

MITTEILUNGSBLATT

DER

Medizinischen Universität Innsbruck

Internet: <http://www.i-med.ac.at/mitteilungsblatt/>

Studienjahr 2010/2011

Ausgegeben am 14. Juli 2011

43. Stück

176. Wissensbilanz der Medizinischen Universität Innsbruck gem. Wissensbilanz-Verordnung (BGBl. II Nr. 216/2010) für das Jahr 2010

**Wissensbilanz
der
Medizinischen Universität Innsbruck
für das Jahr 2010**

gem. Wissensbilanz-Verordnung (BGBl. II Nr. 216/2010)

Vom Universitätsrat in seiner Sitzung am 29.6.2011 gem. § 21 Abs. 1 Z 10 UG 2002
genehmigt.

Redaktion: Servicecenter Evaluation & Qualitätsmanagement

| | |
|---|------------|
| I.1 Wissensbilanz – Narrativer Teil | 431 |
| a) Wirkungsbereich, strategische Ziele, Profilbildung..... | 431 |
| b) Organisation..... | 431 |
| c) Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement | 432 |
| d) Personalentwicklung und Nachwuchsförderung | 432 |
| Umsetzung des Laufbahnmodells | 432 |
| Vereinbarkeit von Beruf und Familie: | 432 |
| Karriereförderung von BerufsrückkehrerInnen nach der Elternkarenz | 433 |
| Nachwuchsfördermaßnahmen | 434 |
| e) Forschung und Entwicklung..... | 435 |
| Forschungsschwerpunkte, Forschungscluster und –netzwerke..... | 435 |
| Wissenschaftliche Publikationen | 436 |
| Gestaltung der Doktoratsausbildung | 443 |
| f) Studien und Weiterbildung | 443 |
| Stand der Bologna-Umsetzung..... | 443 |
| Studieneingangs- und Orientierungsphase | 443 |
| Studien mit Zulassungsverfahren | 443 |
| Maßnahmen zur Verringerung der Zahl der StudienabbrecherInnen..... | 443 |
| Maßnahmen betreffend Studienberatung und Studienwahl | 444 |
| Maßnahmen zur Verbesserung der Betreuungsrelationen | 444 |
| Maßnahmen und Angebote für berufstätige Studierende und Studierende mit Betreuungspflichten | 444 |
| Maßnahmen für Studierende mit gesundheitlicher Beeinträchtigung | 444 |
| g) Gesellschaftliche Zielsetzungen | 445 |
| Frauenförderung und Gleichstellung | 445 |
| Gender Studies-Lehre | 445 |
| Genderrelevante Forschung | 445 |
| Wissenschaftskommunikation | 445 |
| Wissens- und Technologietransfer | 446 |
| Maßnahmen für Absolventinnen und Absolventen..... | 446 |
| h) Internationalität und Mobilität..... | 447 |
| Studierendenmobilität und EU-Bildungsprogramme | 447 |
| Mobilität des wissenschaftlichen Nachwuchses | 447 |
| i) Kooperationen | 447 |
| j) Bibliotheken und besondere Universitätseinrichtungen..... | 448 |
| Bibliothek..... | 448 |
| Besondere Universitätseinrichtungen | 449 |
| k) Bauten | 450 |
| l) Klinischer Bereich und Aufgaben im Bereich öffentliches Gesundheitswesen | 450 |
| m) Preise und Auszeichnungen..... | 451 |
| n) Resümee und Ausblick..... | 452 |
| I.2 Wissensbilanz - Kennzahlen..... | 454 |
| 1 Intellektuelles Vermögen | 454 |
| 1.A Intellektuelles Vermögen - Humankapital | 454 |
| 1.A.1 Personal..... | 454 |
| 1.A.2 Anzahl der erteilten Lehrbefugnisse (Habilitationen) | 456 |
| 1.A.3 Anzahl der Berufungen an die Universität..... | 456 |
| 1.A.4 Frauenquoten | 457 |
| 1.A.5 Lohngefälle zwischen Frauen und Männern | 457 |
| 1.B Intellektuelles Vermögen - Beziehungskapital | 458 |
| 1.B.1 Anzahl der Personen im Bereich des wissenschaftlichen Personals mit einem mindestens 5-tägigen Auslandsaufenthalt (outgoing) | 458 |
| 1.B.2 Anzahl der Personen im Bereich des wissenschaftlichen Personals mit einem mindestens 5-tägigen Aufenthalt (incoming) | 458 |
| 1.C Intellektuelles Vermögen - Strukturkapital..... | 458 |
| 1.C.1 Anzahl der in aktive Kooperationsverträge eingebundenen Partnerinstitutionen/Unternehmen .. | 458 |
| 1.C.2 Erlöse aus F&E-Projekten in Euro (IV.2.5 gem. §15/2 WB-VO 2010)..... | 459 |
| 2 Kernprozesse | 462 |
| 2.A Kernprozesse - Lehre und Weiterbildung | 462 |
| 2.A.1 Zeitvolumen des wissenschaftlichen Personals im Bereich Lehre in Vollzeitäquivalenten | 462 |
| 2.A.2 Anzahl der eingerichteten Studien | 462 |
| 2.A.3 Durchschnittliche Studiendauer in Semestern | 463 |
| 2.A.4 Bewerberinnen und Bewerber für Studien mit besonderen Zulassungsbedingungen | 463 |
| 2.A.5 Anzahl der Studierenden | 464 |
| 2.A.6 Prüfungsaktive ordentliche Studierende in Bachelor-, Master- und Diplomstudien..... | 465 |
| 2.A.7 Anzahl der belegten ordentlichen Studien..... | 465 |
| 2.A.8 Anzahl der ordentlichen Studierenden mit Teilnahme an internationalen Mobilitätsprogrammen (outgoing) | 465 |

| | |
|---|------------|
| 2.A.9 Anzahl der ordentlichen Studierenden mit Teilnahme an internationalen Mobilitätsprogrammen (incoming)..... | 466 |
| 2.A.10 Erfolgsquote ordentlicher Studierender | 466 |
| 2.B Kernprozesse - Forschung und Entwicklung | 466 |
| 2.B.1 Personal nach Wissenschaftszweigen in Vollzeitäquivalenten..... | 466 |
| 2.B.2 Doktoratsstudierende mit Beschäftigungsverhältnis zur Universität | 468 |
| 3 Output und Wirkungen der Kernprozesse | 468 |
| 3.A Output und Wirkungen der Kernprozesse - Lehre und Weiterbildung | 468 |
| 3.A.1 Anzahl der Studienabschlüsse | 468 |
| 3.A.2 Anzahl der Studienabschlüsse in der Toleranzstudiedauer..... | 469 |
| 3.A.3 Anzahl der Studienabschlüsse mit Auslandsaufenthalt während des Studiums..... | 469 |
| 3.B Output und Wirkungen der Kernprozesse - Forschung und Entwicklung | 470 |
| 3.B.1 Anzahl der wissenschaftlichen Veröffentlichungen des Personals | 470 |
| 3.B.2 Anzahl der gehaltenen Vorträge und Präsentationen des Personals bei wissenschaftlichen Veranstaltungen | 471 |
| 3.C Output und Wirkungen der Kernprozesse - Forschung und Entwicklung (optionale Kennzahlen) | 474 |
| 3.C.1 Impact Faktoren (WoS) | 474 |
| 3.C.2 Zitationen (WoS) | 475 |
| 3.C.3 Anzahl von Publikationen (WoS und PubMed) | 475 |
| 3.C.4 Anzahl von Erfindungsmeldungen..... | 475 |
| 4 Spezifisches Kennzahlen-Set für die Medizinischen Universitäten | 475 |
| 4.1 Anzahl der neu begonnenen klinischen Prüfungen | 475 |
| 4.2 Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zum Zeitpunkt der Beendigung von klinischen Prüfungen..... | 475 |
| 4.3 Anzahl der Ausbildungsverträge zur Fachärztin und zum Facharzt | 476 |
| 4.4 Anzahl der im Berichtszeitraum von Universitätsangehörigen geleisteten verlängerten Dienste | 476 |
| 4.5 Anzahl der Begutachtungen der Ethikkommission..... | 476 |
| Darstellung im zeitlichen Verlauf | 477 |
| II. Wissensbilanz – Bericht über die Umsetzung der Ziele und Vorhaben der Leistungsvereinbarung | 478 |
| Integriertes Qualitätsmanagement (IQM): | 478 |
| Vorhaben im Bereich Qualitätsmanagement, Management und Controlling: | 478 |
| A. Personalentwicklung | 479 |
| 2. Vorhaben in der qualitativen Personalentwicklung | 479 |
| 3. Vorhaben zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses | 481 |
| 4. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung | 481 |
| 5. Ziele in Bezug auf Personalentwicklung | 482 |
| B. Forschung | 482 |
| 3. Vorhaben in der Forschung, die eine Änderung der angeführten Forschungsbereiche bewirken..... | 482 |
| 4. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung | 486 |
| 5. Ziele in Bezug auf Forschung | 486 |
| C1. Studien | 488 |
| 3. Vorhaben im Studienbereich (insbesondere Neueinrichtung und Auffassung von Studien) einschließlich Vorhaben zur Heranbildung von besonders qualifizierten Doktoranden und Postgraduierten | 488 |
| 4. Vorhaben in der Lehr- und Lernorganisation | 492 |
| 5. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung und Ergebnisse der Auswertungen der Lehrveranstaltungsbeurteilungen | 495 |
| 6. Ziele in Bezug auf Studien..... | 496 |
| C2. Weiterbildung | 497 |
| 3. Vorhaben im Weiterbildungsbereich einschließlich Vorhaben zur Heranbildung von besonders qualifizierten Postgraduierten | 497 |
| 4. Vorhaben in der Lehr- und Lernorganisation | 498 |
| 5. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung und Ergebnisse der Auswertungen der Lehrveranstaltungsbeurteilungen | 498 |
| 6. Ziele in Bezug auf Weiterbildung | 499 |
| D. Gesellschaftliche Zielsetzungen | 499 |
| 2. Vorhaben im Bereich der Frauenförderung..... | 499 |
| 3. Vorhaben in Bezug auf Studien- und Weiterbildungsangebote für Studierende mit besonderen Bedürfnissen | 500 |
| 4. Vorhaben zur Integration und Gleichstellung von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden | 500 |
| 6. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung | 502 |
| 7. Ziele in Bezug auf Gesellschaftliche Zielsetzungen | 502 |
| E. Erhöhung der Internationalität und Mobilität | 503 |
| 2. Vorhaben zu mehrjährigen internationalen Kooperationen mit Universitäten, anderen Forschungseinrichtungen und Institutionen aus dem Kunst- und Kulturbereich | 503 |
| 3. Vorhaben zu gemeinsamen Studien- und Austauschprogrammen sowie zu Mobilität außerhalb von gemeinsamen Studien- und Austauschprogrammen für Studierende und das wissenschaftlich/künstlerische Personal | 504 |
| 4. Vorhaben für ausländische Studierende und Postgraduierte | 505 |
| 5. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung | 505 |

| | |
|--|-----|
| 6. Ziele in Bezug auf Internationalität und Mobilität..... | 506 |
| F. Interuniversitäre Kooperationen | 507 |
| 2. Vorhaben zur gemeinsamen Nutzung von Organisationseinheiten mit anderen Universitäten | 507 |
| 3. Vorhaben zu Leistungsangeboten mit anderen Universitäten..... | 511 |
| 4. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung | 512 |
| 5. Ziel in Bezug auf interuniversitäre Kooperationen | 512 |
| G5. Klinischer Bereich der Medizinischen Universitäten | 512 |
| 5. Vorhaben zur Weiterentwicklung des Klinischen Bereiches, einschließlich der Struktur | 512 |
| 6. Ziel in Bezug auf den Klinischen Bereich der Medizinischen Universitäten | 514 |
| G6. Bibliotheken | 514 |
| 1. Vorhaben in Bezug auf 5. der Leistungsverpflichtung des Bundes | 514 |
| H. Bauvorhaben/Generalsanierung | 515 |
| Berichtspflichten außerhalb von Vorhaben und Zielen | 515 |
| Bericht über Maßnahmen und Programme zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses | 515 |
| Bericht über die Gestaltung von Studieneingangsphase und Zulassungsverfahren nach § 124b UG 2002 | 517 |
| Bericht über den Aufbau des Qualitätsmanagementsystems (Konzept und Methoden des Qualitätsmanagements und Qualitätscontrollings) | 517 |
| Bericht über Aktivitäten im Bereich der Bibliotheken..... | 517 |
| Bericht über eine Zusammenarbeitsvereinbarung mit dem Krankenanstaltenträger und Erfüllung der gemäß § 33 UG 2002 übertragenen Verpflichtungen und eine Vereinbarung über die Betriebsführung mit dem Krankenanstaltenträger | 517 |
| Bericht über die organisatorische Gliederung | 517 |
| Bericht über den Bereich des öffentlichen Gesundheitswesens einschließlich übertragener Aufgaben | 518 |
| Bericht über Beteiligungen | 518 |

I.1 Wissensbilanz – Narrativer Teil

a) Wirkungsbereich, strategische Ziele, Profilbildung

Die Medizinische Universität Innsbruck versteht sich als eine Einrichtung, in der in den drei Bereichen Forschung, Lehre und Krankenversorgung das bestmögliche Niveau angestrebt wird. Daraus erschließen sich die strategischen Ziele der Universität: Auf- und Ausbau eines "Center of Excellence" in der medizinischen Forschung; Etablierung einer nach internationalen Maßstäben hoch qualifizierten Ausbildungsstätte für Ärztinnen und Ärzte sowie für WissenschaftlerInnen im Bereich der biomedizinischen Forschung; Weiterbildung eines Zentrums der universitären Hochleistungsmedizin.

Ausgehend von diesen Überlegungen wurden folgende operativen Ziele formuliert:

- Verbesserung der Rahmenbedingungen für herausragende und international wettbewerbsfähige Forschungsleistungen
- Optimierung der medizinischen Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten am Standort
- Hochwertige qualifizierte Ausbildung aller Studierenden
- Innovationen und Spitzenmedizin in der Krankenversorgung

Das sich bereits auf hohem Niveau befindliche Umfeld wird durch Leistungsanreize, eine Flexibilisierung der Ressourcen und die Modernisierung der technischen Infrastruktur kontinuierlich weiterentwickelt, um für den besten wissenschaftlichen Nachwuchs ein international konkurrenzfähiges und attraktives Angebot darzustellen und die Möglichkeit zu eröffnen, die wissenschaftliche Elite anzuziehen.

Basierend auf den vorhandenen Stärkefeldern und spezifischen Standortvorteilen haben sich folgende Forschungsschwerpunkte herauskristallisiert:

- Oncoscience
- Neurowissenschaften
- Molekulare und funktionelle Bildgebung
- Infektiologie und Immunität
- Sportmedizin

Diese Schwerpunkte sind gekennzeichnet von der traditionell engen Zusammenarbeit und Vernetzung zwischen Theorie und Klinik, einem Charakteristikum der Innsbrucker Medizin.

b) Organisation

Ein zentraler Aspekt der Organisationsentwicklung an der Medizinischen Universität Innsbruck ist die Anpassung und Verbesserung der Organisationsstruktur. So wurden im Berichtsjahr 2010 die im Dezember 2009 in Kraft getretenen Änderungen des Organisationsplans umgesetzt. Zu nennen sind hier die Schaffung einer Sektion für Bioinformatik und einer Sektion für Virologie im Medizinisch-Theoretischen Bereich. Im Klinischen Bereich wurde das Department für Nuklearmedizin und Strahlentherapie-Radioonkologie aufgelöst, so dass die beiden darin zusammengefassten Universitätskliniken nun ohne Departmentstruktur organisiert sind. Weiters wurden im Department Radiologie durch die Restrukturierung der vormaligen Universitätskliniken für Radiologie I und II in eine Universitätsklinik für Radiologie und eine Universitätsklinik für Neuro-radiologie die Voraussetzungen für eine neu geschaffene Professur für Neuroradiologie vorbereitet. Eine gleichzeitig notwendige wie zukunftsweisende Neuorganisation betraf das Department für Medizinische Genetik, Molekulare und Klinische Pharmakologie: neu eingerichtet wurde eine Sektion für Zellgenetik und die Sektion für Klinische Genetik wurde aufgelassen.

Im Berichtsjahr 2010 noch nicht abgeschlossen werden konnte die Reorganisation des Departments Innere Medizin. Eine besondere Herausforderung stellt in diesem Zusammenhang dar, dass hierzu das Einvernehmen mit dem Krankenanstaltenträger zu suchen ist. Mittlerweile konnte das Vorhaben allerdings so weit vorangetrieben werden, dass mit einem Abschluss im Jahr 2011 gerechnet werden darf.

c) Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement

Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement, zusammengefasst in einem Qualitätsmanagementsystem, haben das Ziel, die Prozessqualität zu verbessern um dadurch die Produktqualität zu gewährleisten. Qualitätsziele werden identifiziert und das Produktionssystem strukturell analysiert. Daraus werden entsprechende Maßnahmen abgeleitet, die schließlich zu einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess dank standardisierter Abläufe führen. Was für die Wirtschaft in dieser Form fast schon selbstverständlich ist, lässt sich jedoch nicht einfach auf eine Universität übertragen, zumal an Hochschulen "Bildungsprozesse ausgelöst werden [sollen], die nicht zu finalisieren sind, sondern für Anforderungen offen sein müssen, die heute noch nicht bekannt sein können" und "Forschungsergebnisse erzielt werden [sollen], die in ihren Qualitäten möglichst vom gängigen Durchschnitt abweichen".¹

Das Instrumentarium der Qualitätssicherung an Universitäten sind die Werkzeuge der Evaluation in Forschung und Lehre. Diese wurden an der Medizinischen Universität Innsbruck seit ihrer Gründung im Jahr 2004 kontinuierlich aufgebaut und weiterentwickelt. Ergänzend wurde im Jahr 2009 der maßgebliche und auch vom Gesetzgeber vorgesehene Satzungsteil "Evaluation" erlassen.

Im Berichtsjahr wurden die bereits bewährten Maßnahmen der leistungsorientierten Mittelvergabe (LOM) und der Evaluation der Lehre fortgesetzt. Das Modell für LOM-Lehre wurde einer Revision unterzogen, die noch nicht gänzlich abgeschlossen ist. Im Bereich der personenbezogenen Forschungsevaluation wurde ein Feldversuch durchgeführt, welcher im Ergebnis jedoch kritisch gesehen werden muss. Abschließend sei noch auf die seit 2004 etablierte Praxis verwiesen, die Entscheidungsfindung der Berufungskommissionen durch systematische Bibliometrien des Publikationsoutputs der KandidatInnen zu unterstützen.

d) Personalentwicklung und Nachwuchsförderung

Umsetzung des Laufbahnmodells

Nach Inkrafttreten des Kollektivvertrages wurde von der Vizerektorin für Personal, Personalentwicklung und Gleichbehandlung eine Arbeitsgruppe eingesetzt und die Vorgehensweise ausgearbeitet. Schlussendlich wurde im Dezember 2010 auch noch eine Betriebsvereinbarung zu Inhalten und Modalitäten für eine Ausschreibung bzw. für die Qualifizierungsvereinbarungen abgeschlossen. Im Sommer 2010 wurden die ersten Ausschreibungen freigegeben und die ersten Stellen (15) mit 1.1.2011 besetzt. Weitere 26 sind in Ausschreibung bzw. werden in nächster Zeit ausgeschrieben.

Vereinbarkeit von Beruf und Familie:

Seit 2006 ist innerhalb der Organisationseinheit zur Koordination der Aufgaben der Gleichstellung, der Frauenförderung sowie der Geschlechterforschung ein Referat für Kinderbetreuung & Vereinbarkeit eingerichtet, das folgende Zielsetzungen hat:

- Verbesserung von Vereinbarkeitsmaßnahmen von Beruf & Familie für MitarbeiterInnen der Medizinischen Universität Innsbruck
- Erleichterung des Wiedereinstiegs, besonders für Frauen nach einer Babypause
- Individuell optimierte, qualitativ hochwertige Kinderbetreuungslösungen für Kinder und Eltern
- Wissensaufbau und -transfer für Kinder und Jugendliche: Kinder- und Jugendakademie, gefördert vom bm.wf
- Berufsorientierung, Mädchenempowermentaktivitäten, Exzellenzförderung

Das Referat ist mit einer Arbeitnehmerin in Vollzeitbeschäftigung besetzt und ist Beratungs- und Servicestelle, wobei folgende Aufgaben wahrgenommen werden:

- Vermittlung von Kinderbetreuungsplätzen bei konkreten Anfragen in qualitativ hochwertigen Kinderbetreuungseinrichtungen, primär für Kinder im ersten bis zum dritten Lebensjahr (Kinderkrippenplätze), vorwiegend für Frauen zur Erleichterung

¹ Pasternack, P. (2004): Qualitätsorientierung an Hochschulen. Verfahren und Instrumente. Wittenberg (= HoF-Arbeitsberichte 5'04)

des beruflichen Wiedereinstiegs bzw. für künftige (noch auswärtig sesshafte) MitarbeiterInnen der Medizinischen Universität Innsbruck.

- Auskunft über geeignete Betreuungseinrichtungen zu Öffnungszeiten, Lage, Platzkapazitäten, pädagogischen Schwerpunkten, räumlichen Gegebenheiten und Übermittlung von Informationsmaterialien auf Wunsch.
- Enger Kontakt zu Ansprechpersonen in den Kinderbetreuungseinrichtungen, Vorstellung des Referates für Kinderbetreuung in neuen Einrichtungen.
- Erstellung eines Qualitätsprofils für jede besichtigte Einrichtung anhand definierter Qualitätsrichtlinien der Krippenskala (KRIPS-R), der Kindergartenskala (KES-R) und der Hort- und Ganztagesangeboteskala (HUGS). Anhand dieses internen Profils wird entschieden, ob die Einrichtung vom Referat für Kinderbetreuung weitervermittelt wird.
- Pädagogische Beratung zum thematischen Schwerpunkt Kinderbetreuung (z.B. Eingewöhnungsphase) und Information hinsichtlich finanzieller Fördermaßnahmen und Unterstützungen.

Im Berichtsjahr 2010 haben 72 MitarbeiterInnen die Beratung in Form eines persönlichen Gesprächstermins in Anspruch genommen, zwei neue Einrichtungen wurden kontaktiert, besucht und nach KRIPS-R eingestuft, 36 Betreuungsplätze bei Tagesmüttern bzw. in Kinderkrippen, sechs Kindergartenplätze (außerhalb des Betriebskindergartens), zwei Hortplätze und ein Sommerbetreuungsplatz organisiert und vermittelt.

