsführung mit dem AKH Wien als gemeinsames Anliegen verfolgt.

Soziale Struktur der AbsolventInnen

Der Bildungshintergrund der Eltern hat in Österreich großen Einfluss auf die Bildungsentscheidungen ihrer Kinder (*ÖIF Forschungsbericht 2016*). Soziale Inklusion und Bildungsentscheidungen sind bereits ab dem Volksschulalter stark determiniert. 2020 haben sich insgesamt 8.600 Personen zum MedAT angemeldet. Im Bildungsindex weisen die StudienplatzwerberInnen der Humanmedizin (aus dem Jahr 2019) zu 30 % einen niedrigen Bildungshintergrund auf, 27 % beträgt der Anteil bei den Studienplatzvergaben; in der Zahnmedizin waren die Anteile etwas höher. Die Erhebung der (mittels Formular UStat 1) zum Bildungshintergrund der Eltern findet an der MedUni Wien statt, diese Erhebungen sind auch im Rahmen der Rechnungsprüfung mitgeprüft worden. Die zum MedAT 2019 erfolgten psychometrischen Analysen, insbesondere zum Testgütekriterium Fairness (inkl. Sozialstatus), liegen jedes Jahr als Bericht vor. Auszug aus dem Rohbericht des Rechnungshofes ist im Anhang. In Ergänzung hat die MedUni Wien an der Evaluierung der Zugangsregelungen nach §71b, §71c, §71d, UG 2002 teilgenommen, die durch das IHS im Auftrag des BMBWF durchgeführt wurde. Tiefer gehende Analysen werden erforderlich sein, um die soziale Dimension in Bezug auf die Sozialstruktur beschreiben zu können und deren Auswirkungen und Beeinflussbarkeit. Ein Self-Assessment der StudienwerberInnen soll dazu unterstützend beitragen.

Strategien und Maßnahmen zu Social Dimension Mainstreaming

Die MedUni Wien erhebt und analysiert jährlich die Sozialstruktur der StudienwerberInnen und Studierenden an der MedUni Wien. Die MedUni Wien erwartet 2020 die

Ergebnisse einer IHS-Studie zur sozialen Dimension der StudienwerberInnen, die an der die MedUni Wien stattgefunden hat. **Maßnahmen:** es erfolgt ein jährliches AbsolventInnenmonitoring, (ii) faire Aufnahmeverfahren und regelmäßige Evaluierung der Testfairness des MedAT, (iii) Diversity: individuelle Betreuung von StudienwerberInnen mit Behinderung, kostenlose Bereitstellung von Vorbereitungsmaterial, verstärkte Information zu Medizinstudium und Aufnahmeverfahren an Schulen und bei „bildungsferneren Eltern“, Zusammenarbeit mit Landesschulämtern, (iv) Beachtung der sozialen Dimension bei Curriculumakkreditierungen, (v) KPJ-Aufwandsentschädigung durch den Krankenanstaltenträger gemäß UG, (vi) regionale Verteilung von Praktikumsplätzen für wohnortnahe KPJ-Tertiale (ca. 1.600 Plätze in Österreich), (vii) Förderprogramme für Auslandsaufenthalte, (viii) niedriges Betreuungsverhältnis Lehrende/Studierende, (ix) Mentoring-Programme, Teilnahme am MORE-Projekt, Gewährleistung des MedUni-Anteils am Sozialtopf für sozial bedürftige Studierende und Studierende mit Betreuungspflichten, Beschäftigungsoptionen für Studierende als TutorInnen, (x) Unterstützung für NostrifikationswerberInnen mit Flüchtlingsstatus, Kooperation mit Fonds Soziales Wien, (xii) Projekte um soziale Barrieren abzubauen: Junior Scientist Programm, KinderUni, Gleichstellungsmaßnahmen und studentische Bedürfnisse im Audit Familie integriert (xiii) Bewerbung um PromoLi – Stipendien für Doktoratsstudierende mit Behinderung und chronischer Erkrankung. Weiterentwicklung des gemeinsamen Aufnahmeverfahrens in Hinblick auf soziale Diversität: Dazu arbeiten die MedUnis Wien, Graz und Innsbruck, sowie die Medizinische Fakultät Linz gemeinsam. Es sollen die von EUROSTAT erstellten Regionalstatistiken verwendet werden und eine Verwendung der NUTS-3 Klassifizierung. Maßnahme: Es gab erste Pilotauswertungen durch die MedUnis Innsbruck und Graz, es wird eine gemeinsame Strategie einer Auswertung festgelegt und eine weitere Strategie auf Basis der Auswertung.

Technologie- und Wissenstransfer

Die MedUni Wien liegt mit durchschnittlich 16 Lizenzabschlüssen pro Jahr (Mittel der vergangenen 10 Jahre) im nationalen Spitzenfeld der IP-Verwertung. Über 860 Erfindungs-/Technologiemeldungen wurden durch das TTO bearbeitet, über 70 Patentanmeldungen pro Jahr (Mittel der letzten 10 Jahre, inkl. Folgeanmeldungen) durchgeführt. Aus Kooperationen mit 34 (inter-) nationalen Partnerinstitutionen (exkl. Firmenkooperationen) entstanden Gemeinschaftserfindungen. Eine besondere Stärke der MedUni Wien ist die Breite ihrer Verwertungsaktivität. Neben Erfindungen aus dem Bereich MedTech und Pharma wird verstärkt auch Augenmerk auf die Verwertung von Know-How, wissenschaftlichen Erkenntnissen, Software und biologischen Materialien gelegt („Technologien ohne Schutzrechte“). Der erfolgreich etablierte Technologietransfer soll in den nächsten Jahren verstärkt auf *nicht patentfähiges Wissen* (Know-How) ausgeweitet und somit der klassische Technologietransfer auf den breiteren *Wissenstransfer* erstreckt werden. Für die kommerzielle Verwertung einer Idee sind entsprechende Kompetenzen der ForscherInnen von großer Bedeutung. Die MedUni Wien setzt daher neben Lehrveranstaltungen zu „Intellectual property rights and project management“ weitere Fortbildungs- und Netzwerkmaßnahmen (wie WTZ Ost, Fellowship Programm, ECN, Inits). Im Bereich Unternehmensgründung („Spin-offs“) bestehen Unterstützungsmaßnahmen des TTO und externer Partner, wie z.B. Inits, ECN-Entrepreneurship Center Network, aws und TRC-WTZ (*wings4innovation* Projekt). Die MedUni Wien, als Konsortialführerin im WTZ Ost, wird bei der Durchführung des Unterstützungsprogramm *Young Innovators Austria* des BMFW (Laufzeit 2017-2021) eine führende Rolle einnehmen.

Folgende **Ziele und Maßnahmen** sind geplant: (1) Erweiterung des Verwertungsspektrums im TTO (Wissenstransfer), (2) Weiterbildung und Awareness-Veranstaltungen zum Thema IPR, (3) Verankerung von Schutzrechtsthemen und Kommerzialisierung wissenschaftlicher Ergebnisse in der Lehre, (4) Prämierung von ErfinderInnen und herausragenden Leistungen, (5) Ausbau nationaler und internationaler Technologie- & Wissenstransfer-Netzwerke, (6) aktive Rolle im WTZ Ost, (7) aktive Rolle bei wings4innovation, (8) laufende Optimierung der Verwertungsprozesse, (9) regelmäßige Fortbildungsmaßnahmen der TT-ManagerInnen, (10) Nutzung professioneller TT-Infrastruktur (Inteum, Marktdatenbanken, Technologie-Plattformen), (11) Planung und Bau des Zentrums für Technologietransfer am MedUni Campus AKH, (12) Kooperation mitINiTS.

Pflege der Kontakte zu den AbsolventInnen

Der Alumni Club ist eine Wissens-, Dialog- und Karriereplattform für alle Studierenden, AbsolventInnen sowie für alle aktuelle und ehemalige Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Medizinischen Universität Wien. Der Alumni Club zählt (Stand 1.2.2020) 662 zahlende Mitglieder. Ein vielfältiges Programm mit Podiumsdiskussionen zu aktuellen Themen, interdisziplinären Symposien und wissenschaftlichen Seminaren, Coaching-Angeboten und interessanten Kooperationspartnern, aber auch exklusiven Kulturveranstaltungen fördert die Vernetzung seiner Mitglieder. So besteht für die Clubmitglieder die Möglichkeit zur Verknüpfung von beruflicher Praxis und universitärem Dialog sowie zur Kontaktpflege sowohl untereinander als auch mit „ihrer“ Universität. Vor allem für Studierende steht der Alumni Club von Beginn des Studiums an als wichtiges Netzwerk zur Verfügung.

Responsible Science

Responsible Science umfasst verschiedene Aspekte des Dialogs zwischen Wissenschaft, Wirtschaft und Gesellschaft. Angelehnt an die von den Europäischen Programmen bzw. auch im BMWFW-Dokument „*Wissenschaft und Dialog – Responsible Science*“ referenzierten Kategorien und im EU-Projekt *MoRRI* erarbeiteten Indikatoren werden folgende Handlungsfelder definiert: Public Engagement; Science Literacy and Education, Gender Equality, Ethik, Open Access. (i) In den Bereichen Public Engagement und Science Literacy and Education bestehen mehrere Schwerpunkte (Lange Nacht der Forschung mit den meisten BesucherInnen in Wien, Teddybärkrankenhaus, KinderUni Medizin, Cancer School, MiniMed-Veranstaltungen, Medien-Kooperationen, MINI Med Junior, Vorträge in Volkshochschulen, Teilnahme an diversen Gesundheitsmessen oder eine eigene Verlagsreihe mit Ratgebern zu Themen wie Allergie, Bluthochdruck, Diabetes, Impfen und andere). Viele ExpertInnen der MedUni Wien sind bei Medien gefragte InterviewpartnerInnen. Weitere Initiativen sind der Krebsforschungslauf mit mehr als 3.000 LäuferInnen und UnterstützerInnen pro Jahr, die „Pollenwarndienst“-App als eine mehrfach ausgezeichnete Citizen Science-Aktivität, CeRud als ein Zentrum für seltene, undiagnostizierte Erkrankungen, in welchem PatientInnen- und Elternorganisationen eine entscheidende Rolle spielen. (ii) Der hohen ethischen Verantwortung der medizinischen Forschung wird durch Etablierung der Ethikkommission, der Tierversuchskommission, Mitarbeit an der Bioethik-Kommission des Bundeskanzleramtes sowie die verbindlichen Good Scientific Practice- und Compliance-Richtlinien der MedUni Wien Rechnung getragen. (iii) Open Access und Open Data stellen in der Medizin ein komplexes Themenfeld dar. Wissenschaftliche Erkenntnisse sollen zwar auch im Rahmen von kooperativen Studien mit der Industrie veröffentlicht werden,

