



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT WIEN

14. Mitteilungsblatt Nr. 15

Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Wien
Studienjahr 2017/2018
14. Stück; Nr. 15

ORGANISATION

15. Entwicklungsplan der Medizinischen Universität Wien
2019-2024

15. Entwicklungsplan der Medizinischen Universität Wien 2019-2024

Der Universitätsrat der Medizinischen Universität Wien hat gemäß § 21 Abs. 1 Z 1 UG in seiner Sitzung vom 11.12.2017 den vom Rektorat gemäß § 22 Abs. 1 Z 2 UG erstellten und nach Anhörung des Senats vorgelegten Entwicklungsplan der Medizinischen Universität Wien 2019-2024 genehmigt.

Der Entwicklungsplan der Medizinischen Universität Wien 2019-2024 tritt mit dem Tag der Kundmachung im Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Wien in Kraft. Der Entwicklungsplan gemäß Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Wien, Studienjahr 2014/2015, 13. Stück, Nr. 15, tritt mit diesem Zeitpunkt außer Kraft.

Der Vorsitzende des Universitätsrats

Erhard Busek

Entwicklungsplan der Medizinischen Universität Wien 2019 – 2024

Inhalt

| | |
|--|----|
| Präambel | 5 |
| I. Ausgangssituation | 6 |
| II. Strategische Gesamtziele | 10 |
| Globale Entwicklung | 10 |
| Strategische Ziele und Profilentwicklung | 11 |
| Universitätsentwicklung | 12 |
| Corporate Governance und Qualitätsmanagement | 13 |
| Corporate Communications | 15 |
| Finanzmanagement | 16 |
| III. Personal / Human Resources | 20 |
| Personalstrategie | 20 |
| Personalplanung | 21 |
| Widmung von Professuren gemäß § 98 Abs. 1 UG | 22 |
| Personalentwicklung | 25 |
| IV. Forschung | 27 |
| Internationales Benchmarking | 27 |
| Profilbildung | 28 |
| V. Lehre | 34 |
| Diplomstudien Human- und Zahnmedizin | 34 |
| Doktoratsstudien | 37 |
| Masterstudien | 38 |
| Vorhaben, Maßnahmen und Ziele | 39 |
| Postgraduelle Lehre – Life Long Learning | 42 |
| VI. Gesellschaftliche Zielsetzungen | 44 |
| VII. Internationalität und Kooperation | 50 |
| Institutionelle Kooperationen auf nationaler Basis | 51 |
| VIII. Real Estate Management | 55 |
| MedUni Campus Mariannengasse | 55 |
| MedUni Campus AKH | 57 |
| MedUni Campus AKH („Sanierung Kernbau“) | 58 |
| Himberg und Josephinum | 58 |
| IX. Klinischer Bereich | 60 |
| Ausgangslage | 60 |
| Zentrale Entwicklungsmaßnahmen | 63 |
| X. Anhang | 68 |

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 Wissenschaftler 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 Standortes 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 sämtlichen 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 2019–21 mit strategischem Ausblick bis 2024 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 (2022-2024).

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. 100.000 stationären PatientInnen und ca. 1,2 Mio. ambulanten Kontakten pro Jahr ist unmittelbar abhängig von ihrer „Software“, den über 5.000 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 26 Universitätskliniken und drei Klinischen Instituten im 9. Wiener Gemeindebezirk auf dem Areal des AKH sowie der Universitätszahnklinik Wien. Zwölf dieser Kliniken und Klinischen Institute 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 elf Zentren im 9. Wiener Gemeindebezirk. Zentren unterliegen einer fächerübergreifenden Zusammenfassung nach den Gesichtspunkten von Forschung und Lehre. Die Max F. Perutz-Laboratories (*mfpl*) / 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 | 35.733 | 4.175 |
| VZÄ-Verwaltung | 9.085 | 807 |
| Anteil Verwaltung | 25,42 % | 19,33 % |

Abb. 1. VZÄ-Verwaltung im aktiven Dienststand (analog Bi-Dok Meldung), ohne Sondermittelbedienstete; inklusive Verwaltungspersonal innerhalb aller OEs (Stichtag 31.12.2016; exklusive Karenzen und Freistellungen)

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**).

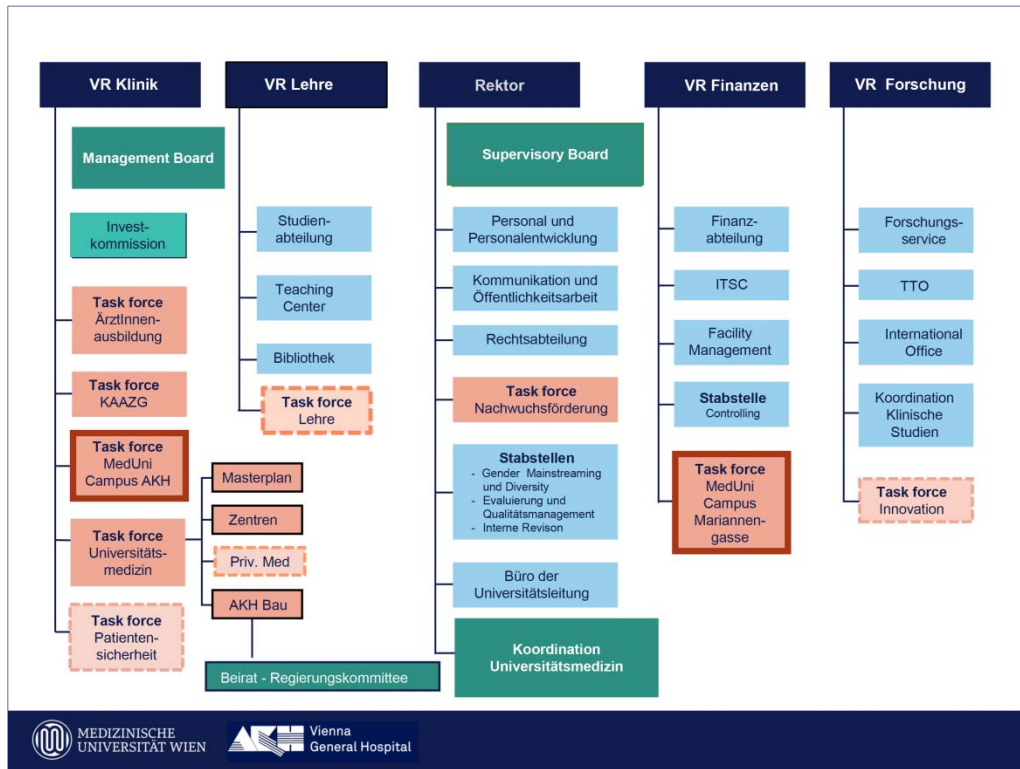


Abb. 2. Organigramm Rektorat und Allgemeine Verwaltung

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 Cancer Center, 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 Service GmbH (40 %); CBMed GmbH (20 %); Alumni Club (100 %) in der Rechtsform eines Vereins.

Personalstruktur

Mit Stichtag 31.12.2016 sind an der MedUni Wien 981 FachärztInnen, 595 ÄrztInnen in Facharzt-Ausbildung (Vollzeitäquivalente-VZÄ) und 50 ZahnärztInnen tätig; 945 wissenschaftliche MitarbeiterInnen besitzen einen anderen als einen medizinischen Studienabschluss (**Abb. 3**). Im Bereich der Verwaltung sind 807 MitarbeiterInnen (VZÄ) tätig, im technischen Bereich 301 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 | Gesamt |
|--|---------------|---------------|
| FachärztInnen | 972,0 | 981,8 |
| ÄrztInnen in Ausbildung | 559,3 | 595,7 |
| ZahnärztInnen | 49,5 | 50,0 |
| StationsärztInnen | 23,8 | 27,2 |
| wiss. MA ohne ÄrztInnen | 430,0 | 945,6 |
| Allg. Personal Verwaltung | 571,3 | 807,2 |
| Allgemeines Personal technischer Bereich | 227,3 | 301,4 |
| Weitere Personal-Gruppen | 210,7 | 465,0 |
| Gesamt | 3143,9 | 4174,9 |

Abb. 3. VZÄ-Personal im aktiven Dienststand; Globalbudget und Gesamt; inkl. drittmittelfinanziert (Stichtag 31.12.2016; exklusive Karenzen und Freistellungen)

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 24,8 % (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 letzten Entwicklungsplan bei 20,9 %. Der "Glass Ceiling"-Index konnte somit in den letzten Jahren signifikant reduziert werden (siehe VI).

| | weiblich | männlich | Frauenanteil |
|----------------------------|----------|----------|--------------|
| Assoc. Prof. | 76 | 153 | 33,18 % |
| DozentInnen | 135 | 342 | 28,30 % |
| UniversitätsprofessorInnen | 26 | 79 | 24,76 % |

Abb. 4. Frauenanteil unter ProfessorInnen und DozentInnen (Stichtag 31.12.2016)

Sach- und Raumausstattung

Im klinischen Bereich sowie 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. Ein 2010 fertig gestelltes Laborgebäude („Anna Spiegel“) mit ca. 8.000 m² Forschungsflächen, welches gemeinsam mit der ÖAW („Center for

Molecular Medicine-CeMM“) betrieben wird, hat hier zu einer wesentlichen Weiterentwicklung beigetragen. Für die im Rahmen des Baulichen Masterplans Campus AKH wegfallenden Forschungsflächen der Kliniken werden Ersatzflächen (Anna Spiegel II; siehe VIII) errichtet werden. Für den medizinisch-theoretischen Bereich außerhalb des AKH-Areals stehen der MedUni Wien ca. 57.000 m², überwiegend als Mietfläche (vorwiegend BIG-Vermietung), zur Verfügung, an der baulich sanierten Universitätszahnklinik zusätzliche 14.000 m² (inkl. des in Sanierung befindlichen Bauteil 1/ Währingerstraßenstrakt). Die Qualität der baulichen Infrastruktur differiert erheblich. Für den Großteil der Flächen bestehen rechtliche Herausforderungen aus dem ArBIG, 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 erfolgt im Rahmen eines EU-weiten, nicht offenen, zweistufigen Wettbewerbsverfahrens (siehe VIII). Ein weiteres wichtiges Vorhaben stellt der Neubau der Tierzucht und -haltung in Himberg 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“) gekennzeichnet sein. Dieser globale Trend betrifft medizinische Universitäten weltweit und ist 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 („Big Data“, z.B. „Human Brain Project“, „humans as datasets“). In der Medizin wird dies gravierende Auswirkungen auf Lehre („Virtualisierung“, „Virtual Reality“, „Simulation“), Forschung („Precision Medicine“, „renaming of diseases“, „synthetic biology“, „gene-editing“, „neurocognitive research“) und Routineversorgung („Robotics“, „Bionics“, „Machine Learning“, „Telemedizin“) nach sich ziehen. Als Gegenbewegung zum disruptiven Wandel ist gegenwärtig auch eine gesellschaftliche Abwendung von aufgeklärten, naturwissenschaftlichen Konzepten 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 39 % globaler Aufwendungen; www.rdmag.com; „Global R&D funding forecast 2014“) gefolgt von den relativ stagnierenden USA (34 %) und dem relativ schrumpfenden Europa (22 %).

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, 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 7 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 eine Lösung der Themen „MedUni Campus Mariannengasse / AKH“, „Budget“ und „KA-AZG“ (s. u.).