Kindergarten Müllerstrasse

Für MitarbeiterInnen der Medizinischen Universität Innsbruck gibt es die Möglichkeit, ihr Kind (zwischen drei Jahren und Schulpflicht) im ganzjährig und ganztägig geöffneten Betriebskindergarten von Tilak – Medizinischer Universität – Universität Innsbruck unterzubringen. Die Medizinische Universität Innsbruck unterhält ein Gesamtkontingent von 20 Kindergartenplätzen (zehn Ganztagesplätze, zehn Halbtagesplätze), das im Kindergartenjahr 2009/2010 zur Gänze und im Kindergartenjahr 2010/2011 mit 17 Plätzen ausgelastet war. Seit 2007 liegt der Auslastungsgrad über 80%.

Dank einer Anschubfinanzierung des Bundesministeriums für Wissenschaft und Forschung ist es gelungen, dass Bedienstete der Medizinischen Universität seit April 2006 die gleichen Kindergartenbeiträge zu entrichten haben wie Tilak-Bedienstete. Die Administration dieser Differenzzahlungen (Anmeldungsgenehmigung, monatliche Personalabgleichung, Rechnungsabwicklung etc.) wird vom Referat für Kinderbetreuung abgewickelt.

Karriereförderung von BerufsrückkehrerInnen nach der Elternkarenz

2007 wurde mit der "Aktion WIEDEREINSTIEG" eine effiziente mehrstufige Maßnahme gesetzt, um Beruf und Familie für MitarbeiterInnen besser zu vereinbaren.

Die "Aktion WIEDEREINSTIEG" setzt bereits vor Beginn des Mutterschutzes oder der Väterkarenz durch die Service- und Beratungsleistung an und setzt sich aus folgenden zwei Maßnahmen zusammen:

Geringfügige Beschäftigung während der Karenz n. d. MSchG bzw. VKG

Dieses Incentive bietet den MitarbeiterInnen die Möglichkeit, auch während der Karenzzeit Kontakt zur Arbeitsstelle zu halten, in geringem Ausmaß (etwa 4 h pro Woche) weiter an der Organisationseinheit arbeiten zu können, z.B. wissenschaftliche Arbeiten fertig zu stellen, die Einrichtungen der Institution zu benutzen und an Veranstaltungen teilzunehmen. In diesen Fällen wird die geringfügige Beschäftigung zusätzlich zur Einstellung der Ersatzkraft genehmigt. Auf diese Weise soll die Integration im Arbeitsprozess erhalten werden. Gemeinsam mit dem Kinderbetreuungsprojekt ist dies als Wiedereinstiegshilfe konzipiert. 2010 haben 29 MitarbeiterInnen dieses Angebot in Anspruch genommen, wobei die Anzahl der geringfügig Beschäftigten im Zeitverlauf kontinuierlich ansteigend ist. Das Referat für Kinderbetreuung weist auf dieses Angebot hin, die administrative Abwicklung erfolgt jedoch in der Personalabteilung bzw. im Amt der Medizinischen Universität Innsbruck.

"Aktion WIEDEREINSTIEG"

Mit Herbst 2007 startete das österreichweit einzigartige, innovative work-life-balance-Projekt "Aktion WIEDEREINSTIEG".

Beruf und Erwerbsleben wie auch Familie und Kinder sollen durch die Maßnahmen der Aktion „WIEDEREINSTIEG nach KARENZ nach dem MSchG“ nicht mehr mit einem „Entweder-Oder“, sondern mit einem „Sowohl-als-auch“ verbunden sein.

Mit diesem Wiedereinstiegsmodell wird MitarbeiterInnen der Medizinischen Universität Innsbruck organisatorisch und finanziell die Hürde des Wiedereinstiegs nach ihrer Karenz nach dem MSchG oder VKG erleichtert, und somit ein bezüglich Kinderbetreuung sorgenfreier Arbeitsanfang ermöglicht. 2010 wurden 97 Informationsmails auf Wunsch von InteressentInnen betreffend der Leistungen der "Aktion WIEDEREINSTIEG" versandt, 81 Neuanträge (bisheriger Höchststand) auf die finanziellen Leistungen gestellt und überprüft, wovon 54 genehmigt werden konnten.

Die Suche und Vermittlung eines Kinderkrippenplatzes in einer qualitativ hochwertigen Kinderkrippe am Wohn- bzw. Arbeitsort wird vom Referat für Kinderbetreuung auf Wunsch übernommen. Für MitarbeiterInnen wird nach Bekanntgabe des Wiedereinstiegs-termines nach Karenz ein verfügbarer Kinderbetreuungsplatz in einer Kinderkrippe mit benötigten Rahmenbedingungen (z.B. Öffnungszeiten, Ganz-Halbtagesplatz, etc.) durch das Referat für Kinderbetreuung organisiert.

Die Kinderbetreuungseinrichtungen, die vom Referat für Kinderbetreuung direkt vermittelt werden, sind alle persönlich besichtigt worden. Es besteht Kontakt zu den leitenden Ansprechpersonen und sie entsprechen den Qualitätsstandards (Kinderkrippenskala KRIPS-R, 2005) in der Kleinkindbetreuung. Im Leistungsjahr 2010 wurde über die Aktion Wiedereinstieg mit drei Tagesmutterorganisationen (Tirol/Osttirol) und mit 14 Kinderkrippen (zehn Einrichtungen in der Stadt Innsbruck, zwei Einrichtungen im Bezirk Innsbruck Land, eine Einrichtung im Bezirk Schwaz und zwei Einrichtungen in Vorarlberg) kooperiert.

In der zum Standort der Medizinischen Universität Innsbruck nahe liegenden Kinderkrippe "Kinderzirkus" wurden ab Juli 2010 für die "Aktion WIEDEREINSTIEG" ein Dauerkontingent von fünf Belegplätzen angekauft, die von Juli bis Dezember 2010 zu 100% ausgelastet waren.

Die "Aktion WIEDEREINSTIEG" leistet die Kostenübernahme des monatlichen Betreuungsbeitrages für den Betreuungsplatz bei einer Tagesmutter, in einer Kinderkrippe oder Kinderspielgruppe vom Zeitpunkt des Wiedereinstiegs bis zum vollendetem dritten Lebensjahr des Kindes. Durch das Angebot der geringfügigen Beschäftigung während der Karenz nach dem MSchG wurde die "Aktion WIEDEREINSTIEG" auch für Betreuung in Kinderbetreuungseinrichtungen während dieser geringfügigen Arbeitszeit erweitert.

Voraussetzung für die Inanspruchnahme der Leistungen der "Aktion WIEDEREINSTIEG" sind ein aktives Dienstverhältnis zur Medizinischen Universität Innsbruck und die Einhaltung der Richtlinien.

Nachwuchsfördermaßnahmen

Doktoratskollegien

Im Berichtsjahr 2010 waren an der Medizinischen Universität Innsbruck zwei vom FWF geförderte Doktoratskollegien etabliert: "Molecular Cell Biology and Oncology (MCBO)" und "Signal Processing in Neurons (SPIN)". Diese sind in die PhD-Ausbildung eingebettet (vgl. unten). Aus dem Globalbudget fließen jährlich ca. € 430.000,-- als Zusatzfinanzierung in die beiden Kollegien. Hierdurch wird einerseits eine Förderung von aktiven Forschungsgruppen erreicht, andererseits wird der wissenschaftliche Nachwuchs, hier die PhD-Studierenden, gezielt gefördert.

Intramurale Nachwuchsforschungsförderung

Als Ersatz für den Medizinischen Forschungsfonds Innsbruck (MFI) wurde ein speziell auf die Bedürfnisse des wissenschaftlichen Nachwuchses zugeschnittenes Förderprogramm entwickelt. Unter dem Namen "MUI-Start" laufen zwei unterschiedlich angelegte Förderschienen, die sich mit einer maximalen Finanzierung von € 50.000,-- p.a. an

NachwuchsforscherInnen bis zum vollendeten vierzigsten Lebensjahr richten. "MUI-START1" stellt eine Zwischenfinanzierung für die Wiedereinreichung eines abgelehnten FWF-Antrags bereit und in "MUI-START2" wird ein eigenständiges Projekt gefördert. Die Laufzeiten der Förderungen betragen ein bzw. zwei Jahre.

In einem noch früheren Stadium der Nachwuchsförderung setzt das seit 2005 bestehende Programm "i-med Forschungsstipendien" an: gefördert werden Überbrückungsfinanzierung für NachwuchsforscherInnen, die im Rahmen eines Drittmittelprojekts beschäftigt werden sollen oder bereits waren. Die Beihilfe wird also vor oder nach oder auch zwischen zwei Drittmittelprojekten bis zu maximal sechs Monaten gewährt.

Die intramurale Forschungsförderung unterliegt bei der Vergabe strengen Qualitätsstandards in Form von peer-review-Begutachtungen.

Extramurale Nachwuchsforschungsförderung

Im Rahmen jener durch Dritte finanzierten Forschungsförderung, an deren Vergabe die Medizinische Universität Innsbruck maßgeblich oder ausschließlich beteiligt ist, wird grundsätzlich dem wissenschaftlichen Nachwuchs der Vorzug gegeben. Zu nennen sind hier insbesondere die Förderungen des Tiroler Wissenschaftsfonds, des D. Swarovski Förderungsfonds und der Medizinische Forschungsfonds Tirol. Erwähnenswert ist an dieser Stelle darüber hinaus, dass auch bei der Vergabe von Wissenschaftspreisen durch die Medizinische Universität Innsbruck – soweit dies nicht ohnehin satzungsmäßig vorgesehen ist – regelmäßig der wissenschaftliche Nachwuchs im Zentrum der Förderung steht.

§99-Professuren

§99-Professuren werden gezielt eingesetzt, um den wissenschaftlichen Nachwuchs zu fördern. Im Jahr 2010 ist Frau Prof. Katja Kotsch (Bereich Experimentelle Transplantationsimmunologie) nach Innsbruck berufen worden.

e) Forschung und Entwicklung

Forschungsschwerpunkte, Forschungscluster und –netzwerke

Im Zusammenhang mit der Erstellung des Entwicklungsplan 2011–2015 der Medizinischen Universität Innsbruck werden die Schwerpunkte erneut definiert. Nach derzeitigem Diskussionsstand sollen folgende Schwerpunkte etabliert werden:

- Onkologie
- Neurowissenschaften
- Infektiologie und Immunologie & Organ- und Gewebeersatz
- Kardiovaskuläre Forschung (als neuer Schwerpunkt)

Als schwerpunktübergreifendes Kompetenzzentrum / Exzellenzzentrum soll "Genetik und Genomik" definiert werden. Die Gebiete "Altersforschung (Prävention, Lifestyle)" sowie "Molekulare und funktionelle Bildung" sollen als universitäre Querschnittsprojekte benannt werden.

In den Schwerpunkten "Onkologie", "Neurowissenschaften", "Infektiologie und Immunologie" werden bzw. wurden Comprehensive Centers eingerichtet. Diese dienen insbesondere zur Stärkung der translationalen Forschung.

Im Bereich Onkologie besteht ein vom FWF finanzierter Spezialforschungsbereich (SFB) "Cell Proliferation and Cell Death in Tumors". Dieser wird im Bereich der translationellen Tumorforschung durch ein durch die FFG finanziertes K1-Zentrum ONCOTYROL ergänzt, welches aus einem Zusammenschluss von Projekten der Medizinischen Universität, der TILAK, der Universität Innsbruck, der Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Information und Technik (UMIT) u.a. entstanden ist.

Die Neurowissenschaften werden durch eine virtuelle Zentrumsstruktur (Zentrum für Neurowissenschaften Innsbruck, ZMI), das in ein Comprehensive Neuroscience Center Innsbruck (CNCI) überführt wird, unterstützt. Der FWF hat kürzlich die Einrichtung eines neuen Spezialforschungsbereichs (SFB G101: "Zelluläre Signalwege bei chronischen Erkrankungen des zentralen Nervensystems") zur Erforschung chronischer Erkrankungen des zentralen Nervensystems an der Universität Innsbruck und der Medizinischen Universität Innsbruck genehmigt.

Wissenschaftliche Publikationen

Die für die Medizinische Universität Innsbruck relevanten Publikationen werden in den optionalen Kennzahlen 3.C.1 "Impact Faktoren (WoS)", 3.C.2 "Zitationen (WoS)" und 3.C.3 "Anzahl von Publikationen in WoS und PubMed" dargestellt. Ergänzend dazu seien hier die Top-Publikationen nach dem Modell für LOM-Exzellenz des Jahres 2010 aufgelistet (Impact Faktor ≥ 8):

- Banki, Z.; Posch, W.; Ejaz, A.; Oberhauser, V.; Willey, S.; Gassner, C.; Stoiber, H.; Dittmer, U.; Dierich, MP.; Hasenkrug, KJ.; Wilflingseder, D.: Complement as an Endogenous Adjuvant for Dendritic Cell-Mediated Induction of Retrovirus-Specific CTLs. *PLOS PATHOGENS*. 2010; 6(4); e1000891. IF: 8.978
- Barone, P.; Poewe, W.; Albrecht, S.; Debievre, C.; Massey, D.; Rascol, O.; Tolosa, E.; Weintraub, D.: Pramipexole for the treatment of depressive symptoms in patients with Parkinson's disease: a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *LANCET NEUROLOGY*. 2010; 9(6); 573-580. IF: 18.126
- Bockle, BC.; Auer, H.; Mikuz, G.; Sepp, NT.: Danger lurks in the Mediterranean. *LANCET*. 2010; 376(9757); 2040-2040. IF: 30.758
- Bonati, LH.; Dobson, J.; Algra, A.; Branchereau, A.; Chatellier, G.; Fraedrich, G.; Mali, WP.; Zeumer, H.; Brown, MM.; Mas, JL.; Ringleb, PA.; Algra, A.; Branchereau, A.; Chatellier, G.; Mas, JL.; Fraedrich, G.; Ringleb, PA.; Zeumer, H.; Bonati, LH.; Brown, MM.; Mali, WP.; Dobson, J.; Mas, JL.; Chatellier, G.; Becquemin, JP.; Bonneville, JF.; Branchereau, A.; Crochet, D.; Gaux, JC.; Larrue, V.; Leys, D.; Watelet, J.; Hacke, W.; Hennerici, M.; Allenberg, JR.; Maurer, PC.; Eckstein, HH.; Zeumer, H.; Jansen, O.; Algra, A.; Bamford, J.; Beard, J.; Bland, M.; Bradbury, AW.; Brown, MM.; Clifton, A.; Gaines, P.; Hacke, W.; Halliday, A.; Malik, I.; Mas, JL.; McGuire, AJ.; Sidhu, P.; Venables, G.: Short-term outcome after stenting versus endarterectomy for symptomatic carotid stenosis: a preplanned meta-analysis of individual patient data. *LANCET*. 2010; 376(9746); 1062-1073. IF: 30.758
- Chen, XW.; Kovalchuk, Y.; Adelsberger, H.; Henning, HA.; Sausbier, M.; Wietzorrek, G.; Ruth, P.; Yarom, Y.; Konnerth, A.: Disruption of the olivo-cerebellar circuit by Purkinje neuron-specific ablation of BK channels. *PROCEEDINGS OF THE NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES OF THE UNITED STATES OF AMERICA*. 2010; 107(27); 12323-12328. IF: 9.432
- Clementi, N.; Chirkova, A.; Puffer, B.; Micura, R.; Polacek, N.: Atomic mutagenesis reveals A2660 of 23S ribosomal RNA as key to EF-G GTPase activation. *NATURE CHEMICAL BIOLOGY*. 2010; 6(5); 344-351. IF: 16.058
- Coassin, Stefan; Schweiger, Martina; Kloss-Brandstätter, Anita; Lamina, Claudia; Haun, Margot; Erhart, Gertraud; Paulweber, Bernhard; Rahman, Yusof; Olpin, Simon; Wolinski, Heimo; Cornaci, Irina; Zechner, Rudolf; Zimmermann, Robert; Kronenberg, Florian: Investigation and functional characterization of rare genetic variants in the adipose triglyceride lipase in a large healthy working population. *PLOS GENETICS*. 2010; 6(12); e1001239. IF: 9.532
- Corbacioglu, A.; Scholl, C.; Schlenk, RF.; Eiwien, K.; Du, JA.; Bullinger, L.; Frohling, S.; Reimer, P.; Rummel, M.; Derigs, HG.; Nachbaur, D.; Krauter, J.; Ganser, A.; Dohner, H.; Dohner, K.: Prognostic Impact of Minimal Residual Disease in CBFβ-MYH11-Positive Acute Myeloid Leukemia. *JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY*. 2010; 28(23); 3724-3729. IF: 17.793
- de Kovel, CG. F.; Trucks, H.; Helbig, I.; Mefford, HC.; Baker, C.; Leu, C.; Kluck, C.; Muhle, H.; von Spiczak, S.; Ostertag, P.; Obermeier, T.; Kleefuss-Lie, AA.; Hallmann, K.; Steffens, M.; Gaus, V.; Klein, KM.; Hamer, HM.; Rosenow, F.; Brilstra, EH.; Trenite, DK. N.; Swinkels, ME. M.; Weber, YG.; Unterberger, I.; Zimprich, F.; Urak, L.; Feucht, M.; Fuchs, K.; Moller, RS.; Hjalgrim, H.; De Jonghe, P.; Suls, A.; Ruckert, IM.; Wichmann, HE.; Franke, A.; Schreiber, S.; Nurnberg, P.; Elger, CE.; Lerche, H.; Stephani, U.; Koeleman, BP. C.; Lindhout, D.; Eichler, EE.; Sander, T.: Recurrent microdeletions at 15q11.2 and 16p13.11 predispose to idiopathic generalized epilepsies. *BRAIN*. 2010; 133(3); 23-32. IF: 9.49
- Ferenci, P.; Laferl, H.; Scherzer, TM.; Maieron, A.; Hofer, H.; Stauber, R.; Gschwantler, M.; Brunner, H.; Wenisch, C.; Bischof, M.; Strasser, M.; Datz, C.; Vogel, W.; Loschenberger, K.; Steindl-Munda, P.; Austrian Hepatitis Study Grp.: Peginterferon Alfa-2a/Ribavirin for 48 or 72 Weeks in Hepatitis C Genotypes 1 and 4 Patients With Slow Virologic Response. *GASTROENTEROLOGY*. 2010; 138(2); 503-512. IF: 12.899
- Ferrari, J.; Knoflach, M.; Kiechl, S.; Willeit, J.; Schnabl, S.; Seyfang, L.; Lang, W.; Austrian Stroke Unit.: Early clinical worsening in patients with TIA or minor stroke The Austrian Stroke Unit Registry.

- NEUROLOGY*. 2010; 74(2); 136-141. IF: 8.172
- Frenzel, A.; Labi, V.; Chmielewskij, W.; Ploner, C.; Geley, S.; Fiegl, H.; Tzankov, A.; Villunger, A.: Suppression of B-cell lymphomagenesis by the BH3-only proteins Bmf and Bad. *BLOOD*. 2010; 115(5); 995-1005. IF: 10.555
 - Gotic, I.; Leschnik, M.; Kolm, U.; Markovic, M.; Haubner, BJ.; Biadasiewicz, K.; Metzler, B.; Stewart, CL.; Foisner, R.: Lamina-Associated Polypeptide 2 alpha Loss Impairs Heart Function and Stress Response in Mice. *CIRCULATION RESEARCH*. 2010; 106(2); 346-353. IF: 9.214
 - Grespi, F.; Soratroi, C.; Krumschnabel, G.; Sohm, B.; Ploner, C.; Geley, S.; Hengst, L.; Hacker, G.; Villunger, A.: BH3-only protein Bmf mediates apoptosis upon inhibition of CAP-dependent protein synthesis. *CELL DEATH AND DIFFERENTIATION*. 2010; 17(11); 1672-1683. IF: 8.24
 - Griffiths, WJH.; Mayr, R.; McFarlane, I.; Hermann, M.; Halsall, DJ.; Zoller, H.; Cox, TM.: Clinical Presentation and Molecular Pathophysiology of Autosomal Dominant Hemochromatosis Caused by a Novel Ferroportin Mutation. *HEPATOLOGY*. 2010; 51(3); 788-795. IF: 10.84
 - Hackl, H.; Stocker, G.; Charoentong, P.; Mlecnik, B.; Bindea, G.; Galon, J.; Trajanoski, Z.: Information technology solutions for integration of biomolecular and clinical data in the identification of new cancer biomarkers and targets for therapy. *PHARMACOLOGY & THERAPEUTICS*. 2010; 128(3); 488-498. IF: 8.897
 - Halliday, A.; Harrison, M.; Hayter, E.; Kong, X.; Mansfield, A.; Marro, J.; Pan, H.; Peto, R.; Potter, J.; Rahimi, K.; Rau, A.; Robertson, S.; Streifler, J.; Thomas, D.; Fraedrich, G.; Schmidauer, C.; Hölzenbein, TH.; Huk, I.; Haumer, M.; Kretschmer, G.; Metz, V.; Polterauer, P.; Teufelsbauer, H.; Cras, P.; Hendriks, J.; Lauwers, P.; Van Schil, P.; de Souza, EB.; Dourado, ME.; Gurgel, G.; Rocha, GM.; Petrov, V.; Slabakov, G.; Cooper, ME.; Gubitza, G.; Holness, R.; Howes, W.; Langille, R.; Legg, K.; Nearing, S.; MacKean, G.; MacKay, M.; Phillips, SJ.; Sullivan, J.; Wood, J.; Erdelez, L.; Sosa, T.; Angelides, NS.; Christopoulos, G.; Malikidou, A.; Pesta, A.; et al.: 10-year stroke prevention after successful carotid endarterectomy for asymptomatic stenosis (ACST-1): a multicentre randomised trial. *LANCET*. 2010; 376(9746); 1074-1084. IF: 30.758
 - Hancock, AM.; Witonsky, DB.; Ehler, E.; Alkorta-Aranburu, G.; Beall, C.; Gebremedhin, A.; Sukernik, R.; Utermann, G.; Pritchard, J.; Coop, G.; Di Rienzo, A.: Human adaptations to diet, subsistence, and ecoregion are due to subtle shifts in allele frequency. *PROCEEDINGS OF THE NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES OF THE UNITED STATES OF AMERICA*. 2010; 107(19-20); 8924-8930. IF: 9.432
 - Heid, IM.; Jackson, AU.; Randall, JC.; Winkler, TW.; Qi, L.; Steinthorsdottir, V.; Thorleifsson, G.; Zillikens, MC.; Speliotes, EK.; Magi, R.; Workalemahu, T.; White, CC.; Bouatia-Naji, N.; Harris, TB.; Berndt, SI.; Ingelsson, E.; Willer, CJ.; Weedon, MN.; Luan, JA.; Vedantam, S.; Esko, T.; Kilpelainen, TO.; Kutalik, Z.; Li, SX.; Monda, KL.; Dixon, AL.; Holmes, CC.; Kaplan, LM.; Liang, LM.; Min, JL.; Moffatt, MF.; Molony, C.; Nicholson, G.; Schadt, EE.; Zondervan, KT.; Feitosa, MF.; Ferreira, T.; Allen, HL.; Weyant, RJ.; Wheeler, E.; Wood, AR.; Estrada, K.; Goddard, ME.; Lettre, G.; Mangino, M.; Nyholt, DR.; Purcell, S.; Smith, AV.; Visscher, PM.; Yang, JA.; McCarroll, SA.; Nemes, J.; Voight, BF.; Absher, D.; Amin, N.; Aspelund, T.; Coin, L.; Glazer, NL.; Hayward, C.; Heard-Costa, NL.; Hottenga, JJ.; Johansson, A.; Johnson, T.; Kaakinen, M.; Kapur, K.; Ketkar, S.; Knowles, JW.; Kraft, P.; Kraja, AT.; Lamina, C.; et al.: Meta-analysis identifies 13 new loci associated with waist-hip ratio and reveals sexual dimorphism in the genetic basis of fat distribution. *NATURE GENETICS*. 2010; 42(11); 949-U160. IF: 34.284
 - Heiland, GR.; Aigner, E.; Dallos, T.; Sahinbegovic, E.; Krenn, V.; Thaler, C.; Weiss, G.; Distler, JH.; Datz, C.; Schett, G.; Zwerina, J.: Synovial immunopathology in haemochromatosis arthropathy. *ANNALS OF THE RHEUMATIC DISEASES*. 2010; 69(6); 1214-1219. IF: 8.111
 - Heringer, J.; Boy, SP. N.; Ensenauer, R.; Assmann, B.; Zschocke, J.; Harting, I.; Lucke, T.; Maier, EM.; Muhlhäuser, C.; Haeger, G.; Hoffmann, GF.; Burgard, P.; Kolker, S.: Use of Guidelines Improves the Neurological Outcome in Glutaric Aciduria Type I. *ANNALS OF NEUROLOGY*. 2010; 68(5); 743-752. IF: 9.317
 - Hermann-Kleiter, N.; Baier, G.: NFAT pulls the strings during CD4(+) T helper cell effector functions. *BLOOD*. 2010; 115(15); 2989-2997. IF: 10.555
 - Illig, T.; Gieger, C.; Zhai, GJ.; Romisch-Margl, W.; Wang-Sattler, R.; Prehn, C.; Altmaier, E.; Kastenmuller, G.; Kato, BS.; Mewes, HW.; Meitinger, T.; de Angelis, MH.; Kronenberg, F.; Soranzo, N.; Wichmann, HE.; Spector, TD.; Adamski, J.; Suhre, K.: A genome-wide perspective of genetic variation in human metabolism. *NATURE GENETICS*. 2010; 42(2); 137-U66. IF: 34.284
 - Iranzo, A.; Lomena, F.; Stockner, H.; Valldeoriola, F.; Vilaseca, I.; Salameo, M.; Molinuevo, JL.; Serradell, M.; Duch, J.; Pavia, J.; Gallego, J.; Seppi, K.; Hogl, B.; Tolosa, E.; Poewe, W.; Santamaria, J.; Sleep Innsbruck Barcelona SINBAR.: Decreased striatal dopamine transporter uptake and substantia nigra hyperchogenicity as risk markers of synucleinopathy in patients with idiopathic rapid-eye-movement sleep behaviour disorder: a prospective study. *LANCET NEUROLOGY*. 2010; 9(11); 1070-1077. IF: 18.126
 - Kaiser, C.; Galatius, S.; Erne, P.; Eberli, F.; Alber, H.; Rickli, H.; Pedrazzini, G.; Hornig, B.; Bertel, O.; Bonetti, P.; De Servi, S.; Brunner-La Rocca, HP.; Ricard, I.; Pfisterer, M.; Basket-Prove Study Grp.: Drug-Eluting versus Bare-Metal Stents in Large Coronary Arteries. *NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE*. 2010; 363(24); 2310-2319. IF: 47.05
 - Kaptoge, S.; Di Angelantonio, E.; Lowe, G.; Pepys, MB.; Thompson, SG.; Collins, R.; Danesh, J.; Tipping,