andererseits sind gerade PatientInnendaten besonders schützenswert. Weitere Herausforderungen ergeben sich durch IT-Investitionen (an der MedUni Wien werden täglich Datenmengen von mehreren Terrabytes kreiert) sowie die ungelösten finanziellen Belastungen durch Open Access. Eine Umsetzung von Open Data-Initiativen ist angesichts nötiger Investitionen für IT-Infrastruktur sowie eine „Daten-Clearingstelle“ (zur Sicherstellung der gesetzlich geforderten Beschränkung) nur mit viel Aufwand umsetzbar. **(iv)** Zu Gender Equality siehe unten. Folgende **Maßnahmen** werden verfolgt: **(1)** Im Bereich Public Engagement, Science Literacy and Education: Weiterführung der oben beschriebenen breiten Aktivitäten, **(2)** Gender Equality: Umsetzung des Frauenförderungs-/Gleichstellungsplans; **(3)** Im Bereich Ethik: Umsetzung der European Trial Regulation durch die Ethikkommission, aktive Kommunikation zu Tierversuchen, Überarbeitung Compliance Richtlinien, **(4)** Im Bereich Open Access und Open Data: Aktive Gestaltung der entsprechenden bmwfw Digitalisierungsprojekte, **(5)** Sustainable Development Goals: Die MedUni Wien ist sich ihrer gesamtgesellschaftlichen Verantwortung bei der Bekämpfung des Klimawandels bewusst und setzt aktive Schritte in Forschung, Lehre und Verwaltung, um dieser gerecht zu werden. *Nachhaltigkeitsziele* sollen daher analog einer „Health-in-all-policies“-Strategie entwickelt, implementiert und evaluiert werden.

Datenschutz

Im Zuge der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) wurden zahlreiche Maßnahmen gesetzt, um den Datenschutz innerhalb der Medizinischen Universität Wien weiter zu stärken. Besondere Herausforderungen stellen die Digitalisierung in Forschung und Medizin, insbesondere in Zusammenhang mit der personalisierten Medizin, dar. Der Datenschutzbeauftragten, der inneruniversitäre Datenschutzkommission und der neu etablierte Daten-Clearingstelle kommen im Zusammenwirken mit dem ITSC hier wichtige Aufgaben zu. Schulungen und Informationsveranstaltungen und die Erstellung von FAQs sollen den MitarbeiterInnen das nötige Wissen um den richtigen Umgang mit Daten vermitteln. Zum Aspekt der Datensicherheit zählt auch die Etablierung von Datenmanagementplänen und Datensicherheitsmaßnahmen beim Export von personenbezogenen Daten. Die IT- und Datenschutz-Richtlinien sowie die zugehörigen Prozesse werden laufend evaluiert und bei Bedarf aktualisiert.

Medical Humanities

Der Begriff Medical Humanities umfasst eine ganze Reihe von Themenbereichen, die die Medizin und auch den Umgang mit dem technologischen Fortschritt beeinflussen, diese sind vor allem dem sozial- und geisteswissenschaftlichen als auch dem künstlerischen und ästhetischen Bereich zu zuordnen. Die vertiefte Auseinandersetzung mit ethischen Themen und Fragestellungen, Patientensicherheit, die Bedeutung der Selbstreflexion, die wichtige Auseinandersetzung mit Medizingeschichte, mit Kultur- und Medizinanthropologie sowie mit medizinisch-philosophischen Fragestellungen seien hier beispielhaft genannt. Im Humanmedizinstudium ist das strukturierte und über mehrere Semester gehende Kommunikationstraining für Studierende mit Hilfe von SchauspielpatientInnen zu nennen. Medical Humanities ist derzeit in Form von etwa 600 Stunden an Pflicht- und Wahlfächern abgebildet und bedeutet in letzter Konsequenz auch, sich in allen medizinischen Disziplinen mit dem sozialen und kulturellen Kontext auseinanderzusetzen.

COVID-19

Das am 8.1.2020 erstmals als Corona-Virus identifizierte Virus SARS-CoV2 hat in Italien laut Angaben der BBC im ersten Halbjahr 2020 zu „zumindest 163“ Todesfällen bei ÄrztInnen geführt und der Welt vor Augen geführt, dass Health Care Workers eine besonders exponierte und vulnerable Risikogruppe darstellen. Dank des hohen Einsatzes vieler Experten der MedUni Wien und ihrer Beratungsleistungen für die Österreichische Bundesregierung ist die Belastung durch SARS2 in Österreich minimiert worden. Bereits am 20.1. wurde die CoV19-PCR in Österreich am Institut für Virologie der MedUni Wien etabliert, eine Leistung die die Grundlage für alle weiteren Schritte darstellt. Neben den herausragenden Leistungen der Virologie und Infektionsmedizin arbeiten derzeit viele ForscherInnen der MedUni Wien an mehr als 100 COVID 19-relevanten Forschungsprojekten (<https://www.meduniwien.ac.at/web/forschung/forschung-zu-covid-19/>) an Lösungen, um mitzuhelfen, die Corona-Pandemie unter Kontrolle zu bringen und die Erkrankung besser zu verstehen. Die aktuelle SARS-CoV-2-Pandemie, die auch viele entwickelte Länder unvorbereitet getroffen hat, ist, neben der Gefahr durch andere Mikroorganismen, Anlass dafür, auch in Österreich über adäquate, harmonisierte Organisationsformen nachzudenken. Die MedUni Wien plädiert daher für die Errichtung eines akademischen „*Ignaz Semmelweis Zentrums*“ für Infektionsmedizin, auch als zentralen Ansprechpartner für Politik und Öffentlichkeit.

Rauchfreie MedUni Wien

Die MedUni Wien und das AKH Wien inklusive aller Gebäude und zugehörigem Freigelände wurden 2020 zur rauchfreien Zone. Im Rahmen der Verantwortung als leitende Institution im Gesundheitsbereich hat sich die MedUni Wien zu diesem Schritt entschieden und unterstützt mit entsprechenden Begleitmaßnahmen in der Umstellung. ExpertInnen des Zentrums für Public Health bieten Hilfestellung auf dem Gebiet der RaucherInnen-Beratung und -Entwöhnung. Diesbezüglich ist auch ein neuer Ratgeber „*Risiko Rauchen – wie Nikotin wirkt, warum es abhängig macht und wie man die Sucht besiegt*“ (AutorInnen Michael Kunze und Gerda Bernhard) in Kooperation von MedUni Wien und MANZ Verlag erschienen.

Gerichtsmedizin

Die MedUni Wien leistet einen relevanten Beitrag zur Durchführung der gerichtlich angeordneten Obduktionen in Österreich. Der Beitrag im Rahmen der öffentlichen Verantwortung ist bei weitem nicht kostendeckend, sodass es zu einer nicht unerheblichen Querfinanzierung aus dem Globalbudget kommt. Vor allem die Kosten des eingesetzten Personals (u.a. auch durch Etablierung von Nachtdiensten) werden durch die verrechneten Gebühren nicht gedeckt, ebenso wurden in den vergangenen Jahren aus Drittmitteln und Globalbudgetmitteln Investitionen in bestehende Gebäude und Anlagen finanziert, welche nicht abgegolten wurden. Ziel ist es, durch Kostendeckung im Bereich der gerichtlich angeordneten Obduktionen die Finanzmittel für die Querfinanzierung wieder den Hoheitsaufgaben der MedUni Wien zu Gute kommen zu lassen.

VII. Internationalität und Kooperation

Die MedUni Wien sieht sich als eine für Österreich systemrelevante Institution in der wissensbasierten Gesellschaft und in der Auseinandersetzung mit den globalen Herausforderungen des 21. Jahrhunderts. Internationalität und interdisziplinärer Austausch stellen daher Kern-Assets“ der universitären Profilierung dar. Mobilitätserfahrungen und Auslandsaufenthalte bieten für alle MitarbeiterInnen die Möglichkeit, sich global zu vernetzen und sind Voraussetzung für eine erfolgreiche akademische Karriereentwicklung. Institutionelle Kooperationen mit institutionellen Partnern haben eine Stärkung der Kernaufgaben in Forschung, Lehre und PatientInnenbetreuung zum Ziel. Die Intensität einer Kooperation erstreckt sich von einem "Letter of Intent" bis zur Bildung eigener Rechtsträger. Die MedUni Wien ist auf Ebene der Institution, der Organisationseinheiten und der MitarbeiterInnen intensiv global vernetzt (**Abb. 15**).

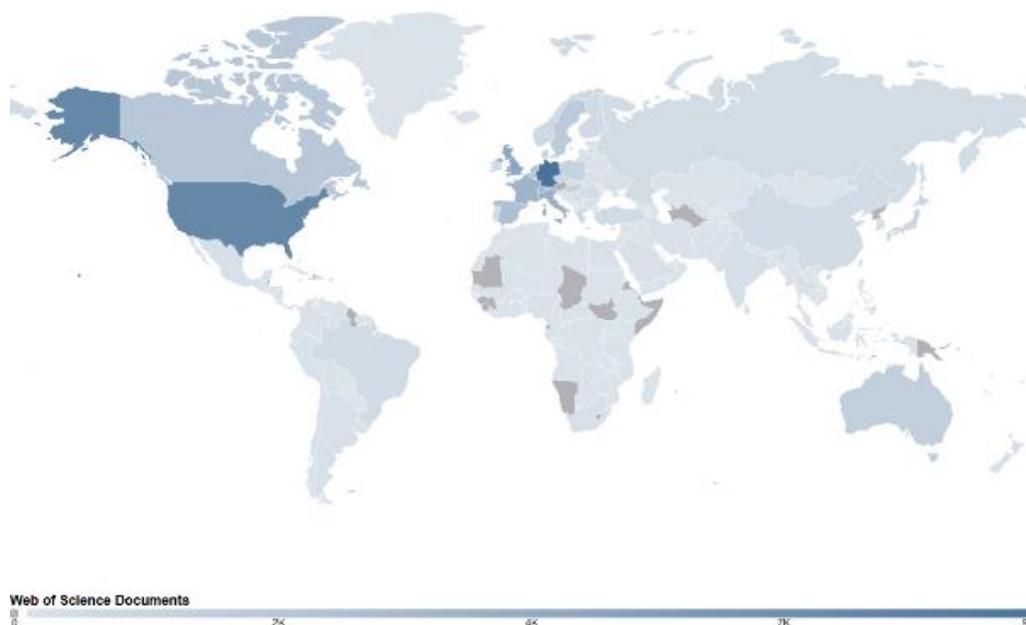


Abb. 15: Globale Kooperationen der MedUni Wien: Kooperationsdichte entspricht der Intensität der Farbe (InCites database 2020).