Positionierung zu nationalen Systemzielen

Aufbauend auf den Evaluierungen der bestehenden Cluster, Schwerpunkte 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 kompetitive Kernbereiche der Universität 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-Absolventen-Monitoring Wien/Graz* (V), die *Studierenden Sozialerhebung des IHS* (V), sowie die *Ärztebedarfsstudie* des ÖBIG/ Gesundheit Oesterreich GmbH (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
- im Kernbereich PatientInnenversorgung und Prävention besteht ein Anspruch zur Leistung qualitativ höchstwertiger Exzellenzmedizin. 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 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 Krankenanstaltenverbunds (KAV)

- 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:

- Planungsfreigabe und zeitgerechte Errichtung des MedUni Campus Mariannengasse (neues Vorklinik-Gebäude); weitere 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
- Umsetzung und Optimierung 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“)
- maximale Autonomie des klinischen Bereichs der MedUni Wien am AKH Wien im Rahmen der angestrebten Neuorganisation des Wiener Krankenanstaltenverbunds (im Rahmen einer gemeinsamen Betriebsführung mit der Stadt Wien)
- Umsetzung des KA-AZG bis 2021 unter Berücksichtigung optimierter Freiräume für Forschung und Lehre („protected time“) durch gesetzliche „Opt out“ Möglichkeit für Universitätskliniken
- Stärkung der Infrastruktur für digitale Medizin und Präzisionsmedizin durch Investitionen, bauliche Maßnahmen und Fundraising („Weiterentwicklung des MedUni Campus AKH“, „Zentrum für Präzisionsmedizin“ und „Zentrum für Technologietransfer“)
- Weiterentwicklung des Medizinischen Masterplans (s. IX). Das Spektrum einer Standardkrankenanstalt und einer Schwerpunktkrankenanstalt („case mix“) soll am AKH Wien im Einklang mit der Finanz- und Zielsteuerungsvereinbarung nur in einem für Ausbildung und Aufrechterhaltung der klinischen-akademischen Qualität notwendigen Ausmaß angeboten werden
- Errichtung einer im Organisationsplan abbildbaren Zentrenstruktur im AKH Wien (siehe IX)

- Beitrag zur Stärkung des Medizinforschungsstandortes Wien durch Ausbau der bestehenden Forschungscluster (s. IV) sowie der bestehenden Kooperationen am Standort, insbesondere mit der Universität Wien (mfpl) und der ÖAW (CeMM)
- Ausbau des Medical Education Environment; Weiterentwicklung von KPJ und Aufnahmetest MedAT
- BSc/MSc/PhD-Curricula: Ausbau von Programmen und Kooperationen mit Partner-Universitäten
- Rekrutierung von potentiellen ERC/ START-PreisträgerInnen sowie offene Ausschreibung von Stellen im Rahmen von § 99 UG ("High Potentials" für ERC-Grants)
- Etablierung von Entwicklungs- und Qualifizierungsvereinbarungen (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 neuen ÄrztInnen-Ausbildungsordnung
- Verbesserung der Position in globalen Rankings (EU Top-10, global Top-50)
- Stärkung der Marke „Medizinische Universität Wien“

Corporate Governance und Qualitätsmanagement

Korruptionsprävention

Die bestehenden Antikorruptionsrichtlinien 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 Richtlinien werden unter Berücksichtigung eines „fundraising code of conduct“ bis 2019 aktualisiert.

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 Privatordnungen 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 Personalabteilung 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 Finanzausschusssitzungen. 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 in Zusammenhang mit ArbeitnehmerInnenschutz und IT in Risikoberichten. Die MedUni Wien arbeitet an einem Konzept für 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, ACQIN) 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 die Lehre und Forschung, Online-Lehr Evaluation, Evaluierungen der klinischen Ausbildung und Performance (AIQI) und der Managementprozesse im Rahmen der gemeinsamen Betriebsführung mit dem AKH. **Maßnahmen:** Weiterführung der o.a. QM Maßnahmen auf derzeitigem, hohem Niveau. Die Ziele und Strategien der MedUni Wien werden in einer Balanced Score Card abgebildet.

Corporate Communications

Sämtliche Kommunikationsaktivitäten der MedUni Wien werden zentral gesteuert. Ziel ist eine optimierte Vernetzung aller Kommunikationskanäle. Ein zentrales Themenmanagement sorgt dafür, dass mit relevanten Zielgruppen abgestimmt kommuniziert wird. Durch kontinuierliche, strategisch geplante Medienarbeit wird die mediale Präsenz der Marke „MedUni Wien“ gestärkt. Zukünftige **Maßnahmen umfassen:** (1) Umsetzung der etablierten Markenstrategie (Brand engagement); (2) Erhöhung der Sichtbarkeit der Marke am MedUni Campus AKH; (3) Abstimmung der Kommunikationsmaßnahmen mit dem AKH Wien inkl. Verwendung eines Composite-Logos; (4) Verstärkung der internen Kommunikation (Relaunch Intranet; Employer branding); (5) Erstellung von Communication Guidelines; (6) regelmäßige Medienresonanzanalysen; (7) Koordination von Fundraising Aktivitäten insbesondere für das Zentrum für Präzisionsmedizin; (8) Errichtung eines 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. Im Rechnungsabschluss 2016 weist die Universität unter Hinzurechnung des Verlustvortrags von € 8,0 Mio. nunmehr ein negatives Eigenkapital von € 16,3 Mio. aus. Selbst unter Berücksichtigung der Investitionskostenzuschüsse gemäß § 16 Univ. Rechnungsabschluss-Verordnung (RA-VO) im Rechnungsabschluss 2016 (€ 31,6 Mio.) erreicht die MedUni Wien lediglich eine Eigenmittelquote von nur 5,29 % und liegt somit weiterhin unter dem Zielwert von 8 % laut RA-VO. 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.

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 Budgetmitteln 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 jedoch 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 bereits paktierten weiteren Gehaltserhöhung für das ärztliche Personal im klinischen Bereich mit 1.1.2019 sind prägend für die künftigen Leistungsvereinbarungen. **Abb. 5** stellt unter Verwendung aller bekannten bzw. festgelegten Parameter die notwendige Globalbudgetentwicklung zur Erhaltung des Status quo (im Vergleich zur gegebenen Leistung) und zur Erwirtschaftung eines ausgeglichenen Ergebnisses (ohne wesentliche Verbesserung der Kennzahlen aus der RA-VO) dar.

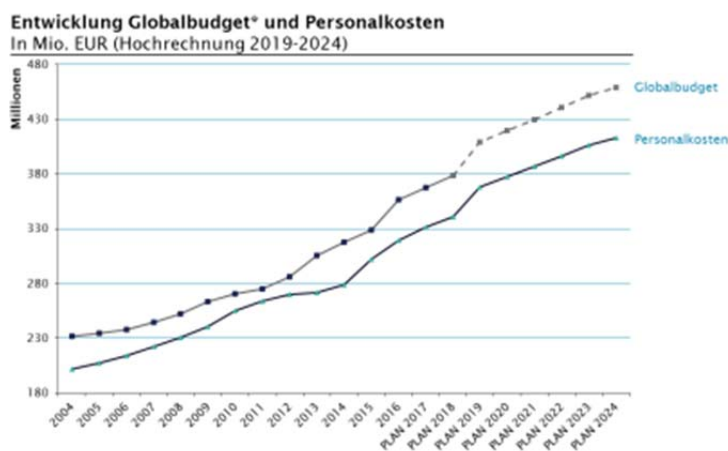


Abb. 5. Projektion der Globalbudgetentwicklung bis 2024 zur Erhaltung des Status quo und zur Erwirtschaftung eines ausgeglichenen Ergebnisses (KA-AZG bedingte paktierte Gehaltserhöhungen: 2015, 2016 und 2019).

Der in **Abb. 5** ausgewiesene Bedarf stellt eine Mindestanforderung dar. 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 hat sich ihrerseits zur Leistung ihres Beitrags im Rahmen des Effizienz- und Kostendämpfungspfades bekannt. 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. Bei diesen Werten handelt es sich um Effizienzhebungen zur Sicherung des ausgeglichenen Ergebnisses und nicht um freigesetzte Finanzmittel.

(2) Drittmittel: Die F&E-Drittmittel konnten 2015 (nach einer Phase der Stagnation bei etwa € 80 Mio.) auf über € 88 Mio. gesteigert werden. Weitere Steigerungen hängen von der Sicherstellung der künftigen Finanzausstattung und von den für die Grundlagenforschung verfügbaren Fördermitteln ab. Die für 2016 ausgewiesenen € 89,7 Mio. stellen den aktuellen Wert (27.03.2017) dar. Das Drittmittelergebnis hat 2015 und 2016 wesentlich zum positiven Jahresergebnis beigetragen, stellt einen wesentlichen Beitrag zur Sicherstellung der Liquidität dar und leistet 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 Gesamtjahresendergebnis ergibt sich aus einem Zusammenspiel von Global- und Drittmittel-Budget und stellt eine potentielle Quelle für eine Negativspirale dar (inadäquate Globalbudgetfinanzierung -> Rückgang der wissenschaftlichen Leistungsfähigkeit -> Rückgang der Drittmittelleinnahmen -> 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 die finanzielle Absicherung von Risiken eine wesentliche Aufgabe und Ziel im Bereich des Finanzmanagements.

Sämtliche budgetwirksamen Vorhaben, Ziele und Maßnahmen des vorliegenden Entwicklungsplans stehen daher unter dem Vorbehalt einer entsprechenden budgetären Bedeckung durch das Globalbudget der Jahre 2019-24.

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): 2017 wurde die Verordnung über einheitliche Standards für die Kosten- und Leistungsrechnung an Universitäten erlassen. Für die Umsetzung wurden HRSM-Mittel seitens des BMWFW zur Verfügung gestellt. Die MedUni Wien wird in der Umsetzung eine operative Rolle in der Projektgruppe und im Projektmanagement innerhalb der Uniko wahrnehmen.
(2) Computer-Aided Facility Management (CAFM): Im Rahmen des interuniversitären Projekts zur Ablaufoptimierung im Facility Management wird das Projekt CAFM mit seinem ersten Modul im Q2 2017 (Ticketsystem) und in der weiteren Folge in 2018 mit der Digitalisierung der technischen Anlagen und zur Optimierung des technischen

Betriebs (Überwachung, Instandhaltung und Instandsetzung) live gehen. (3) Vertragsdatenbank: 2017 wird für alle Verträge eine einheitliche Vertragsdatenbank inklusive eines elektronischen Workflowmanagements für Projektmeldungen gemäß §26 und §27 UG umgesetzt. Darin sind die allgemeinen Verträge und die Forschungsverträge abgebildet. (4) Investitionsprozess: Der Investitionsfreigabeprozess soll durch Digitalisierung beschleunigt (durch Wegfall der Wegzeiten beim Aktenlauf) und zwischen Globalbudget- und Drittmittelbereich vereinheitlicht werden. Zur Umsetzungsunterstützung kommen sowohl die Vertragsdatenbank als auch das CAFM System in Frage. (5) Fundraising: siehe IV. (6) Handbuch für Drittmittelprojekte: Darin werden die Rechtsgrundlagen, Rahmenbedingungen, Zuständigkeiten und Prozesse im Drittmittelmanagement dargestellt. (7) Erweiterung der zentralen IT-Infrastruktur (Infrastructure as a service, private cloud, Parallelrechenzentrum) zur Sicherstellung des steigenden Bedarfs an Speicherkapazität und Rechnerleistung unter Einhaltung des Datenschutzes, der Datensicherheit und der Betriebssicherheit.

III. Personal / Human Resources

Die wissenschaftlichen und allgemein-bediensetzten MitarbeiterInnen 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 8/2017).

Personalstrategie

Im Bereich des wissenschaftlichen Personals sind derzeit 1096 Personen unbefristet und 1408 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.Profs beamtet | 26,0 | 26,0 |
| Univ.Profs KV | 79,0 | 79,0 |
| Assoc.Prof | 218,8 | 218,8 |
| Ass.Prof (KV) | 67,8 | 67,8 |
| habilitierte AssistentInnen (KV) ohne QV | 33,6 | 35,8 |
| FachärztInnen und sonstige wiss. MA (KV) ohne Habil | 71,8 | 91,7 |
| Staff Physicians | 67,9 | 67,9 |
| UDoz, Ass.Prof, VDoz beamtet/VB | 509,0 | 509,0 |
| Summe | 1073,9 | 1096,0 |

Abb. 6. Personalstruktur im wissenschaftlichen Bereich mit unbefristetem Arbeitsverhältnis im aktiven Dienststand (Stichtag 31.12.2016; VZÄ exklusive Karenzen und Freistellungen)

| mit befristetem Anstellungsverhältnis | Globalbudget | Summe (inkl. DM) |
|---------------------------------------|--------------|------------------|
| FachärztInnen, Prädocs, Postdocs | 262,0 | 768,3 |
| Ass.Prof QV mit Befristungen | 50,1 | 50,1 |
| ÄrztInnen in FA-Ausbildung | 554,3 | 589,7 |
| Summe | 866,4 | 1408,1 |

Abb. 7. Personalstruktur im wissenschaftlichen Bereich mit befristetem Arbeitsverhältnis im aktiven Dienststand (Stichtag 31.12.2016; VZÄ exklusive Karenzen und Freistellungen)

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

Personalplanung

Folgende Indikatoren werden bei einer aktuellen Personalfuktuation von ca. 12 % p.a. (exkl. Karenzen) und einem aktuellen Anteil an 27 % beamteten MitarbeiterInnen 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 57 Pensionierungen bei ao. Univ.-ProfessorInnen/Assoc. ProfessorInnen von 1.1.2019 - 31.12.2021 erfolgen); (2) Relation befristete/unbefristete Stellen im wissenschaftlichen Personal (inkl. UniversitätsprofessorInnen); (3) In den letzten Jahren wurden vermehrt Anstrengungen unternommen, MitarbeiterInnen mit Potential für ERC-Einreichungen zu rekrutieren. Anbot attraktiver, nachhaltiger universitärer Karrierewege (derzeit 335 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) Nachwuchsförderung (s. u.).