- RW.; Ford, CE.; Pressel, SL.; Walldius, G.; Jungner, I.; Folsom, AR.; Chambless, L.; Ballantyne, CM.; Panagiotakos, D.; Pitsavos, C.; Chrysohoou, C.; Stefanadis, C.; Knudman, MW.; Goldbourt, U.; Benderly, M.; Tanne, D.; Whincup, P.; Wannamethee, SG.; Morris, RW.; Kiechl, S.; Willeit, J.; Mayr, A.; Schett, G.; Wald, N.; et al.: C-reactive protein concentration and risk of coronary heart disease, stroke, and mortality: an individual participant meta-analysis. *LANCET*. 2010; 375(9709); 132-140. IF: 30.758
- Karlsen, TH.; Franke, A.; Melum, E.; Kaser, A.; Hov, JR.; Balschun, T.; Lie, BA.; Bergquist, A.; Schramm, C.; Weismuller, TJ.; Gotthardt, D.; Rust, C.; Philipp, EER.; Fritz, T.; Henckaerts, L.; Weersma, RK.; Stokkers, P.; Ponsioen, CY.; Wijmenga, C.; Sterneck, M.; Nothnagel, M.; Hampe, J.; Teufel, A.; Runz, H.; Rosenstiel, P.; Stiehl, A.; Vermeire, S.; Beuers, U.; Manns, MP.; Schrupf, E.; Boberg, KM.; Schreiber, S.: Genome-Wide Association Analysis in Primary Sclerosing Cholangitis. *GASTROENTEROLOGY*. 2010; 138(3); 1102-1111. IF: 12.899
 - Kaser, A.; Zeissig, S.; Blumberg, RS.: Inflammatory Bowel Disease. *ANNUAL REVIEW OF IMMUNOLOGY*. 2010; 28(3); 573-621. IF: 37.902
 - Kenet, G.; Lutkhoff, LK.; Albisetti, M.; Bernard, T.; Bonduel, M.; Brandao, L.; Chabrier, S.; Chan, A.; deVeber, G.; Fiedler, B.; Fullerton, HJ.; Goldenberg, NA.; Grabowski, E.; Gunther, G.; Heller, C.; Holzhauer, S.; Iorio, A.; Journeycake, J.; Junker, R.; Kirkham, FJ.; Kurnik, K.; Lynch, JK.; Male, C.; Manco-Johnson, M.; Mesters, R.; Monagle, P.; van Ommen, CH.; Raffini, L.; Rostasy, K.; Simioni, P.; Strater, RD.; Young, G.; Nowak-Gottl, U.: Impact of Thrombophilia on Risk of Arterial Ischemic Stroke or Cerebral Sinovenous Thrombosis in Neonates and Children A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies. *CIRCULATION*. 2010; 121(16); 1838-U92. IF: 14.816
 - Kickstein, E.; Krauss, S.; Thornhill, P.; Rutschow, D.; Zeller, R.; Sharkey, J.; Williamson, R.; Fuchs, M.; Kohler, A.; Glossmann, H.; Schneider, R.; Sutherland, C.; Schweiger, S.: Biguanide metformin acts on tau phosphorylation via mTOR/protein phosphatase 2A (PP2A) signaling. *PROCEEDINGS OF THE NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES OF THE UNITED STATES OF AMERICA*. 2010; 107(50); 21830-21835. IF: 9.432
 - Kloss-Brandstätter, Anita; Schäfer, Georg; Erhart, Gertraud; Hüttenhofer, Alexander; Coassin, Stefan; Seifarth, Christof; Summerer, Monika; Bektic, Jasmin; Klocker, Helmut; Kronenberg, Florian: Somatic mutations throughout the entire mitochondrial genome are associated with elevated PSA levels in prostate cancer patients. *AMERICAN JOURNAL OF HUMAN GENETICS*. 2010; 87(6); 802-812. IF: 12.303
 - Kottgen, A.; Pattaro, C.; Boger, CA.; Fuchsberger, C.; Olden, M.; Glazer, NL.; Parsa, A.; Gao, XY.; Yang, Q.; Smith, AV.; O'Connell, JR.; Li, M.; Schmidt, H.; Tanaka, T.; Isaacs, A.; Ketkar, S.; Hwang, SJ.; Johnson, AD.; Dehghan, A.; Teumer, A.; Pare, G.; Atkinson, EJ.; Zeller, T.; Lohman, K.; Cornelis, MC.; Probst-Hensch, NM.; Kronenberg, F.; Tonjes, A.; Hayward, C.; Aspelund, T.; Eiriksdottir, G.; Launer, LJ.; Harris, TB.; Rampersaud, E.; Mitchell, BD.; Arking, DE.; Boerwinkle, E.; Struchalin, M.; Cavalieri, M.; Singleton, A.; Giallauria, F.; Metter, J.; de, BIH.; Haritunians, T.; Lumley, T.; Siscovick, D.; Psaty, BM.; Zillikens, MC.; Oostra, BA.; Feitosa, M.; Province, M.; de, AM.; Turner, ST.; Schillert, A.; Ziegler, A.; Wild, PS.; Schnabel, RB.; Wilde, S.; Munzel, T.; Leak, TS.; Illig, T.; Klopp, N.; Meisinger, C.; Wichmann, HE.; Koenig, W.; Zgaga, L.; Zemunik, T.; Kolcic, I.; Minelli, C.; Hu, FB.; Johansson, A.; Igl, W.; Zaboli, G.; Wild, SH.; Wright, AF.; Campbell, H.; Ellinghaus, D.; Schreiber, S.; Aulchenko, YS.; Felix, JF.; Rivadeneira, F.; Uitterlinden, AG.; Hofman, A.; Imboden, M.; Nitsch, D.; Brandstätter, A.; Kollerits, B.; et al.: New loci associated with kidney function and chronic kidney disease. *NATURE GENETICS*. 2010; 42(5); 376-U334. IF: 34.284
 - Kuchukhidze, G.; Koppelstaetter, F.; Unterberger, I.; Dobesberger, J.; Walser, G.; Zamarian, L.; Haberlandt, E.; Maier, H.; Ortler, M.; Gotwald, T.; Gelpi, E.; Czech, T.; Feucht, M.; Bauer, G.; Delazer, M.; Felber, S.; Trinka, E.: Hippocampal abnormalities in malformations of cortical development MRI study. *NEUROLOGY*. 2010; 74(20); 1575-1582. IF: 8.172
 - Labi, V.; Erlacher, M.; Krumschnabel, G.; Manzl, C.; Tzankov, A.; Pinon, J.; Egle, A.; Villunger, A.: Apoptosis of leukocytes triggered by acute DNA damage promotes lymphoma formation. *GENES & DEVELOPMENT*. 2010; 24(15); 1602-1607. IF: 12.075
 - Lee, Jong Wook; Yoon, Sung-Soo; Shen, Zhi Xiang; Ganser, Arnold; Hsu, Hui-Chi; Habr, Dany; Domokos, Gabor; Roubert, Bernard; Porter, John B.; Agaoglu, L.; Alimena, G.; Alonso, D.; Ame, S.; Angelucci, E.; Arrizabalaga, B.; Athanasiou-Metaxa, M.; Augustson, B.; Aydinok, Y.; Baba, A.; Baccarani, M.; Beck, J.; Beris, P.; Beyne-Rauzy, O.; Birgens, H.; Bordessoule, D.; Borgna-Pignatti, C.; Bosly, A.; Bouabdallah, K.; Bowden, D.; Bowen, D.; Bron, D.; Cappellini, MD.; Capra, M.; Cartron, G.; Cazzola, M.; Chalkias, C.; Chan, LL.; Chancharunee, S.; Chapman, C.; Charoenkwan, P.; Chasapopoulou, E.; Cheze, S.; Chuansumrit, A.; Cianciulli, P.; Dauriac, C.; Delforge, M.; Dölken, G.; Dombret, H.; Duyster, J.; Economopoulos, T.; Ehninger, G.; Elalfy, M.; El-Beshlawy, A.; Enggaard, L.; Fenaux, P.; Fillet, G.; Filosa, A.; Forni, G.; Galanello, R.; Gastl, G.; et al.: Iron chelation therapy with deferasirox in patients with aplastic anemia: a subgroup analysis of 116 patients from the EPIC trial. *BLOOD*. 2010; 116(14); 2448-2454. IF: 10.555
 - Lees, KR.; Bluhmki, E.; von Kummer, R.; Brott, TG.; Toni, D.; Grotta, JC.; Albers, GW.; Kaste, M.; Marler, JR.; Hamilton, SA.; Tilley, BC.; Davis, SM.; Donnan, GA.; Hacke, W.; Allen, K.; Mau, J.; Meier, D.; del Zoppo, G.; De Silva, DA.; Butcher, KS.; Parsons, MW.; Barber, PA.; Levi, C.; Bladin, C.; Byrnes, G.; Klingelhöfer, J.; Krauseneck, P.; Schneider, D.; Büttner, T.; Hennen, G.; Marx, P.; Lücking, CH.; Felgenhauer, K.; Hacke, W.; Müllges, W.; Krieter, G.; Schwartz, A.; Krämer, G.; Diener, HC.; Busse,

- O.; Wiersbitzky, M.; Ferbert, A.; Druschky, KF.; Lechner, H.; Ladurner, G.; Schmutzhard, E.; Rogousslavsky, J.; Vignolo, A.; Regesta, G.; Re, G.; Pecorari, L.; Lagi, A.; et al.: Time to treatment with intravenous alteplase and outcome in stroke: an updated pooled analysis of ECASS, ATLANTIS, NINDS, and EPITHET trials. *LANCET*. 2010; 375(9727); 1695-1703. IF: 30.758
- Lewis-Ximenez, LL.; Lauer, GM.; zur, WJS.; de, SPSF.; Ginuino, CF.; Paranhos-Baccala, G.; Ulmer, H.; Pfeiffer, KP.; Goebel, G.; Pereira, JL.; de, OJM.; Yoshida, CFT.; Lampe, E.; Velloso, CE.; Pinto, MA.; Coelho, HS.; Almeida, AJ.; Fernandes, CA.; Kim, AY.; Strasak, AM.: Prospective Follow-Up of Patients with Acute Hepatitis C Virus Infection in Brazil. *CLINICAL INFECTIOUS DISEASES*. 2010; 50(9); 1222-1230. IF: 8.195
 - Liu, JZ.; Tozzi, F.; Waterworth, DM.; Pillai, SG.; Muglia, P.; Middleton, L.; Berrettini, W.; Knouff, CW.; Yuan, X.; Waeber, G.; Vollenweider, P.; Preisig, M.; Wareham, NJ.; Zhao, JH.; Loos, RJ. F.; Barroso, I.; Khaw, KT.; Grundy, S.; Barter, P.; Mahley, R.; Kesaniemi, A.; McPherson, R.; Vincent, JB.; Strauss, J.; Kennedy, JL.; Farmer, A.; McGuffin, P.; Day, R.; Matthews, K.; Bakke, P.; Gulsvik, A.; Lucae, S.; Ising, M.; Brueckl, T.; Horstmann, S.; Wichmann, HE.; Rawal, R.; Dahmen, N.; Lamina, C.; Polasek, O.; Zgaga, L.; et al.: Meta-analysis and imputation refines the association of 15q25 with smoking quantity. *NATURE GENETICS*. 2010; 42(5); 436-U75. IF: 34.284
 - Maschauer, S.; Einsiedel, J.; Haubner, R.; Hocke, C.; Ocker, M.; Hubner, H.; Kuwert, T.; Gmeiner, P.; Prante, O.: Labeling and Glycosylation of Peptides Using Click Chemistry: A General Approach to F-18-Glycopeptides as Effective Imaging Probes for Positron Emission Tomography. *ANGEWANDTE CHEMIE-INTERNATIONAL EDITION*. 2010; 49(5); 976-979. IF: 11.829
 - Mazzuferi, M.; Palma, E.; Martinello, K.; Maiolino, F.; Roseti, C.; Fucile, S.; Fabene, PF.; Schio, F.; Pellitteri, M.; Sperk, G.; Miledih, R.; Eusebi, F.; Simonato, M.: Enhancement of GABA(A)-current run-down in the hippocampus occurs at the first spontaneous seizure in a model of temporal lobe epilepsy. *PROCEEDINGS OF THE NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES OF THE UNITED STATES OF AMERICA*. 2010; 107(7); 3180-3185. IF: 9.432
 - Merkel, O.; Hamacher, F.; Laimer, D.; Sifft, E.; Trajanoski, Z.; Scheideler, M.; Egger, G.; Hassler, MR.; Thallinger, C.; Schmatz, A.; Turner, SD.; Greil, R.; Kenner, L.: Identification of differential and functionally active miRNAs in both anaplastic lymphoma kinase (ALK)(+) and ALK(-) anaplastic large-cell lymphoma. *PROCEEDINGS OF THE NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES OF THE UNITED STATES OF AMERICA*. 2010; 107(37); 16228-16233. IF: 9.432
 - Missmann, M.; Tauscher, T.; Jank, S.; Kloss, F.; Gassner, R.: Impaled head. *LANCET*. 2010; 375(9711); 317-317. IF: 30.758
 - Moschen, AR.; Molnar, C.; Geiger, S.; Graziadei, I.; Ebenbichler, CF.; Weiss, H.; Kaser, S.; Kaser, A.; Tilg, H.: Anti-inflammatory effects of excessive weight loss: potent suppression of adipose interleukin 6 and tumour necrosis factor alpha expression. *GUT*. 2010; 59(9); 1259-1264. IF: 9.357
 - Muller, CS.; Haupt, A.; Bildl, W.; Schindler, J.; Knaus, HG.; Meissner, M.; Rammner, B.; Striessnig, J.; Flockerzi, V.; Fakler, B.; Schulte, U.: Quantitative proteomics of the Cav2 channel nano-environments in the mammalian brain. *PROCEEDINGS OF THE NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES OF THE UNITED STATES OF AMERICA*. 2010; 107(34); 14950-14957. IF: 9.432
 - Neely, GG.; Hess, A.; Costigan, M.; Keene, AC.; Goulas, S.; Langeslag, M.; Griffin, RS.; Belfer, I.; Dai, F.; Smith, SB.; Diatchenko, L.; Gupta, V.; Xia, CP.; Amann, S.; Kreitz, S.; Heindl-Erdmann, C.; Wolz, S.; Ly, CV.; Arora, S.; Sarangi, R.; Dan, D.; Novatchkova, M.; Rosenzweig, M.; Gibson, DG.; Truong, D.; Schramek, D.; Zoranovic, T.; Cronin, SJ. F.; Angjeli, B.; Brune, K.; Dietzl, G.; Maixner, W.; Meixner, A.; Thomas, W.; Pospisilik, JA.; Alenius, M.; Kress, M.; Subramaniam, S.; Garrity, PA.; Bellen, HJ.; Woolf, CJ.; Penninger, JM.: A Genome-wide Drosophila Screen for Heat Nociception Identifies alpha 2 delta 3 as an Evolutionarily Conserved Pain Gene. *CELL*. 2010; 143(4); 628-638. IF: 31.152
 - Niemeyer, CM.; Kang, MW.; Shin, DH.; Furlan, I.; Erlacher, M.; Bunin, NJ.; Bunda, S.; Finklestein, JZ.; Sakamoto, KM.; Gorr, TA.; Mehta, P.; Schmid, I.; Kropshofer, G.; Corbacioglu, S.; Lang, PJ.; Klein, C.; Schlegel, PG.; Heinzmann, A.; Schneider, M.; Stary, J.; van den Heuvel-Eibrink, MM.; Hasle, H.; Locatelli, F.; Sakai, D.; Archambeault, S.; Chen, L.; Russell, RC.; Sybingco, SS.; Ohh, M.; Braun, BS.; Flotho, C.; Loh, ML.: Germline CBL mutations cause developmental abnormalities and predispose to juvenile myelomonocytic leukemia. *NATURE GENETICS*. 2010; 42(9); 794-U93. IF: 34.284
 - Novacek, G.; Weltermann, A.; Sobala, A.; Tilg, H.; Petritsch, W.; Reinisch, W.; Mayer, A.; Haas, T.; Kaser, A.; Feichtenschlager, T.; Fuchssteiner, H.; Knoflach, P.; Vogelsang, H.; Miehsler, W.; Platzer, R.; Tillinger, W.; Jaritz, B.; Schmid, A.; Blaha, B.; Dejaco, C.; Eichinger, S.: Inflammatory Bowel Disease Is a Risk Factor for Recurrent Venous Thromboembolism. *GASTROENTEROLOGY*. 2010; 139(3); 779-U114. IF: 12.899
 - Ozen, S.; Pistorio, A.; Iusan, SM.; Bakkaloglu, A.; Herlin, T.; Brik, R.; Buoncompagni, A.; Lazar, C.; Bilge, I.; Uziel, Y.; Rigante, D.; Cantarini, L.; Hilario, MO.; Silva, CA.; Alegria, M.; Norambuena, X.; Belot, A.; Berkun, Y.; Estrella, AI.; Olivieri, AN.; Alpigiani, MG.; Rumba, I.; Sztajn bok, F.; Tambic-Bukovac, L.; Breda, L.; Al-Mayouf, S.; Mihaylova, D.; Chasnyk, V.; Sengler, C.; Klein-Gitelman, M.; Djeddi, D.; Nuno, L.; Pruunsild, C.; Brunner, J.; Kondi, A.; Pagava, K.; Pederzoli, S.; Martini, A.; Ruperto, N.; Printo.: EULAR/PRINTO/PRES criteria for Henoch-Schonlein purpura, childhood polyarteritis nodosa, childhood Wegener granulomatosis and childhood Takayasu arteritis: Ankara 2008. Part II: Final classification criteria. *ANNALS OF THE RHEUMATIC DISEASES*. 2010; 69(5); 798-806. IF: 8.111
 - Perego, UA.; Angerhofer, N.; Pala, M.; Olivieri, A.; Lancioni, H.; Kashani, BH.; Carossa, V.; Ekins, JE.;