Im Folgenden werden nationale und internationale Kooperationen dargestellt, die dazu dienen, den Life Science-Standort Österreich international noch sichtbarer zu machen sowie Ressourcen und Synergien der verschiedenen Organisationen optimal zu nutzen. Die internationalen Aktivitäten an der MedUni Wien haben seit Beginn der Vollrechtsfähigkeit ein sehr robustes Wachstum gezeigt. Weitere Maßnahmen zur Mobilität von Studierenden und MitarbeiterInnen sind Teil der Internationalisierungsstrategie der MedUni Wien und werden kontinuierlich vom International Office entwickelt, reflektiert und koordiniert.

Institutionelle Kooperationen auf nationaler Basis

Die wichtigsten nationalen Forschungspartner gemessen am publikatorischen Output der MedUni Wien sind die Universität Wien, die Ludwig Boltzmann Institute, die MedUni Graz und MedUni Innsbruck sowie die Vetmed Uni (InCites Analyse). Mit allen verbinden die MedUni Wien auch strategische Kooperationsvorhaben und sie ist auch mit verschiedensten Partnerorganisationen und vernetzt bzw. in Netzwerken aktiv (in alphabetischer Reihenfolge):

- CBmed – Center for Biomarker Research in Medicine: K1-Kompetenzzentrum für systemische Biomarkerforschung im Bereich der personalisierten Medizin
- CeMM (Research Center for Molecular Medicine): Kooperationsvereinbarung als Grundlage für eine mittelfristige Vollintegration in die MedUni Wien und Uni Wien
- Complexity Science Hub Vienna (mit AIT, IASA, TU Wien, TU Graz, WU Wien): wissenschaftliche Leitung des Zentrums für Komplexitätsforschung
- Correlated Multimodal Imaging Node: Gemeinsam mit der Uni Wien, der TU Wien, dem AIT und anderen in Wien angesiedelten Institutionen für gemeinsame Initiativen im Bereich Bildgebung
- Dual Career Service: das etablierte Service ist derzeit eine Kooperation von Universitäten aus Wien, Niederösterreich und Oberösterreich
- Ethikkommission: erbringt auf Vertragsbasis sowie auf gesetzlicher Basis im Rahmen der "one single opinion" auch Dienstleistungen für andere Institutionen
- Forschungsclusterprojekte mit der Universität Wien: Fortführung international begutachteter Kooperationsprojekte als Seedfinanzierung für wissenschaftliche Kooperationen in den jeweiligen Stärkefeldern
- IMBA (Institute of Molecular Biotechnology GmbH): Kooperation im Bereich Stammzellbiobank
- IMP (Research Institute of Molecular Pathology): Kooperationsvereinbarung
- INiTS (Universitäres Gründerservice Wien GmbH): Kooperationsvereinbarung zum Thema universitäre Ausgründungen
- Interdisziplinäre Forschungsplattform „Institut für Ethik und Recht in der Medizin“ (mit der Uni Wien): neben dem seit 2012 gemeinsam betriebenen Universitätslehrgang „PatientInnensicherheit“ wirkt das Institut an einer klinisch-forensischen Opferschutzambulanz an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde der MedUni Wien mit.
- KKS-Netzwerk: Kooperation zum Wissensaustausch zwischen den Klinischen Studien-Zentren der Medizinischen Universitäten in Österreich
- Kognitive Neurowissenschaften; virtueller Cluster mit Universität Wien und Veterinärmedizinischer Universität Wien
- Life Science Region Austria (LISA) und LISA Vienna: gemeinsame Veranstaltungen und vielfältige Kooperationen mit dem nationalen und Wiener Life Science Cluster

- Max Perutz Labs: sind ein gemeinsames Forschungs- und Ausbildungszentrum der Universität Wien und der Medizinischen Universität Wien am Vienna Biocenter
- MedAustron: In Wiener Neustadt besteht eines der modernsten Zentren für Ionentherapie und -Forschung. Es besteht ein Kooperationsvertrag mit der MedUni Wien auf dem Gebiet der Strahlentherapie und Strahlenbiologie
- Messerli-Forschungsinstitut (mit der Vetmed Uni und Uni Wien): seit 2010, von der Schweizer Messerli-Stiftung wesentlich finanziert
- Plattform Core Facility Net: mehrere Life Science Core Facilities sind zusammengeschlossen (www.corefacilitynet.org). Über die Plattform werden nicht nur die Dienstleistungen und Geräte sichtbar gemacht, sondern auch Wissensaustausch ermöglicht.
- Plattform für komparative Pathologie (mit Vetmed Uni): zur Weiterführung der erfolgreichen Kooperation im Rahmen des LBI Krebsforschung
- Plattform für Personalisierte Medizin: Host Organisation des BMWFW-geförderten Vereins mit dem Ziel, die österreichischen Stakeholder im Bereich der Personalisierten Medizin zu vernetzen
- VICEM (Vienna Center for Engineering in Medicine): Medizintechnik-Plattform mit der TU Wien zur Förderung der Kooperation im Bereich Medizintechnik
- Vienna Cancer Center: mit dem Wiener Gesundheitsverbund zur Harmonisierung der Aktivitäten im Bereich Onkologie
- Vienna Life Science Instruments, VLSI (mit Universität Wien, den im Bereich der Life-Sciences aktiven Institute der Österreichischen Akademie der Wissenschaft): Kooperation Nutzung von Großgeräten
- VRVis Zentrum für Virtual Reality und Visualisierung Forschungs-GmbH: K1-Kompetenzzentrum im Bereich Visualisierung und Imaging
- Wissenstransferzentrum Ost (WTZ-O; mit den Wiener Universitäten und der JKU Linz): Ziel des 2014 gegründeten WTZ-O ist es, das an Universitäten geschaffene Know-How in Form von neuen Produkten der Gesellschaft zugänglich zu machen

Internationale Kooperationen

Die internationale Kooperationstätigkeit der MedUni Wien zeigt eine kontinuierlich steigende Tendenz. Derzeit basieren rund 55 % aller Publikationen auf internationalen Kooperationen. Die USA zählen zu den wichtigsten akademischen Kooperationsländern mit über 800 Institutionen. Davon sind die Harvard University (über 1.300 Co-Publikationen 2009-2019) gefolgt von der University of California die wichtigsten Partner. In Europa sind Deutschland (8.753), England (4.643), Italien (3.949), Frankreich (3.602) und Spanien (2.629) die wichtigsten Partnerländer, wobei auch hier die meisten Co-Publikationen mit den Topuniversitäten entstehen: z.B. Charité Berlin (über 1.000 Co-Publikationen in den Jahren 2009-2019), University of London (über 1.300), Karolinska Institutet (über 1.000), INSERM (über 1.000). Weltweite Kooperationen mit den besten Universitäten und Krankenhäusern, vor allem in den USA und Westeuropa, sind im Bereich der Wissenschaft verankert. Darüber hinaus werden institutionelle strategische Kooperationen, insbesondere mit Osteuropäischen Ländern (inhaltlicher Fokus

Wissensvermittlung) und mit asiatischen Ländern (geographischer Fokus Singapur, Japan und China, inhaltlicher Fokus Mobilität und Forschung), verfolgt. Das Netzwerk INUNIMAI (International network of medical universities and departments of postgraduate medical education in the field of Molecular Allergology and Immunology) wurde 2013 gegründet, um im Bereich Molekulare Allergologie in Lehre und Forschung mit Osteuropäischen sowie Nord- und Zentralasiatischen Ländern zu kooperieren. Das PhD-Programm mit der Nanyang Technical University (Singapur) wurde aufgrund eines im Mai 2014 von beiden Seiten unterzeichneten "Implementation Agreement" eingerichtet. Die MedUni Wien ist weiter Gründungsmitglied von Africa UniNet, einem Netzwerk zur Unterstützung akademischer Kooperationen zwischen Österreich und Afrika mit Start in 2020, dieser Fokus wird durch die mit der Universität Tübingen (Deutschland) gemeinsam getragenen Professur für Tropenmedizin mit Sitz in Lambarene sowie unsere aktive Rolle in EDCTP (European and Developing Countries Clinical Trial Partnership) unterstützt. Die Aktivitäten der Medical University of Vienna International GmbH (MUVI) unterstützen die internationale Sichtbarkeit der MedUni Wien. Der Transfer von Wissen und internationale Kooperationen gehören zu den zentralen Aufgaben einer Forschungseinrichtung mit internationalem Format. Als Tochtergesellschaft der MedUni Wien realisiert die MUVI Health Care Management Projekte, vorrangig im arabischen und asiatischen Raum. Der Fokus liegt hierbei auf Knowledge-Transfer im Bereich Spitalsmanagement, Aus- und Weiterbildung und klinischer Tätigkeit.

Mobilität

Internationale Mobilität ist gemäß „*Hochschulmobilitätsstrategie des BMWF*“ ein wesentliches Element der universitären Steuerung. Maßnahmen (siehe auch V): **(i)** Bei Undergraduates besteht eine steigende Outgoing-Aktivität. Die Zahl der Partnerinstitutionen für ERASMUS-Programme wurde ausgeweitet. Die Zahl der Incoming-Studierenden bewegt sich auf konstantem Niveau, hauptsächlich über ERASMUS-Programme. Der Trend, Plätze als „Free Mover“ außerhalb von ERASMUS zu belegen, hält an. **(ii)** Für NachwuchswissenschaftlerInnen ist ein Auslandsaufenthalt für eine akademische Karriere unabdingbar. Der Austausch an ausländischen Forschungsinstitutionen ist eine bereichernde und formative Erfahrung. Mobilität von zumindest sechs Monaten ist im Rahmen der Karrieremodelle relevant. Die Lehrendenmobilität soll weiter gesteigert werden. Die MedUni Wien ist Mitglied des ASEAN-EUROPEAN UNIVERSITY NETWORK, des EURASIA-PACIFIC-UNINET und betreibt Programme mit der Slowakei, der Tschechischen Republik, Ungarn und im Rahmen des CEEPUS Central European Exchange- und des TEMPUS-Programms. **(iii)** Observer- und Fellowships (incoming): Observer vertiefen ihre Fähigkeiten in einem Fachbereich ohne „hands-on“ Training. Für ein Observer Programm kann sich jede/r InteressentIn mit Medizinabschluss bewerben. Der Fokus eines Observerships liegt in klinischer Erfahrungserweiterung und Einblick in die österreichische tertiäre Gesundheitsversorgung. Durchschnittlich werden 200 ObserverInnen p.a. zugelassen, die bis zu sechs Monate an einer Organisationseinheit eingebunden sind. Fellows sind nicht Teil des regulären klinischen Betriebs, können jedoch unter Supervision ihr Fachwissen auch „hands-on“ erweitern. Durchschnittlich absolvieren über 50 InteressentInnen p.a. ein Clinical oder Research Fellowship. **(iv)** Gastprofessuren und Adjunct Professorships: Derzeit werden etwa 20 Gastprofessuren p.a. verliehen. GastprofessorInnen werden für mindestens zwei Monate bis maximal zwölf Monate bestellt und sind berechtigt, die Funktionsbezeichnung „GastprofessorIn“ zu führen. Durch die Bestellung entsteht weder ein Arbeitsverhältnis noch eine Zuordnung zur Gruppe der UniversitätsprofessorInnen gem.