Nachwuchs- und Karriereförderung

Um dem wissenschaftlichen Nachwuchs attraktive Karrieremöglichkeiten zu bieten, wurde außerhalb der Karriereschemata von UG und Kollektivvertrag (KV) zusätzlich ein internes Karrieremodell etabliert, das leistungsorientiert aufgebaut ist 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 „Entwicklungsvereinbarung“ (EV) mit internationalen Karrierephasen angeboten werden. In der EV gemeinsam festgelegte Entwicklungsziele sollen innerhalb von drei Jahren erreicht werden. Mit der Erfüllung der EV wird ein Anspruch auf ein unbefristetes Arbeitsverhältnis als außerplanmäßige/r ProfessorIn bewirkt. Voraussetzungen für EVs sind eine definierte Zahl von Publikationen, relevante Einwerbung von Drittmitteln, Auslandserfahrung, sowie definierte Lehrkriterien. Entwicklungsziel ist die Vorbereitung zur Erlangung einer Professur.

Maßnahmen

Etablierung der EV. Darüber hinaus ist die Erlangung einer „Qualifizierungsvereinbarung neu“ (§ 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 eine Professur auf Basis definierter Kriterien zu erlangen (§ 99 Abs. 4 UG, siehe Anhang). Entwicklungsziel ist eine international wettbewerbsfähige Professur. Angestrebt wird eine Minimierung von Gehaltsdifferenzen im Bereich des wissenschaftlichen Personals.

Zu Mentoring und Frauenförderung siehe VI. 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.

Widmung von Professuren gemäß § 98 Abs. 1 UG

In den Jahren der Leistungsvereinbarungsperiode 2019-2021 werden 18 ProfessorInnen emeritieren bzw. in den Ruhestand treten. Dem stehen die im Folgenden beschriebenen 24 fachlichen Widmungen (Nachbesetzungen sowie Neuwidmungen) gegenüber. Die tatsächliche Budgetsituation 2019-21 (insbesondere die KA-AZG bedingte Gehaltserhöhung) wird entscheidend dafür sein, ob alle angeführten Professuren besetzt bzw. nachbesetzt werden können (siehe Finanzmanagement). Im Zeitraum bis 2024 werden voraussichtlich weitere 11 ProfessorInnen emeritieren bzw. in den Ruhestand treten.

Dessen ungeachtet bleiben sämtliche im Entwicklungsplan (Version 2.1.), Mitteilungsblatt Studienjahr 2011/2012, 16. Stück, Nr. 19, i.d.F. Mitteilungsblatt Studienjahr 2013/14, 12. Stück Nr. 14 sowie Entwicklungsplan, Mitteilungsblatt Studienjahr 2014/2015, 13. Stück, Nr. 15 genannten Widmungen für Professuren, die bis zum In-Kraft-Treten dieses Entwicklungsplans noch nicht ausgeschrieben worden sind, weiterhin aufrecht.

Nachbesetzungen Vorklinik (2019-21):

- (1) **Molekulare Immunologie:** ab 1.10.2020 am Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie
- (2) **Klinisch-Experimentelle Immunologie:** ab 1.10.2020 am Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie
- (3) **Medical Education:** ab 1.10.2019 am Teaching Center zur Stärkung der Forschung im Bereich Medical Education und des Bereichs Education Technology
- (4) **Geschichte der Medizin:** ab 1.10.2019 an der Organisationseinheit für Ethik, Sammlungen und Geschichte der Medizin

Nachbesetzungen Klinik (2019-21):

- (5) **Psychiatrie:** ab 1.10.2019 an der UK für Psychiatrie und Psychotherapie
- (6) **Herz-Thorax Anästhesie und Intensivmedizin:** ab 1.10.2019 an der UK für Anästhesie, Allgemeine Intensivmedizin und Schmerztherapie
- (7) **Thoraxchirurgie:** ab 1.10.2020 an der UK für Chirurgie
- (8) **Geburtshilfe:** ab 1.10.2020 an der UK für Frauenheilkunde
- (9) **Notfallmedizin:** ab 1.10.2021 an der UK für Notfallmedizin
- (10) **Innere Medizin mit Schwerpunkt Hämatologie:** ab 1.10.2021 an der UK für Innere Medizin I
- (11) **Innere Medizin mit Schwerpunkt Hämostaseologie:** ab 1.10.2021 an der UK für Innere Medizin I

- (12) **Neuroradiologie:** ab 1.10.2021 an der UK für Radiologie und Nuklearmedizin
- (13) **Zelltherapie und Transfusionsmedizin** (als Umwidmung der im EP 2010-12 vorgesehenen Professur für Transfusionsmedizin): an der UK für Blutgruppen-serologie und Transfusionsmedizin
- (14) **Palliativmedizin:** ab 1.10.2019 an der UK für Innere Medizin I
- (15) **Schmerzmedizin** (Umwidmung der Professur für Spezielle Anästhesie und Schmerztherapie): ab 1.10.2021 an der UK für Anästhesie, Allgemeine Intensivmedizin und Schmerztherapie

Neue Professuren (2019-21):

- (16) **Bariatrische Chirurgie:** ab 1.10.2019 an der UK für Chirurgie
- (17) **Onkologische Chirurgie:** ab 1.10.2019 an der UK für Chirurgie
- (18) **Digitale Medizin:** ab 1.10.2019 zur Stärkung der Integration der bestehenden Cluster
- (19) **Personalisierte Medizin:** ab 1.10.2019 zur Stärkung der Integration der bestehenden Cluster
- (20) **Molekulare Medizin:** ab 1.10.2020 zur Stärkung der Integration der bestehenden Cluster
- (21) **Computing and Machine Learning:** ab 1.10.2020 zur Stärkung des Clusters Medizinische Bildgebung
- (22) **Cognitive Imaging:** ab 1.10.2021 zur Stärkung des Clusters Neurowissenschaften
- (23) **Computational Medicine:** ab 1.10.2019 gemeinsam mit der Uni Wien zur Stärkung der Expertise im Bereich „big data“, „Modeling“ und „Simulation“.
- (24) **Public Health Nutrition:** ab 1.10.2019 gemeinsam mit der Uni Wien.

Geplante Nachbesetzungen (2022-24):

Gynäkologie, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Radiologie, Angiologie, Herzchirurgie, Bioinformatik, Gefäßbiologie, Sozialpsychiatrie, Klinische Pharmakologie, MR Radiologie, Biochemie, Medizinische Biotechnologie, Neurophysiologie

Neue ProfessorInnenkategorien

(1) Ein weiter differenziertes „Tenure-Track Modell“ wird sowohl für NachwuchswissenschaftlerInnen („internes Karrieremodell“) als auch arrivierte WissenschaftlerInnen (§ 99 Abs. 4 UG und § 99 Abs. 5 UG) etabliert werden. Beim Abschluss von Qualifizierungs- und Entwicklungsvereinbarungen wird besonders auf ein adäquates Geschlechterverhältnis geachtet werden. Tätigkeitsbezogene Auslandsaufenthalte werden in den Verfahren berücksichtigt (Hochschulmobilitätsstrategie; siehe VII). Die Berufungsverfahren werden nach den gesetzlich vorgegebenen Standards durchgeführt, die ProfessorInnen laufend mit Tools wie InCites etc. evaluiert. **Vorhaben:** Die Erstellung ergänzender SOPs für Berufungsverfahren ist geplant. Zur Darstellung von Professuren gemäß § 99 UG siehe Anhang, Tabelle 2-5. Stellen nach § 99 Abs. 4 UG sollen prioritär zur Stärkung der Forschungscluster gewidmet werden (siehe Anhang, Tabelle 5).

(2) 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.

KA-AZG und Arbeitszeitvereinbarung

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 Leistungsverschiebungen 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 aufrecht erhalten 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. 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 erfolgt am 1.1.2019 eine weitere Gehaltserhöhung für alle klinisch tätigen ÄrztInnen um 10 % auf Basis KV und GehG bzw. VBG.

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 2017 die klinische Ausbildung am AKH Wien evaluiert. Alle ÄrztInnen in Facharztausbildung wurden zur Teilnahme an der Evaluation aufgefordert. Die Rücklaufquote betrug 43,22 %. Folgende Ergebnisse wurden ermittelt: Opt out hinsichtlich des KA-AZG bestätigten deutlich mehr Männer als Frauen sowie mehr Personen in der neuen Ausbildungsordnung; Personen in der neuen Ausbildungsordnung sind zufriedener mit dem Ausbildungskonzept; deutliche Unterschiede bestehen unter den Ausbildungskliniken. Kritisch bewertet wurden v.a. Aspekte im Zusammenhang mit der Arbeitszeit und „Zeit für Ausbildung“. Eher positiv gesehen wurden die Möglichkeit zur eigenverantwortlichen ärztlichen Tätigkeit („Umsetzung des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereichs“) und das Klima der Zusammenarbeit an der Ausbildungsstätte. Sehr positiv fiel die Bewertung der fachlichen Kompetenz der ausbildenden ÄrztInnen und der Erreichbarkeit der zuständigen FachärztInnen aus. In den nächsten Jahren werden weitere **Maßnahmen** zur Umsetzung der neuen ÄrztInnenausbildung (z.B. Templates für Ausbildungspläne, SOP für die Facharztausbildung, Rotationsmanagement), die regelmäßige Evaluation

der ÄrztInnenausbildung (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.

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“. (2) Für Wissenschaftliches Personal: Career Mentoring; Karriereberatung; 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).

Weitere Vorhaben

(1) Zur Kompensation von Einkommensverlusten durch die KA-AZG-Novelle und zur internationalen und nationalen Konkurrenzfähigkeit wurden die Gehälter der klinisch tätigen FachärztInnen um 20 %, der ÄrztInnen in FA-Ausbildung um 15 % und der Assoziierten ProfessorInnen gemäß KV um 25 % erhöht. Gemäß der bestehenden Arbeitszeitvereinbarung erfolgt am 1.1.2019 eine weitere Gehaltserhöhung für alle klinisch tätigen ÄrztInnen um 10 % auf Basis KV und GehG bzw. VBG. Damit ist auch eine für eine Universität leistungskonforme Einkommensstruktur gegeben. Parallel dazu war die Umsetzung des KA-AZG mit alternativen Dienstplanmodellen, wie z.B. Rufbereitschaften, sowie die Entwicklung eines Modells zur gleichzeitigen

Erfüllung von Forschungs- und Lehraufgaben innerhalb des vorgegeben Rahmens nötig. (2) Rekrutierung von ERC Potentials über § 99 Abs. 5 bis 7 UG (siehe neue ProfessorInnenkategorien) (3) Recruiting Initiative MD: Proaktive Personalrekrutierung („besten Arbeitsplatz für beste Köpfe“) mit Fokus auf frühzeitige Integration begabter Studierender.

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 Qualifizierungs- und Entwicklungsvereinbarungen, Observer und Fellowship Programm.

BewerberInnenmanagement

(1) Im nicht-wissenschaftlichen Bereich: Veröffentlichung des Ausschreibungstextes in der internen Jobbörse, 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.

IV. Forschung

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-indices, Impaktfaktoren), der Akquisition von Drittmitteln und der Teilnahme an Exzellenzprogrammen nachvollziehen.

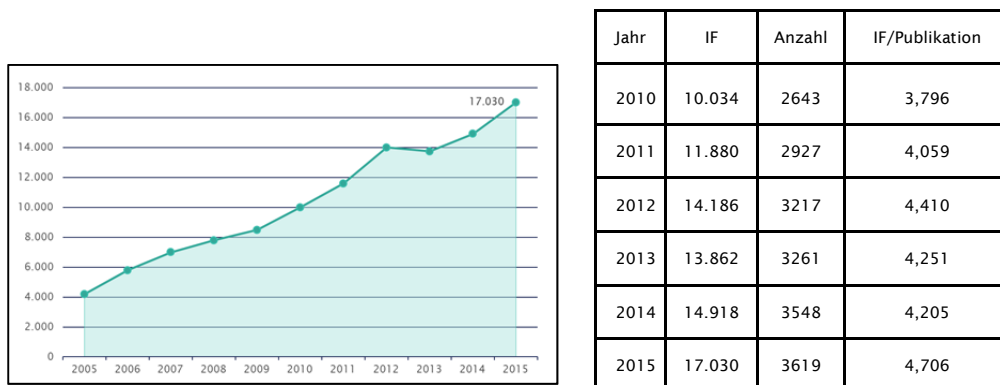


Abb. 8. Publikationsleistung der MedUni Wien seit 2005; Impact Factor (links) und ausgewählte Indikatoren seit 2010 (rechts)

Internationales Benchmarking

Österreichs Position als „Innovation Follower“ ist zu einem großen Teil durch die im OECD Vergleich niedrige Finanzkraft des tertiären Sektors (mit ca. 1,4 % BIP unter dem Ziel der Bundesregierung von 2 % bis 2020) determiniert.