- Gómez-Carballa, A.; Huber, G.; Zimmermann, B.; Corach, D.; Babudri, N.; Panara, F.; Myres, NM.; Parson, W.; Semino, O.; Salas, A.; Woodward, SR.; Achilli, A.; Torroni, A.: The initial peopling of the Americas: A growing number of founding mitochondrial genomes from Beringia. *GENOME RESEARCH*. 2010; 20(9); 1174-1179. IF: 11.342
- Polman, CH.; Bertolotto, A.; Deisenhammer, F.; Giovannoni, G.; Hartung, HP.; Hemmer, B.; Killestein, J.; McFarland, HF.; Oger, J.; Pachner, AR.; Petkau, J.; Reder, AT.; Reingold, SC.; Schellekens, H.; Sorensen, PS.: Recommendations for clinical use of data on neutralising antibodies to interferon-beta therapy in multiple sclerosis. *LANCET NEUROLOGY*. 2010; 9(7); 740-750. IF: 18.126
 - Pujade-Lauraine, E.; Wagner, U.; Aavall-Lundqvist, E.; GebSKI, V.; Heywood, M.; Vasey, PA.; Volgger, B.; Vergote, I.; Pignata, S.; Ferrero, A.; Sehouli, J.; Lortholary, A.; Kristensen, G.; Jackisch, C.; Joly, F.; Brown, C.; Le Fur, N.; du Bois, A.: Pegylated Liposomal Doxorubicin and Carboplatin Compared With Paclitaxel and Carboplatin for Patients With Platinum-Sensitive Ovarian Cancer in Late Relapse. *JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY*. 2010; 28(20); 3323-3329. IF: 17.793
 - Ritsch, A.; Scharnagl, H.; Eller, P.; Tancevski, I.; Duwensee, K.; Demetz, E.; Sandhofer, A.; Boehm, BO.; Winkelmann, BR.; Patsch, JR.; Marz, W.: Cholesteryl Ester Transfer Protein and Mortality in Patients Undergoing Coronary Angiography The Ludwigshafen Risk and Cardiovascular Health Study. *CIRCULATION*. 2010; 121(3); 366-374. IF: 14.816
 - Romani, N.; Clausen, BE.; Stoitzner, P.: Langerhans cells and more: langerin-expressing dendritic cell subsets in the skin. *IMMUNOLOGICAL REVIEWS*. 2010; 234; 120-141. IF: 10.05
 - Rotthier, A.; Auer-Grumbach, M.; Janssens, K.; Baets, J.; Penno, A.; Almeida-Souza, L.; Van Hoof, K.; Jacobs, A.; De Vriendt, E.; Schlotter-Weigel, B.; Loscher, W.; Vondracek, P.; Seeman, P.; De Jonghe, P.; Van Dijk, P.; Jordanova, A.; Hornemann, T.; Timmerman, V.: Mutations in the SPTLC2 Subunit of Serine Palmitoyltransferase Cause Hereditary Sensory and Autonomic Neuropathy Type I. *AMERICAN JOURNAL OF HUMAN GENETICS*. 2010; 87(4); 513-522. IF: 12.303
 - Rueff, F.; Przybilla, B.; Bilo, MB.; Muller, U.; Scheipl, F.; Aberer, W.; Birnbaum, J.; Bodzenta-Lukaszyk, A.; Bonifazi, F.; Bucher, C.; Campi, P.; Darsow, U.; Egger, C.; Haeberli, G.; Hawranek, T.; Kucharewicz, I.; Kuchenhoff, H.; Lang, R.; Quercia, O.; Reider, N.; Severino, M.; Sticherling, M.; Sturm, GJ.; Wuthrich, B.: Predictors of side effects during the buildup phase of venom immunotherapy for Hymenoptera venom allergy: The importance of baseline serum tryptase. *JOURNAL OF ALLERGY AND CLINICAL IMMUNOLOGY*. 2010; 126(1); 105-111. IF: 9.165
 - Santidrian, AF.; Gonzalez-Girones, DM.; Iglesias-Serret, D.; Coll-Mulet, L.; Cosials, AM.; de Frias, M.; Campas, C.; Gonzalez-Barca, E.; Alonso, E.; Labi, V.; Viollet, B.; Benito, A.; Pons, G.; Villunger, A.; Gil, J.: AICAR induces apoptosis independently of AMPK and p53 through up-regulation of the BH3-only proteins BIM and NOXA in chronic lymphocytic leukemia cells. *BLOOD*. 2010; 116(16); 3023-3032. IF: 10.555
 - Sarwar, N.; Gao, P.; Seshasai, SR.; Gobin, R.; Kaptoge, S.; Di Angelantonio, E.; Ingelsson, E.; Lawlor, DA.; Selvin, E.; Stampfer, M.; Stehouwer, CD.; Lewington, S.; Pennells, L.; Thompson, A.; Sattar, N.; White, IR.; Ray, KK.; Danesh, J.; Tipping, RW.; Ford, CE.; Folsom, AR.; Chambliss, LE.; Selvin, E.; Wagenknecht, LE.; Panagiotakos, DB.; Pitsavos, C.; Chrysohoou, C.; Stefanadis, C.; Knuiman, M.; Whincup, PH.; Wannamethee, SG.; Morris, RW.; Kiechl, S.; Willeit, J.; Oberhollenzer, F.; Mayr, A.; et al.: Diabetes mellitus, fasting blood glucose concentration, and risk of vascular disease: a collaborative meta-analysis of 102 prospective studies. *LANCET*. 2010; 375(9733); 2215-2222. IF: 30.758
 - Sarwar, N.; Sandhu, MS.; Ricketts, SL.; Butterworth, AS.; Di Angelantonio, E.; Boekholdt, SM.; Ouwehand, W.; Watkins, H.; Samani, NJ.; Saleheen, D.; Lawlor, D.; Reilly, MP.; Hingorani, AD.; Talmud, PJ.; Danesh, J.; Braund, PS.; Hall, AS.; Samani, NJ.; Thompson, J.; März, W.; Ouwehand, W.; Sivapalaratnam, S.; Soranzo, N.; Trip, M.; Lawlor, DA.; Casas, JP.; Ebrahim, S.; Arsenault, BJ.; Boekholdt, SM.; Khaw, KT.; Ricketts, SL.; Sandhu, MS.; Wareham, NJ.; Grallert, H.; Illig, T.; Humphries, SE.; Talmud, T.; Rader, DJ.; He, J.; Reilly, MP.; Clarke, R.; Hamsten, A.; Hopewell, JC.; Watkins, H.; Saleheen, D.; Frossard, P.; Deloukas, P.; Danesh, J.; Ye, S.; Simpson, IA.; Onat, A.; Kömürçü-Bayrak, E.; Martinelli, N.; Olivieri, O.; Girelli, D.; Hingorani, AD.; Kivimäki, M.; Kumari, M.; Aouizerat, BE.; Baum, L.; Campos, H.; Chaaba, R.; Chen, BS.; Cho, EY.; Evans, D.; Hill, J.; Hsu, LA.; Hubacek, JA.; Lai, CQ.; Lee, JH.; Klos, K.; Liu, H.; Masana, L.; Melegh, B.; Nabika, T.; Ribalta, J.; Ruiz-Narvaez, E.; Thomas, GN.; Tomlinson, B.; Szalai, C.; Vavrkova, H.; Yamada, Y.; Yang, Y.; Tipping, RW.; Ford, CE.; Pressel, SL.; Ballantyne, C.; Brautbar, A.; Knuiman, M.; Whincup, PH.; Wannamethee, SG.; Morris, RW.; Kiechl, S.; Willeit, J.; et al.: Triglyceride-mediated pathways and coronary disease: collaborative analysis of 101 studies. *LANCET*. 2010; 375(9726); 1634-1639. IF: 30.758
 - Schett, G.; Zwerina, J.; Axmann, R.; Willeit, J.; Kiechl, S.: Risk prediction for severe osteoarthritis. *ANNALS OF THE RHEUMATIC DISEASES*. 2010; 69(8); 1573-1574. IF: 8.111
 - Schlenk, RF.; Dohner, K.; Mack, S.; Stoppel, M.; Kiraly, F.; Gotze, K.; Hartmann, F.; Horst, HA.; Koller, E.; Petzer, A.; Grimminger, W.; Kobbe, G.; Glasmacher, A.; Salwender, H.; Kirchen, H.; Haase, D.; Kremers, S.; Matzdorff, A.; Benner, A.; Dolmer, H.: Prospective Evaluation of Allogeneic Hematopoietic Stem-Cell Transplantation From Matched Related and Matched Unrelated Donors in Younger Adults With High-Risk Acute Myeloid Leukemia: German-Austrian Trial AMLHD98A. *JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY*. 2010; 28(30); 4642-4648. IF: 17.793

- Schredelseker, J.; Shrivastav, M.; Dayal, A.; Grabner, M.: Non-Ca²⁺-conducting Ca²⁺ channels in fish skeletal muscle excitation-contraction coupling. *PROCEEDINGS OF THE NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES OF THE UNITED STATES OF AMERICA*. 2010; 107(12); 5658-5663. IF: 9.432
- Schrettl, M.; Beckmann, N.; Varga, J.; Heinekamp, T.; Jacobsen, ID.; Jochl, C.; Moussa, TA.; Wang, S.; Gsaller, F.; Blatzer, M.; Werner, ER.; Niermann, WC.; Brakhage, AA.; Haas, H.: HapX-Mediated Adaption to Iron Starvation Is Crucial for Virulence of *Aspergillus fumigatus*. *PLOS PATHOGENS*. 2010; 6(9); e1001124. IF: 8.978
- Schrettl, M.; Carberry, S.; Kavanagh, K.; Haas, H.; Jones, GW.; O'Brien, J.; Nolan, A.; Stephens, J.; Fenelon, O.; Doyle, S.: Self-Protection against Gliotoxin-A Component of the Gliotoxin Biosynthetic Cluster, GliT, Completely Protects *Aspergillus fumigatus* Against Exogenous Gliotoxin. *PLOS PATHOGENS*. 2010; 6(6); e1000952. IF: 8.978
- Sofat, R.; Hingorani, AD.; Smeeth, L.; Humphries, SE.; Talmud, PJ.; Cooper, J.; Shah, T.; Sandhu, MS.; Ricketts, SL.; Boekholdt, SM.; Wareham, N.; Khaw, KT.; Kumari, M.; Kivimaki, M.; Marmot, M.; Asselbergs, FW.; van der Harst, P.; Dullaart, RP. F.; Navis, G.; van Veldhuisen, DJ.; Van Gilst, WH.; Thompson, JF.; McCaskie, P.; Palmer, LJ.; Arca, M.; Quagliarini, F.; Gaudio, C.; Cambien, F.; Nicaud, V.; Poirer, O.; Gudnason, V.; Isaacs, A.; Witteman, JC. M.; van Duijn, CM.; Pencina, M.; Vasan, RS.; D'Agostino, RB.; Ordovas, J.; Li, TY.; Kakko, S.; Kauma, H.; Savolainen, MJ.; Kesaniemi, YA.; Sandhofer, A.; et al.: Separating the Mechanism-Based and Off-Target Actions of Cholesteryl Ester Transfer Protein Inhibitors With CETP Gene Polymorphisms. *CIRCULATION*. 2010; 121(1); 52-62. IF: 14.816
- Speliotes, EK.; Willer, CJ.; Berndt, SI.; Monda, KL.; Thorleifsson, G.; Jackson, AU.; Allen, HL.; Lindgren, CM.; Luan, J.; Magi, R.; Randall, JC.; Vedantam, S.; Winkler, TW.; Qi, L.; Workalemahu, T.; Heid, IM.; Steinthorsdottir, V.; Stringham, HM.; Weedon, MN.; Wheeler, E.; Wood, AR.; Ferreira, T.; Weyant, RJ.; Segre, AV.; Estrada, K.; Liang, LM.; Nemesh, J.; Park, JH.; Gustafsson, S.; Kilpelanen, TO.; Yang, JA.; Bouatia-Naji, N.; Esko, T.; Feitosa, MF.; Kutalik, Z.; Mangino, M.; Raychaudhuri, S.; Scherag, A.; Smith, AV.; Welch, R.; Zhao, JH.; Aben, KK.; Absher, DM.; Amin, N.; Dixon, AL.; Fisher, E.; Glazer, NL.; Goddard, ME.; Heard-Costa, NL.; Hoesel, V.; Hottenga, JJ.; Johansson, A.; Johnson, T.; Ketkar, S.; Lamina, C.; Li, SX.; Moffatt, MF.; Myers, RH.; Narisu, N.; Perry, JR. B.; Peters, MJ.; et al.: Association analyses of 249,796 individuals reveal 18 new loci associated with body mass index. *NATURE GENETICS*. 2010; 42(11); 937-U53. IF: 34.284
- Stocchi, F.; Rascol, O.; Kiebertz, K.; Poewe, W.; Jankovic, J.; Tolosa, E.; Barone, P.; Lang, AE.; Olanow, CW.: Initiating Levodopa/Carbidopa Therapy With and Without Entacapone in Early Parkinson Disease The STRIDE-PD Study. *ANNALS OF NEUROLOGY*. 2010; 68(1); 18-27. IF: 9.317
- Symmans, WF.; Hatzis, C.; Sotiriou, C.; Andre, F.; Peintinger, F.; Regitnig, P.; Daxenbichler, G.; Desmedt, C.; Domont, J.; Marth, C.; Delaloge, S.; Bauernhofer, T.; Valero, V.; Booser, DJ.; Hortobagyi, GN.; Pusztai, L.: Genomic Index of Sensitivity to Endocrine Therapy for Breast Cancer. *JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY*. 2010; 28(27); 4111-4119. IF: 17.793
- Teis, D.; Saksena, S.; Judson, BL.; Emr, SD.: ESCRT-II coordinates the assembly of ESCRT-III filaments for cargo sorting and multivesicular body vesicle formation. *EMBO JOURNAL*. 2010; 29(5); 871-883. IF: 8.993
- Teschendorff, AE.; Menon, U.; Gentry-Maharaj, A.; Ramus, SJ.; Weisenberger, DJ.; Shen, H.; Campan, M.; Noushmehr, H.; Bell, CG.; Maxwell, AP.; Savage, DA.; Mueller-Holzner, E.; Marth, C.; Kocjan, G.; Gayther, SA.; Jones, A.; Beck, S.; Wagner, W.; Laird, PW.; Jacobs, IJ.; Widschwendter, M.: Age-dependent DNA methylation of genes that are suppressed in stem cells is a hallmark of cancer. *GENOME RESEARCH*. 2010; 20(4); 440-446. IF: 11.342
- Teslovich, TM.; Musunuru, K.; Smith, AV.; Edmondson, AC.; Stylianou, IM.; Koseki, M.; Pirruccello, JP.; Ripatti, S.; Chasman, DI.; Willer, CJ.; Johansen, CT.; Fouchier, SW.; Isaacs, A.; Peloso, GM.; Barbalic, M.; Ricketts, SL.; Bis, JC.; Aulchenko, YS.; Thorleifsson, G.; Feitosa, MF.; Chambers, J.; Orho-Melander, M.; Melander, O.; Johnson, T.; Li, X.; Guo, X.; Li, M.; Shin, Cho, Y.; Jin, Go, M.; Jin, Kim, Y.; Lee, JY.; Park, T.; Kim, K.; Sim, X.; Twee-Hee Ong, R.; Croteau-Chonka, DC.; Lange, LA.; Smith, JD.; Song, K.; Hua, Zhao, J.; Yuan, X.; Luan, J.; Lamina, C.; Ziegler, A.; Zhang, W.; Zee, RY.; Wright, AF.; Witteman, JC.; Wilson, JF.; Willemssen, G.; Wichmann, HE.; Whitfield, JB.; Waterworth, DM.; Wareham, NJ.; Waeber, G.; Vollenweider, P.; Voight, BF.; Vitart, V.; Uitterlinden, AG.; Uda, M.; Tuomilehto, J.; Thompson, JR.; Tanaka, T.; Surakka, I.; Stringham, HM.; Spector, TD.; Soranzo, N.; Smit, JH.; Sinisalo, J.; Silander, K.; Sijbrands, EJ.; Scuteri, A.; Scott, J.; Schlessinger, D.; Sanna, S.; Salomaa, V.; Saharinen, J.; Sabatti, C.; Ruokonen, A.; Rudan, I.; Rose, LM.; Roberts, R.; Rieder, M.; Psaty, BM.; Pramstaller, PP.; Pichler, I.; Perola, M.; Penninx, BW.; Pedersen, NL.; Pattaro, C.; Parker, AN.; Pare, G.; Oostra, BA.; O'Donnell, CJ.; Nieminen, MS.; Nickerson, DA.; Montgomery, GW.; Meitinger, T.; McPherson, R.; McCarthy, MI.; McArdle, W.; Masson, D.; Martin, NG.; Marroni, F.; Mangino, M.; Magnusson, PK.; Lucas, G.; Luben, R.; Loos, RJ.; Lokki, ML.; Lettre, G.; Langenberg, C.; Launer, LJ.; Lakatta, EG.; Laaksonen, R.; Kyvik, KO.; Kronenberg, F.; et al.: Biological, clinical and population relevance of 95 loci for blood lipids. *NATURE*. 2010; 466(7307); 707-713. IF: 34.48
- Theurl, M.; Schgoer, W.; Albrecht, K.; Jeschke, J.; Egger, M.; Beer, AG. E.; Vasiljevic, D.; Rong, S.; Wolf, AM.; Bahlmann, FH.; Patsch, JR.; Wolf, D.; Schratzberger, P.; Mahata, SK.; Kirchmair, R.: The Neuropeptide Catestatin Acts As a Novel Angiogenic Cytokine via a Basic Fibroblast Growth Factor-Dependent Mechanism. *CIRCULATION RESEARCH*. 2010; 107(11); 1326-U95. IF: 9.214
- Thompson, A.; Gao, P.; Orfei, L.; Watson, S.; Di Angelantonio, E.; Kaptoge, S.; Ballantyne, C.; Cannon, CP.;

- Criqui, M.; Cushman, M.; Hofman, A.; Packard, C.; Thompson, SG.; Collins, R.; Danesh, J.; Ballantyne, C.; Willeit, J.; Kiechl, S.; Wiedermann, C.; Cushman, M.; Psaty, B.; Furberg, C.; Khaw, KT.; Sandhu, M.; Benjamin, EJ.; Vasani, RS.; Schnabel, RB.; Oldgren, J.; Rossi, GP.; Cesari, M.; Lenzini, L.; Zanchetta, M.; James, SK.; Rimm, E.; Hatoum, I.; Collins, R.; Anderson, JL.; May, HT.; Horne, BD.; Carlquist, JF.; Muhlestein, JB.; Koenig, W.; Brenner, H.; Rothenbacher, D.; März, W.; Böhm, B.; Winkelmann, BR.; Winkler, K.; Berglund, G.; Persson, M.; Roger, V.; Gerber, Y.; Berger, PB.; Brilakis, ES.; McConnell, JP.; Koenig, W.; Meisinger, C.; Rimm, E.; Hatoum, I.; Sacco, R.; Elkind, M.; Talmud, PJ.; O'Donoghue, M.; Sabatine, MS.; Morrow, DA.; et al.: Lipoprotein-associated phospholipase A(2) and risk of coronary disease, stroke, and mortality: collaborative analysis of 32 prospective studies. *LANCET*. 2010; 375(9725); 1536-1544. IF: 30.758
- Tilg, H.; Moschen, AR.: Evolution of Inflammation in Nonalcoholic Fatty Liver Disease: The Multiple Parallel Hits Hypothesis. *HEPATOLOGY*. 2010; 52(5); 1836-1846. IF: 10.84
 - Vergote, Ignace; Tropé, Claes G.; Amant, Frédéric; Kristensen, Gunnar B.; Ehlen, Tom; Johnson, Nick; Verheijen, René H M.; van der Burg, Maria E L.; Lacave, Angel J.; Panici, Pierluigi Benedetti; Kenter, Gemma G.; Casado, Antonio; Mendiola, Cesar; Coens, Corneel; Verleye, Leen; Stuart, Gavin C E.; Pecorelli, Sergio; Reed, Nick S.; Angioli, R.; Bentley, J.; Berteloot, P.; Bessette, P.; Boman, K.; Buist, M.; Chan, K.; Chan, S.; Coronado Martín, P.; Counsell, R.; Cruickshank, DJ.; Davis, J.; De Greve, J.; De Oliveira, CF.; De Valk, B.; Dittrich, C.; Elit, L.; Favalli, G.; Floquet, A.; Gauthier, P.; Gerdin, E.; Ghatage, P.; Gilby, E.; Gleeson, N.; Gotlieb, W.; Green, JA.; Grimshaw, R.; Heywood, M.; Hirsch, V.; Hoekman, K.; Honkoop, A.; Hoskins, P.; Kannisto, P.; Kaern, J.; Katsaros, D.; Kieser, K.; Kristeller, TV.; Leblanc, E.; Ledermann, J.; Leunen, K.; Lotocki, R.; Maggino, T.; Marth, C.; et al.: Neoadjuvant chemotherapy or primary surgery in stage IIIC or IV ovarian cancer. *NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE*. 2010; 363(10); 943-953. IF: 47.05
 - Watschinger, K.; Keller, MA.; Golderer, G.; Hermmer, M.; Maglione, M.; Sarg, B.; Lindner, HH.; Hermetter, A.; Werner-Felmayer, G.; Konrat, R.; Hulo, N.; Werner, ER.: Identification of the gene encoding alkylglycerol monooxygenase defines a third class of tetrahydrobiopterin-dependent enzymes. *PROCEEDINGS OF THE NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES OF THE UNITED STATES OF AMERICA*. 2010; 107(31); 13672-13677. IF: 9.432
 - Wick, G.; Backovic, A.; Rabensteiner, E.; Plank, N.; Schwentner, C.; Sgonc, R.: The immunology of fibrosis: innate and adaptive responses. *TRENDS IN IMMUNOLOGY*. 2010; 31(3); 110-119. IF: 8.768
 - Wickstrom, SA.; Lange, A.; Hess, MW.; Polleux, J.; Spatz, JP.; Kruger, M.; Pfaller, K.; Lambacher, A.; Bloch, W.; Mann, M.; Huber, LA.; Fassler, R.: Integrin-Linked Kinase Controls Microtubule Dynamics Required for Plasma Membrane Targeting of Caveolae. *DEVELOPMENTAL CELL*. 2010; 19(4); 574-588. IF: 13.363
 - Willeit, P.; Willeit, J.; Mayr, A.; Weger, S.; Oberhollenzer, F.; Brandstätter, A.; Kronenberg, F.; Kiechl, S.: Telomere length and risk of incident cancer and cancer mortality. *JAMA-JOURNAL OF THE AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION*. 2010; 304(1); 69-75. IF: 28.899
 - Yu, TW.; Mochida, GH.; Tischfield, DJ.; Sgaier, SK.; Flores-Sarnat, L.; Sergi, CM.; Topcu, M.; McDonald, MT.; Barry, BJ.; Felie, JM.; Sunu, C.; Dobyns, WB.; Folkerth, RD.; Barkovich, AJ.; Walsh, CA.: Mutations in WDR62, encoding a centrosome-associated protein, cause microcephaly with simplified gyri and abnormal cortical architecture. *NATURE GENETICS*. 2010; 42(11); 1015-U145. IF: 34.284
 - Zampetaki, A.; Kiechl, S.; Drozdov, I.; Willeit, P.; Mayr, U.; Prokopi, M.; Mayr, A.; Weger, S.; Oberhollenzer, F.; Bonora, E.; Shah, A.; Willeit, J.; Mayr, M.: Plasma MicroRNA Profiling Reveals Loss of Endothelial MiR-126 and Other MicroRNAs in Type 2 Diabetes. *CIRCULATION RESEARCH*. 2010; 107(6); 810-U359. IF: 9.214
 - Zeissig, S.; Dougan, SK.; Barral, DC.; Junker, Y.; Chen, ZG.; Kaser, A.; Ho, M.; Mandel, H.; McIntyre, A.; Kennedy, SM.; Painter, GF.; Veerapen, N.; Besra, GS.; Cerundolo, V.; Yue, SM.; Beladi, S.; Behar, SM.; Chen, XX.; Gumperz, JE.; Breckpot, K.; Raper, A.; Baer, A.; Exley, MA.; Hegele, RA.; Cuchel, M.; Rader, DJ.; Davidson, NO.; Blumberg, RS.: Primary deficiency of microsomal triglyceride transfer protein in human abetalipoproteinemia is associated with loss of CD1 function. *JOURNAL OF CLINICAL INVESTIGATION*. 2010; 120(8); 2889-2899. IF: 15.387
 - Zimmerhackl, LB.; Hofer, J.; Cortina, G.; Mark, W.; Wurzner, R.; Jungraithmayr, TC.; Khursigara, G.; Kliche, KO.; Radauer, W.: Prophylactic Eculizumab after Renal Transplantation in Atypical Hemolytic-Uremic Syndrome. *NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE*. 2010; 362(18); 1746-1748. IF: 47.05

Gestaltung der Doktoratsausbildung

2010 wurde die Entwicklung des Studiengangs "Clinical PhD" intensiv vorangetrieben und befindet sich in Ausarbeitung und soll mit Wintersemester 2011/12 implementiert werden. Er wird berufsbegleitend sein und die reinen Forschungszeiten werden durch Drittmittelanstellungen entsprechend der Sätze von FWF-Projektstellen finanziert werden. Damit soll eine akademische Laufbahn von MedizinerInnen sichergestellt werden, denen die klinisch orientierte Forschung ein Anliegen ist und die gleichzeitig die Möglichkeit nutzen wollen, während der fachärztlichen Weiterbildungszeit auf wissenschaftliche Fragestellungen vertieft einzugehen.

f) Studien und Weiterbildung

Stand der Bologna-Umsetzung

2010 wurde für die Medizinische Universität Innsbruck eine Bologna-Beauftragte offiziell benannt. Intensiv wurde im Berichtszeitraum an der Einrichtung des Bachelorstudiums "Molekulare Medizin" gearbeitet. Unterstützt wurde dies u.a. durch eine Bologna-Beratung am 26.02.2010. Die Medizinische Universität Innsbruck hatte sich um einen Beratungsbesuch der Bologna PromotorInnen über den Bereich Lifelong Learning beworben, insbesondere zur Unterstützung der Arbeit der Arbeitsgruppe zur Einrichtung des neuen Studiums. Im Frühjahr 2011 wurde der Studienplan beschlossen und der Lehrbetrieb wird mit Oktober 2011 aufgenommen. Es ist dies das zweite bologna-konforme ordentliche Studium, welches an einer Medizinischen Universität in Österreich eingerichtet wurde.