§ 94 Abs. 2 Z 1 UG. Bei Adjunct Professorships handelt es sich um Ehrentitel, die an herausragende Persönlichkeiten verliehen werden, welche mit der MedUni Wien eng verbunden sind. Nominierte sollen über eine herausragende Reputation und einen entsprechenden akademischen track-record verfügen. Die Verleihung dieses Ehrentitels stärkt das wissenschaftliche Netzwerk und macht Kooperationen sichtbar. Der Titel wird befristet für drei Jahre verliehen und begründet keinerlei Rechtsverhältnis oder finanzielles Commitment der MedUni Wien. Es wurden bis dato rund 90 Adjunct Professorships verliehen. Maßnahmen siehe III.

VIII. Real Estate Management

Die MedUni Wien strebt die Etablierung eines integrierten MedUni Campus an, welcher einen gesamthaften, örtlich zusammengeführten Forschungs- und Lehrkomplex im 9. Bezirk darstellen wird. Dieser Komplex soll sich insgesamt aus drei großen Investitionsvorhaben, welche zum Teil bereits bewilligte Finanzrahmen haben, zusammensetzen: (1) MedUni Campus Mariannengasse, (2) Weiterentwicklung MedUni Campus AKH: Zentren für Translationale Medizin und Therapien, Präzisionsmedizin und Technologietransfer (3) Sanierung MedUni Campus AKH Kernbau („Baulicher Masterplan“) (**Abb. 16**).

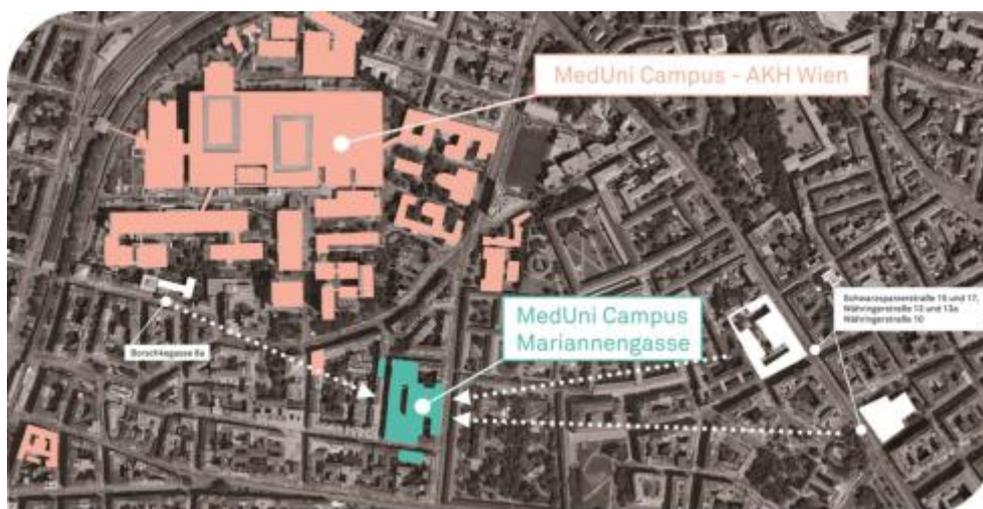


Abb. 16: Konzentration des MedUni Wien Campus an einem Standort im 9. Bezirk: Vorklinik („MedUni Campus Mariannengasse“), Klinik und Zentren für Translationale Medizin und Therapien, Präzisionsmedizin und Technologietransfer („MedUni Campus AKH“).

MedUni Campus Mariannengasse

Der MedUni Campus Mariannengasse (<https://www.medunicampus-mariannengasse.at>) (etwa 35.000 m² NF (Ist: 25.000 m²); Umsetzung mit BIG, Finanzierung über Zuschlagsmieten) ist ein alternativloses Vorhaben (siehe I) aus operativer und strategischer Sicht (siehe auch BMBWF Programm "Uni-Med-Impuls 2030"): **(i) Operatives Ziel:** Behebung der akuten Flächendefizite und der dringenden Sanierungsbedürftigkeit des Bestands im Bereich Brand- und ArbeitnehmerInnenschutz sowie Sicherstellung der Anforderungen aus dem Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz unter Bedachtnahme auf den Studierendenschutz. Das Projekt bildet somit die Grundlage für die Erfüllung maßgeblicher, gesetzlicher Forderungen. **(ii) Strategisches Ziel:** Zusammenführung der verstreuten Standorte im Bereich der Vorklinik in unmittelbarer Nähe des MedUni Campus AKH und der zwischen den Vorkliniken und Kliniken geplanten translationalen Forschungseinrichtungen. Dadurch entsteht ein gesamthafter Forschungs- und Lehrkomplex (MedUni Campus), der das Kontinuum von der vorklinischen über die translationale bis zur klinischen Forschung in unmittelbarer Nähe zueinander abbildet (**Abb. 16**). Dabei werden am MedUni Campus Mariannengasse folgende Forschungseinheiten der MedUni Wien aus unterschiedlichen Standorten angesiedelt bzw. zusammengeführt werden: Zentrum für Physiologie und Pharmakologie, Zentrum für Anatomie und Zellbiologie, Zentrum für Pathobiochemie und Genetik, Zentrum für

Medizinische Physik und Biomedizinische Technik, Institut für Krebsforschung. Darüber hinaus sollen die für den Betrieb des MedUni Campus Mariannengasse einzurichtende Gruppe des Facility Managements, ein für das Lehrmanagement der betroffenen Organisationseinheiten zuständiges Team sowie die Österreichische HochschülerInnenschaft (ÖH) Büroflächen erhalten. Weitere Bereiche, welche derzeit nicht im Bestand vorhanden sind, sollen ebenso im MedUni Campus Mariannengasse untergebracht werden. Diese sind u.a. den heutigen Bedürfnissen entsprechende Lernbereiche für das Selbststudium, verschiedene Forschungs- und Funktionseinheiten verbindende Kommunikations- und Aufenthaltsflächen zur Förderung der Interaktion sowie eine moderne Mensa im Erdgeschoß.

Die räumliche Konzentration medizinisch-theoretischer Kernbereiche am MedUni Campus Mariannengasse und die daraus resultierenden Synergieeffekte werden zum einen die effiziente Nutzung der zur Verfügung stehenden Mittel als auch die interdisziplinäre Forschung unterstützen, letzteres vor allem durch die – die interdisziplinäre Kommunikation fördernde – Strukturierung und Gestaltung der Gebäude – dazu ist eine Taskforce unter Beteiligung aller am MedUni Campus Mariannengasse vertretenen Zentren (inklusive Teaching Center) und Teilorganisationen (inkl. der Studierenden) eingerichtet. Durch die Schaffung flexibler Strukturen werden auch zukünftige Entwicklungen räumlich und technisch abbildbar und umsetzbar sein, sodass die jetzige Planung die Grundlage für eine langjährige Nutzung darstellt. Unter Einhaltung der Bestimmungen des Brand- und ArbeitnehmerInnenschutzes werden zeitgemäße Arbeits-, Lehr- und Lernflächen den MitarbeiterInnen und Studierenden der MedUni Wien eine Umgebung bieten, die weiterhin Spitzenleistungen in Studium und Forschung ermöglicht. Zusammenfassend sollen durch den neuen MedUni Campus Mariannengasse der MedUni Wien folgende Ziele verwirklicht und Herausforderungen gelöst werden – eine detaillierte Aufstellung findet sich im Raum- und Funktionsprogramm: (i) Steigerung der Flächeneffizienz durch Optimierung und Konzentration auf funktionale Schwerpunkte, (ii) Sicherstellung der langfristigen, bedarfsorientierten Nutzung durch Steigerung der räumlichen Flexibilität (Standardisierung der Raumprofile) und einschlägige konzeptionelle Ansätze zur Anpassung an sich ändernde technische Ausstattungen, (iii) Zentralisierung ausgewählter Funktionen und der dazugehörigen Infrastruktur aus den Organisationseinheiten zur effizienten Nutzung der zur Verfügung stehenden Finanzmittel.

Vorgehen/Zeitplan: Der Zeitlauf für die inhaltlichen Plausibilisierungen des Raum- und Funktionsprogramms sowie die Sicherstellung der Voraussetzungen für die formale Bearbeitung des Projekts seitens des BMWFW – die Umreihung im Bauleitplan Ost – sowie die Festlegung des Kostenrahmens im Zusammenwirken mit dem BMF haben die Adaptierung des Zeitplans notwendig gemacht, sodass – entgegen der in der Leistungsvereinbarung 2016-18 formulierten Zielsetzung des universitären Vollbetriebs im WS 2023/24 nunmehr vom universitären Vollbetrieb im WS 2025 auszugehen ist. Nach erfolgter inhaltlicher und finanzieller Freigabe im September 2017 (siehe I) wurde im Oktober 2017 die Ausschreibung des Bewerbungsverfahrens für einen EU-weiten, nicht offenen, zweistufigen Realisierungswettbewerb mit anschließendem Verhandlungsverfahren für die Vergabe von Generalplanerleistungen gestartet. Nach der Planungsphase und der Freigabe des Entwurfs ist die Mietvertragserrichtung und -Unterfertigung und danach der Bau des MedUni Campus Mariannengasse geplant. Nach Bauende und Bauübergabe (2024/25) sind die Einrichtung und Übersiedelung mit Start des universitären Vollbetriebs im WS 2025 vorgesehen.

MedUni Campus AKH

Auf dem AKH-Gelände werden in den nächsten Jahren ca. 20.000 m² an Baufläche frei. Dadurch ist trotz an sich engster Innenstadtlage die Voraussetzung für die Zukunftsentwicklung der akademischen Medizin in Wien gegeben. Diese freiwerdende Baufläche ermöglicht die Weiterentwicklung des Standorts AKH-Medizinischer Universitätscampus durch bauliche Erweiterung der biomedizinischen Forschungslandschaft in engster Anbindung an das AKH Wien. Im Rahmen dieser „Weiterentwicklung des Standorts AKH-Medizinischer Universitätscampus“ sind für die Entwicklung der Forschungseinrichtungen des Standorts der MedUni Wien folgende Bauprojekte vorgesehen: (1) Zentrum für Translationale Medizin und Therapien; (2) Zentrum für Präzisionsmedizin; (3) Technologietransfer Zentrum.