Benchmarking der MedUni Wien mit internationalen Spitzen-Institutionen, wie z.B. Karolinska Institutet, zeigt, dass diese budgetär besser ausgestattet sind und auch mehr Output generieren. 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 2015/2016 zeigt, dass die MedUni Wien in der Kategorie „Citations“ 85 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.

| QS Rank 2016 | Institution | Academic Reputation | Employer Reputation | Citations | H-Index |
|--------------|--|---------------------|---------------------|-----------|---------|
| 10 | Karolinska Institutet | 91,2 | 81,9 | 92,1 | 88,9 |
| 40 | Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg | 77,1 | 71,8 | 90,8 | 84,0 |
| 44 | University of Zurich | 73,2 | 71,6 | 92,2 | 84,5 |
| 51-100 | Humboldt-Universität zu Berlin | 73,0 | 68,7 | 90,8 | 61,2 |
| 51-100 | Ludwig-Maximilians-Universität München | 72,7 | 72,5 | 88,6 | 81,9 |
| 51-100 | Medizinische Universität Wien | 74,3 | 25,7 | 92,5 | 83,0 |

Abb. 9. Vergleich der MedUni Wien mit ausgewählten Benchmark-Institutionen (www.topuniversities.com).

Profilbildung

Die Strategie der Schwerpunktsetzung der MedUni Wien fokussiert auf fünf Forschungsschwerpunkte, 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**).

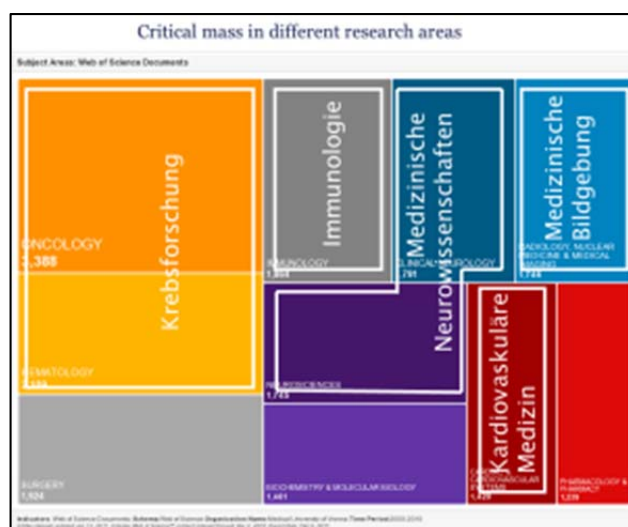


Abb. 10. Anzahl an Dokumenten in den 10 Output-stärksten Forschungsfeldern der MedUni Wien (Incytes Analyse).

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 F. Perutz Laboratories (MFPL) und Beteiligung an der Campus Science Support Facilities GmbH; Institut für Ethik und Recht in der Medizin; gemeinsame Clusterprojekte; (viii) mit der Vetmed Uni: interuniversitäres Messerli-Forschungsinstitut zur 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 BMWFW, 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 (HRSM 2016) 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.

Bestehende Forschungsservices

ForscherInnen der MedUni Wien werden intensiv unterstützt von: Ethikkommission, Zentrum für Medizinische Statistik, Informatik und Intelligente Systeme (CEMSIIS), Koordinationszentrum für Klinische Studien (KKS), Zentrum für Biomedizinische Forschung, Zentrum für Medizinische Physik und Biomedizinische Technik, Universitätsbibliothek, Biobanken, Forschungsservice und Europabüro, Technologietransfer (TTO), International Office, IT Infrastruktur (ITSC) & IT4Science und weiteren Organisationseinheiten mit Serviceaufgaben.

Drittmittelmanagement

Die Summe der eingeworbenen Drittmittel ist an der MedUni Wien verhältnismäßig hoch und konnte in den letzten 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 2020 und dem 9. EU Rahmenprogramm 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 € 89,7 Mio. ist die MedUni Wien unter den Universitäten mit den höchsten Drittmittelbudgets Österreichs. Der Anteil der MedUni Wien am FWF Budget beträgt ca. 9 % (2015) und ist damit überproportional.

Von besonderer Bedeutung ist die Teilnahme an Europäischen Programmen in Forschung (insbesondere Rahmenprogramme wie Horizon 2020, 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. Zur Halbzeit von Horizon 2020 konnten in Summe über € 20 Mio. eingeworben werden, zusätzlich € 4,2 Mio. aus 4 IMI Projekten. Im Vergleich dazu konnte die MedUni Wien in Summe € 36 Mio. aus dem 7. Europäischen Rahmenprogramm FP7 akquirieren. Besonders erfreulich ist die hohe Qualität der Einreichungen: 66 % der koordinierten Projekte lagen „above threshold“.

Die Beteiligung an Exzellenzprogrammen konnte durch Profilbildung der Cluster weiter gesteigert werden: (i) Immunologie: 3 FWF DKs, 2 FWF SFBs, Ibi RUD, 1 LBI Cluster; (ii) Krebsforschung: 1 ERC Advanced Grant, 1 FWF SFB, 1 LBI Institut, 1 LBI Cluster; (iii) Medizinische Bildgebung: Ibi AD; (iv) Medizinische Neurowissenschaften: 2 Starting-, 1 Consolidator-, 1 Advanced ERC Grant, 1 FWF DK; (v) Kardiovaskuläre Medizin: 1 LBI Cluster.

FWF-Spezialprogramme: 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, DK W1220. Molecular Mechanisms of Cell Signaling: Manuela Baccharini (Uni Wien); Spezialforschungsbereiche (SFB): 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, SFB 35 Transmembrane Transporters in Health and Disease, Harald H. Sitte, SFB 34 Chromosome dynamics - unravelling the function of chromosomal domains, Franz Klein (Uni Wien), SFB 28 Jak-Stat - Signalling from Basis to Disease, Mathias Müller (Vetmed Uni)

Christian Doppler Labors (CDL): CDL für Molekulare Stressforschung in der Peritonealdialyse, Klaus Kratochwill, Zytoprotec GmbH; CDL für Klinische Molekulare MR Bildgebung, Siegfried Trattning, Siemens AG Österreich; CDL für Innovative Optische Bildgebung und deren Translation in die Medizin, Rainer Leitgeb, Carl Zeiss Meditec Inc., Exalos AG; CDL für Komplementforschung, Peter Steinberger, Alexion Pharmaceuticals, Inc.; CDL für die Entwicklung von Allergen Chips, Susanne Vrtala, Phadia AB, BIOMAY AG, Phadia Multiplexing Diagnostics GmbH; CDL für Kardio-

metabolische Immuntherapie, Thomas Stulnig, Affiris 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: 11 an der MedUni Wien tätige bzw. assoziierte MitarbeiterInnen konnten ERC Grants akquirieren. Starting Grants (n=7): Thomas Klausberger („Hippochronocircuitry“), Alwin Köhler („NPC Genexpress“), Kaan Boztug („Immunocore“), Bernhard Baumann („Optimalz“), Christoph Bock („EpigenomeProgramming“), Andreas Bergthaler („CMIL“), Stephane Ciochi („ventralHippocampus“), Consolidator Grant (n=1): Igor Adameyko („Stemming from nerve“), Advanced Grants (n=4): Giulio Superti-Furga („i-Five“) und („GameofGates“), Maria Sibilina („TNT-Tumors“), Tibor Harkany („Secret-Cells“).

Ludwig Boltzmann Cluster und Institute: LBI Rare and Undiagnosed Diseases (LBI-RUD), LBI Applied Diagnostics (lbi: ad); LBI für Krebsforschung; LBI für Elektrostimulation und Physikalische Rehabilitation; LBI Cluster: Cluster Kardiovaskuläre Forschung; Cluster Oncology; Cluster Arthritis und Rehabilitation.

aws Prize Prototypenförderung: (i) Hendrik Ankersmit, Universitätsklinik für Chirurgie; (ii) Michael Krainer und Michael Wittinger, Universitätsklinik für Innere Medizin I; (iii) Jens Schwindt und Ewald Unger, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde und Zentrum für Medizinische Physik und Biomedizinische Technik (iv) Karl Heinz Hilber und Marko Mihovilovic (TU Wien), Abteilung Neurophysiologie und -pharmakologie; (v) Gruber et al., Institut für Pharmakologie; (vi) Karin Macfelda, Zentrum für Biomedizinische Forschung; (vii) Christian W. Gruber, Institut für Pharmakologie; (viii) Eva Untersmayr-Elsenhuber, Institut für Pathophysiologie und Allergieforschung.

Potentiale, Ziele und Maßnahmen

Der Fokus liegt auf weiterer Entwicklung und Differenzierung der fünf Forschungscluster, 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), 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 „Junior

Clustern“ 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)** Datenclearing-Stelle für Fragestellungen im Rahmen von Reuse of Clinical Data, EU data protection, Open Access etc. etablieren, **(vii)** Umsetzung der EU Datenschutzgrundverordnung, **(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), **(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)** Etablierung von Begegnungszonen für WissenschaftlerInnen.

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. 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.

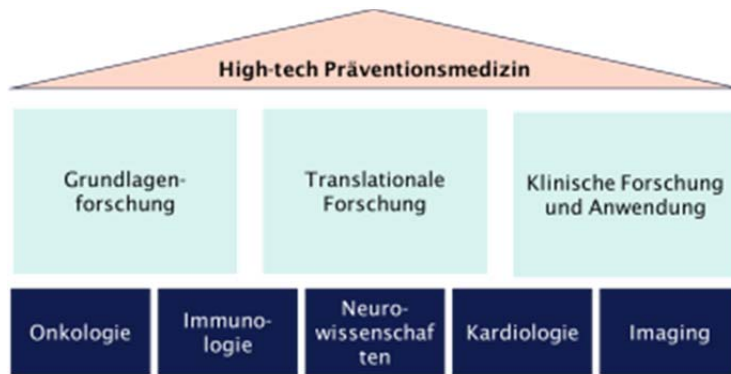


Abb. 11. Architektur der Forschungsschwerpunkte und des Metathemas „High-tech Prävention“ der MedUni Wien.

Daneben bestehen an der Universität folgende weitere Stärkefelder und horizontal-integrative Schwerpunkte: (i) PatientInnensicherheit, (ii) Mikrobiom Forschung (in Kooperation mit der Universität Wien zum Aufbau eines Mikrobiomzentrums in Wien) , (iii) Orphan and Rare Diseases, (iv) Gender Medizin, (v) Transplantation, (vi) Intensiv- und Notfallmedizin (vii) Metabolismus und Endokrinologie. Regenerative Medizin sowie RNA-Biologie und Epigenetik stellen potentiell zu entwickelnde Gebiete dar. Diese Themen werden gemeinsam mit dem Scientific Advisory Board kontinuierlich auf ihr Potential evaluiert.

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.

Diplomstudien Human- und Zahnmedizin

Ausgangslage und Hintergrund

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-Absolventen-Monitoring Wien/Graz, sowie die Ärztebedarfsstudie des ÖBIG/ Gesundheit Oesterreich GmbH). Vor Einführung eines Aufnahmeverfahrens 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 AbsolventInnen-dichte 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 daher derzeit nicht durch einen Mangel an Studienplätzen oder Abschlüssen argumentierbar. Im EU- und OECD-Vergleich besteht in Österreich nach wie vor eine sehr hohe ÄrztInnen-dichte und eine hohe Zahl an MedizinabsolventInnen. Mangelhaft ist die Versorgungsstruktur, sowohl vertikal (Spitalsbereich versus niedergelassener Bereich), horizontal (Stadt versus Land), und 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). Seit Einführung des Aufnahmeverfahrens 2006 und der damit verbundenen Studienplatzbeschränkung kam es zu einem erheblichen Anstieg der StudienwerberInnen, zwischen 2014 und 2016 um 25 %. Die Quotenregelung garantiert derzeit 95 % der Studienplätze für EU-BürgerInnen und jedenfalls 75 % der Studienplätze für Studierende mit Reifezeugnis aus Österreich. Weitere Steigerungen der BewerberInnenzahlen sind zu erwarten. Zwei Drittel der BewerberInnen, vor allem aus dem Osten Österreichs (Anmeldungen MedAT März 2017: Wien, Niederösterreich, an 3. Stelle Oberösterreich) fallen derzeit in die „Österreichquote“. 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, Versorgungswirksamkeit 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 und einer weiterhin hohen AbsolventInnenquote wird die MedUni Wien weiter einen wichtigen Beitrag zur medizinischen Versorgung der österreichischen Bevölkerung leisten.

Prinzip der forschungsgeliteten 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. Für alle Studierenden ist weiters eine Diplomarbeit verpflichtend. Die Aneignung der Grundprinzipien des wissenschaftlichen Arbeitens ist daher ein wesentlicher Bestandteil der Curricula. Dies erfolgt in dafür vorgesehenen speziellen Studienmodulen („SSM“), die als longitudinales Subcurriculum organisiert sind. 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. 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. Evidence Based Medicine ist grundlegendes Prinzip im gesamten Studium (*Selbstdokumentation Bericht Studium Humanmedizin, 1.4.2016, Akkreditierungsverfahren*).

Effekte des Aufnahmeverfahrens

Seit Einführung eines Aufnahmeverfahrens und der Studienplatzbeschränkung (2006) an der MedUni Wien haben sich die AbsolventInnenquoten von 30-60 % auf 86-90 % erhöht (**Abb. 12**). Die durchschnittliche Studiendauer lag ohne Studienplatzbeschränkung und Aufnahmeverfahren im Schnitt bei 22 Semestern, die durchschnittliche Studiendauer derzeit liegt bei 13 Semestern.