Studieneingangs- und Orientierungsphase

Für die Curricula Human- und Zahnmedizin existiert eine in den Studienplan integrierte Studieneingangsphase, welche jedoch nicht der lt. UG 2002 vorgesehenen Studieneingangsphase bzw. Orientierungsphase als Zulassungsvoraussetzung entspricht. In dieser curricularen Studieneingangsphase sind Lehrveranstaltungen von 9,7 Semesterstunden vorgesehen, die sowohl die Diplomstudien Human- und Zahnmedizin betreffen, als auch das Tätigkeitsfeld der AbsolventInnen dieser Studien in der medizinischen Praxis und Wissenschaft besonders kennzeichnen. Die Studieneingangsphase weist auf die an Studierende und in weiterer Folge an ÄrztInnen gestellten Anforderungen hin.

Studien mit Zulassungsverfahren

Aufgrund des Urteils des Europäischen Gerichtshofs vom 7.7.2005, mit dem die bisherige Regelung über den Zugang zu österreichischen Universitäten als europarechtswidrig qualifiziert wurde, und der damit geschaffenen neuen Rechtslage, die zu einem verstärkten Andrang von Studierenden aus dem Ausland, insbesondere aus Deutschland, geführt hat, haben die Medizinischen Universitäten in Wien und Innsbruck auf Basis der vom Nationalrat erlassenen Novelle zum Universitätsgesetz 2002 gemeinsam eine kapazitätsorientierte Studienplatzvergabe für alle StudienwerberInnen für die Studienrichtungen Human- und Zahnmedizin durchgeführt. Folgende Platzzahlen waren für Innsbruck im Jahr 2010 verfügbar:

- Diplomstudium Humanmedizin: 360
- Diplomstudium Zahnmedizin: 40

Die Vergabe der Plätze erfolgt mittels eines erprobten und wissenschaftlich abgesicherten Eignungstests (EMS), der in Deutschland entwickelt, in der Schweiz weiterentwickelt und seit 1998 angewendet wird. Der Eignungstest liefert einen Testwert, welcher nachweislich hoch mit der Studieneignung korreliert. Dieser wird für die Zulassung verwendet und bildet das Zulassungskriterium.

Maßnahmen zur Verringerung der Zahl der StudienabbrecherInnen

Durch die detaillierte Strukturierung des Studienplans Humanmedizin und die Anstrengung, genügend Praktikumsplätze zur Verfügung stellen zu können, wird die Dropout-Quote minimal gehalten und durch intensive persönliche Betreuung weiter sinken. Grundlage dafür ist die so weit wie möglich gehende Berücksichtigung individueller Gegebenheiten. Die nominelle Zahl der Dropouts soll damit reduziert werden auf StudienortwechslerInnen, welche allerdings nur scheinbar in diese Gruppe zu zählen

sind, und Personen, die schließlich erkennen müssen, dass der Arztberuf für sie nicht der richtige ist. Die Dropout-Quote sollte auf diese Weise gesenkt werden können.

Maßnahmen betreffend Studienberatung und Studienwahl

Alle StudienbewerberInnen (BewerberInnen für den EMS-AT) wurden 2010 und 2011 eingeladen, sich anonym hinsichtlich ihrer "soft skills" (studienrelevanten Persönlichkeitsmerkmale) und ihrer studien- und berufsrelevanten Interessen beurteilen zu lassen.

Diese Befragung fand in Zusammenarbeit mit ZTD Fribourg und der Medizinischen Universität Wien statt. Rund 50% aller BewerberInnen optierten für ein personalisiertes Feedback, davon hat die deutliche Mehrheit dieses für sinnvoll eingeschätzt.

Die Medizinische Universität Innsbruck nahm im Oktober 2010 in Zusammenarbeit mit dem Landesschulrat wieder als Aussteller an der BeSt in Innsbruck teil und konnte so hunderten studieninteressierten BesucherInnen Auskunft über die Studienrichtungen Humanmedizin, Zahnmedizin und Molekular Medizin erteilen.

Zur persönlichen Anmeldung für den EMS-AT 2010, welche im Zeitraum vom 08.03.2010 – 19.03.2010 in der Abteilung für Lehre und Studienangelegenheiten stattfand, erschienen 2.715 StudienwerberInnen.

Maßnahmen zur Verbesserung der Betreuungsrelationen

Die Medizinische Universität Innsbruck hat im intensiv klinisch-praktischen Teil des Studiums, d.h. dem klinisch-praktischen Jahr, seit 2007 einen Schwerpunkt auf eine optimale Betreuungsrelation gesetzt (1:1 oder 1:2 Betreuung durch MentorInnen). Diese Relation wird auch durch gezieltes Heranziehen von Lehrkrankenhäusern und Lehrabteilungen (seit 2011: akkreditierten Lehrkrankenhäusern und -abteilungen) sowie ERASMUS-Aufenthalten im klinisch-praktischen Jahr ermöglicht. Im vorklinischen / frühklinischen Bereich werden in geeigneten Praktika zur Verstärkung studentische TutorInnen eingesetzt.

Maßnahmen und Angebote für berufstätige Studierende und Studierende mit Betreuungspflichten

Im Mai 2010 wurden drei Universitätslehrgänge im Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Innsbruck verlautbart. Alle drei Lehrgänge sind als berufsbegleitende Weiterbildungsmöglichkeit konzipiert und werden auch als solche organisiert. Im Oktober 2010 wurde der Betrieb des ersten Universitätslehrgangs (Medical Writing) aufgenommen. Die Präsenzphasen finden geblockt an Wochenenden statt.

Seit Herbst 2010 wird intensiv am Studiengang "Clinical PhD" gearbeitet, welcher ab Herbst 2011 berufsbegleitend aufgesetzt und organisiert werden wird.

Wenn Unvereinbarkeit zwischen Praktikumsverpflichtung und Kinderbetreuung besteht, wird den Studierenden angeboten, statt des Praktikums eine entsprechende Famulatur abzuleisten. Diese wird so angerechnet, dass den Studierenden jedenfalls kein Nachteil erwächst.

Maßnahmen für Studierende mit gesundheitlicher Beeinträchtigung

Das Rektorat der Medizinischen Universität Innsbruck hat beschlossen, Studierenden, die den Grad einer Behinderung im Ausmaß von mindestens 50% unter Vorlage eines Behindertenausweises des Bundessozialamtes und ihre Bedürftigkeit (gemäß Richtlinien) nachweisen können, auf Antrag den Studienbeitrag in jener Höhe, welche der Medizinischen Universität Innsbruck zukommt, nach Teilung der Studienbeiträge (jeweils am 15. Mai und 15. Dezember eines jeden Jahres) zur Hälfte seit dem Wintersemester 2007/08 rückzuerstatten. Studierenden, welche den Grad einer Behinderung im Ausmaß von mindestens 70% unter Vorlage eines Behindertenausweises des Bundessozialamtes und ihre Bedürftigkeit (gemäß Richtlinien) nachweisen können, ist auf Antrag der Studienbeitrag in jener Höhe, welcher der Medizinischen Universität Innsbruck nach der Teilung der Studienbeiträge (jeweils am 15. Mai und 15. Dezember eines jeden Jahres) zukommt, gesamt rückzuerstatten.

Zudem betreut die Behindertenbeauftragte der Medizinischen Universität Innsbruck alle behinderten Studierenden. Es wurde dafür eine eigene Homepage erarbeitet, welche unter folgendem Link zu finden ist:

<http://www.i-med.ac.at/betriebsrat2/behindert.html>

g) Gesellschaftliche Zielsetzungen

Frauenförderung und Gleichstellung

Im Fokus des Frauenförderungsplans steht die Erhöhung des Frauenanteils beim Personal überall dort, wo diese unterrepräsentiert sind. Dies ist insbesondere nach wie vor bei den ProfessorInnen und DozentInnen der Fall. 2010 konnte der Frauenanteil an ProfessorInnen durch drei Berufungen auf rd. 15% erhöht werden. Andererseits ist der Anteil von Frauen, welche sich im Berichtsjahr 2010 habilitiert haben, auf lediglich 18% gefallen. Dem gegenüber steht aber ein leicht angestiegener Frauenanteil am habilitierten Personal von 18,5%.

Zu den Verpflichtungen aus dem Frauenförderungsplan gehört auch eine umfassende Berichtspflicht des Rektorats zu den Frauenquoten in unterschiedlichsten Bereichen an den Arbeitskreis für Gleichbehandlungsfragen, welche seit dem Jahr 2006 erfüllt wird. Diese Berichte, welche detailreiche Informationen enthalten, können auf der Homepage des Arbeitskreises für Gleichbehandlungsfragen der Medizinischen Universität Innsbruck öffentlich abgerufen werden. Sie gehen in ihren Inhalten weit über die Informationen hinaus, welche sich in der vorliegenden Wissensbilanz und dem Leistungsbericht finden.

Gender Studies-Lehre

Im Diplomstudium der Humanmedizin (Q202) sind zwei Module "Gender Medizin" als Pflichtfächer im 3. und 10. Semester eingerichtet. In diesen einerseits die Grundlagen und die Geschichte der Gendermedizin vermittelt und andererseits eine Vertiefung in die gendermedizinische Praxis zu den Schwerpunkten gendergerechte ärztliche Gesprächsführung, Interkulturalität und Diversity Management sowie Gender Mainstreaming in der Medizin angeboten.

Darüber hinaus werden seit 2006 jedes Semester Ringvorlesungen zur Gendermedizin als freies Wahlfach veranstaltet (vgl. auch unten). Die Vorträge werden von international ausgewiesenen ExpertInnen bestritten und werden neben HörerInnen der Medizinischen Universität Innsbruck auch von Studierenden der Universität Innsbruck, hier vor allem der Pharmazie, Sportwissenschaften, Psychologie und den Sozialwissenschaften, sowie des Management Centers Innsbruck besucht. Aufgrund des beachtlichen Erfolgs wurden bislang drei der Ringvorlesungen als Sammelbände publiziert.

Auf europäischer Ebene ist die Koordinationsstelle für Gleichstellung, Frauenförderung und Geschlechterforschung an dem Erasmus Curriculum Development Project "EUGiM – Gender Medicine" beteiligt, welches von 2009 bis 2011 läuft und an dem sieben Universitäten aus sechs europäischen Ländern beteiligt sind. Das Projektziel ist u.a. die Ausarbeitung von Ausbildungsmodulen, um Gendermedizin in die regulären Medizincurricula zu integrieren.

Genderrelevante Forschung

Genderrelevanz ist für die Forschung an der Medizinischen Universität Innsbruck eine Querschnittsmaterie, zumal die Geschlechterdifferenz in den humanmedizinischen und klinischen Disziplinen ein mittlerweile unverzichtbarer Parameter ist. Insofern finden sich genderrelevante Ansätze und Blickwinkel in Forschungsprojekten und Publikationen vieler Organisationseinheit. Dieses Faktum spiegelt sich anschaulich in den von der Koordinationsstelle für Gleichstellung, Frauenförderung und Geschlechterforschung gestalteten und organisierten Ringvorlesungen wieder, welche etwa zu Themen wie "Sexualität", "Jugend", "Neuroscience" oder "Onkologie" in den letzten Jahren stattgefunden haben (vgl. <http://www.gendermed.at/>).

Wissenschaftskommunikation

Seit Juni 2010 befindet sich die Öffentlichkeitsarbeit der Medizinischen Universität Innsbruck im Aufbau. Dazu gehört die aktive externe Kommunikation, welche Pressearbeit in der Publikums- und Fachpresse, Krisenkommunikation, Veranstaltungs-

management und Sponsoring umfasst. Im Bereich der Wissenschaftskommunikation wurde ein Fachpresseverteiler erstellt, um zielgruppengerecht Wissenschaftskommunikation zu betreiben. Daneben gab es eine enge Kooperation mit "Die Presse" im Bereich "Forschung und Wissenschaft". Es wurden Beiträge zu wissenschaftlichen Erkenntnissen, Auszeichnungen sowie Forschungsergebnissen der Medizinischen Universität Innsbruck vorgestellt. Ein Schwerpunkt dabei bildete die Kommunikation zur Einrichtung eines neuen Spezialforschungsbereichs zur Erforschung chronischer Erkrankungen des zentralen Nervensystems sowie die Verlängerung des Spezialforschungsbereichs für Krebsforschung um drei Jahre.

Zusätzlich wurde eine aktive Medienarbeit mit den Tageszeitungen und Magazinen in Tirol sowie bundesweiten Zeitungen und Magazinen aufgebaut. Darüber hinaus wurde gezielte Pressearbeit zu den Bereichen Lehre und Studienangelegenheiten geleistet.

Wissens- und Technologietransfer

Im Berichtsjahr 2010 entwickelte die Medizinische Universität Innsbruck in enger Zusammenarbeit mit der CAST GmbH (AplusB Zentrum und Tochterunternehmen der Medizinischen Universität Innsbruck) eine Gesamtstrategie zur Forschungsverwertung an der Medizinischen Universität Innsbruck. Das Rektorat der Medizinischen Universität Innsbruck bekennt sich voll inhaltlich zu den Aufgaben der Forschungsverwertung. Diese Aufgaben dürfen aber nicht zur Beeinträchtigung der Hauptaufgaben der Medizinischen Universität Innsbruck – Forschung, Lehre und Krankenversorgung – führen. Nachdem derzeit die finanzielle Situation bereits für die wichtigsten Hauptaufgaben sehr angespannt ist, müssen für den Bereich Forschungsverwertung die Ausgaben bzw. Kosten auf das absolute Mindestmaß gehalten werden. Es gilt in diesem Bereich, möglichst viele Synergien zu nutzen und zu bündeln. Unter dieser Hauptprämisse sind alle Aktivitäten der Medizinischen Universität Innsbruck in diesem Bereich zu sehen. Die Medizinische Universität Innsbruck möchte unter den gegebenen finanziellen Rahmenbedingungen ihren ForscherInnen die beste professionelle Begleitung in Fragen der Forschungsverwertung anbieten.

Die wichtigste Teilaufgabe sieht die Medizinische Universität Innsbruck in der Sensibilisierung und Mobilisierung ihrer MitarbeiterInnen in diesen Fragestellungen. Die Qualität der Betreuung steht im Vordergrund der Bemühungen.

Im Jahr 2010 wurden an der Medizinischen Universität Innsbruck durch die CAST GmbH Gründersprechstunden und zwei Workshops zu gewerblichen Schutzrechten und Patentrecherchen angeboten. Die CAST GmbH bewertete für die Medizinische Universität Innsbruck sechs Erfindungsmeldungen nach wirtschaftlichen und patentrechtlichen Aspekten. Es wurde auch für die in den vergangenen Jahren angemeldeten Schutzrechte das Management der Schutzrechte und die Verwertungsaktivitäten weitergeführt. Darüber hinaus wurden wissenschaftliche Arbeitsgruppen und der SFB 021 bei der Forschungsverwertung begleitet.

Maßnahmen für Absolventinnen und Absolventen

Der seit 2006 bestehende Verein für AbsolventInnen, MitarbeiterInnen und FördererInnen der Medizinischen Universität Innsbruck "ALUMNI-I-MED", hat auch im Berichtsjahr seine Tätigkeit erfolgreich fortgesetzt. Unter den diversen Veranstaltungen, welche 2010 organisiert wurden, richtet sich speziell der Informationsabend "Studium beenden – ins Berufsleben starten" an die angehenden AbsolventInnen, um ihnen die unterschiedlichen Karrieremöglichkeiten aufzuzeigen.

Im Rahmen ihrer Möglichkeiten unterstützt die Medizinische Universität Innsbruck das politische Vorhaben, die dreijährige Turnusausbildung durch ein aufgewertetes klinisch-praktisches Jahr am Ende des Diplomstudiums Humanmedizin zu ersetzen, um den AbsolventInnen damit Chancengleichheit innerhalb Europas zu verschaffen.

h) Internationalität und Mobilität

Studierendenmobilität und EU-Bildungsprogramme

Die verzeichnete Steigerung der Mobilitätszahlen ist vor allem auf die gezielte Informationsaufbereitung und intensive persönliche Beratung der Studierenden zurückzuführen. Zusätzlich wurden im Jahr 2010 weitere Mobilitätsprogramme aufgebaut. Ebenso wurden seitens der Medizinischen Universität Innsbruck zahlreiche Maßnahmen gesetzt, um – insbesondere im Rahmen des neuen Curriculums Humanmedizin – Studienverzögerungen durch einen Auslandsaufenthalt zu vermeiden. Die weiterhin stetig steigenden Zahlen in der Studierendenmobilität zeigen, dass mit den getroffenen Maßnahmen der richtige Weg gewählt wurde.

So wurden beispielsweise ausführliche Informationsunterlagen für die Studierenden erarbeitet, in welchen die zu absolvierenden Semester einzeln angeführt sind und aufgezeigt wird, welche Möglichkeiten für die einzelnen Praktika zur Verfügung stehen (anrechenbare Alternativen, Umrechnungsschlüssel, unkompliziertes Nachholen und Ersatztermine), wenn das zu absolvierende Praktikum an der Partneruniversität nicht in ähnlicher Form zur Verfügung steht.

Dies nimmt den Studierenden einerseits die Angst vor Zeitverlust, zu anderen kann die Abwicklung und Anerkennung nach deren Rückkehr wesentlich schneller erfolgen. Zusätzlich zur laufenden Beratung und Unterstützung der Studierenden wurde für alle nominierten Bewerber des Erasmus-Programms im Sommersemester eine Informationsveranstaltung eingeführt.

Durch die Beantragung der Extended Charta durch die Medizinische Universität Innsbruck im Jahr 2009 konnte der Grundstein für eine explizit auf das klinisch-praktische Jahr zugeschnittene Teilnahme am Erasmus-Programm gelegt werden. Mit der Abwicklung und den Bewerbungsverfahren wurde im Sommersemester 2010 begonnen.

Um den Studierenden weiterhin die Teilnahme am Programm der kurzfristigen wissenschaftlichen Arbeiten im Ausland zu ermöglichen bzw. die Teilnehmerzahlen weiterhin zu steigern, wurde entsprechend der Regelung für Erasmus- und Joint Study-Studierende eine Lösung für die Vereinbarkeit mit den Praktika erarbeitet.

Das bestehende Sprachkursangebot wurde für Incoming wie Outgoing Studierende im Jahr 2010 erweitert.

Für Incoming Studierende wurde weiters eine umfassende Informationsbroschüre erarbeitet, die zusammen mit weiterem Informationsmaterial an alle Partneruniversitäten zur Ausgabe an die Studierenden verschickt wurde.

Der "Welcome Day" sowie weitere Veranstaltungen für Incoming Studierende wurden erneut durchgeführt, ausgebaut wurde das Betreuungsprogramm durch Innsbrucker Studierende, um die ausländischen Studierenden beim Einleben und der Integration in den Universitätsalltag zu unterstützen (Buddy-System).

Mobilität des wissenschaftlichen Nachwuchses

Seit 2005 fördert die Medizinische Universität Innsbruck kurze Auslandsaufenthalte des wissenschaftlichen Nachwuchses zur Erlernung von Techniken und Methoden im Rahmen des Programms "i-med Auslandsstipendien".

Die Unterstützung der Teilnahme von NachwuchsforscherInnen an Tagungen, Kongressen und anderen wissenschaftlichen Veranstaltungen erfolgt unmittelbar durch die Organisationseinheiten bzw. im Rahmen von Drittmittelprojekten. In der Wissensbilanz spiegeln sich diese Aktivitäten zum Teil in der Auflistung der Preise und Auszeichnungen oder in Kennzahl 3.B.2 "Anzahl der gehaltenen Vorträge und Präsentationen des Personals bei wissenschaftlichen Veranstaltungen".

i) Kooperationen

Biobanken

Biobanken stellen an allen drei Medizinischen Universitäten in Österreich ein zentrales Vorhaben zur Unterstützung ihrer Forschungsschwerpunkte dar. Es ist ein gemeinsames Projekt mit der Medizinuniversität Graz geplant. Am 30.04.2010 wurde in Innsbruck ein gemeinsames Biobank-Symposium zum Austausch bzw. zur Akkordierung administrativer

und rechtlicher Fragen abgehalten. Die Schwerpunkte der Biobanken an der Medizinischen Universität Innsbruck orientieren sich an den Forschungsprojekten "Tumorbank", "Neurobank" und "Mikrobiotabank". Die Koordination an der Medizinischen Universität Innsbruck soll beim Institut für Pathologie angesiedelt werden.