Zentrum für Translationale Medizin und Therapien

Center for Translational Medicine and Therapeutics („CTMT“), etwa 13.600 m² (Finanzierung über Rahmenbauvertrag): Eine der anerkannten Stärken der MedUni Wien ist eine international kompetitive translationale Forschungslandschaft (siehe auch BMBWF Programm "Uni-Med-Impuls 2030"). Allerdings fehlen für die effektive Umsetzung neuer Forschungserkenntnisse in Therapien einige wichtige infrastrukturelle Voraussetzungen, um international konkurrenzfähig zu bleiben. So fehlt ein zentrales Gebäude als Drehscheibe der synergetischen Aktivitäten mehrerer Grundlagenwissenschaften und Kliniken. Das CTMT soll daher mehrere zentrale Aktivitäten der Forschungscluster bündeln und eine rasche Translation durch ein integriertes „Klinische Phase I und II-Zentrum“ erlauben. Um künftig große internationale Phase II- und III-Studien zu akquirieren, wird es notwendig sein, besonders Phase I-Studien stärker als bisher zu forcieren. Im CTMT sollen folgende Einheiten integriert werden: projektbezogene Forschungslaboratorien, Screeningplattformen, Preclinical Research Facility inklusive GLP Toxikologie, GMP Units, Klinisches Phase I und II-Zentrum, Bioinformatik, Büroflächen, Besprechungs-, Seminar- und Lehrräume, Lagerräume, Sozialräume, Kommunikations- und Interaktionsräume. Die Ausschreibung läuft, eine Fertigstellung ist für 2024 vorgesehen.

Zentrum für Präzisionsmedizin

Center for Precision Medicine (CPM) <https://www.zpm.at/de/>: etwa 11.500 m². Der Begriff Precision Medicine (bzw. Personalized Medicine) beschreibt den voraussichtlich wichtigsten Trend für die Medizin des 21. Jahrhunderts, die Nutzung maßgeschneiderter Therapien unter Berücksichtigung modernster Technologien wie z.B. Genom-Sequenzierung. Global werden derzeit große Initiativen im Bereich Precision Medicine gestartet (siehe US-Präsident Obama 2015 „State of the Union“) Initiativen der EU (<http://tinyurl.com/EU-pers-medicine>, www.ea-tris.eu) sowie nationale Initiativen in UK (www.genomicsengland.co.uk), den Niederlanden und Skandinavien (www.scilifelab.se, www.fimm.fi). Mit Precision Medicine sind auch in Österreich Chancen für eine verbesserte Gesundheitsversorgung, höhere Kosteneffizienz und Stärkung der Knowledge Economy verbunden. Die MedUni Wien ist prädestiniert, eine treibende Kraft für die Entwicklung und Umsetzung von Precision Medicine zu spielen. Aktuell bestehen mehrere Initiativen auf Projektbasis, insbesondere auf dem Gebiet der Onkologie und in

Kooperationen mit CeMM, das sich im Bereich der molekularen Medizin eine internationale Pionierrolle erarbeitet hat. Der Ausbau der Infrastruktur für Precision Medicine ist daher ein wesentliches Vorhaben zur Großforschungsinfrastruktur im Kontext des europäischen Forschungsraums (siehe auch BMBWF Programm "Uni-Med-Impuls 2030"). Durch den Bau des CPM sollen an der MedUni Wien Precision-Medicine Technologien konzentriert werden. Dies umfasst ein Genome Center zur kosten-effizienten Genomsequenzierung aller PatientInnen in klinischen Studien, eine gut ausgestattete Biobank und Infrastruktur für die Verarbeitung großer Datenmengen, wie sie im Bereich Precision Medicine anfallen. Auf Basis der beiden zentralen Säulen Advanced Technologies und Data Science wird das CPM als Träger und österreichischer Projektpartner zu inter-/nationalen Initiativen im Bereich der Precision Medicine. Durch die Bündelung der vier Komponenten des CPM in einem Gebäude entstehen Synergien, die eine internationale Innovationsführerschaft im Zukunfts- und Boom-Bereich Precision Medicine ermöglichen und gleichzeitig eine schnelle Umsetzung von neuen wissenschaftlichen Fortschritten in die klinische Praxis sicherstellen. Folgende bauliche Subeinheiten wurden konzipiert: Genome Center, Biobank, Core Facilities, Hochleistungs-Rechenzentrumsanbindung, Bioinformatik, Projektbezogene Forschungslaboratorien, Büroflächen und Besprechungsräume, Lagerräume, Sozialräume.

Zentrum für Technologietransfer

Technology Transfer Center (TTC), Ansiedlung von Industrie und Start-ups am MedUni Campus AKH für kollaborative Projekte über ein Mietmodell; etwa 13.500 m² (siehe IX).

MedUni Campus AKH („Sanierung Kernbau“)

Der Bauliche Masterplan aus dem Jahr 2015 bildet die Grundlage für den Rahmenbauvertrag, der zwischen Bund und Stadt Wien Anfang 2016 unterzeichnet wurde. Für die MedUni Wien sind die darin umzusetzenden Projekte und die Phasenplanung essentiell im klinischen Bereich. Der Bauliche Masterplan hat klare Zielformulierungen, an denen sich die Planung und Umsetzung orientiert: **(i) Flächenreduktion:** Die Nettogrundflächen des AKH Wien sind unter Beachtung der Struktur- und Leistungsanpassungen so zu verändern, dass eine optimierte Flächennutzung erfolgen kann. **(ii) Zentralisierung:** Die peripheren Gebäude sind einzuschränken; sie sind daraufhin zu überprüfen, ob die Funktionen in das Zentralgebäude verlegt werden können. **(iii) Folgekosteneinsparung:** Die Prozesse am AKH Wien sind zu standardisieren und dort gleichzuschalten, wo keine fachspezifischen Gegebenheiten entgegen sprechen. Folgekosteneinsparungen sind zu erreichen, die es erlauben, die notwendigen Investitionen der Modernisierung mitzufinanzieren.

Himberg und Josephinum

Im Rahmen des Sonderkonjunkturprogramms 2017 wurden der MedUni Wien unabhängig vom Bauleitplan Ost Finanzmittel zur Sanierung bzw. zum Neubau der Tierzucht und -haltung in Himberg (voraussichtliche Fertigstellung 2022) sowie der Sanierung des Josephinums (voraussichtliche Fertigstellung 2021) zur Verfügung gestellt. Der zu Grunde liegende Vertrag wurde im Juni 2017 finalisiert. Beide Projekte sind bereits etabliert und die Erstellung des Raum- und Funktionsprogramms bzw.

Flächenkonzepts abgeschlossen. Für beide Projekte ist die Ausschreibung der Planerfindung bzw. des Wettbewerbs und der operative Baubeginn erfolgt.

Ignaz Semmelweis Zentrum für Infektionsmedizin

Durch die Fortschritte der modernen Medizin entstand in den vergangenen Jahren zunehmend der Eindruck, dass man in der westlichen Welt Infektionen bereits besiegt hätte. Dass dies ein Trugschluss war, erkennt man nun leider sehr eindrücklich an der aktuellen SARS-CoV-2 Pandemie, die auch viele entwickelte Länder unvorbereitet getroffen hat. Durch hohe Reisetätigkeit und Klimawandel mit nachfolgender Ausbreitung von Vektoren wie Moskitos halten tropische Infektionen auch vermehrt Einzug in Mitteleuropa. Zusätzlich gibt es eine besorgniserregende Evolution antibiotikaresistenter Bakterienstämme, die auch im österreichischen Spitalssystem ein großes Problem darstellt. Nicht zuletzt können existierende oder genetisch veränderte Mikroorganismen auch als bioterroristische Waffen eingesetzt werden, was ein besonders bedrohliches Szenario darstellt. Die MedUni Wien sieht daher die Notwendigkeit, in Österreich ein Flagship-Institut für Infektionsmedizin einzurichten, welches bestehende organisatorische Defizienzen beseitigt, in Infektionsfragen als Ansprechpartner für Politik und Öffentlichkeit dient und gleichzeitig hochklassige Grundlagen- und klinische Infektiologie-Forschung zum Wohle der ÖsterreicherInnen betreibt (siehe auch **BMBWF Programm "Uni-Med-Impuls 2030"**).

IX. Klinischer Bereich

Die MedUni Wien bekennt sich zu ihrer öffentlichen Verantwortung als Leitinstitution des österreichischen Gesundheitssystems (siehe auch V, VI und IX) und zur Exzellenz in der klinischen Medizin als Basis für exzellente klinische und translationale Forschung. Im Zusammenhang mit den Diskussionen zu den Themen (i) nationaler Ärztebedarf / Ärztedichte, Mangelfächer, (ii) Versorgungsleistung stationärer versus niedergelassener Bereich, (iii) Versorgungsleistung öffentlicher versus privater Bereich, (iv) ÄrztInnenausbildung und (v) forschungsfreie/-ferne MedizinerInnenausbildung, (vi) Kooperation verschiedener „Health Care Workers“ im Gesundheitssystem, (vii) globale und regionale Migration von ÄrztInnen und PatientInnen nimmt die MedUni Wien eine aktive Rolle ein und bezieht öffentlich Stellung. Durch die Kooperation mit der Stadt Wien ist die MedUni Wien auch in die Themenkomplexe der „Versorgungsregion Ost“ gemäß österreichischem Strukturplan Gesundheit (ÖSG) und regionalem Strukturplan Gesundheit (RSG) eingebunden. Gerade in der Ausnahmesituation aufgrund der Covid-19-Pandemie hat sich, mit der Expertise und dem fachlichen Input ihres ärztlichen und nichtärztlichen wissenschaftlichen Personals, die Position der MedUni Wien als systemrelevante Institution im österreichischen Gesundheitswesen bestärkt.

Ausgangslage

Zusammenarbeit mit dem Krankenanstaltenträger

Mit Unterzeichnung der Zusammenarbeitsvereinbarung zwischen MedUni Wien und Stadt Wien / Unternehmung Wiener Gesundheitsverbund (WIGEV), der Finanz- und Zielsteuerungsvereinbarung sowie des Rahmenbauvertrages zwischen Bund und Stadt Wien am 27.01. 2016 wurden die strukturellen und finanziellen Rahmenbedingungen für den Klinischen Bereich der MedUni Wien am AKH Wien („Universitätsmedizin Wien“) langfristig fixiert.