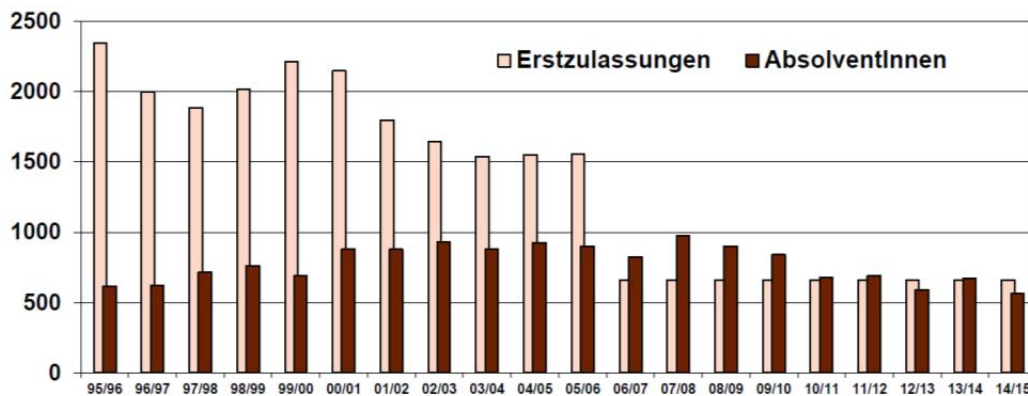


Abb. 12. Verlauf der Erstzulassungen und AbsolventInnen zum Diplomstudium Humanmedizin an der MedUni Wien seit 1995.

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 bedingten 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.

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 ACQIN akkreditiert. Gemäß ACQIN 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), der Einführung des Klinisch-Praktischen Jahres (2013/14). Die Qualität der Ausbildung lässt sich auch am Erfolg der Studierenden bei inter/nationalen Wettbewerben ablesen. Studierende der MedUni Wien erreichten 2016 den zweiten Rang im Paul Ehrlich Contest deutschsprachiger Medizin-

Universitäten/-Fakultäten in Praxis, Theorie, Diagnostik. Ein Studierender der MedUni Wien erhielt für die beste Diplomarbeit an österreichischen Universitäten den Würdigungspreis des BMWFW. 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 Preis (Österreich und Deutschland). **Maßnahmen:** auf Basis der Empfehlungen der Re-Akkreditierung: (i) Prüfung der Machbarkeit, Priorisierung und Umsetzung der Empfehlungen der Akkreditierungskommission, mit Schwerpunkten auf Prüfungswesen (u.a. Erweiterung der Prüfungsformen bzw. Fragenformate, Etablierung standardisierter Verfahren für die Qualitätssicherung im Bereich des immanenten Prüfungscharakters; den Ausbildungszielen angemessene, valide und summative Überprüfung der Erreichung der Kompetenzziele im Rahmen der "Return Week"), Stellenwert der Lehre in der Karriereplanung, Verschränkung theoretische und klinische Lehre und früherer PatientInnenkontakt, Weiterentwicklung der Evaluation (Weiterentwicklung der Evaluierung aller Curricula mit Fokus auf Erreichen der Lern- und Ausbildungsziele sowie Maßnahmen zur Erhöhung der Rücklaufquoten; vermehrt Durchführung von Outcome-Evaluationen), interprofessionelle Ausbildung und noch stärkerer Bezug im Curriculum zum Gesundheitssystem; (ii) Weiterentwicklung KPJ, (iii) Mobilität; (iv) Freiräume; (v) Weiterentwicklung Simulationstechniken (skills lab, Virtualisierung), e-learning; (vi) Start eines AbsolventInnen-Monitorings. Das 2017 startende 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 die ersten fünf Erwerbsjahre zu erheben (zur sozialen Dimension siehe VI).

Spezifika Zahnmedizincurriculum

Jährlich werden 80 Zahnmedizinstudierende im Rahmen des Aufnahmeverfahrens MedAT-Z aufgenommen. Das Zahnmedizincurriculum wurde in den letzten Jahren mehreren Reformschritten unterzogen und zählt international zu den modernsten Zahnmedizincurricula, was insbesondere auf innovative Didaktikkonzepte und die hohe Praxis-Orientierung der Ausbildung zurückzuführen ist. **Maßnahme:** Zur Qualitätskontrolle und kontinuierlichen Verbesserung im Zahnmedizincurriculum soll dieses einschließlich des 72 Wochen-Praktikums erstmals akkreditiert werden. Auf Basis der Ergebnisse des Akkreditierungsprozesses soll das Zahnmedizinstudium weiterentwickelt werden und auch Fragen der Organisation mitbetreffen. Durch die unmittelbare Berechtigung der AbsolventInnen zur selbständigen Berufsausübung hat die Zahnmedizin hier eine Sonderstellung. Die inhaltlichen Auswirkungen des Wegfalls der Quotenregelung für Zahnmedizin durch die EU-Kommission müssen bis 2019 organisatorisch umgesetzt werden.

Doktoratsstudien

Im Studienjahr 2015/16 wurden in insgesamt 38 Programmen 1.402 DoktorandInnen betreut. Ein Drittel der Studierenden kommt aus dem Ausland. Etwa 100 AbsolventInnen der Humanmedizin beginnen jährlich ein Doktoratsstudium. 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 (N790) und das PhD-Studium (N094). Beide werden in englischer Sprache durchgeführt. N094 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“. N790 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.

Vorhaben: (i) Evaluation zum MD/PhD Curriculum, (ii) Unterstützung der Young Scientists Association (YSA) inkl. Symposium, (iii) Einführung eines Mentoring-Programmes für die Doktoratsstudierenden, (iv) Ausbau der Betreuerseminare, (v) Reduktion der durchschnittlichen Dissertations-Dauer (derzeit 4,3 Jahre), (vi) Etablierung der Dissertationsdatenbank (s. Bibliothek), (vii) Anrechenbarkeit zwischen den Doktoratsstudien, (viii) Anstellungsverhältnisse für alle Doktoratsstudierende, (ix) Ausbau strukturierter PhD Programme (siehe IV), (x) gemeinsame „joint“ PhD Programme mit anderen Universitäten (wie Uni Wien, VetMed Uni), (xi) Physician Researcher Mobilitäts-Programm, (xii) Weiterentwicklung des Rekrutierungsprozederes für Doktoratsstudien.

Masterstudien

Medizinische Informatik: Das Masterstudium „Medizinische Informatik“ wird an der MedUni Wien seit 2006 erfolgreich durchgeführt. Das Masterstudium an der MedUni Wien hat dabei eine Reihe von Alleinstellungsmerkmalen, insbesondere die unmittelbare Nähe zum größten österreichischen Lehr- und Forschungs Krankenhaus. Das Masterstudium Medizinische Informatik soll gemeinsam mit der Uni Wien kontinuierlich weiterentwickelt werden. Insbesondere betrifft dies die Implementierung neuer Inhalte wie z.B. Prothetik/Robotik, Komplexe Systeme, Outcomes Research, Medizinische Software-Entwicklung, Pflegeinformatik und eine engere Anbindung der zwei Forschungsschwerpunkte des CeMSIIS („Data Science for Personalized Medicine“ und „Re-Use of Health Data for Medical Research“) in die forschungsgeleitete Lehre des Masterstudiums. Des Weiteren wird gemäß dem Konzept „Zukunft Hochschule“ des BMWFW eine Kooperation mit der Technischen Universität Wien in Form eines möglichen Austauschs einzelner Module zwischen den Universitäten angestrebt.

Masterstudium 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 (derzeit 21 Studierende) und AbsolventInnen des Masterstudiums an der Universität für Bodenkultur gegenüber.

Masterstudien in Kooperation mit Fachhochschulen: Die Realisierung von gemeinsamen Masterstudien mit Fachhochschulen (ua 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.

Masterstudium 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.

Masterstudium Molekulare Präzisionsmedizin: An der MedUni Wien soll ein Masterstudium *Molekulare Medizin* nach internationalem Vorbild etabliert werden. Ziel ist es, Grundlagen der Humanmedizin mit besonderem Augenmerk auf Mechanismen der Krankheitsentstehung zu vermitteln und mit einer fundierten Ausbildung in molekularen Biowissenschaften zu kombinieren. Das Studium soll in Zusammenarbeit mit der Universität Wien erfolgen, wo bereits ein gleichnamiges Masterstudium existiert, welchem bis dato jedoch essentielle Grundlagen der Humanmedizin fehlen. Bestehende Forschungsprojekte in diesem Bereich und Erfahrung in der Koordination des an der Uni Wien lokalisierten Masters *Molekulare Biologie* qualifizieren die Max F. Perutz Laboratories (mfpl) als ideale Koordinationsplattform für das geplante Studium. AbsolventInnen des Masterstudiums sollen die Fertigkeiten für weiterführende Angewandte Forschung und Grundlagenforschung bzw. weiterführende Doktoratsprogramme in molekularer Medizin und verwandten Gebieten erlangen.

Vorhaben, Maßnahmen und Ziele

Vermeidung von Studienabbrüchen und Förderung der Allgemeinmedizin

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 2009 ein umfassendes Mentoring Programm eingeführt (*Hofhansl et al., 2010, Senior- Mentoring für Studierende an der MedUni Wien: Konzeption und Evaluation eines Pilotprojekts*). Gemeinsam mit den Medizinischen Universitäten Graz und Innsbruck soll ein Beitrag zur Stärkung der Allgemeinmedizin und anderer versorgungsrelevanter Disziplinen, allenfalls durch Implementierung eines Erweiterungsstudiums erbracht werden, auch um einem adaptierten Gesundheitssystem im Sinne des Primary Care-Modells gerecht zu werden.

Mobilität

(siehe auch VII) 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*). Die Studierenden der Humanmedizin zeigen im 5. und 6. Studienjahr hohe internationale Mobilitätsquoten. Im 5. Studienjahr haben sich diese seit 2005/2006 von 3,7 % auf 35 % erhöht. Im 6. Studienjahr, im KPJ, haben annähernd 100 % der Studienkohorte Auslandserfahrung. **Ziel** ist es, die Studierenden durch geförderte Programme und Erasmus+ Outgoings zu unterstützen und die Zahl der Kooperationspartner zu erhöhen. 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 nun voll ausgeschöpft. Zur Förderung der sogenannten „nationalen Mobilität“ werden die öffentlichen Universitäten im Rahmen eines HRSM-Projektes eine Harmonisierungsstrategie für das Humanmedizincurriculum erarbeiten und zusätzlich eine Strategie für eine mögliche Bologna-Struktur. Eine Steigerung der Erasmus+Lehrmobilität an der MedUni Wien soll durch Etablierung der neuen Karrieremodelle und mit Kooperationspartnern umgesetzt werden.

Bibliothek

Es werden folgende **Vorhaben** verfolgt: Aktivitäten zu Open Access (OA): HRSM-Projekt „Austrian Transition to Open Access (AT2OA)“. Ein besonders wichtiges Teilprojekt widmet sich der Analyse der finanziellen Auswirkungen einer Umstellung auf OA. Darauf aufbauend wird eine OA-Strategie bzw. -Policy entwickelt. Weiterentwicklung des institutionellen Repositoriums: HRSM-Projekt e-Infrastructures Austria („Visual Library“). Dieser Server soll zu einem institutionellen Repositorium zur Archivierung von Zeitschriftenartikeln und weiteren Medien an der MedUni Wien weiterentwickelt werden („Green Open Access“). Bearbeitung medizinhistorischer Buch- und Zeitschriftenbestände: Die Bibliothek verfügt über wertvolle historische Buch- und Zeitschriftenbestände, die zum historischen Erbe der Wiener Medizinischen Schulen zählen. Für diese Bestände, die v.a. im Josephinum verortet und in unterschiedlicher Tiefe erschlossen sind, gilt es ein Gesamtkonzept zu erstellen. Bauliche Maßnahmen: Im Rahmen des Baulichen Masterplans wird ein Konzept für die Bibliothek als modernes Informationszentrum umgesetzt.

Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität der universitären Lehre

StudienabschließerInnenbefragung: Die Befragung wird seit Sommersemester 2011 jährlich für alle AbsolventInnen der Humanmedizin durchgeführt. Sie wird weitergeführt und ab dem Studienjahr 2017/18 mit der Ergänzung der Frageitems zur Erhebung der sozialen Dimension der Studierenden geplant. Lehrendenbefragung: Umfassende Lehrendenbefragungen sollen laufend durchgeführt werden. 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. 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 EV 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 (vormals „DEMAW“): Eine derart große Lehrereinrichtung 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. Der strategische Ausbau in den Funktionen des Zentrums ist Aufgabe der nächsten Jahre.

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, MentorInnentätigkeit, 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. Bei individuellen Karriereverläufen wird künftig ein Karriereschwerpunkt für wissenschaftliche MitarbeiterInnen in der Lehre ermöglicht werden. Awards für „gute Lehre“ (Teacher of the year) und „best practice“ im Bereich der Lehre sollen etabliert werden. Schwerpunktbildung in der Lehre soll in der Karriereentwicklung stärker Berücksichtigung finden. Bei künftigen Karrieremodellen wird Lehre einen höheren Stellenwert einnehmen.