Krebsforschung / Onkologie

Die Entwicklung eines nationalen Krebsforschungsnetzwerks auf Basis grundlagenwissenschaftlicher und klinischer Expertise unter Involvierung des Biobankings der Medizinischen Universität Graz stellt eine weitere intrauniversitäre Kooperation dar. Im Rahmen dieser Initiative wurde unter dem Titel "Understanding Resistance against Current and Upcoming Cancer Therapies" ein nationales Forschungsprojekt (NFN) beim FWF eingereicht, jedoch bedauerlicherweise nicht genehmigt. Eingebettet in das Vorhaben ist u.a. die Austrian Breast and Colorectal Cancer Study Group (ABCSCG), eine schon mehrere Jahre bestehende landesweite Zusammenarbeit auf dem Gebiet der klinischen Onkologie. (vgl. Vorhaben F.2.8)

Interuniversitärer SFB Neurowissenschaften

In vielen Bereichen besteht eine enge Kooperation mit der Universität Innsbruck. Jüngstes Beispiel ist die erfolgreiche Beantragung eines gemeinsamen SFB beim FWF: "Zelluläre Signalwege bei chronischen Erkrankungen des zentralen Nervensystems".

Kooperationen mit postsekundären Tiroler Bildungseinrichtungen (Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Information und Technik (UMIT), Management Center Innsbruck (MCI), Fachhochschulen) sowie mit Südtiroler Einrichtungen (im Rahmen des Triangulums) in Forschung und Lehre werden aufgebaut. Beispiel dafür ist ein Kooperationsvertrag mit der EURAC (European Academy of Bozen). Ein anderes wichtiges Projekt ist in diesem Zusammenhang das interuniversitäre Querschnittsprojekt "Altersforschung und Geriatrie".

Eurolife - Network of European Universities in Life Sciences

Die Medizinische Universität Innsbruck ist 2010 wieder dem Netzwerk "Eurolife" beigetreten. In diesem Netzwerk sind acht Medizinische Fakultäten und Universitäten vertreten. Diese sind – neben der Medizinischen Universität Innsbruck:

- Karolinska Institutet
- Leids Universitair Medisch Centrum
- The University of Edinburgh
- Trinity College Dublin
- Universitat de Barcelona
- Universitätsmedizin Göttingen
- Université de Strasbourg

Über dieses Netzwerk sollen verstärkt Forschungsk Kooperationen ausgebaut und der Austausch von wissenschaftlichem Personal vorangetrieben werden.

j) Bibliotheken und besondere Universitätseinrichtungen

Bibliothek

Die Medizinische Universität Innsbruck wird von der Universitätsbibliothek der Universität Innsbruck in der Anschaffung und Bestandshaltung wissenschaftlicher Zeitschriften, Bücher und wissenschaftlicher Datenbankensysteme betreut. An der Medizinischen Universität Innsbruck selbst befinden sich zwei Zentralbibliotheken: die Medizinisch-Biologische Fachbibliothek und die Chirurgische Fachbibliothek. In den letzten zehn Jahren wurde die Nutzung der einschlägigen klinischen, medizinischen und naturwissenschaftlichen Fachliteratur in großem Ausmaß von herkömmlichen Zeitschriften auf elektronische Zugänge umgestellt. Dies ist eine internationale Entwicklung, die mit dem Ausbau der zentralen Infrastruktur (Internetzugang mit hoher Bandbreite) und dezentralen Ausstattung von Computerarbeitsplätzen an den Organisationseinheiten einhergeht.

Besondere Universitätseinrichtungen

Core Facilities

Die Medizinische Universität Innsbruck bemüht sich seit mehreren Jahren um die Einrichtung von Core Facilities. Neben der schon länger bestehenden Zentralen Versuchstieranlage, welche als einzige in Form einer Organisationseinheit realisiert ist, sind die seit 2004 sukzessive neu etablierten Core Facilities in fachnahe Sektionen und Kliniken eingebettet, so dass eine optimale wissenschaftliche Betreuung und kontinuierliche Weiterentwicklung gewährleistet ist. Zu nennen sind derzeit folgende Core Facilities:

- Animal Facility (OE Zentrale Versuchstieranlage)
- Affymetrix Unit
- Sequencing and Genotyping Unit
- Protein Micro-Analysis Unit
- Flow Cytometry Unit
- Transgenomic/Knock-out Mouse Unit

Neu eingerichtet wurden drei weitere Units: 3-Tesla MR, Micro CT und Biooptics.

Gemeinsame Einrichtung "Frauen-Gesundheitszentrum"

Die Gemeinsame Einrichtung "Frauen-Gesundheitszentrum", an welcher die fünf Universitätskliniken für Innere Medizin, die beiden Universitätskliniken für Frauenheilkunde, die Universitätsklinik für Neurologie und die Universitätsklinik für Urologie beteiligt sind, stellt eine in Österreich einmalige Einrichtung an einem Landeskrankenhaus dar. Der Aufgabenbereich des Frauen-Gesundheitszentrums umfasst Forschung und Lehre der Gendermedizin sowie die Krankenversorgung von Frauen nach deren spezifischen Bedürfnissen. Frauengesundheit ist in diesem Sinne umfassend zu verstehen und umfasst alles, was nur Frauen betrifft, hauptsächlich Frauen betrifft oder Frauen anders betrifft. Gesundheit wiederum bedeutet "den Zustand völligen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Behinderung" (Weltgesundheitsorganisation 1946, 1976). So spannt sich der Bogen von der Frauenheilkunde und Geburtshilfe, über Gewalt gegen Frauen, Pflegebedürftigkeit und Angehörigenpflege bis zu altersbedingten Leiden und der unterschiedlichen Medikamentenwirkung, um nur einige Punkte herauszugreifen. Im Rahmen des Frauen-Gesundheitszentrums wurden mittlerweile ein Frauenstation und eine Frauengesundheitsambulanz an der Universitätsklinik für Innere Medizin I eingerichtet und als Erweiterung eine Professur für Gerichtsmedizin an der Universitätsklinik für Unfallchirurgie in Verbindung mit der Errichtung einer Gewaltopferambulanz im Herbst 2010 ausgeschrieben.

Clinical Trial Center – CTC / Koordinierungszentrum für Klinische Studien – KKS

Die Organisationseinheit Clinical Trial Center verfolgt die Ziele

- die akademische Forschung im Bereich der Planung, Durchführung, Auswertung und Berichterstattung von klinischen Studien von Arzneimitteln und Medizinprodukten sowie in der Grundlagenforschung gemäß den geltenden Gesetzen und Regularien zu unterstützen sowie
- durch ein Aus- und Weiterbildungsprogramm für MitarbeiterInnen, die im Bereich der patientenorientierten klinischen Forschung tätig sind, den Qualitätsstandard der klinischen Forschung zu heben und somit den Forschungsstandort Innsbruck zu stärken

Im Berichtsjahr 2010 wurden

- 58 Studiengruppen in Beratungsgesprächen, welche auch die Durchsicht der Unterlagen und einen Beratungsbericht umfassen, bezüglich der Antragsstellung bei der Ethikkommission und dem Bundesamt für Sicherheit und Gesundheitswesen unterstützt
- rd. 400 Anfragen zu klinischen Prüfungen per E-Mail oder telefonisch beantwortet
- zwölf klinische Prüfungen durch die Übernahme des Projektmanagements, die Durchführung des behördlichen Genehmigungsverfahrens, das Monitoring der Prüfzentren u.v.m. begleitet

- acht Veranstaltungen der KKS-Fortbildungsreihe für insgesamt 262 TeilnehmerInnen organisiert

Für das Jahr 2011 ist der Ausbau des Betreuungsangebotes für klinische Prüfungen, insbesondere im Bereich des Monitorings und in der Pharmakovigilanz, geplant. Zusätzlich sollen die Studiengruppen und Forschungseinrichtungen der Medizinischen Universität Innsbruck durch einen Prüfärztekurs sowie durch Weiterbildungsangebote für administratives Studienpersonal und Study Nurses unterstützt werden.

k) Bauten

Bauvorhaben Innrain 80/82

Seitens der Bundesimmobiliengesellschaft erfolgt die Errichtung des Neubaus Chemie, Pharmazie und Theoretische Medizin am Areal Innrain 80/82. Dort wird einerseits für die Leopold-Franzens-Universität Innsbruck ein Chemie- und Pharmaziegebäude für die chemischen und pharmazeutischen Institute, andererseits für die Medizinische Universität Innsbruck ein Ersatzbau "Theoretische Medizin" errichtet. Im Gebäude, welches über ein Untergeschoß sowie über vier Obergeschosse verfügt, befinden sich im Untergeschoß und im Erdgeschoß gemeinsam genutzte Flächen beider Universitäten. Ab dem 2.

Obergeschoß wird das Gebäude den jeweiligen NutzerInnen bautechnisch getrennt zur Verfügung gestellt. Im Gebäude befinden sich eine Tiefgarage, ein Tierhaus und ein Mensabereich, mehrere Unterrichtslaboratorien mit Hörsälen, sowie Forschungslaboratorien und Büroräumlichkeiten für die WissenschaftlerInnen.

Auf einer bebauten Fläche von rd. 10.500 m² mit einer Nettogrundrissfläche von ca. 36.000 m² finden sich Nutzflächen im Ausmaß von rd. 19.500 m², ca. 8.500 m² Verkehrsflächen, rd. 4.100 m² Funktionsflächen und etwa 4.000 m² Tiefgaragenfläche bei einem Bruttorauminhalt von ca. 186.000 m³.

Die flächenmäßige Aufteilung beträgt 42,81% für die Medizinische Universität Innsbruck und 57,19% für die Leopold-Franzens-Universität Innsbruck. Mit Stand 31.12.2010 sind ca. 87%, das entspricht netto ca. € 55 Mio. (valorisiert), der prognostizierten (genehmigten) Baukosten von netto € 63.181.986,34 beauftragt. Gegenüber den ursprünglichen Vorgaben ergeben sich derzeit Terminverschiebungen von ca. 25 Wochen. Diese Verzögerungen resultieren aus dem verspäteten Baubeginn, verursacht durch die Berufung gegen den Baubescheid sowie aus den notwendigen Mehrleistungen für zusätzlich definierte Anforderungen im Bereich der Energieversorgung und der Gebäudeerschließung in den Untergeschossen.

Für die Innenausstattung werden seitens der Universitäten entsprechend dem jeweiligen Flächenschlüssel insgesamt € 15,6 Mio. aufgewendet. Die Einrichtung wird nach Übergabe durch den Bauherrn sukzessive erfolgen, sodass nach Schaffung der notwendigen Infrastruktur (z.B. Laboreinrichtungen), das Gebäude nach einem angemessenen Probetrieb Anfang 2012 den NutzerInnen betriebsbereit zur Verfügung gestellt werden kann.

l) Klinischer Bereich und Aufgaben im Bereich öffentliches Gesundheitswesen

Der Klinische Bereich der Medizinischen Universität Innsbruck besteht aus 38 Universitätskliniken, welche in neun Departments organisiert sind, und zwei Gemeinsamen Einrichtung, wobei hier das Frauen-Gesundheitszentrum besonders hervorzuheben ist (vgl. oben). Gleichzeitig bilden diese das Landeskrankenhaus Innsbruck, das größte Versorgungskrankenhaus Westösterreichs. Zusammen mit den übrigen Landes- und Bezirkskrankenhäusern ist das Landeskrankenhaus Innsbruck unter dem Dach des Krankenanstaltenträgers TILAK das Rückgrat der Krankenversorgung in Tirol. Die Universitätskliniken bieten Zentrums- und Spitzenversorgung für die Tiroler Bevölkerung sowie zusätzlich die Notfall- und Akutversorgung für den Ballungsraum Innsbruck. Darüber hinaus ist das Landeskrankenhaus Innsbruck im Versorgungsplan Südtirols mit seiner Spitzenversorgung verankert.

An den Universitätskliniken finden sich 1.534 Betten (Stand: 2009) an 91 Stationen, darunter 16 Intensivstationen. Unter den 62 Ambulanzen sind zahlreiche Spezialambulanzen eingerichtet. Modernste medizintechnische Gerätschaft in 62

Funktionseinrichtungen und 62 Operationssälen runden das Bild ab. Im Jahr 2009 wurden 52.715 PatientInnen am Landeskrankenhaus Innsbruck stationär behandelt, 364.796 medizinische Einzelleistungen (MEL) wurden an diesen erbracht, wovon etwa 14% auf operative und 86% auf nicht-operative Einzelleistung entfielen.

Für das öffentliche Gesundheitswesen sind vor allem jene Einrichtungen des Medizinisch-Theoretischen Bereichs von Bedeutung, welche – in enger Zusammenarbeit mit den Universitätskliniken ebenso wie mit niedergelassenen ÄrztInnen – diagnostische Aufgaben in den Bereichen der Pathologie, Hygiene, Genetik und Gerichtsmedizin erfüllen.

Während die Zusammenarbeit mit dem Krankenanstaltenträger auf der Basis institutionalisierter Kontakte und gut funktionierender Kommunikationsstrukturen sich im laufenden Betrieb tagtäglich bewährt, wird die Gesamtsituation doch durch den seit Jahren zwischen Bund und Land Tirol ungelösten Konflikt rund um den Klinischen Mehraufwand belastet. Diese Auseinandersetzung, welche auch durch das kürzlich ergangene Teilerkenntnis des Verfassungsgerichtshofs mediales Echo fand, hindert letztendlich eine nachhaltige strukturelle Weiterentwicklung gemeinsam mit dem Krankenanstaltenträger.

Zur Organisationsentwicklung im Klinischen Bereich vgl. oben.

m) Preise und Auszeichnungen

- Albrecht, Karin: ESSR Walter Brendel Award
- Amann, Anton: Marie-Curie-Medaille der Polnischen Chemischen Gesellschaft für international herausragende Chemiker
- Augustin, Florian: Posterpreis der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie
- Bäumler, Bastian Everhard: Poster Award - Life Science Meeting 2010 (Igls)
- Beer, Beate: Posterpreis Symposium: Hormone Biology and clinical investigation
- Beer, Ronny: Forschungspreis der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin
- Beer, Ronny: Posterpreis der Deutschen Gesellschaft für NeuroIntensiv- und Notfallmedizin (Co-Autor)
- Berger, Regina: Dissertations-Förderpreis 2010 der Österreichischen Krebshilfe-Krebsgesellschaft Tirol
- Bodner, Johannes: Posterpreis der Jahrestagung 2010 der Deutschen, Österreichischen und Schweizer Gesellschaft für Thoraxchirurgie
- Bonaros, Nikolaos: European Society of Cardiology Scientific Sessions 2010 Best Moderated Poster in Advances in coronary, aortic and valvular surgery
- Bonaros, Nikolaos: Walter Brendel Award of the European Society of Surgical Research
- Brantner, Christine: Case Report Urogynäkologie
- Bu, Huajie: Travel award for the 19th Meeting of the European Society of Urological Research
- Clementi, Nina: Award of Excellence 2010 des BMWF
- Clementi, Nina: Preis des Fürstentums Liechtenstein 2010
- Crazzolara, Roman: ÖGKJ Preis 2010
- Czech, Theresa: Wissenschaftspreis der gemeinsamen Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie und der Österreichischen IVF-Gesellschaft, 2010
- Del Frari, Barbara: European Association Plastic Surgeon / American Association Plastic Surgeon fellowsip 2010
- Desole, Susanna: 2. Posterpreis der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie-, Herz- und Kreislaufforschung e.V. im Rahmen des PAH-Dach Symposiums in Heidelberg 2010
- Desole, Susanna: Pneumologie Update Clinical Research Award
- Fritsche, Gernot; Weiss, Günter: Best Scientific Paper österreichischer Infektionskongress
- Fuchs, Dietmar: Ehrenmitglied der Österreichischen Gesellschaft für Laboratoriumsmedizin und Klinische Chemie
- Glodny, Bernhard: Lehrprojekt Radiologiepraktikum
- Grünbacher, Georg: Sanofi Aventis Preis 2010
- Gschließer, Andreas: Wissenschaftspreis der gemeinsamen Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie und der Österreichischen IVF-Gesellschaft, 2010
- Kähler, Christian: 2. wissenschaftlicher Preis der AG25 der deutschen Gesellschaft für Kardiologie

- Kähler, Christian: Erster Wissenschaftspreis der österreichischen pneumologischen Gesellschaft 2010
- Kähler, Christian: PU Clinical Research Award 2010
- Kaufmann, Alexandra: Preis der ÖGPB für Schizophrenie 2010 für einen Fallbericht
- Kloss-Brandstätter, Anita: Stiftungspreis der Dr. Maria Schaumayer Stiftung
- Kollerits, Barbara: Hans Krister Stummvoll Preis der Österreichischen Gesellschaft für Nephrologie
- Kronberger, Irmgard Elisabeth: Vortragspreis der Jahrestagung ACO-ASSO 2010, St. Wolfgang
- Kronenberg, Florian: Paula und Richard von Hertwig-Preis für interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Mader, Simone: Posterpreis Österreichische Gesellschaft für Neurologie (ÖGN)
- Maglione, Manuel: Austrotransplant Posterpreis
- Mair, Sabine; Weiss, Günter: Best Scientific Presentation Österreichischer Infektionskongress 2010
- Marth, Christian: Hugo-Husslein-Preis
- Mattle, Verena: Hugo-Husslein-Preis, OEGGG
- Maurer, Kathrin: Posterpreis der Österreichischen Röntgengesellschaft
- Millinger, Simone: Isidor Neuman Posterpreis im Rahmen der Jahrestagung der ÖGDV
- Oberhuber, Rupert: Austrotransplant Posterpreis
- Prajczner, Sinikka: MCBO Awards für Top-Nachwuchsforschung
- Putzer, David: Cast technology award 2010, 3. Platz
- Sarg, Bettina: Otto-Kraupp-Preis für die beste medizinische Habilitation
- Schneeberger, Stefan: American Society for Reconstructive Transplantation Award 2010
- Schroll, Andrea: Posterpreis: Österreichischer Infektiologen Kongress
- Schwarz, Siegfried: Lehrprojekt "VENIPUNKTION"
- Sergi, Consolato: Young Investigator of the Year, Association of the Clinical Scientists, U.S.A.
- Skvortsov, Sergej: 1. Preis der Österreichischen Gesellschaft für Radioonkologie, Radiobiologie und medizinische Radiophysik (ÖGRO) 2010
- Tasan, Ramon Osman: Sanofi Aventis Preis 2010
- Tasan, Ramon Osman: Best lecture by APHAR meeting
- Thaler, Martin: Vortragspreis der Deutschen Gesellschaft für Wirbelsäulen Chirurgie anlässlich des Deutschen Wirbelsäulenkongress 2010: Bronze.
- Walpöth-Niederwanger, Michaela: Posterpreis ÖGPP-Tagung Gmunden 2010
- Wasle, Ines; Gruber-Sgonc, Roswitha: Diplomarbeitspreis der Österreichischen Gesellschaft für Rheumatologie und Rehabilitation
- Watschinger, Katrin: Blair-Curtius-Pfleiderer-Wachter Award for Pteridine Research 2010
- Watschinger, Katrin: Sanofi-Aventis Preis 2010
- Weiss, Günter: Key Note Speaker Australian Academy of Sciences Boden research Conference, Metals in Biological Systems, Canberra, AUS, Nov 2010
- Weiss, Günter: Key Note Speaker, European Iron Club, Nijmegen, Sept 2010
- Weiss, Günter: Travelling/Visiting Lecture Award for best Lecture 2007-2010 Asian Pacific Federation of Clinical Biochemistry
- Willis, Michael: Posterpreis der ÖGPP-Jahrestagung April 2010
- Wimmer, Katharina: Preis für das beste Poster am 14. International Neurofibromatosis Meeting
- Winkler, Katharina: Wissenschaftspreis der gemeinsamen Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie und der Österreichischen IVF-Gesellschaft
- Wolfram-Raunicher, Dolores Antonia: Theodor Körner Preis
- Zeimet, Alain-Gustave: Poster Preis der Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Onkologie
- Zelger, Bernhard: Isidor Neumann Posterpreis 2010, verliehen bei der Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie, 19.-21.11.2010, Wien (Co-Autor) TNFRS10D DNA methylation – a possible new strategy for risk assessment of patients with melanoma.
- Zoller, Heinz: Posterpreis des European Iron Club 2010

n) Resümee und Ausblick

Auch wenn keine tatsächliche Vergleichbarkeit mit den Wissensbilanzen der vergangenen Jahre gegeben ist, zumal die entsprechende Verordnung des bm.wf 2010 umfassend novelliert wurde, zeigen die Zahlen doch eine insgesamt kontinuierliche und positive Entwicklung. Dies ist umso beachtlicher, als die Probleme und Schwierigkeiten mit denen alle österreichischen Universitäten und jene, mit welchen insbesondere die Medizinischen Universitäten zu kämpfen haben, eher zu- als abgenommen haben. So stellen sich etwa

die Leistungen im wissenschaftlichen Bereich weiterhin als erfolgreich dar und der Bereich von Lehre und Studien folgt ungebrochen einer zukunftsweisenden und dynamischen Entwicklung. Aufholbedarf hat die Medizinische Universität Innsbruck nach wie vor im Bereich der Frauenförderung und Gleichstellung. Vereinzelt Fortschritte – etwa bei der Besetzung von Professuren – werden von gegenläufigen Tendenzen – z.B. bei den Habilitationen – begleitet. Schließlich darf auch nicht verschwiegen werden, dass das Spannungsfeld "Klinischer Mehraufwand" und die Zusammenarbeit mit dem Krankenanstaltenträger nach wie vor einer Lösung harret. Da aber gerade hier die letztlich maßgeblichen Kräfte außerhalb der Universität zu verorten sind, muss zwangsläufig dahingestellt werden, ob in den kommenden Jahren nachhaltige und für alle Beteiligten vorteilhafte Konzepte erarbeitet und umgesetzt werden können.