Die Zusammenarbeitsvereinbarung umfasst das im Rahmen des Projekts „*Universitätsmedizin Wien 2020*“ erarbeitete Betriebsführungsmodell und gibt der Kooperation zwischen MedUni Wien und WIGEV/Teilunternehmung (TU) AKH bei Erfüllung der Aufgaben in Forschung, Lehre und PatientInnenversorgung einen formalen Rahmen. Sie bildet die Grundlage für gemeinsame strategische und operative Entscheidungen der Partner. Im Rahmen der Zusammenarbeitsvereinbarung wurde zur effektiven und effizienten gemeinsamen Steuerung des AKH Wien und des Klinischen Bereichs der MedUni Wien unbeschadet der jeweiligen Verantwortungsbereiche und Zuständigkeiten der beiden Kooperationspartner eine zweigeteilte Leitungsstruktur implementiert, bestehend aus einem Supervisory Board (vier Mitglieder) als strategischem Aufsichts- und Leitungsgremium und einem Management Board (zwei Mitglieder) als operativem Leitungsgremium, die von den beiden Rechtsträgern paritätisch bestellt werden. Diese Konstruktion hat sich in den ersten Jahren der gemeinsamen Betriebsführung bewährt und es konnten Maßnahmen und Vorhaben in enger Abstimmung zwischen den Kooperationspartnern trotz der unterschiedlichen Interessenlagen konsensuell umgesetzt werden.

Aufgrund des überregionalen Versorgungsauftrags, der internationalen Ausrichtung und der Notwendigkeit eines innovations- und forschungsfreundlichen Umfeldes, erscheint

eine den Anforderungen eines internationalen Universitätsspitals gerecht werdende möglichst flexible und dezentrale Entscheidungsstruktur unter Wahrung der maximalen Autonomie des Standortes innerhalb des Wiener Gesundheitsverbundes für das Universitätsklinikum AKH als besonders bedeutsam. Ein diesbezüglicher Diskussionsprozess wurde mit den Verantwortungsträgern auf Seite von Stadt Wien und Bund in Gang gesetzt.

Die Finanz- und Zielsteuerungsvereinbarung sieht die Einrichtung eines partnerschaftlichen Systems zur Steuerung von Struktur, Organisation und Ressourceneinsatz für den klinischen Bereich der MedUni Wien und der TU AKH und die Sicherstellung der Finanzierung des klinischen Bereichs der MedUni Wien vor. Dadurch soll auch die Grundlage für bestmögliche Forschung, Lehre und PatientInnenversorgung am Standort AKH Wien/MedUni Wien klinischer Bereich durch Ausbau und Sicherstellung der Prinzipien Kooperation und Koordination unter gleichzeitiger Sicherstellung der gesamtsystemischen Effizienz und Effektivität geschaffen werden. Die Laufzeit endet mit 31. Dezember 2024. Für die Abgeltung des laufenden klinischen Mehraufwands wurde vereinbart, dass der Bund zusätzlich zur Personalbereitstellung für den ärztlichen Dienst einen jährlichen Ausgleichsbetrag idHv. € 40 Mio. zu Gunsten der Stadt Wien leisten wird (Bar-KMA). Die Zahl der von der MedUni Wien zur Verfügung zu stellenden ÄrztInnen wurde mit 1.500 VZÄ gedeckelt. Derzeit besteht eine Übererfüllung der vertraglichen Vorgaben seitens der MedUni Wien (dzt. >1.600 VZÄ) und eine Untererfüllung im Bereich der Pflegeversorgung seitens der Stadt Wien (Defizit von >300 VZÄ). Für paktierte Investitionen (Geräteanschaffungen und -erneuerungen, IT, sowie die damit zusammenhängenden baulichen Maßnahmen) werden von beiden Vertragspartnern Mittel in Höhe von € 495,8 Mio. bereitgestellt. Diese Mittel werden zu 33 % vom Bund und zu 67 % von der Stadt Wien getragen. Im Rahmen der Finanz- und Zielsteuerungsvereinbarung haben die Vertragsparteien wirtschafts- und innovationspolitische Ziele, organisationspolitische Ziele, versorgungspolitische Ziele, forschungs- und lehrpolitische Ziele und personalpolitische Ziele festgelegt.

Der Rahmenbauvertrag (siehe VIII), abgeschlossen zwischen Bund und der Stadt Wien, stellt die Finanzierung der Um-, Zu- und Neubauten des AKH Wien sicher. Die Laufzeit endet mit 31. Dezember 2030. Die Gesamtkosten der Bauvorhaben betragen € 1.368,0 Mio. Der Bund beteiligt sich an diesen Gesamtkosten je nach Einzelprojekt zwischen 50 % und 33 %. Grundlage für die Umsetzung der Bauvorhaben ist eine Projektliste, die neben Bauvorhaben in den Bereichen Eltern-Kind-Zentrum, OP-Einrichtungen und Notfall-Unfall, Pflegebereiche und Ambulanzbereich und Tageschirurgie auch Forschungsprojekte im Umfang von € 132,9 Mio. beinhaltet. Etwa € 100 Mio. davon sind für ein neues Forschungszentrum für Translationale Medizin und Therapie vorgesehen.

Die Abwicklung des Investitionsmanagements für paktierte Investitionen ist detailliert in der Zusammenarbeitsvereinbarung geregelt. Zur Entscheidungsfindung hat das Management Board eine Investitionskommission etabliert, die paritätisch besetzt ist und von einer gemeinsamen Servicestelle administrativ unterstützt wird. Mittelfristig wird im Zusammenhang mit den Projekten zur digitalen Präzisionsmedizin eine Adaptierung des bestehenden Systems AKIM nötig sein. Die Umsetzung der gemeinsamen Ziele sowie die Überwachung und Kontrolle der Einhaltung der Finanz- und Zielsteuerungsvereinbarung verantworten Supervisory Board und Management Board, wofür ein Monitoringsystem eingerichtet wird. Ein wichtiger Managementprozess im Rahmen der gemeinsamen Betriebsführung ist die Durchführung von Zielvereinbarungsgesprächen zwischen Management Board und den einzelnen Kliniken. Das Management Board hat weiters

Regelungen für den gemeinsamen Auftritt von MedUni Wien und AKH Wien vereinbart und ein Composite Logo konzipiert. Der gemeinsame Auftritt soll schrittweise erweitert und um ein gemeinsames Kommunikationskonzept ergänzt werden, um die Sichtbarkeit von MedUni Wien und AKH Wien im Rahmen der gemeinsamen Betriebsführung zu erhöhen.

Im Hinblick auf das Auslaufen der Finanz- und Zielsteuerungsvereinbarung am 31.12.2024 sollen zeitgerecht die Umsetzung und Effektivität der in der Zusammenarbeitsvereinbarung geregelten gemeinsamen Betriebsführung evaluiert und Verhandlungen über eine Verlängerung bzw. Neuregelung vorbereitet werden.

Personalressourcen im Klinischen Bereich

In der Zusammenarbeitsvereinbarung ist entsprechend § 29 Abs. 5 UG geregelt, 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). Zur Stärkung der Freiräume für Forschung und Lehre wurde in der Betriebsvereinbarung zum KA-AZG vom 16.09.2015 vereinbart, dass ab 1.1.2017 die durchschnittliche wöchentliche Höchstarbeitszeit für patienten-bezogene Tätigkeit mit 48 Stunden begrenzt wird und die Möglichkeit des „Opt-out“ (Zustimmung zu einer durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit gemäß KA-AZG bis zu 60 Stunden) dahingehend besteht, dass die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit von 48 Stunden übersteigenden Zeiten im Rahmen der Normalarbeitszeit ausschließlich für Aufgaben im Zusammenhang mit Forschung und Lehre (einschließlich universitärer Verwaltung) gewidmet sind. Dadurch wird die Erfüllung von Forschungs- und Lehraufgaben innerhalb des arbeitszeitrechtlichen Rahmens im Sinne der Umsetzung des § 29 Abs. 5 UG gefördert. Durch die Sonderbestimmung zum KA-AZG für Universitätskliniken in § 110 UG wird diese Regelung bis 31.12.2021 weiterhin ermöglicht. Zur Umsetzung wurde im Elektronischen Dienstplanmanager die Möglichkeit geschaffen, Forschungs- und Lehrzeiten zu dokumentieren. Die näheren Modalitäten wurden in einer Arbeitsgruppe unter Einbindung des Betriebsrats festgelegt. Eine nachhaltige Sicherstellung von „Protected Time“ für Forschung und Lehre setzt allerdings die dauerhafte Ermöglichung des „Opt-out“ über den 31.12.2021 voraus.

Weitere Aufgaben im Gesundheitswesen

Außerhalb der Mitwirkung am klinischen Betrieb des AKH Wien werden von der MedUni Wien insbes. 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)
- Integration von telemedizinischen Anwendungen in der akademisch-klinischen Versorgung

- mit Befundungen zusammenhängende Laboruntersuchungen (insbesondere am Zentrum für Virologie, am Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie, am Zentrum für Anatomie und Zellbiologie, am Zentrum für Physiologie und Pharmakologie und am Zentrum für Pathobiochemie und Genetik), deren Ergebnisse für Zwecke der Forschung und Lehre herangezogen werden (Forschungsdatenerhebung)
- ein Impfbambulatorium und eine weitere Krankenanstalt am Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie
- durch Staatsanwälte und Gerichte beauftragte Obduktionen am Zentrum für Gerichtsmedizin; hier ist im Zusammenwirken mit dem BMBWF und dem BMJ eine entsprechende Novellierung des Gebührenanspruchsgesetzes (GebAG) nötig
- forensische DNA-Analysen durch eine ausgelagerte 100 %-Tochter (Forensisches DNA-Zentrallabor Wien GmbH)
- eine klinisch-forensischen Opferschutzambulanz an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, die im Rahmen des Nationalen Aktionsplans Gewaltschutz mit weiteren Einrichtungen zu einem Gewaltschutzzentrum ausgebaut werden soll
- Betrieb der Spenderdatei Wien im Rahmen des Österreichischen Stammzellregisters (im Auftrag der GÖG) durch die Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin
- Wahrnehmung von Funktionen in Gremien der öffentlichen Gesundheitsversorgung und -Steuerung

Vernetzung von Grundlagenforschung und Klinischer Forschung

Forschung und Entwicklung an Medizinischen Universitäten gliedern sich in die Bereiche experimentelle, translationale und klinische Medizin und sind gut etabliert (s. IV). Wegen der zunehmenden Personalisierung/Präzisierung von Diagnostik und Therapie soll der Bereich translationale Medizin ausgebaut werden. Die MedUni Wien trägt diesem Trend durch die Etablierung eines Zentrums für Translationale Medizin und Therapie Rechnung (II und VIII), in dem die Entwicklung von Therapien aus der experimentellen Forschung im Mittelpunkt stehen wird. Das Zentrum für Translationale Medizin und Therapie, für das im Rahmenbauvertrag die Errichtung eines Gebäudes am MedUni Campus AKH vertraglich abgesichert wurde, wird die Vernetzung von Grundlagen- und klinischer Forschung vorantreiben. Die Community am MedUni Wien AKH Campus inkl. der anliegenden Institute wie CeMM, St. Anna Kinderkrebsforschung, Privatlabors und Start-Ups, etc. beschäftigt ca. 20.000 bis 30.000 ExpertInnen. Ziel ist es zum einen die Kooperationen mit den Grundlagenforschungseinrichtungen am Vienna Biocenter im dritten Bezirk (z.B. IMP, IMBA) und zum anderen die Translation in die klinische Anwendung in Kooperation mit Unternehmen und Start-Ups zu forcieren.