Evaluationssystem

Die MedUni Wien bedient sich für die Durchführung ihrer Online-Evaluation des von der TU Graz übernommenen Standard-Evaluationstools im Rahmen von MedCampus. Nach derzeitigem Stand des Wissens ist die Fortführung der Betreuung dieses Online-Evaluationstools allerdings offen, wenngleich eine rudimentäre Servicierung (ohne Weiterentwicklungen) noch bis zum 31.12.2019 sichergestellt ist. In Abhängigkeit von der definitiven Entscheidung über den Betrieb von MedCampus muss im Falle eines Auslaufens des Evaluationstools eine Alternative gefunden werden, welche idealiter auch eine Lösung für eine papierbasierte Evaluation umfasst. Die Vorarbeiten für ein allfälliges Umstiegsszenario sollen in jedem Fall spätestens Anfang 2018 erfolgen.

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 wichtigere Kernaufgabe dar. 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 2015/16 waren insgesamt 18 Universitätslehrgänge und Zertifikatskurse eingerichtet. Folgende Programme (MSc/MPH/MBA) werden derzeit verfolgt: **(i)** Universitätslehrgänge: Arbeitsfähigkeits- und Eingliederungsmanagement, Clinical Research, Forensische Wissenschaften, Gender Medicine, Health Care Management (HCM-MBA), Health Care Management (HCM-AE), Interdisziplinäre Schmerzmedizin, Medizinische Hypnose, Parodontologie, Prothetik, Psychotherapieforschung, Public Health, Toxiologie, Traditionelle Chinesische Medizin, Transkulturelle Medizin und Diversity Care, Zahnmedizinische Hypnose; **(ii)** Zertifikatskurse: Ethik und Recht in der klinischen Forschung, Krisenintervention und Suizidprävention, Schlafcoaching; **(iii)** Lehrgänge in Kooperation: Master of Advanced Studies (MAS) Versicherungsmedizin, Basel; **(iv)** in Umsetzung befindliche bzw. konzipierte Angebote: Arbeitsmedizinische Fachassistenz, Arbeits- und Organisationsmedizin, Demenz, Health Care Facilities, Intensivpflege, Psychosoziale Beratung, Psychotherapie-Methoden, Studienassistenz /Studymanagement, Comprehensive Dentistry, Endodontology, Periodontology and Implantology, Esthetic Dentistry, Chirurgisches Training, Kognition und Bewusstsein, Krankenhaushygiene, Sexualmedizin, Sucht, PatientInnensicherheit. Künftige Vorhaben betreffen Novellierungen im Sinne des Curriculum-Organisationsplans der Weiterbildungsangebote und Anpassungen im Angebotspektrum. Nationale und internationale Kooperationen (Beispiel Kooperation mit Universität Basel - ULG Versicherungsmedizin) sollen verstärkt und so auch weitere wichtige Bereiche im Health Care Bereich erschlossen werden (z.B. Intensivpflege, Psychotherapie). Gleichzeitig werden verstärkt qualitätssichernde **Maßnahmen** umgesetzt, einschließlich internem Audit und Innenrevisionsbericht. Ziel ist es, im nächsten Audit nach HS-QSG das postgraduelle Weiterbildungsangebot in den Fokus des

Zertifizierungsverfahrens mit auf zu nehmen. Geplant ist weiters der Aufbau einer postgraduellen Unit im Teaching Center. Ein neuer Lehrgang zum Thema „Arbeitsmedizin“ soll mit einem externen Partner umgesetzt 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. Zwischen dem Weiterbildungsbereich und dem Bereich der Personalentwicklung finden sich multiple Synergien (Personalentwicklungsangebote Lehre im Teaching Center, innovative Lehrmethoden, Medizindidaktik, Planung eines Master of Medical Education). Ebenso bestehen Synergien mit dem Alumniclub, 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).

VI. Gesellschaftliche Zielsetzungen

Die MedUni Wien bekennt sich zu ihrer gesellschaftlichen Verantwortung, 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 selbst als auch für die Gesellschaft insgesamt zu sehen.

Maßnahmen zur Stärkung der Berufsposition von Frauen

Operatives Ziel ist die Umsetzung des in der Satzung der MedUni Wien verankerten Frauenförderungs-/Gleichstellungsplans, in dem das Erreichen einer 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. So sind derzeit 24,8% aller Professuren mit Frauen besetzt (Stichtag 31.12.2016). Die MedUni Wien liegt damit über dem EU 28 Durchschnitt von 23% (European Kommission 2016). Es zeigt sich somit das klassische Bild der „Leaky Pipeline“ (**Abb. 13 & 14**).

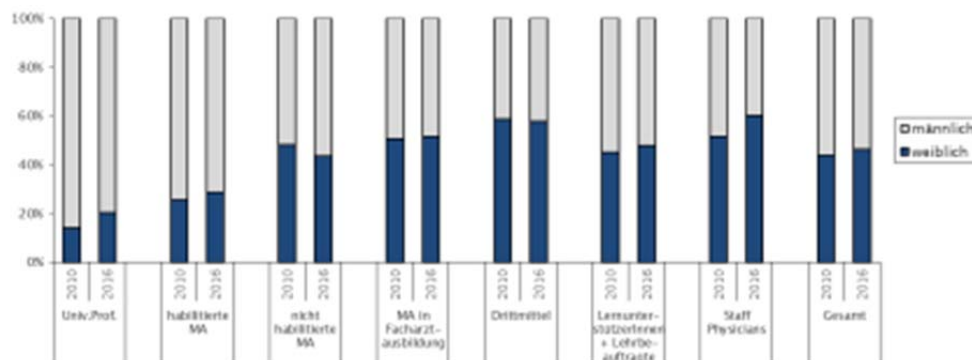


Abb. 13: Frauen- und Männeranteil in den unterschiedlichen Karrierestufen an der MedUni Wien (Gleichstellungsbericht 2016, Stichtag 31.12.2015)

Besonders relevant bleibt das Thema Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Auch hier zeigt sich, dass Elternschaft unterschiedliche Auswirkungen auf die Karriere von Männern und Frauen hat. Während bei den männlichen Professoren 73 Prozent Kinder haben, liegt der Anteil bei den weiblichen Professorinnen nur bei 52 Prozent (Stand 2016). **Abb. 14** zeigt, dass Frauen mit Kindern insbesondere in höheren Karrierestufen nach wie vor unterrepräsentiert sind.

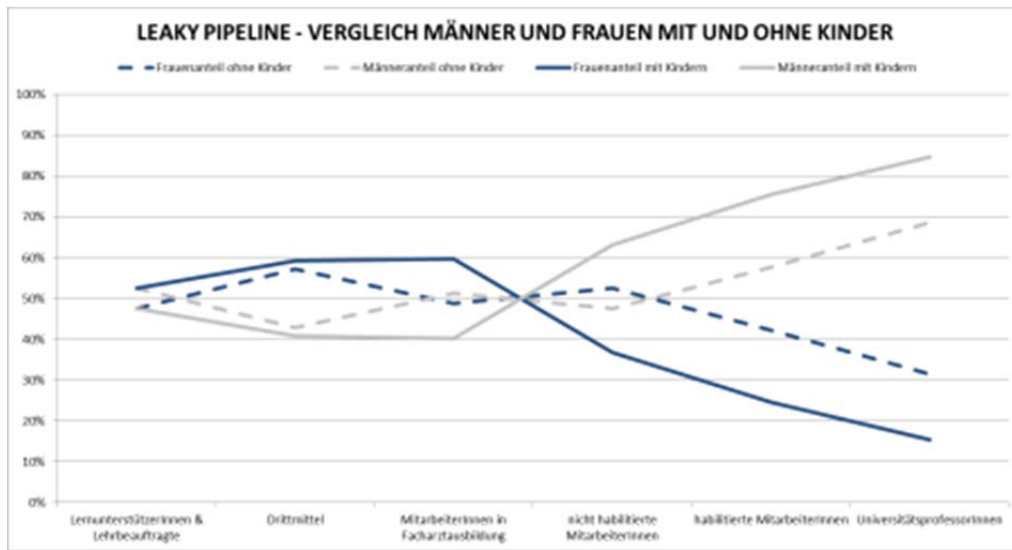


Abb. 14: Leaky Pipeline – Vergleich Männer und Frauen mit und ohne Kinder
(Gleichstellungsbericht 2016)

Die Gleichstellungsstrategie der MedUni Wien verfolgt einen Drei-Ebenen-Ansatz zur Herstellung von Geschlechtergerechtigkeit: (1) Auf organisatorischer Ebene 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“ einem Programm für early-stage Researcher. Daneben strebt die MedUni Wien individuelles Karrierecoaching und einen Ausbau der Kinderbetreuungsplätze 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. (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 in die Forschung. Hierfür wird eine laufende Gender-Ringvorlesung gehalten, eine Ringvorlesung zu Diversity-Themen in der PatientInnenbetreuung ist als Vorhaben geplant. Zudem soll ein Werkzeug entwickelt werden, das Lehrende dabei unterstützt Diversity-Aspekte in der Lehre verstärkt zu berücksichtigen (inkl. eines „teach-the-teacher“ Moduls zu Diversity-reflektierter Didaktik).

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, gendered innovation circles, 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 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. Medizin-Universitäten zeigen daher einen höheren Anteil von StudienwerberInnen und Studierenden aus bildungsnahen Haushalten. Gemäß *Studierenden Sozialerhebung 2015* des IHS weist die MedUni Wien einige Abweichungen auf. So ist das Bildungsniveau der Eltern (Matura zumindest eines Elternteils) mit 81 % deutlich höher als das anderer Hochschulen mit 63 %, Studierende kommen mit 64 % (vs. 44 %) eher aus AHS und eher aus der städtischen Umgebung (59 % vs. 47 %). Die Möglichkeiten der Universität, diese Kennzahlen zu verändern, sind daher äußerst gering und liegen im voruniversitären Bereich. Andererseits besteht an der MedUni Wien eine deutlich höhere Studien-Intensität (69 % vs. 44 % >30h/Wo), weniger Zeitverlust (30 % vs. 81 %), ein höherer Praxisbezug (52 % vs. 37 %), höhere Berücksichtigung aktueller Forschung (64 % vs. 57 %) und höhere studienbezogene Auslandserfahrung (19 % versus 9 %) als an anderen österreichischen Universitäten. 2017 haben sich insgesamt 8.030 Personen zum MedAT angemeldet. Im Bildungsindex weisen die StudienplatzwerberInnen der Humanmedizin in 31,9 % Eltern mit hoher Schulbildung auf, 37 % mit mittlerer Schulbildung, 31,1 % mit niedriger Schulbildung, Bei 35,5 % der StudienwerberInnen Zahnmedizin ist die Schulbildung der Eltern laut Bildungsindex hoch, bei 35,5 % mittel und bei 29,1 % niedrig.

Strategien und Maßnahmen zu Social Dimension Mainstreaming

(i) Erhebung und Analyse der Sozialstruktur der StudienwerberInnen und Studierenden an der MedUni Wien, 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 (derzeit ca. 35 % der Studierenden im 5. Studienjahr, an die 100 % Mobilität jeder Kohorte im 6. Studienjahr), (viii) niedriges Betreuungsverhältnis Lehrende/Studierende, (ix) Mentoring-Programme, Teilnahme am MORE-Projekt, 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.

Technologie- und Wissenstransfer

Die MedUni Wien liegt mit durchschnittlich 16 Lizenzabschlüssen pro Jahr (Mittel der letzten 10 Jahre) im nationalen Spitzenfeld der IP-Verwertung. Über 660 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 Awarenessveranstaltungen 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 mit Inits.

Pflege der Kontakte zu den AbsolventInnen

Der Alumni Club ist die postgraduale Wissens-, Dialog- und Karriereplattform für alle AbsolventInnen der Universität. Das zentrale Anliegen des Clubs sind die Verknüpfung von beruflicher Praxis und universitärem Dialog sowie die Stärkung der Corporate Identity von AbsolventInnen zur Marke MedUni Wien. Der Alumni Club besteht derzeit (Stand 1.3.2017) aus rund 1.200 Mitgliedern. Ein vielfältiges Programmangebot soll den Club-Mitgliedern die Möglichkeit zur Interaktion mit „ihrer“ Universität geben. Säulen des Alumni Clubs sind Podiumsdiskussionen, Informations-, Kulturveranstaltungen und Jahrgangstreffen; Seminare, Coachingangebote; Mentoringprogramme und exklusive Angebote für Beruf, Freizeit und Lifestyle.