I.2 Wissensbilanz - Kennzahlen

1 Intellektuelles Vermögen

1.A Intellektuelles Vermögen - Humankapital

1.A.1 Personal

Bereinigte Kopfzahlen

| 2010 (Stichtag: 31.12.10) | Frauen | Männer | Gesamt |
|--|--------|--------|--------|
| Wissenschaftliches und künstlerisches Personal gesamt | 386 | 564 | 950 |
| Professor/inn/en | 9 | 52 | 61 |
| wissenschaftliche und künstlerische Mitarbeiter/innen | 377 | 512 | 889 |
| darunter Dozent/inn/en | 37 | 180 | 217 |
| darunter Assoziierte Professor/inn/en | - | - | |
| darunter Assistenzprofessor/inn/en | - | - | |
| darunter über F&E-Projekte drittfinanzierte Mitarbeiter/innen | 205 | 135 | 340 |
| Allgemeines Personal gesamt | 634 | 295 | 929 |
| darunter über F&E-Projekte drittfinanziertes allgemeines Personal | 124 | 43 | 167 |
| darunter Arzt/inn/e/n in Facharztausbildung | 116 | 106 | 222 |
| darunter Arzt/inn/e/n mit ausschließlichen Aufgaben in öffentl. Krankenanstalten | - | - | |
| darunter Krankenpflege im Rahmen einer öffentlichen Krankenanstalt | 81 | 14 | 95 |
| Insgesamt | 1.019 | 855 | 1.874 |

| 2009 (Stichtag: 31.12.09) | Frauen | Männer | Gesamt |
|--|--------|--------|--------|
| Wissenschaftliches und künstlerisches Personal gesamt | 455 | 578 | 1.033 |
| Professor/inn/en | 6 | 56 | 62 |
| wissenschaftliche und künstlerische Mitarbeiter/innen | 449 | 522 | 971 |
| darunter Dozent/inn/en | 34 | 184 | 218 |
| darunter Assoziierte Professor/inn/en | - | - | |
| darunter Assistenzprofessor/inn/en | - | - | |
| darunter über F&E-Projekte drittfinanzierte Mitarbeiter/innen | 289 | 139 | 428 |
| Allgemeines Personal gesamt | 516 | 258 | 774 |
| darunter über F&E-Projekte drittfinanziertes allgemeines Personal | - | - | |
| darunter Arzt/inn/e/n in Facharztausbildung | 112 | 115 | 227 |
| darunter Arzt/inn/e/n mit ausschließlichen Aufgaben in öffentl. Krankenanstalten | - | - | |
| darunter Krankenpflege im Rahmen einer öffentlichen Krankenanstalt | 82 | 14 | 96 |
| Insgesamt | 970 | 834 | 1.804 |

| 2008 (Stichtag: 31.12.08) | Frauen | Männer | Gesamt |
|--|--------|--------|--------|
| Wissenschaftliches und künstlerisches Personal gesamt | 459 | 625 | 1.084 |
| Professor/inn/en | 6 | 58 | 64 |
| wissenschaftliche und künstlerische Mitarbeiter/innen | 453 | 567 | 1.020 |
| darunter Dozent/inn/en | 35 | 202 | 237 |
| darunter Assoziierte Professor/inn/en | - | - | |
| darunter Assistenzprofessor/inn/en | - | - | |
| darunter über F&E-Projekte drittfinanzierte Mitarbeiter/innen | 279 | 145 | 424 |
| Allgemeines Personal gesamt | 461 | 289 | 750 |
| darunter über F&E-Projekte drittfinanziertes allgemeines Personal | - | - | |
| darunter Arzt/inn/e/n in Facharztausbildung | 96 | 111 | 207 |
| darunter Arzt/inn/e/n mit ausschließlichen Aufgaben in öffentl. Krankenanstalten | - | - | |
| darunter Krankenpflege im Rahmen einer öffentlichen Krankenanstalt | 82 | 15 | 97 |
| Insgesamt | 912 | 860 | 1.772 |

Vollzeitäquivalente

| 2010 (Stichtag: 31.12.10) | Frauen | Männer | Gesamt |
|--|--------|--------|---------|
| Wissenschaftliches und künstlerisches Personal gesamt | 288,6 | 482,5 | 771,0 |
| Professor/inn/en | 9,0 | 51,3 | 60,3 |
| wissenschaftliche und künstlerische Mitarbeiter/innen | 279,6 | 431,2 | 710,8 |
| darunter Dozent/inn/en | 32,7 | 178,9 | 211,6 |
| darunter Assoziierte Professor/inn/en | - | - | |
| darunter Assistenzprofessor/inn/en | - | - | |
| darunter über F&E-Projekte drittfINANZIerte Mitarbeiter/innen | 163,5 | 117,0 | 280,4 |
| Allgemeines Personal gesamt | 530,9 | 274,0 | 804,8 |
| darunter über F&E-Projekte drittfINANZIertes allgemeines Personal | 85,7 | 26,3 | 112,0 |
| darunter Ärzt/inn/e/n in Facharztausbildung | 109,5 | 104,8 | 214,3 |
| darunter Ärzt/inn/e/n mit ausschließlichen Aufgaben in öffentl. Krankenanstalten | - | - | |
| darunter Krankenpflege im Rahmen einer öffentlichen Krankenanstalt | 68,7 | 13,5 | 82,2 |
| Insgesamt | 819,5 | 756,4 | 1.575,9 |

| 2009 (Stichtag: 31.12.09) | Frauen | Männer | Gesamt |
|--|--------|--------|---------|
| Wissenschaftliches und künstlerisches Personal gesamt | 340,0 | 484,9 | 824,9 |
| Professor/inn/en | 6,0 | 54,5 | 60,5 |
| wissenschaftliche und künstlerische Mitarbeiter/innen | 334,0 | 430,5 | 764,5 |
| darunter Dozent/inn/en | 31,2 | 182,3 | 213,4 |
| darunter Assoziierte Professor/inn/en | - | - | |
| darunter Assistenzprofessor/inn/en | - | - | |
| darunter über F&E-Projekte drittfINANZIerte Mitarbeiter/innen | 225,9 | 113,5 | 339,4 |
| Allgemeines Personal gesamt | 431,8 | 239,4 | 671,2 |
| darunter über F&E-Projekte drittfINANZIertes allgemeines Personal | - | - | |
| darunter Ärzt/inn/e/n in Facharztausbildung | 106,9 | 113,6 | 220,5 |
| darunter Ärzt/inn/e/n mit ausschließlichen Aufgaben in öffentl. Krankenanstalten | - | - | |
| darunter Krankenpflege im Rahmen einer öffentlichen Krankenanstalt | 68,0 | 13,5 | 81,5 |
| Insgesamt | 771,8 | 724,3 | 1.496,1 |

| 2008 (Stichtag: 31.12.08) | Frauen | Männer | Gesamt |
|--|--------|--------|---------|
| Wissenschaftliches und künstlerisches Personal gesamt | 337,6 | 497,8 | 835,4 |
| Professor/inn/en | 4,7 | 42,5 | 47,2 |
| wissenschaftliche und künstlerische Mitarbeiter/innen | 332,9 | 455,4 | 788,2 |
| darunter Dozent/inn/en | 32,5 | 199,5 | 231,9 |
| darunter Assoziierte Professor/inn/en | - | - | |
| darunter Assistenzprofessor/inn/en | - | - | |
| darunter über F&E-Projekte drittfINANZIerte Mitarbeiter/innen | 220,7 | 121,0 | 341,6 |
| Allgemeines Personal gesamt | 395,4 | 244,1 | 639,5 |
| darunter über F&E-Projekte drittfINANZIertes allgemeines Personal | - | - | |
| darunter Ärzt/inn/e/n in Facharztausbildung | 94,0 | 109,6 | 203,6 |
| darunter Ärzt/inn/e/n mit ausschließlichen Aufgaben in öffentl. Krankenanstalten | - | - | |
| darunter Krankenpflege im Rahmen einer öffentlichen Krankenanstalt | 67,9 | 14,5 | 82,4 |
| Insgesamt | 733,0 | 741,9 | 1.474,9 |

Mit der Novelle der Bildungsdokumentationsverordnung Universitäten (BGBl. II 71/2010) wurde dem Missstand abgeholfen, dass die aus Projektgeldern (§§ 26 u. 27 UG 2002) finanzierten MitarbeiterInnen nicht nach ihrer Zuordnung zum wissenschaftlichen oder allgemeinen Universitätspersonal von den Universitäten an das bm.wf berichtet werden konnten.

Somit liegt für 2010 erstmals eine Darstellung des Personals der Universität vor, welche nicht von vorne herein an einem gravierenden Mangel leidet. Dass die Vergleichszahlen aus den Vorjahren diesen Mangel freilich nach wie vor aufweisen, muss schon deshalb betont werden, weil ansonsten die Zunahme des allgemeinen Universitätspersonals im Jahr 2010 unerklärlich bliebe.

Nach wie vor unbefriedigend ist die Darstellung des Personals allerdings hinsichtlich der Ärztinnen und Ärzte in Facharztausbildung. Das UG 2002 regelt die Zuordnung dieser Personengruppe an drei Stellen in unterschiedlicher Art: einmal gehören sie überraschenderweise dem allgemeinen Universitätspersonal an, dann werden sie durch den Betriebsrat für das wissenschaftliche Personal vertreten und wählen zum Senat auch in

jener Personengruppe, welche üblicherweise "Mittelbau" genannt wird. Glücklicherweise hat das bm.wf sich entschieden, die Gruppe der Ärztinnen und Ärzte in Facharztausbildung in den Auswertungen der Daten, welche die Universitäten gem. § 6 Abs. 2 Wissensbilanz-Verordnung zu verwenden angehalten sind, nunmehr in einer eigenen Zeile sichtbar zu machen, so dass eine dem Alltagsverständnis eher entsprechende Interpretation der Personaldaten in Kennzahl 1.A.1 leichter erreicht werden kann.

1.A.2 Anzahl der erteilten Lehrbefugnisse (Habilitationen)

| Wissenschaftszweig | Frauen | Männer | Gesamt |
|--|--------|--------|--------|
| 3 -- HUMANMEDIZIN | | | |
| 31 - Anatomie, Pathologie | 1,00 | 0,00 | 1,00 |
| 32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie | 0,00 | 2,00 | 2,00 |
| 34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie | 0,00 | 1,00 | 1,00 |
| 35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie) | 2,00 | 4,00 | 6,00 |
| 36 - Chirurgie und Anästhesiologie | 0,00 | 11,00 | 11,00 |
| 39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin | 1,00 | 0,00 | 1,00 |
| Insgesamt | 4,00 | 18,00 | 22,00 |

Im Vergleich zum Vorjahr (Kennzahl II.1.2) ist die Anzahl der erteilten Lehrbefugnisse im Berichtsjahr weiter merkbar gesunken. Der Rückgang seit den Jahren 2006 und 2007 beläuft sich auf rd. 40%. Die Gründe dafür sind unklar, da an den die Habilitationsbedingungen betreffenden Umständen keine gravierenden Änderungen zu verzeichnen sind.

Der Frauenanteil ist mit 18% auf den tiefsten Wert seit 2006 gefallen. Auch wenn nur Personen im Dienststand berücksichtigt werden, ist der Frauenanteil mit 23% immer noch deutlich niedriger als in den Vorjahren.

1.A.3 Anzahl der Berufungen an die Universität

| | Frauen | Männer | Gesamt |
|-----------|--------|--------|--------|
| Insgesamt | 3,00 | 2,00 | 5,00 |

Berufung gemäß § 98 UG

| | Frauen | Männer | Gesamt |
|-----------|--------|--------|--------|
| Insgesamt | 2,00 | 2,00 | 4,00 |

| Wissenschaftszweig | Herkunft | Frauen | Männer | Gesamt |
|--|--------------------|--------|--------|--------|
| 3 -- HUMANMEDIZIN | | | | |
| 34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie | eigene Universität | 1,00 | 0,00 | 1,00 |
| 34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie | Deutschland | 1,00 | 0,00 | 1,00 |
| 36 - Chirurgie und Anästhesiologie | andere national | 0,00 | 1,00 | 1,00 |
| 36 - Chirurgie und Anästhesiologie | Deutschland | 0,00 | 0,60 | 0,60 |
| 37 - Psychiatrie und Neurologie | Deutschland | 0,00 | 0,40 | 0,40 |

Berufung gemäß § 99 Abs. 1 UG

| | Frauen | Männer | Gesamt |
|-----------|--------|--------|--------|
| Insgesamt | 1,00 | 0,00 | 1,00 |

| Wissenschaftszweig | Herkunft | Frauen | Männer | Gesamt |
|------------------------------------|-------------|--------|--------|--------|
| 3 -- HUMANMEDIZIN | | | | |
| 36 - Chirurgie und Anästhesiologie | Deutschland | 1,00 | 0,00 | 1,00 |

Berufung gemäß § 99 Abs. 3 UG

| | Frauen | Männer | Gesamt |
|-----------|--------|--------|--------|
| Insgesamt | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Im Jahr 2006 war zuletzt eine Frau als Professorin an der Medizinischen Universität Innsbruck berufen worden - dies allerdings als Überbrückung gem. § 99 UG 2002. Im Jahr 2010 waren es drei Frauen und zwei Männer. Dass von 2007 bis 2009 insgesamt 14 Männer berufen wurden, relativiert die an sich erfreuliche Entwicklung. Ob damit aber eine Trendwende eingeleitet wird, muss dahingestellt bleiben.

1.A.4 Frauenquoten

| | Frauen | Männer | Gesamt | % Frauen | % Männer | Organe mit erfüllter Quote | Organe gesamt |
|------------------------------------|--------|--------|--------|----------|----------|----------------------------|---------------|
| Universitätsrat | 3 | 4 | 7 | 42,86 % | 57,14 % | 1 | 1 |
| Vorsitzende/r des Universitätsrats | 1 | 0 | 1 | 100,00 % | 0,00 % | --- | --- |
| Mitglieder des Universitätsrats | 2 | 4 | 6 | 33,33 % | 66,67 % | --- | --- |
| Rektorat | 2 | 3 | 5 | 40,00 % | 60,00 % | 1 | 1 |
| Rektor/in | 0 | 1 | 1 | 0,00 % | 100,00 % | --- | --- |
| Vizekanzler/innen | 2 | 2 | 4 | 50,00 % | 50,00 % | --- | --- |
| Senat | 10 | 16 | 26 | 38,46 % | 61,54 % | 0 | 1 |
| Vorsitzende/r des Senats | 0 | 1 | 1 | 0,00 % | 100,00 % | --- | --- |
| Mitglieder des Senats | 10 | 15 | 25 | 40,00 % | 60,00 % | --- | --- |
| Habilitationskommission | 4 | 5 | 9 | 44,44 % | 55,56 % | 1 | 1 |
| Berufungskommission | 24 | 50 | 74 | 32,43 % | 67,57 % | 3 | 8 |
| Curricularkommissionen | 6 | 6 | 12 | 50,00 % | 50,00 % | 1 | 1 |
| sonstige Kollegialorgane | 15 | 22 | 37 | 40,54 % | 59,46 % | 2 | 3 |

Die Kennzahl 1.A.4 Frauenquoten wurde mit der Novelle zur Wissensbilanz-Verordnung neu eingeführt. Sie trägt der Novellierung des UG im Jahre 2009 insofern Rechnung, als damit für Kollegialorgane der Universität eine Frauenquote von 40% bei der Besetzung (z.B. § 21 Abs. 6a UG 2002) oder in Wahlvorschlägen (z.B. § 25 Abs. 4a UG 2002) vorseht.

Der Universitätsrat und das Rektorat der Medizinischen Universität Innsbruck erfüllen die Frauenquote, der Senat unterschreitet sie nur knapp. Auch die vom Senat nach dem 1.10.2010 eingesetzten Kommissionen erfüllen die Quote. Dass sie bei sechs von acht Berufungskommissionen nicht erreicht wird, ist darauf zurückzuführen, dass diese schon vor in Kraft treten oben angeführter Bestimmungen ihre Arbeit aufgenommen haben. Unter den "sonstigen Kollegialorganen" finden sich der Arbeitskreis für Gleichbehandlungsfragen, welcher die Frauenquote schon immer erfüllt hat, die Ehrungskommission, welche vom Senat nach dem 1.10.2010 mit erfüllter Quote bestellt wurde, und die Ethikkommission, die allerdings die Frauenquote von 40% nicht erfüllt. Das UG 2002 schreibt für die Ethikkommission tatsächlich keine Quote vor, sie könnte aber durch eine entsprechende Anpassung der Satzung der Medizinischen Universität Innsbruck vorgeschrieben werden.

1.A.5 Lohngefälle zwischen Frauen und Männern

| Personalkategorie | Frauen | Männer | Lohngefälle |
|---|--------|--------|-------------|
| Universitätsprofessor/in (§98 UG) | 8,00 | 56,00 | 98,27 |
| Universitätsprofessor/in bis fünf Jahre befristet (§99 Abs. 1 UG) | 1,00 | 2,00 | n.a. |
| Universitätsdozent/in | 39,00 | 186,00 | 90,86 |
| Insgesamt (Summe wegen Prozentzahlen) | 48,00 | 244,00 | 91,67 |

Die Kennzahl 1.A.5 wurde mit der Novelle der Wissensbilanz-Verordnung neu eingeführt. Sie stellt in einigen ausgewählten Personalkategorien des wissenschaftlichen Personals die Gehälter der Frauen jenen der Männer gegenüber. An der Medizinischen Universität Innsbruck handelt es hierbei um Personengruppen, in welchen Frauen generell deutlich unterrepräsentiert sind (vgl. dazu ausführlich die Berichte zum Frauenförderungsplan: http://www.i-med.ac.at/ak_gleichbehandlung/dokumente-statistiken.html). Gleichzeitig stellen diese Personengruppen jene mit den höchsten Vergütungen dar. Damit fehlen per definitionem in der Kennzahl Personalkategorien mit niedrigeren Gehältern und gleichzeitig solche, in welchen die Frauenquote höher ja bisweilen ausgeglichen ist.

In der Gruppe der UniversitätsprofessorInnen (§98 UG), welche naturgemäß größtenteils Personen umfasst, die vor in Kraft treten des UG 2002 und damit notwendigerweise nicht gem. § 98 berufen wurden, ist das Lohngefälle mit einem Abstand von 1,73% am niedrigsten. Im Durchschnitt sind die in dieser Gruppe vertretenen Frauen um fünf Jahre jünger als die Männer. Bei einer entsprechenden Berücksichtigung des Alters und damit der Vorrückungen wäre wohl gar kein Unterschied mehr vorhanden. Dies ist allerdings nicht weiter überraschend, da die Herausforderung der Frauenförderung bzw. Gleichbehandlung in dieser Personengruppe nicht in unterschiedlichen Gehältern zu suchen ist, sondern in der Tatsache, dass Frauen deutlich seltener zu Professorinnen berufen wurden und werden.

Zu den UniversitätsprofessorInnen gem. §99 Abs. 1 UG 2002 ist anzumerken, dass auf Grund der geringen Personenzahl die Darstellung des Lohngefälles in der Wissensbilanz-Verordnung nicht vorgesehen ist.

Die an Personen größte Gruppe ist jene der UniversitätsdozentInnen. Hierbei handelt es sich um a.o. UniversitätsprofessorInnen. Der durchschnittliche Gehaltsunterschied ist mit 9,14% merkbar höher als bei den UniversitätsprofessorInnen. Der Altersunterschied zwischen Frauen und Männer von knapp vier Jahren vermag diesen Unterschied nicht zu erklären. Unterschiedliche Basisbezüge können in dieser Gruppe ausgeschlossen werden, zumal darin nur Beamte vertreten sind. Da jedoch auch Zulagen, Nebentätigkeiten, Journaldienstabgeltungen u. dgl. in die Berechnung der Gehaltzahlungen einfließen, sind diese wahrscheinlich ursächlich für das starke Lohngefälle.

1.B Intellektuelles Vermögen - Beziehungskapital

1.B.1 Anzahl der Personen im Bereich des wissenschaftlichen Personals mit einem mindestens 5-tägigen Auslandsaufenthalt (outgoing)

| Aufenthaltsdauer | Gastland | Frauen | Männer | Gesamt |
|------------------------|--------------|--------|--------|--------|
| 5 Tage bis zu 3 Monate | EU (ohne A) | 15,00 | 11,00 | 26,00 |
| 5 Tage bis zu 3 Monate | Drittstaaten | 4,00 | 4,00 | 8,00 |
| länger als 3 Monate | EU (ohne A) | 1,00 | 1,00 | 2,00 |
| länger als 3 Monate | Drittstaaten | 1,00 | 1,00 | 2,00 |

Anstatt die Gelegenheit zu nützen, im Rahmen der Novellierung der Wissensbilanz-Verordnung die Messgrößen "outgoing" und "incoming" für das wissenschaftliche Personal ersatzlos zu streichen, wurden beide Kennzahlen um die Zusatzinformation "zwischen 5 Tagen und 3 Monaten" und "länger als 3 Monate" angereichert. Neu eingereicht wurden die beiden Kennzahlen nun unter "Intellektuelles Vermögen - Beziehungskapital", die Vorläuferkennzahlen (II.1.5 und II.1.6) waren noch im Abschnitt "Intellektuelles Vermögen - Humankapital" zu finden. Eine ähnliche Beliebigkeit begegnet bei der Kennzahl 1.C.1 "Anzahl der in aktive Kooperationsverträge eingebundenen Partnerinstitutionen/Unternehmen", welche vormals (II.3.2) dem "Beziehungskapital" zugerechnet wurden und nunmehr zum "Strukturkapital" zählen.

Die Werte selbst liegen unter jenen des Vorjahrs, wobei die Zahlen an sich niedrig sind. Welche Bedeutung den Auslandsaufenthalten beigemessen werden könnte, ist schwerlich zu beantworten. Entsprechend der Definition der Kennzahl ist die Teilnahme an Tagungen und Konferenzen nicht zu berichten. Es handelt sich also um Aufenthalte, die einen anderen Zweck in Forschung oder Lehre verfolgen.

1.B.2 Anzahl der Personen im Bereich des wissenschaftlichen Personals mit einem mindestens 5-tägigen Aufenthalt (incoming)

| Aufenthaltsdauer | Herkunft | Frauen | Männer | Gesamt |
|------------------------|--------------|--------|--------|--------|
| 5 Tage bis zu 3 Monate | EU (ohne A) | 75,00 | 94,00 | 169,00 |
| 5 Tage bis zu 3 Monate | Drittstaaten | 18,00 | 21,00 | 39,00 |
| länger als 3 Monate | EU (ohne A) | 6,00 | 4,00 | 10,00 |
| länger als 3 Monate | Drittstaaten | 12,00 | 8,00 | 20,00 |

Die Vorläuferkennzahl II.1.6 differenzierte nicht nach der Länge des Aufenthalts, insofern lassen sich lediglich die Gesamtzahlen vergleichen. Mit insgesamt 238 Personen aus dem EU-Ausland oder Drittstaaten im Jahr 2010 ist wiederum ein Rückgang zu beobachten. Gründe hierfür sind nicht bekannt. Andererseits ist der Frauenanteil erneut angestiegen und liegt nunmehr bei rd. 47%. Im Vorjahr waren es noch rd. 37%. Worauf dieses ausgeglichene Verhältnis tatsächlich zurückzuführen ist, darüber kann bestenfalls spekuliert werden.