Zentrale Entwicklungsmaßnahmen

Die Entwicklungsmaßnahmen betreffen schwerpunktmäßig die Inhalte der Verträge zwischen Bund, Stadt und MedUni Wien.

Medizinischer Masterplan: MedUni Wien und AKH Wien haben gemeinsam im Projekt Universitätsmedizin Wien 2020 einen Medizinischen Masterplan (MMP) erarbeitet (Finalisierung am 15.9.2015), der den Verträgen zwischen MedUni Wien, Bund und Stadt Wien zugrunde gelegt wurde. Dem MMP liegt das „Flaggschiff-Konzept“ zugrunde, demgemäß die Universitätsmedizin Wien an der Spitze einer mit den WSK-Häusern (Wiener Fondskrankenanstalten) abgestimmten und gegliederten Versorgungskette für Wien und (Ost-)Österreich steht. Der MMP nimmt eine strategische Leistungsplanung unter Berücksichtigung von Forschung und Lehre und künftiger demographischer Entwicklung vor. Der MMP sieht die Ausweitung der Intensivpflege zu Lasten der Normalpflege vor. Der MMP dient als Grundlage für weitere Planungen zu strategischer Ausrichtung der PatientInnenversorgung, strategischer Ausrichtung der klinischen Forschung, mittel- bis langfristiger medizinischer Schwerpunktbildung, künftiger Organisationsstruktur, Personal- und Raumressourcenbereitstellung und Investitionsentscheidungen und ist rollierend an die geänderten Rahmenbedingungen anzupassen. Eine Evaluierung des Medizinischen Masterplans wurde 2019 durchgeführt, aber nicht umgesetzt (siehe iii).

Das in der Finanz- und Zielsteuerungsvereinbarung vorgesehene Projekt zur **Optimierung der Personalbedarfs- und Personaleinsatzplanung** für alle Berufsgruppen im klinischen Bereich ist abgeschlossen. Zentrales Ziel ist die Sicherstellung eines effizienten und bedarfsangemessenen Personaleinsatzes für die untrennbaren Bereiche PatientInnenversorgung, Forschung und Lehre. Es wurde der Personalbedarf für die Ist-Leistungen 2016/17 und für die Umsetzung des MMP 2020 ermittelt: Der für den ärztlichen Dienst ermittelte Sollbedarf für die Ist-Leistungen 2016/17 unter Beibehaltung der Opt-Out-Regelung beträgt 1.378 VZÄ (exkl. Forschung und Lehre). Mit dem derzeitigen Personalstand ist ein 10 %-iger Anteil an Forschung und Lehre möglich. Um einen 30 %-igen Anteil für Forschung und Lehre zu erreichen, ergäbe sich daher ein Mehrbedarf an ärztlichem Personal von rund 400 VZÄ. Für die Umsetzung des MMP 2020 ergäbe sich ein Mehrbedarf an ärztlichem Personal von rund 600 VZÄ bei einem 30 %-igem Anteil an Forschung Lehre und von rund 160 VZÄ bei einem 10 %-igen Anteil. Mit den vorhandenen Personalressourcen ist somit weder die Umsetzung des MMP 2020 noch der vereinbarte Umfang an Forschung und Lehre möglich.

Monitoring des Leistungsgeschehens: In der Finanz- und Zielsteuerungsvereinbarung zwischen Bund und Stadt Wien (27.1.2016) sind im Abschnitt C (Versorgungspolitische Ziele) Obergrenzen für die Versorgungsanteile des AKH Wien am Gesamtanteil der Versorgung der Spitäler des KAV sowohl für den stationären Bereich (25 %; dzt. 25 %) als auch für den ambulanten Bereich (28 %; dzt. 36 %) festgelegt. Nach den Intentionen der Finanz- und Zielsteuerungsvereinbarung sollen AKH/MedUni klinischer Bereich (Universitätsmedizin) ein führendes Universitätsklinikum mit Entwicklungspotenzial in der medizinischen Versorgung der Wiener Bevölkerung und international anerkannte Forschungs- und Lehrinstitution mit hohem Innovationspotenzial sein. Die Ergebnisse des Monitoringberichts 2019, des Berichts zur Optimierung der Personalbedarfsplanung und des Personaleinsatzes im AKH Wien sowie des Berichts über die Ergebnisse zur Evaluierung des Medizinischen Masterplans 2020 zeigen allerdings, dass eine langfristige Sicherstellung und Weiterentwicklung einer PatientInnen-orientierten, zeitgemäßen, bedarfsgerechten medizinischen und pflegerischen Versorgung in hoher Qualität auf Grundlage des derzeitigen Leistungsniveaus und gleichzeitige Entwicklung in universitärer Forschung und Lehre sowie Stärkung des Wissenschafts- und Gesundheitsstandortes Metropolregion Wien unter den gegebenen Rahmenbedingungen

bei gleichzeitiger Einhaltung der Zielwerte der FZV (Begrenzung des Versorgungsanteils des AKH am WIGEV, Personalobergrenzen, Mindestquote für Forschung und Lehre) nicht möglich ist. Die Entwicklung der Universitätsmedizin Wien zeigt, dass der stationäre Versorgungsanteil des AKH innerhalb des WIGEV stabil ist und die vorgegebene Obergrenzen von 25 % strikt verfolgt wird. Es bedarf in manchen Fächern einer Veränderung des Case-Mix, da PatientInnen ohne Erfordernis einer Behandlung in einem tertiären Zentrum die oft hochkomplexen Patienten der Fachbereiche verdrängen, wodurch klinische Exzellenzbereiche behindert werden.

Der derzeitige Anteil der ambulanten Versorgung im WIGEV liegt hingegen bei 37 % anstatt bei eigentlich 28 % des für die Stadt Wien ausverhandelten Anteils. Daraus geht hervor, dass die MedUni Wien im ambulanten Bereich wesentlich mehr leistet, als ursprünglich vertraglich fixiert. Eine (langfristige) Entlastung durch die Inbetriebnahme des Krankenhaus Nord ist hier nicht abzusehen, da viele Bereiche ohne Schaffung zusätzlicher Angebote/Ressourcen transferiert wurden. Im Monitoringbericht 2019 wurde dezidiert festgehalten, dass mit den vorhandenen Personalressourcen weder die Umsetzung des Medizinischen Masterplans (MMP 2020) noch der vereinbarte Umfang an Forschung und Lehre möglich ist.

Trotz Steigerung der Effektivität und Effizienz am Standort AKH/MedUni klinischer Bereich (Universitätsmedizin) und der Steigerung der Wirkungsorientierung in Forschung und Lehre sowie der Gesundheitsversorgung bedarf es somit einer Richtungsentscheidung durch die Vertragspartner Bund und Stadt Wien, wenn diese Ziele auch weiterhin vorrangig verfolgt werden sollen. Die Gremien der gemeinsamen Betriebsführung haben diese Problematik an die zuständigen Organe von Bund und Stadt Wien zur Lösungsfindung herangetragen.

(i) Kooperationen: Bei der Leistungssteuerung im stationären Bereich spielen Kooperationen eine besonders wichtige Rolle. Im Mittelpunkt der Bemühungen dabei steht die aktive Steuerung von PatientInnenströmen. Beispiele sind das Pilotprojekt „Vienna Cancer Center (VCC)“ sowie die Kooperationen mit dem Pflegewohnhaus Baumgarten, dem Kuratorium Wiener Pensionisten (KWP), die Zusammenarbeit mit der AUVA im Bereich Unfallchirurgie, die Mitwirkung am präklinischen Notarztsystem und die Verlegung von PatientInnen aus der Zentralen Notfallaufnahme in die Vinzenzgruppe. Dieses Vorgehen erfolgt im Einklang mit der Finanz- und Zielsteuerungsvereinbarung, wo geregelt ist, dass die regionale medizinische Versorgungsstruktur zu straffen ist, sodass Überkapazitäten abgebaut und Synergieeffekte genutzt werden können. Es hat eine Identifikation jener Leistungen zu erfolgen, die in Abstimmung und in Kooperation mit den Fondskrankenanstalten erbracht werden.

(ii) Vorgelagertes Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ): Die MedUni Wien wird im Zusammenwirken mit dem AKH Wien unter Integration der Allgemeinmedizinischen Akutversorgung ein MVZ etablieren, mit dem eine teilweise Verlagerung von allgemeinmedizinischen und fachärztlichen Leistungen angestrebt wird. Das Konzept wurde von der Landeszielsteuerungskommission angenommen und das Umsetzungsprojekt gestartet.

(iii) Detailplanung/Umsetzung akademisch relevanter Teile des Baulichen Masterplans:

- Absiedelung von Teilen der Forschungsflächen aus dem AKH-Zentralbau: Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass die Nähe von Ambulanzen, Forschungsflächen und Dienstzimmern ein wesentlicher Grund für den wissenschaftlichen Erfolg der MedUni

Wien darstellt. Somit ist darauf zu achten, dass nur jene Forschungsbereiche ausgesiedelt werden, die nicht auf eine unmittelbare Nähe zum klinischen Betrieb angewiesen sind, während jene Forschungsbereiche, die der Anbindung an den klinischen Betrieb bedürfen, jedenfalls im Haupthaus bleiben müssen. Für alle abzusiedelnden Forschungsbereiche sind Ersatzflächen („**Anna-Spiegel-2**“) im Rahmen der Phase 6 des Rahmenbauvertrages auf AKH-Gelände vorgesehen. Mit der Neustrukturierung der Forschungsflächen soll zu einer weiteren und nachhaltigen Qualitätsverbesserung in der klinischen Forschung beigetragen werden.

- **Dienstzimmer:** Im Baulichen Masterplan wird davon ausgegangen, dass im AKH Wien in erster Linie Dienstzimmer entsprechend ihrer Funktion zugeordnet werden. Darüber hinaus wird bei der Umsetzung des Baulichen Masterplans zu berücksichtigen sein, dass die derzeit neben den Ambulanzen vorhandenen persönlichen Arbeitsplätze von besonderem Wert sind, weil sich die kurzen Wege für einen gemeinsamen Wissenschafts- und Klinikbetrieb als äußerst vorteilhaft darstellen.