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, Teddybär Krankenhaus, KinderUni Medizin, Mini Med Veranstaltungen, Medien-Kooperationen, MINI Med Junior, Vorträge Volkshochschule, Verlagsreihe zu Themen wie Allergie, Bluthochdruck, Diabetes, Impfen). Viele ExpertInnen der MedUni Wien sind bei Medien gefragte InterviewpartnerInnen. Weitere Initiativen sind der Krebsforschungslauf mit mehr als 3.000 LäuferInnen 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) kaum möglich. (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 HRSM Projekte „Austrian Transition to Open Access (AT2OA)“ und „e-Infrastructures Austria PLUS“, (5) Sustainable Development Goals: Die 2015 von der UN beschlossenen Nachhaltigkeitsziele werden auf ihre Umsetzbarkeit und Relevanz für die Universität analog einer „Health in all Policies“-Strategie geprüft. Die MedUni Wien wird die „Allianz Nachhaltiger Universitäten“ sowie UniNetz und ASEA UNINET unterstützen.

Datenschutz

Im Hinblick auf die Implementierung der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und die zunehmenden Fragen von Big Data in Forschung und Medizin, insbesondere in Zusammenhang mit der personalisierten Medizin, werden der Datenschutzbereich neu strukturiert und eine Daten-Clearingstelle eingerichtet. Eine besondere Herausforderung stellen dabei die riesigen Datenmengen und die damit einhergehenden Fragen der Datenverarbeitung, -speicherung und -übermittlung dar. Neben der bereits bestehenden inneruniversitären Datenschutzkommission wird die Funktion der Datenschutzbeauftragten im Sinne der DSGVO neu etabliert. Schwerpunkte stellen die laufende Umsetzung der DSGVO und sonstiger Datenschutzvorschriften an der MedUni Wien an der Schnittstelle von Forschung, Lehre und PatientInnenversorgung in enger Abstimmung mit der Abteilung ITSC dar. Aufbauend auf den Ergebnissen des „Infosec-Projekts“ werden die IT- und Datenschutz-Richtlinien sowie die zugehörigen Prozesse aktualisiert und ergänzt, Datenmanagementpläne erarbeitet und die entsprechende Infrastruktur und Services zur Verfügung gestellt.

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**).

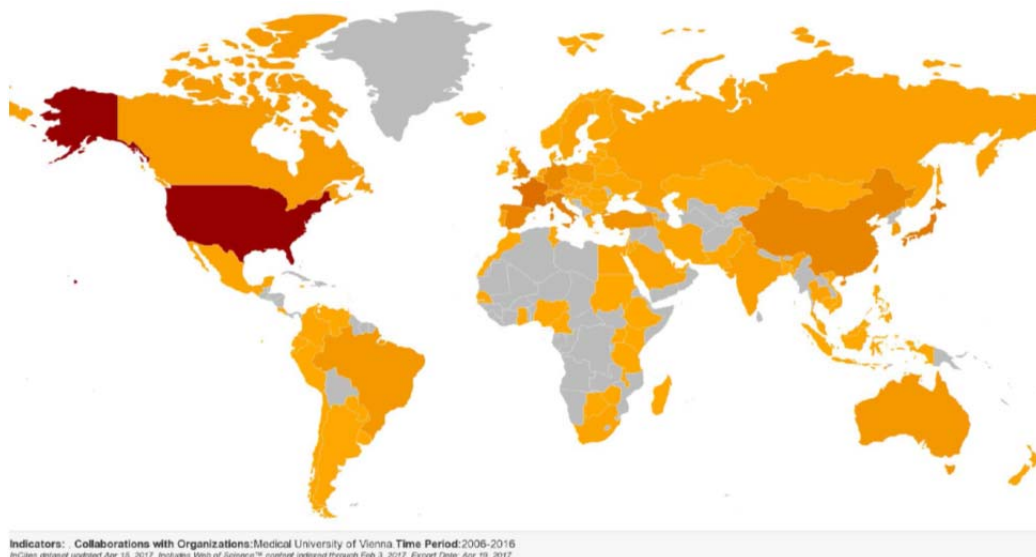


Abb. 15: Globale Kooperationen der MedUni Wien: Kooperationsdichte entspricht der Intensität der Farbe Rot (Incytes database 2017).

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:

- MFPL-Service-GmbH (mit der Uni Wien): zur gemeinsamen Nutzung von Gebäude, Räumlichkeiten und sonstiger Infrastruktur im Vienna Biocenter. Die Gesellschaftsanteile sind 60 % Uni Wien und 40 % MedUni Wien
- 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 mit
- Messerli-Forschungsinstitut (mit der Vetmed Uni): seit 2010, von der Schweizer Messerli-Stiftung wesentlich finanziert
- Plattform für komparative Pathologie (mit Vetmed Uni): zur Weiterführung der erfolgreichen Kooperation im Rahmen des LBI Krebsforschung
- Forschungsclusterprojekte mit der Universität Wien: Fortführung international begutachteter Kooperationsprojekte als Seedfinanzierung für wissenschaftliche Kooperationen in den jeweiligen Stärkefeldern
- CeMM (Research Center for Molecular Medicine): Kooperationsvereinbarung als Grundlage für eine mittelfristige Vollintegration in die MedUni Wien und Uni Wien
- IMBA (Institute of Molecular Biotechnology GmbH): Kooperation im Bereich Stammzellbiobank
- IMP (Research Institute of Molecular Pathology): Kooperationsvereinbarung
- CBmed – Center for Biomarker Research in Medicine: K1-Kompetenzzentrum für systemische Biomarkerforschung im Bereich der personalisierten Medizin
- VRVis Zentrum für Virtual Reality und Visualisierung Forschungs-GmbH: K1-Kompetenzzentrum im Bereich Visualisierung und Imaging
- 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
- 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 inklusive einer Stiftungsprofessur des Landes NÖ für Strahlenbiologie
- Complexity Science Hub Vienna (mit AIT, IIASA, TU Wien, TU Graz, WU Wien): wissenschaftliche Leitung des Zentrums für Komplexitätsforschung
- 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

- Vienna Cancer Center: mit dem Wiener Krankenanstaltenverbund zur Harmonisierung der Aktivitäten im Bereich Onkologie
- Plattform für Personalisierte Medizin: Host Organisation des BMWFW-geförderten Vereins mit dem Ziel, die österreichischen Stakeholder im Bereich der Personalisierten Medizin zu vernetzen
- Life Science Region Austria (LISA) und LISA Vienna: gemeinsame Veranstaltungen und vielfältige Kooperationen mit dem nationalen und Wiener Life Science Cluster
- VICEM (Vienna Center for Engineering in Medicine): Medizintechnik-Plattform mit der TU Wien zur Förderung der Kooperation im Bereich Medizintechnik
- KKS-Netzwerk: Kooperation zum Wissensaustausch zwischen den Klinischen Studien-Zentren der Medizinischen Universitäten in Österreich
- 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
- Inits (Universitäres Gründerservice Wien GmbH): Kooperationsvereinbarung zum Thema universitäre Ausgründungen
- Ethikkommission: erbringt auf Vertragsbasis sowie auf gesetzlicher Basis im Rahmen der "one single opinion" auch Dienstleistungen für andere Institutionen
- Dual Career Service: das etablierte Service ist derzeit eine Kooperation von Universitäten aus Wien, Niederösterreich und Oberösterreich
- HRSM-Projekte: mehrfache Kooperationen am Wiener Standort (Uni Wien, TU Wien, Boku, VetMed Uni) und mit den anderen MedUnis
- Aufnahmeverfahren, Nostrifikationsverfahren, Prüfungsdatenbank: diese in der letzten LV-Periode von den drei öffentlichen Medizinischen Universitäten begonnenen Vorhaben werden fortgesetzt und weiterentwickelt
- Masterstudium Biotechnologie mit Schwerpunkt Medizinische Biotechnologie: das gemeinsam mit der Boku und auch dort stattfindende Masterstudium, das im WS 2012/13 begonnen wurde, wird fortgesetzt
- Microbiome Research Platform (mit Boku, Uni Wien, Vet MedUni)
- Von der MedUni Wien akkreditierte Lehrkrankenhäuser (derzeit etwa 100) und Lehrpraxen (derzeit etwa 50)
- Joint PhD: Im Bereich Life Science wollen MedUni Wien, Uni Wien und Vetmed Uni die Etablierung gemeinsamer Joint PhD Programme anvisieren. Diese reichen von erhöhter Durchlässigkeit und Anrechenbarkeit von Curriculum-Modulen bis hin zu Joint Degrees
- Bachelor-/Masterstudium Neurowissenschaften in Kooperation mit der Uni Wien
- Masterstudium Pharmazie in Kooperation mit der Uni Wien
- Masterstudium Medizininformatik in Kooperation mit der Uni Wien

Internationale Kooperationen

Die internationale Kooperationstätigkeit der MedUni Wien zeigt eine kontinuierlich steigende Tendenz. Derzeit basieren fast 60 % aller Publikationen auf internationalen Kooperationen. Die USA zählen zu den wichtigsten akademischen Kooperationsländern mit über 400 Institutionen. Davon sind die Harvard University (über 800 Co-Publikationen 2006-2016) gefolgt von der University of California die wichtigsten Partner. In Europe sind Deutschland, England, Frankreich und Schweden die wichtigsten Partnerländer, wobei auch hier die meisten Co-Publikationen mit den Topuniversitäten entstehen: z.B. Universität München (über 900 Co-Publikationen in den Jahren 2006-2016), University of London (über 800), Karolinska Institutet (über 600), INSERM (über 600). 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) wird aufgrund eines im Mai 2014 von beiden Seiten unterzeichneten "Implementation Agreement" eingerichtet. Weiterer Programmpartner ist das Austrian Institute of Technology (AIT). 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 BMWFV*“ 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. Um die Erfüllung von Karrierezielen zu unterstützen, existiert ein Programm zur Mobilitätsförderung. 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 über 50 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**).

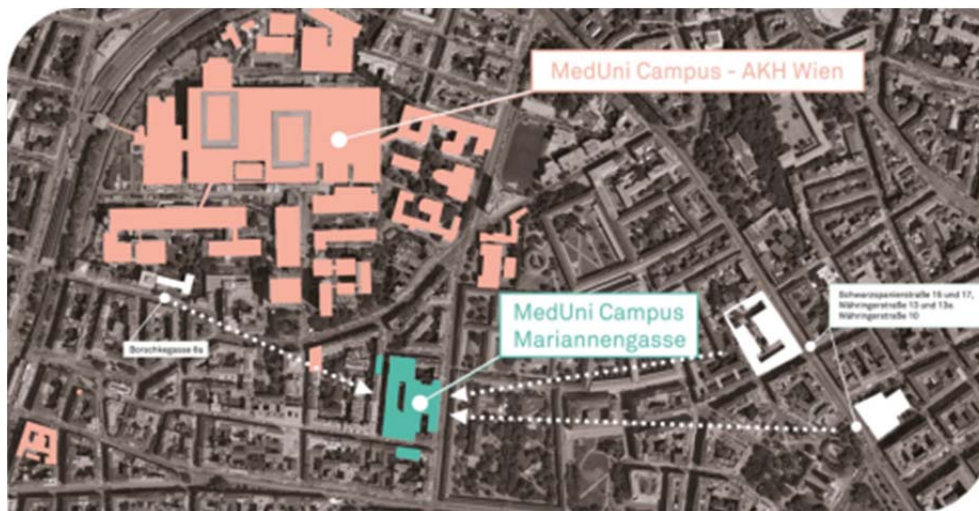


Abb. 16: Konzentration des MedUni Wien Campus an einem Standort im 9. Bezirk: Vorklinik („MedUni Campus Mariannengasse“), Klinik und Zentren für Translationale Medizin und Therapien, Präzisionsmedizin und Technologietransfer („MedUni Campus AKH“).

MedUni Campus Mariannengasse

Der MedUni Campus Mariannengasse (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: (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 im 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 im 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. 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 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 frei werdende 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. 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 (siehe Entwicklungsplan 2016-18 B.1.2), auch unter Berücksichtigung der neuen EU-Verordnung zur Durchführung klinischer Studien. 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, GLP Toxikologie Labors in vitro, Preclinical Research Facility inklusive GLP Toxikologie in vivo, GMP „Drug Formulation Unit“, GMP Unit „Biologics and Vaccines“, GMP Unit „Cell Therapy and Engineering“, Klinisches Phase I und II-Zentrum, Bioinformatik, Büroflächen, Besprechungs- und Seminarräume, Lagerräume, Sozialräume, Kommunikations- und Interaktionsräume. Derzeit ist noch die operative Umsetzung im Baulichen Masterplan ab 2021 ff vorgesehen. Um in diesen Bereichen eine Themenführerschaft zu erlangen, ist es unbedingt notwendig, in den dafür vorgesehenen Gremien (Baubeirat und Regierungskomitee) die Vorziehung der operativen Umsetzung durchzusetzen.