- **Forschungsgebäude (siehe VIII):** Das Konzept MedUni Campus AKH besteht aus den Forschungsgebäuden (1) **CTMT:** Die Finanzierung erfolgt über den Rahmenbauvertrag. (2) **CPM:** Die Finanzierung erfolgt über ein Fundraising-Projekt bzw. Drittmittelprojekte der MedUni Wien, es werden auch Gespräche mit Bund und Land geführt. Die Baufläche wird auf AKH-Gelände zur Verfügung gestellt. (3) **TTC:** Dieses als Büro- und Laborgebäude geplante Zentrum soll durch einen privaten und/oder öffentliche Investoren errichtet und an Start-ups, KMUs und internationale Pharmaunternehmen vermietet werden. Insbesondere das Zentrum für Translationale Medizin und Therapie und die Nähe zum AKH Wien soll den Standort MedUni Wien Campus AKH attraktiv für Firmenansiedlungen machen.

- **Zentrenbildung:** An der MedUni Wien werden sukzessive fach- und berufsübergreifende klinische Zentren (Comprehensive Centers) etabliert, welche PatientInnenversorgung, Forschung und Lehre auf neuestem wissenschaftlichen Stand sicherstellen. Derzeit sind ein Comprehensive Cancer Center (CCC), ein Comprehensive Center for Pediatrics (CCP) und seit 1.1.2020 ein Comprehensive Center for Cardiovascular Medicine (CCVM) eingerichtet. Das Zentrum für Neurowissenschaften und ein Zentrum für Perioperative Medizin befinden sich in Umsetzung. Konzepte für weitere Comprehensive Centers wie ein diagnostisches Zentrum und ein infektiologisches Zentrum befinden sich in Vorbereitung. Zur Unterstützung der Umsetzung und Weiterentwicklung der Zentrenorganisation, Erarbeitung von Evaluierungskriterien und Prüfung von Vorschlägen für neue Zentren wurden von der MedUni Wien im Rahmen der Task Force „Universitätsmedizin“ eine Arbeitsgruppe Zentrenorganisation sowie vom Management Board eine gemeinsame Steuerungsgruppe etabliert. Nähere Regelungen über Leitungsstruktur, Einbindung der beteiligten Einrichtungen und Vertretung der Berufsgruppen werden in einer Geschäftsordnung geregelt. Alle Zentren werden im Rahmen von Zielvereinbarungsgesprächen des Leitungsgremiums mit dem Management Board und dem Rektor einer Erfolgskontrolle unterzogen. Hier sind Kennzahlen für klinische Leistungen, wissenschaftliche Entwicklung und Lehrleistungen zu definieren und zu überprüfen.

(iv) **Ärztliche Ausbildung** (siehe III Personal)

(v) **PatientInnensicherheit:** Dieser Schwerpunkt soll etabliert und weiter ausgebaut werden. Die MedUni Wien soll eine führende Rolle in Europa einnehmen und für dieses Thema international sichtbar werden. Hierzu wird eine Task Force und gemeinsam mit

dem AKH Wien eine Steuerungsgruppe eingerichtet, welche fachübergreifende Projekte im Bereich der klinischen Versorgung, Forschung und Lehre festlegen und auf ihren Umsetzungsgrad hin überprüfen soll. Bereits existierende Projekte (PatientInnen-simulation, Wet-labs) sollen in diesen Schwerpunkt integriert werden. Weitere Maßnahmen betreffen die Kommunikation der PatientInnensicherheitsstrategie, die Entwicklung eines Lernzielkataloges „PatientInnensicherheit“ für die Studierenden der Medizin, die Konzeption und Weiterentwicklung von Aus- und Weiterbildungsprogrammen im Bereich PatientInnensicherheit (z.B. Universitätslehrgang für PatientInnensicherheit) und die Integration der MitarbeiterInnensicherheit im Kontext der rechtlichen Rahmenbedingungen. Außerdem sollen Kennzahlen zur Erfolgsmessung im Bereich PatientInnensicherheit definiert bzw. neu etabliert werden.

(vi) Privatmedizin: Die MedUni Wien strebt gemeinsam mit dem AKH Wien laufend eine Verbesserung der Infrastruktur in der Sonderklasse durch eine Widmung des 12 %-Hausanteils der Sonderklassehonorare an. Weiters wurde für leitende ÄrztInnen im AKH Wien die Nutzung von Räumlichkeiten zur Beratung von PrivatpatientInnen („Sprechstunden“) ermöglicht, wobei klar definierte Regelungen im Sinne der Transparenz und Compliance getroffen wurden. Ziel ist, die Bindung der leitenden ÄrztInnen an das AKH Wien und die MedUni Wien zu erhöhen und gleichzeitig eine Stärkung der Marke MedUni Wien zu erreichen.

(vii) Qualitätsmanagement: Ein zentraler Punkt der gemeinsamen Betriebsführung ist die fortlaufende Weiterentwicklung des gesamtheitlichen Qualitätsmanagements, das auch eine vollständige Diagnosen- und Leistungsdokumentation beinhaltet.

(viii) Arbeitspakete gemeinsame Betriebsführung: In Umsetzung der Zusammenarbeitsvereinbarung zwischen MedUni Wien und Stadt Wien/TU AKH hat das Management Board ein Arbeitsprogramm erstellt, in dem die Themen der Zusammenarbeit weiterentwickelt und Vorhaben zur Optimierung und Nutzung von Synergiepotenzialen festgelegt werden. Zur Bearbeitung und Konkretisierung der in der Zusammenarbeitsvereinbarung explizit genannten 11 Arbeitspakete (Administration Klinischer Studien, Personalmanagement, IT, Gebäudemanagement, ArbeitnehmerInnenschutz (Verantwortlichkeit für MitarbeiterInnen im klinischen Bereich des AKH Wien auf Seiten der Stadt Wien) und Sicherheitskonzepte, Controlling, Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit, Recht, Qualitätsmanagement, Risikomanagement und Externe Einsendungen) wurden Arbeitsgruppen gebildet, die paritätisch von MedUni Wien und TU AKH besetzt sind. Die in diesen Arbeitsgruppen erarbeiteten Konzepte wurden und werden entsprechend dem Maßnahmen- und Umsetzungsplan sukzessive implementiert und um zusätzliche Themenbereiche erweitert, um Effizienzsteigerungen in der gemeinsamen Betriebsführung zu erzielen.

X. Anhang

Tabelle 1: Universitätsprofessuren gemäß § 98 Abs. 1 UG (unbefristet, > 3 Jahre)

Fachliche Widmung		Anzahl der Stellen		
		1. Phase (2019 - 2021)	2. Phase (2022 - 2024)	3. Phase (2025 - 2027)
1	Medizin	100-120	100-120	100-120

Tabelle 2: Anzahl der Laufbahnstellen gemäß § 13b Abs. 3 UG

Fachliche Widmung		1. Phase (2019 - 2021)	2. Phase (2022 - 2024)	3. Phase (2025 - 2027)
1	Medizin	- 10	- 10	- 10

Tabelle 3: Gesamtübersicht geplanter Entwicklungen bei den Professuren

Kategorie	1. Phase (2019 - 2021)	2. Phase (2022 - 2024)	3. Phase (2025 - 2027)
§98			
davon §98 mehr als drei Jahre befristet oder unbefristet	100-120	100-120	100-120
§ 99 Abs. 1 mehr als drei Jahre bis höchstens fünf Jahre befristet	0	-3	-3
§99 Abs. 3	0	0	0
§99 Abs. 4			
davon assoziiert Professuren	20	10	10
davon Dozentinnen und Dozenten	20	10	5
§99 Abs. 5	-10	-10	-10
§99a	-5	-5	-5
Gesamtsumme	140 - 165	170 - 210	185 - 240

Tabelle 4: Aktuelles Studienangebot

1. Verzeichnis der eingerichteten ordentlichen Studien

ISCED	ISCED-Feld	Bezeichnung des Studiums	SKZ1	Studienart	Anmerkungen
	481	Medizinische Informatik	936	Masterstudium	
	721	Humanmedizin	202	Diplomstudium	
	724	Zahnmedizin	203	Diplomstudium	

2. In Kooperation mit anderen Bildungseinrichtungen eingerichtete ordentliche Studien

ISCED	ISCED-Feld	Bezeichnung des Studiums	SKZ	Studienart	Anmerkungen
		keine			

3. Eingerichtete Doktorats-/PhD-Studien

Bezeichnung des Studiums	SKZ1	SKZ2	Studienart	Anmerkungen
Dr.-Studium der angew. med. Wissenschaft	790	202	Doktoratsstudium	
Dr.-Studium der medizin. Wissenschaft	090	202	Doktoratsstudium	
Medizin	201		Doktoratsstudium	
PhD-Studium (Doctor of Philosophy)	094	202	Doktoratsstudium	
Joint PhD Studium NTU Singapur			Doktoratsstudium	bis Ende 2017

Tabelle 5: Geplante Änderungen im Studienangebot¹

1. Geplante (Neu-) Einrichtung von Studien

Bezeichnung des Studiums	Geplante Umsetzung	Bezug zur Forschung/EEK	Erforderlicher Ressourceneinsatz Anmerkungen ¹
Master Molecular Precision-Medicine	Ab WS 2021/22	<p>Neueinrichtungen außer Master Molekulare Präzisionsmedizin derzeit noch nicht geplant, UG-Novelle 2017 eröffnet eventuell neue Optionen in der Kooperation mit anderen Hochschulen und Universitäten.</p> <p>Zur Stärkung der biomedizinischen Forschung.</p> <p>Zur Vorbereitung für Doktoratsprogramme in Molekularer Präzisionsmedizin und verwandten Bereichen.</p>	in Kooperation mit Uni Wien

¹ Studienkennzahl (ohne Kopfcodes)¹ insbesondere Innovationen und Veränderungen im Studienangebot³ Angabe zu Studien mit Relevanz für den Bereich „Internationalisierung“

2. Geplante Vorhaben zur Auflassung von Studien

Bezeichnung des Studiums	Geplante Umsetzung	Bezug zur Forschung/EEK	Freiwerdende Ressourcen
Medizin 201	Feb 2021 ENDE COVID Verordnung	kein Bezug zur Forschung	da nur noch Prüfungen keine freiwerdenden Ressourcen
Dr.scient.med.-N090	seit WS 2007 Inskription nicht mehr möglich, noch 20 DoktorandInnen registriert		freiwerdende Ressourcen nicht zu erwarten

Alle in den Tabellen angeführten Zahlen, Bandbreiten und Ziele sind vorbehaltlich budgetärer Bedeckung im Rahmen der Leistungsvereinbarung formuliert.