Zentrum für Präzisionsmedizin

Center for Precision Medicine (CPM): etwa 11.500 m², Finanzierung über Fundraising. Der Begriff Precision Medicine (bzw. Personalized Medicine) beschreibt den voraussichtlich wichtigsten Trend für die Medizin des 21. Jahrhundert, 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“ www.whitehouse.gov/precision-medicine, 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 Entwicklungsplan 2016-18, B.1.2, 4 und 5). Durch den Bau des CPM sollen an der MedUni Wien Precision-Medicine Technologien konzentriert werden. Dies umfasst ein Genome Center zur kosteneffizienten 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 & Technologieplattformen, Neue Technologien, Systems Medicine, biomedizinische Informatik und Statistik, Hochleistungs-Rechenzentrumsanbindung, 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 dagegen 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 sowie der Sanierung des Josephinums 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 für 2017 geplant. Der operative Baubeginn soll Ende 2018/ Anfang 2019 erfolgen.

IX. Klinischer Bereich

Die MedUni Wien bekennt sich zu ihrer öffentlichen Verantwortung als Leitinstitution des österreichischen Gesundheitssystems (siehe auch V, VI und IX). Im Zusammenhang mit den derzeitigen 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 ebenfalls intensiv in die Themenkomplexe der „Versorgungsregion Ost“ gemäß österreichischem Strukturplan Gesundheit (ÖSG) und regionalem Strukturplan Gesundheit (RSG) eingebunden.

Ausgangslage

Zusammenarbeit mit dem Krankenanstaltenträger

Mit Unterzeichnung der Zusammenarbeitsvereinbarung zwischen MedUni Wien und Stadt Wien / Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV), 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.

- (i) Die Zusammenarbeitsvereinbarung umfasst das im Rahmen des Projekts „Universitätsmedizin Wien 2020“ erarbeitete Betriebsführungsmodell und gibt der Kooperation zwischen MedUni Wien und KAV/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 beiden Jahren der gemeinsamen Betriebsführung bewährt und es konnten Maßnahmen und Vorhaben in enger Abstimmung zwischen den Kooperationspartnern trotz der unterschiedlichen Interessenlagen konsensuell umgesetzt werden.

- (ii) 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/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. 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.

- (iii) 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. € 100 Mio. davon sind für ein neues Forschungszentrum für Translationale Medizin 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 neues Composite Logo konzipiert. Der gemeinsame Auftritt soll schrittweise erweitert werden, um die Sichtbarkeit von MedUni Wien und AKH Wien im Rahmen der Universitätsmedizin Wien zu erhöhen.

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). Das Zeitvolumen des wissenschaftlichen Personals für die Lehre beträgt 247 VZÄ (in Analogie zur ehemaligen WB-Kennzahl 2.A.1 für 2015), davon entfallen ca. 60 % auf den klinischen Bereich. Bezogen auf etwa 1600 ÄrztInnen (Kopfzahl), entfallen demnach 10 % der Personalressourcen im klinisch-ärztlichen Bereich auf die Lehre. 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 werden in einer Arbeitsgruppe unter Einbindung des Betriebsrats festgelegt und laufend evaluiert. 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)
- mit Befunden 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)
- 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 BMFW und dem BMJ eine Umsetzung der auch vom Rechnungshof 2008 empfohlenen Maßnahmen zu Kostenersatz und Beauftragung nötig

- forensische DNA-Analysen durch eine ausgelagerte 100 %-Tochter (Forensisches DNA-Zentrallabor Wien GmbH)
- Betrieb der Spenderdatei Wien im Rahmen des Österreichischen Stammzellregisters (im Auftrag der GÖG) durch die Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und 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 Rechnung (II und VIII), in dem die Entwicklung von Therapien aus der experimentellen Forschung im Mittelpunkt stehen wird. Das Zentrum für Translationale Medizin und Therapien, für das im Rahmenbauvertrag die Errichtung eines Gebäudes am MedUni Campus AKH vertraglich abgesichert wurde, wird die Vernetzung von Grundlagen- und klinischer Forschung vorantreiben. Geplant ist ebenfalls, außeruniversitäre biomedizinische Forschungseinrichtungen (IMP, IMBA, CeMM, etc.) sowie andere Universitäten (Universität Wien, Technische Universität Wien, etc.) und Industriepartner mit einzubeziehen.

Zentrale Entwicklungsmaßnahmen

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

- (i) 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 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.
- (ii) 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. Vorrangig soll ein Stufenkonzept zur schrittweisen Senkung des ambulanten Versorgungsanteils des AKH Wien innerhalb des KAV von derzeit ca. 36 % auf 28 % bis 2024 erstellt werden. Der Anteil für den stationären Bereich soll gehalten werden. Bei der Leistungssteuerung spielen Kooperationen eine besonders wichtige Rolle: Kooperationen innerhalb des Wr. KAV, Kooperationen mit anderen Krankenanstalten bzw. Einrichtungen innerhalb Wiens und bundesländerübergreifende Kooperationen. Im Mittelpunkt dabei steht die aktive Steuerung von PatientInnenströmen für eine effektive und effiziente Leistungserbringung mit einem deutlichen Vorteil für die betroffenen PatientInnen. Beispiele sind: Etablierung des Vienna Cancer Center (VCC) zur wohnortnahen onkologischen Versorgung, Etablierung von dislozierten RNS-Betten des AKH in der Teilunternehmung-Pflegewohnheime (TU PWH), Vereinbarung mit konfessionellen Fondskrankenanstalten zur Übernahme von stationär aufzunehmenden PatientInnen aus dem AKH / UK für Notfallmedizin, Vereinbarung mit der AUVA zur Versorgung von Trauma-PatientInnen. 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.

- (iii) Ausweitung der Intensivpflege zu Lasten der Normalpflege entsprechend MMP
- (iv) Eine gravierende Anpassung des MMP mit drastischen Leistungseinschränkungen wird erforderlich, wenn die „Opt out“-Regelung des KA-AZG für den Klinischen Bereich nicht über den 31.12.2021 hinaus dauerhaft ermöglicht wird (siehe III).
- (v) Die MedUni Wien wird im Zusammenwirken mit dem AKH Wien in den nächsten Jahren eine langfristige Etablierung der Allgemeinmedizinischen Akutversorgung und des Kindernotfalldienstes sowie Maßnahmen zur Entlastung der Notfallaufnahme und der Unfallchirurgie anstreben.
- (vi) 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. Im Zentrum soll die Entwicklung von Therapien auf den Gebieten *small molecules*, Impfungen und Zelltherapie ermöglicht werden. Daher sollen eine Toxikologie-Einheit sowie Klinische Phase I und II-Einheiten enthalten sein. (2) **CPM**: Die Finanzierung erfolgt über ein Fundraising Projekt der MedUni Wien. Die Baufläche wird auf AKH-Gelände zur Verfügung gestellt. Das Gebäude dient der Umsetzung moderner Hochdurchsatztechnologien in der medizinischen Forschung inklusive der Errichtung einer Einheit für digitale Medizin. (3) **TTC**: Dieses als Büro- und Laborgebäude geplante Zentrum soll durch einen privaten Investor errichtet und an *Start-ups*, KMUs und internationale Pharmaunternehmen vermietet werden. Insbesondere die Zentrenbildung für Translationale Medizin (Entwicklungsmöglichkeit für neue Therapien in einem Guß) soll den Standort MedUni Wien Campus AKH attraktiv für Firmenansiedlungen machen.

- Zentrenbildung: An der MedUni Wien sollen fach- und berufsübergreifende klinische Zentren (Comprehensive Center) etabliert werden, welche PatientInnenversorgung, Forschung und Lehre auf neuestem wissenschaftlichen Stand sicherstellen. Modellhaft ist dies bereits durch das Comprehensive Cancer Center (CCC) realisiert, welches als Organisationseinheit zur Unterstützung des klinischen Betriebes der MedUni Wien etabliert ist. In den kommenden Jahren sollen folgende weitere Zentren als Organisationseinheiten zur Unterstützung des klinischen Betriebes aufgebaut werden: Comprehensive Center for Pediatrics (CCP), Center for Cardiovascular Medicine (CCVM), Zentrum für Perioperative Medizin, Neurozentrum. In Folge ist die Etablierung von bis zu fünf weiteren Comprehensive Centers geplant. Sämtliche Comprehensive Center sind als teintegrierte Zentren vorgesehen. 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.

- (vii) Ärztliche Ausbildung (siehe III Personal)
- (viii) 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 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 (PatientInnensimulation, 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.
- (ix) Privatmedizin: Die MedUni Wien strebt gemeinsam mit dem AKH Wien eine Verbesserung der Infrastruktur in der Sonderklasse durch eine Widmung des 12 %-Hausanteils der Sonderklassehonorare an. Weiters soll für leitende ÄrztInnen im AKH Wien die Nutzung von Räumlichkeiten zur Beratung von PrivatpatientInnen („Sprechstunden“) ermöglicht werden, wobei klar definierte Regelungen im Sinne der Transparenz und Compliance getroffen werden. 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. Sollten sich die „Sprechstunden“ im AKH Wien bewähren, kann in einem weiteren Schritt an eine Ausweitung gedacht werden.
- (x) 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 weiter entwickelt 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 und Sicherheitskonzepte, Controlling, Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit, Recht, Qualitäts-

management, Risikomanagement und Externe Einsendungen) wurden Arbeitsgruppen gebildet, die paritätisch von MedUni Wien und TU AKH besetzt sind. Die in diesen Arbeitsgruppen erarbeiteten Konzepte werden entsprechend dem Maßnahmen- und Umsetzungsplan in den nächsten Jahren 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)

| Fach | Anzahl der Stellen | | | |
|-----------|--|---------------------------|--|--------|
| | 1. Phase ¹ (2016 - 2018) | 2. Phase (2019 - 2021) | 3. Phase ² (2022 - 2024) | Gesamt |
| 1 Medizin | 106 | 110 | 110-120 | 115 |

¹Ist-Stand zum Stichtag 31.12.2016 gemäß BidokVUni. ²Kann, soweit verfügbar, in Bandbreiten dargestellt werden.

Tabelle 2: Zahl der Universitätsprofessuren gemäß § 98 und § 99 UG (mindestens 3 Jahre)

| Fach (Venia Docendi) | Anzahl der Stellen | | | |
|-------------------------|--|---------------------------|--|--------|
| | 1. Phase ¹ (2016 - 2018) | 2. Phase (2019 - 2021) | 3. Phase ² (2022 - 2024) | Gesamt |
| 1 Medizin | 106 | 115 | 110-120 | 120 |

¹Ist-Stand zum Stichtag 31.12.2016 gemäß BidokVUni. ²Kann, soweit verfügbar, in Bandbreiten dargestellt werden.

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

| Fachliche Zuordnung ¹ | 1. Phase ¹ (2016 - 2018) | 2. Phase (2019 - 2021) | 3. Phase ² (2022 - 2024) | Gesamt |
|----------------------------------|--|---------------------------|--|--------|
| 1 Medizin | 5 | 5 | 10 | 20 |

¹Kann, soweit für die strategische Darstellung der Universität von Relevanz, fakultativ dargestellt werden. ²Kann, soweit verfügbar, in Bandbreiten dargestellt werden.

Tabelle 4: Professuren gemäß § 99 Abs. 3 UG

| | 1. Phase ¹ (2016 - 2018) | 2. Phase (2019 - 2021) | 3. Phase ² (2022 - 2024) | Gesamt |
|-------------|--|---------------------------|--|--------|
| § 99 Abs. 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |

¹Kann, soweit verfügbar, in Bandbreiten dargestellt werden.

Tabelle 5: Anzahl von Stellen gemäß § 99 Abs. 4 UG

| Eingangsverwendung | 1. Phase (2019 - 2021) | 2. Phase ¹ (2022 - 2024) | Gesamt |
|--------------------|---------------------------|--|--------|
| Assoziierter Prof. | 10 | 10 | 20 |
| Univ.-Doz. | 10 | 10 | 20 |

¹Kann, soweit verfügbar, in Bandbreiten dargestellt werden.

Tabelle 6: Aktuelles Studienangebot

1. Verzeichnis der eingerichteten ordentlichen Studien

| ISCED | ISCED-Feld | Bezeichnung des Studiums | SKZ ¹ | 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 7: Geplante Änderungen im Studienangebot¹

1. Geplante (Neu-) Einrichtung von Studien

| Bezeichnung des Studiums | Geplante Umsetzung | Bezug zur Forschung/EEK | Erforderlicher Ressourceneinsatz Anmerkungen ² |
|-------------------------------------|---------------------|---|--|
| Master Molekulare Präzisionsmedizin | ab WS 2019/20 | Neueinrichtungen außer Master Molekulare Präzisionsmedizin derzeit noch nicht geplant, UG-Novelle 2017 eröffnet eventuell neue Optionen in der Kooperation mit anderen Hochschulen und Universitäten. Zur Stärkung der biomedizinischen Forschung. Zur Vorbereitung für Doktoratsprogramme in Molekularer Präzisionsmedizin und verwandten Bereichen. | in Kooperation mit Uni Wien |

¹ Studienkennzahl (ohne Kopfcodes)

² insbesondere Innovationen und Veränderungen im Studienangebot

³ 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 | 30.09.2020 ENDE | 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.