1.C Intellektuelles Vermögen - Strukturkapital

1.C.1 Anzahl der in aktive Kooperationsverträge eingebundenen Partnerinstitutionen/Unternehmen

| Partnerinstitutionen / Unternehmen | nicht bekannt / nicht zuordenbar | National | EU (ohne A) | Drittstaaten | Gesamt |
|-------------------------------------|----------------------------------|----------|-------------|--------------|--------|
| Universitäten | 0,00 | 6,00 | 79,00 | 15,00 | 100,00 |
| außeruniversitäre F&E-Einrichtungen | 0,00 | 2,00 | 0,00 | 0,00 | 2,00 |
| Unternehmen | 0,00 | 5,00 | 0,00 | 0,00 | 5,00 |
| sonstige | 0,00 | 112,00 | 0,00 | 0,00 | 112,00 |
| Insgesamt | 0,00 | 125,00 | 79,00 | 15,00 | 219,00 |

Im Vergleich zur früheren, ähnlichen Kennzahl "II.3.2 -- Anzahl der in Kooperationsverträge eingebundenen Partnerinstitutionen/Unternehmen" zeigt sich für das Jahr 2010 eine deutliche Erhöhung der Anzahl der Kooperationsvereinbarungen. Diese Veränderung ist darauf zurückzuführen, dass erstmals die Kooperationsvereinbarungen mit jenen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten erfasst wurden, welche als AllgemeinmedizinerInnen im Rahmen des klinisch-praktischen Jahrs Studierende betreuen.

Neue Abkommen wurden weiters im Drittstaatenbereich geschlossen, während einige Erasmus-Abkommen, bei welchen kein Austausch oder ein Austausch nur in geringem Ausmaß stattfand, nicht erneuert wurden.

1.C.2 Erlöse aus F&E-Projekten in Euro (IV.2.5 gem. §15/2 WB-VO 2010)

| Wissenschaftszweig | Gesamt |
|--|-------------|
| 1 -- NATURWISSENSCHAFTEN | |
| 11 - Mathematik, Informatik | 122944,94 |
| 12 - Physik, Mechanik, Astronomie | 394814,79 |
| 13 - Chemie | 73932,46 |
| 14 - Biologie, Botanik, Zoologie | 1360159,23 |
| 16 - Meteorologie, Klimatologie | 52042,22 |
| 19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften | 566682,60 |
| 3 -- HUMANMEDIZIN | |
| 31 - Anatomie, Pathologie | 1908338,86 |
| 32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie | 4970432,23 |
| 33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie | 695393,08 |
| 34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie | 6263230,89 |
| 35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie) | 4948516,94 |
| 36 - Chirurgie und Anästhesiologie | 1855152,43 |
| 37 - Psychiatrie und Neurologie | 2171043,14 |
| 38 - Gerichtsmedizin | 3726388,46 |
| 39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin | 3708324,45 |
| 4 -- LAND- UND FORSTWIRTSCHAFT | |
| 44 - Viehzucht, Tierproduktion | 2082,50 |
| 5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN | |
| 55 - Psychologie | 13116,63 |
| 57 - Angewandte Statistik, Sozialstatistik | 38256,99 |
| 59 - Sonstige und interdisziplinäre Sozialwissenschaften | 2880,65 |
| Insgesamt | 32873733,49 |

EU

| Wissenschaftszweig | Gesamt |
|--|------------|
| 1 -- NATURWISSENSCHAFTEN | |
| 12 - Physik, Mechanik, Astronomie | 347886,49 |
| 14 - Biologie, Botanik, Zoologie | 61092,87 |
| 16 - Meteorologie, Klimatologie | 146,66 |
| 19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften | 68733,45 |
| 3 -- HUMANMEDIZIN | |
| 31 - Anatomie, Pathologie | 96581,13 |
| 32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie | 676640,42 |
| 33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie | 233712,47 |
| 34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie | 78843,54 |
| 35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie) | 148811,51 |
| 36 - Chirurgie und Anästhesiologie | 60602,38 |
| 37 - Psychiatrie und Neurologie | 107206,18 |
| 38 - Gerichtsmedizin | 263303,68 |
| 39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin | 216511,13 |
| 5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN | |
| 59 - Sonstige und interdisziplinäre Sozialwissenschaften | 2880,65 |
| Insgesamt | 2362952,56 |

Bund (Ministerien)

| Wissenschaftszweig | Gesamt |
|--|------------|
| 1 -- NATURWISSENSCHAFTEN | |
| 14 - Biologie, Botanik, Zoologie | 269303,98 |
| 16 - Meteorologie, Klimatologie | 51083,15 |
| 3 -- HUMANMEDIZIN | |
| 31 - Anatomie, Pathologie | 41606,76 |
| 32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie | 181681,88 |
| 33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie | 14414,22 |
| 34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie | 20449,43 |
| 35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie) | 64489,17 |
| 37 - Psychiatrie und Neurologie | 20708,75 |
| 38 - Gerichtsmedizin | 3007042,00 |
| 39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin | 599210,74 |
| Insgesamt | 4269990,08 |

Land

| Wissenschaftszweig | Gesamt |
|--|---------|
| 3 -- HUMANMEDIZIN | |
| 32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie | 313,61 |
| 35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie) | 418,14 |
| 36 - Chirurgie und Anästhesiologie | 2277,47 |
| 37 - Psychiatrie und Neurologie | 813,61 |
| 39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin | 3500,00 |
| 5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN | |
| 55 - Psychologie | 500,00 |
| Insgesamt | 7822,83 |

Gemeinden und Gemeindeverbände

| Wissenschaftszweig | Gesamt |
|--------------------|--------|
| Insgesamt | 0,00 |

FWF

| Wissenschaftszweig | Gesamt |
|--|------------|
| 1 -- NATURWISSENSCHAFTEN | |
| 11 - Mathematik, Informatik | 19020,64 |
| 12 - Physik, Mechanik, Astronomie | 26077,52 |
| 13 - Chemie | 63535,43 |
| 14 - Biologie, Botanik, Zoologie | 910155,58 |
| 16 - Meteorologie, Klimatologie | 812,41 |
| 19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften | 140554,14 |
| 3 -- HUMANMEDIZIN | |
| 31 - Anatomie, Pathologie | 537500,24 |
| 32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie | 3099751,31 |
| 33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie | 218940,88 |
| 34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie | 486206,76 |
| 35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie) | 783149,54 |
| 36 - Chirurgie und Anästhesiologie | 64861,45 |
| 37 - Psychiatrie und Neurologie | 668869,59 |
| 38 - Gerichtsmedizin | 50586,70 |
| 39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin | 396032,08 |
| 5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN | |
| 55 - Psychologie | 492,63 |
| Insgesamt | 7466546,90 |

sonstige vorwiegend aus Bundesmitteln getragene Fördereinrichtungen (FFG)

| Wissenschaftszweig | Gesamt |
|--|------------|
| 1 -- NATURWISSENSCHAFTEN | |
| 11 - Mathematik, Informatik | 56214,93 |
| 14 - Biologie, Botanik, Zoologie | 72393,01 |
| 19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften | 111385,85 |
| 3 -- HUMANMEDIZIN | |
| 31 - Anatomie, Pathologie | 182196,14 |
| 32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie | 516946,80 |
| 33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie | 93443,01 |
| 34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie | 148220,59 |
| 35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie) | 651964,01 |
| 36 - Chirurgie und Anästhesiologie | 80436,92 |
| 37 - Psychiatrie und Neurologie | 261965,55 |
| 38 - Gerichtsmedizin | 51511,50 |
| 39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin | 210043,74 |
| 5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN | |
| 55 - Psychologie | 10466,00 |
| 57 - Angewandte Statistik, Sozialstatistik | 11500,00 |
| Insgesamt | 2458688,05 |

Unternehmen

| Wissenschaftszweig | nicht bekannt / nicht zuordenbar | National | EU (ohne A) | Drittstaaten | Gesamt |
|--|----------------------------------|-------------|-------------|--------------|-------------|
| 1 -- NATURWISSENSCHAFTEN | | | | | |
| 13 - Chemie | 0,00 | 0,00 | 10240,00 | 0,00 | 10240,00 |
| 14 - Biologie, Botanik, Zoologie | 0,00 | 29156,20 | 0,00 | 0,00 | 29156,20 |
| 3 -- HUMANMEDIZIN | | | | | |
| 31 - Anatomie, Pathologie | 0,00 | 625147,30 | 62018,34 | 148464,62 | 835630,26 |
| 32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie | 0,00 | 62348,06 | 10748,80 | 5501,97 | 78598,83 |
| 33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie | 0,00 | 50807,84 | 19000,05 | 20572,51 | 90380,40 |
| 34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie | 0,00 | 4943603,63 | 25496,84 | 72689,00 | 5041789,47 |
| 35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie) | 0,00 | 1534309,33 | 959240,29 | 146728,35 | 2640277,97 |
| 36 - Chirurgie und Anästhesiologie | 0,00 | 274881,66 | 236637,96 | 588744,80 | 1100264,42 |
| 37 - Psychiatrie und Neurologie | 0,00 | 348475,39 | 442045,51 | 35300,00 | 825820,90 |
| 38 - Gerichtsmedizin | 0,00 | 349944,58 | 4000,00 | 0,00 | 353944,58 |
| 39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin | 0,00 | 2048517,46 | 0,00 | 59914,06 | 2108431,52 |
| 5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN | | | | | |
| 55 - Psychologie | 0,00 | 1500,00 | 0,00 | 0,00 | 1500,00 |
| Insgesamt | 0,00 | 10268691,45 | 1769427,79 | 1077915,31 | 13116034,55 |

Gesetzliche Interessenvertretungen

| Wissenschaftszweig | Gesamt |
|--------------------|--------|
| Insgesamt | 0,00 |

Stiftungen/Fonds/sonstige Fördereinrichtungen

| Wissenschaftszweig | nicht bekannt / nicht zuordenbar | National | EU (ohne A) | Drittstaaten | Gesamt |
|--|----------------------------------|------------|-------------|--------------|------------|
| 1 -- NATURWISSENSCHAFTEN | | | | | |
| 11 - Mathematik, Informatik | 0,00 | 47500,00 | 0,00 | 0,00 | 47500,00 |
| 14 - Biologie, Botanik, Zoologie | 0,00 | 16770,15 | 0,00 | 0,00 | 16770,15 |
| 19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften | 0,00 | 214120,92 | 0,00 | 5344,19 | 219465,11 |
| 3 -- HUMANMEDIZIN | | | | | |
| 31 - Anatomie, Pathologie | 0,00 | 92148,48 | 15800,00 | 892,85 | 108841,33 |
| 32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie | 0,00 | 263783,94 | 126,71 | 41101,32 | 305011,97 |
| 33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie | 0,00 | 4106,80 | 54,31 | 8684,10 | 12845,21 |
| 34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie | 0,00 | 20952,66 | 48293,24 | 142,14 | 69388,04 |
| 35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie) | 0,00 | 287769,04 | 2980,11 | 76258,63 | 367007,78 |
| 36 - Chirurgie und Anästhesiologie | 0,00 | 38623,43 | 47400,00 | 3571,40 | 89594,83 |
| 37 - Psychiatrie und Neurologie | 0,00 | 53769,05 | 0,00 | 133056,78 | 186825,83 |
| 39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin | 0,00 | 44900,97 | 0,00 | 30694,36 | 75595,33 |
| 5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN | | | | | |
| 57 - Angewandte Statistik, Sozialstatistik | 0,00 | 4050,00 | 0,00 | 8906,99 | 12956,99 |
| Insgesamt | 0,00 | 1088495,44 | 114654,37 | 308652,76 | 1511802,57 |

sonstige

| Wissenschaftszweig | nicht bekannt / nicht zuordenbar | National | EU (ohne A) | Drittstaaten | Gesamt |
|--|----------------------------------|-----------|-------------|--------------|------------|
| 1 -- NATURWISSENSCHAFTEN | | | | | |
| 11 - Mathematik, Informatik | 0,00 | 209,37 | 0,00 | 0,00 | 209,37 |
| 12 - Physik, Mechanik, Astronomie | 20693,75 | 157,03 | 0,00 | 0,00 | 20850,78 |
| 13 - Chemie | 0,00 | 157,03 | 0,00 | 0,00 | 157,03 |
| 14 - Biologie, Botanik, Zoologie | 1240,50 | 45,63 | 0,00 | 0,00 | 1286,13 |
| 19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften | 26544,05 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 26544,05 |
| 3 -- HUMANMEDIZIN | | | | | |
| 31 - Anatomie, Pathologie | 81492,05 | 17177,37 | 7313,58 | 0,00 | 105983,00 |
| 32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie | 76351,97 | 5535,86 | 29599,58 | 0,00 | 111487,41 |
| 33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie | 19381,95 | 4998,89 | 7276,05 | 0,00 | 31656,89 |
| 34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie | 406867,03 | 0,00 | 11466,03 | 0,00 | 418333,06 |
| 35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie) | 164141,19 | 102610,05 | 18347,58 | 7300,00 | 292398,82 |
| 36 - Chirurgie und Anästhesiologie | 174343,51 | 277325,89 | 5445,56 | 0,00 | 457114,96 |
| 37 - Psychiatrie und Neurologie | 43532,27 | 7997,50 | 47302,96 | 0,00 | 98832,73 |
| 39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin | 23741,67 | 61585,92 | 13672,32 | 0,00 | 98999,91 |
| 4 -- LAND- UND FORSTWIRTSCHAFT | | | | | |
| 44 - Viehzucht, Tierproduktion | 2082,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2082,50 |
| 5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN | | | | | |
| 55 - Psychologie | 33,00 | 125,00 | 0,00 | 0,00 | 158,00 |
| 57 - Angewandte Statistik, Sozialstatistik | 0,00 | 13800,00 | 0,00 | 0,00 | 13800,00 |
| Insgesamt | 1040446,75 | 491725,54 | 140423,66 | 7300,00 | 1679895,95 |

| | |
|---|-------------|
| Auftraggeber-/Fördergeber-Organisation | |
| EU | 2362952,56 |
| Bund (Ministerien) | 4269990,08 |
| Land | 7822,83 |
| FWF | 7466546,90 |
| sonstige vorwiegend aus Bundesmitteln getragene Fördereinrichtungen (FFG) | 2458688,05 |
| Unternehmen | 13116034,55 |
| Stiftungen/Fonds/sonstige Fördereinrichtungen | 1511802,57 |
| sonstige | 1679895,95 |
| Insgesamt | 32873733,49 |

Die entsprechende Kennzahl früherer Wissensbilanzen (IV.2.5) weist für 2009 einen Gesamtwert von 29.237.802,14 Euro. Mithin kann eine beträchtliche Steigerung von rd. 3,6 Mio. Euro verzeichnet werden. Hinsichtlich der Verteilung auf die Wissenschaftszweige begegnet die bekannte Verteilung, was nicht weiter überrascht.

Unter dem Gesichtspunkt der Auftrags- bzw. Fördergeber fällt ein merkbarer Anstieg bei FWF, FFG, Unternehmen und Stiftungen / Fonds / sonstige Fördereinrichtungen auf.

2 Kernprozesse

2.A Kernprozesse - Lehre und Weiterbildung

2.A.1 Zeitvolumen des wissenschaftlichen Personals im Bereich Lehre in Vollzeitäquivalenten

| Curriculum (ISCED) | Frauen | Männer | Gesamt |
|-----------------------|--------|--------|--------|
| Gesundheit, allgemein | 2,99 | 17,43 | 20,42 |
| Medizin | 46,10 | 196,36 | 242,46 |
| Zahnmedizin | 4,46 | 8,84 | 13,30 |
| Insgesamt | 53,55 | 222,63 | 276,18 |

Die Kennzahl 2.A.1 entspricht der Kennzahl III.1.1 der Wissensbilanzen bis 2009. Der Vergleich zeigt einen geringfügigen Rückgang. Auf Grund der komplexen und mit den gängigen Größen, d.h. Semesterwochenstunden, des universitären Lehrbetriebs inkompatiblen Berechnungs- und Darstellungsweise ist eine tiefer gehende Interpretation zu den vorliegenden Zahlen kaum möglich.

2.A.2 Anzahl der eingerichteten Studien

| | Präsenzstudien | blended-learning Studien | Fernstudien | darunter fremdsprachige Studien | darunter internationale Joint Degree / Double Degree / Multiple Degree-Programme | darunter nationale Studienkooperationen (gemeinsame Einrichtungen) | Gesamt |
|---|----------------|--------------------------|-------------|---------------------------------|--|--|--------|
| Diplomstudien | 2,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2,00 |
| PhD-Doktoratsstudien | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 2,00 |
| andere Doktoratsstudien (mit Ausnahme von Human- und Zahnmedizin) | 2,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2,00 |
| Universitätslehrgänge für Graduierte | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 |
| Insgesamt | 5,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 7,00 |

Die eingerichteten Studien an der Medizinischen Universität Innsbruck sind zum Stichtag 31.12.2010:

Q201 Medizin (Doktoratsstudium) - läuft voraussichtlich im Studienjahr 2011/12 aus.

Q202 Humanmedizin (Diplomstudium)

Q203 Zahnmedizin (Diplomstudium)

Q090 Doktoratsstudium der medizinischen Wissenschaft (Doktoratsstudium) - wird durch das PhD-Doktoratsstudium (Q094) ersetzt.

Q094 PhD-Doktoratsstudium

Q729 992 Medical Writing (Universitätslehrgang)

2.A.3 Durchschnittliche Studiendauer in Semestern

| Studienjahr 2009/10 | 1. Studienabschnitt | | | Weitere Studienabschnitte | | | Gesamt | | |
|----------------------------------|---------------------|--------|--------|---------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Curriculum (ISCED) | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt |
| 7 GESUNDHEIT UND SOZIALE DIENSTE | 4,6 | 4,1 | 4,4 | 9,4 | 9,9 | 9,6 | 14,0 | 14,0 | 14,0 |
| 72 Gesundheitswesen | 4,6 | 4,1 | 4,4 | 9,4 | 9,9 | 9,6 | 14,0 | 14,0 | 14,0 |
| Insgesamt | 4,6 | 4,1 | 4,4 | 9,4 | 9,9 | 9,6 | 14,0 | 14,0 | 14,0 |

| Studienjahr 2008/09 | 1. Studienabschnitt | | | Weitere Studienabschnitte | | | Gesamt | | |
|----------------------------------|---------------------|--------|--------|---------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Curriculum (ISCED) | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt |
| 7 GESUNDHEIT UND SOZIALE DIENSTE | 5,3 | 5,2 | 5,2 | 8,9 | 9,1 | 9,0 | 14,2 | 14,3 | 14,2 |
| 72 Gesundheitswesen | 5,3 | 5,2 | 5,2 | 8,9 | 9,1 | 9,0 | 14,2 | 14,3 | 14,2 |
| Insgesamt | 5,3 | 5,2 | 5,2 | 8,9 | 9,1 | 9,0 | 14,2 | 14,3 | 14,2 |

| Studienjahr 2007/08 | 1. Studienabschnitt | | | Weitere Studienabschnitte | | | Gesamt | | |
|----------------------------------|---------------------|--------|--------|---------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Curriculum (ISCED) | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt |
| 7 GESUNDHEIT UND SOZIALE DIENSTE | 5,4 | 5,5 | 5,5 | 8,9 | 9,2 | 8,9 | 14,3 | 14,7 | 14,4 |
| 72 Gesundheitswesen | 5,4 | 5,5 | 5,5 | 8,9 | 9,2 | 8,9 | 14,3 | 14,7 | 14,4 |
| Insgesamt | 5,4 | 5,5 | 5,5 | 8,9 | 9,2 | 8,9 | 14,3 | 14,7 | 14,4 |

Die durchschnittliche Studiendauer ist im Studienjahr 2009/10 im Vergleich zum Studienjahr 2008/09 wiederum geringfügig gesunken. Da mittlerweile das Diplomstudium der Humanmedizin (Q202) unter den belegten Studien deutlich überwiegt (> 80%), ist die Studiendauer dieses Studiums als maßgeblich zu betrachten. Anzumerken ist, dass für die Berechnung des Durchschnitts seitens des bm.wf der Median herangezogen wird.

2.A.4 Bewerberinnen und Bewerber für Studien mit besonderen Zulassungsbedingungen *bestanden / erfüllt*

| Curriculum | Frauen | Männer | Gesamt |
|-------------|--------|--------|--------|
| Medizin | 186,00 | 210,00 | 396,00 |
| Zahnmedizin | 27,00 | 34,00 | 61,00 |

nicht bestanden / nicht erfüllt

| Curriculum | Frauen | Männer | Gesamt |
|-------------|--------|--------|---------|
| Medizin | 838,00 | 649,00 | 1487,00 |
| Zahnmedizin | 21,00 | 5,00 | 26,00 |

Die Studienplätze für die Diplomstudien Human- und Zahnmedizin werden mittels des Eignungstests EMS-AT vergeben (vgl. <http://www.eignungstest-medizin.at/>).

Insgesamt 3.602 Personen haben sich innerhalb der Anmeldefrist vom 1.2.2010 bis 21.2.2010 zum EMS-AT in Innsbruck online eingetragen. Hiervon erschienen 2.715 persönlich im dafür vorgesehenen Zeitraum vom 8.3.2010 bis 19.3.2010 und 2.681 Personen bestätigten ihre geplante Teilnahme am Test. Allerdings nahmen nur rd. 74%, d.s. 1.975 Personen, am 9.7.2010 tatsächlich am EMS-AT teil.

Aus den Testergebnissen wird für jede/n StudienbewerberIn ein Testwert ermittelt, welcher die Rangliste für die Studienzulassung bestimmt. Insofern sind die Berichtskategorien "bestanden / erfüllt" und "nicht bestanden / nicht erfüllt" der vorliegenden Kennzahl inadäquat, da StudienwerberInnen solange aus der Rangliste nachrücken, bis alle verfügbaren Studienplätze belegt sind. Tatsächlich haben von den 400 erstgereihten StudienwerberInnen nur ca. 270 ihre Studienplätze in Anspruch genommen. Um also die 400 Plätze zu besetzen, rückten die nachfolgenden StudienwerberInnen auf.

Ein zusätzliches Problem stellen jene Personen dar, welche beide Diplomstudien belegen. In diesen Fällen werden zwei Plätze an eine Person vergeben, was in der Folge zu einer abnehmenden Anzahl von Studierenden führt. Um diesem Trend, der sich bereits in den vorausgegangenen Studienjahren bemerkbar gemacht hatte, gegenzusteuern, wurden zum Stichtag 17.11.2010 insgesamt 463 Plätze mit 457 Personen besetzt.

2.A.5 Anzahl der Studierenden

| Wintersemester 2010 (Stichtag: 28.01.11) | | ordentliche Studierende | | | außerordentliche Studierende | | | Gesamt | | |
|--|--------------|-------------------------|--------|--------|------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt |
| | | 1.357 | 1.398 | 2.755 | 10 | 9 | 19 | 1.367 | 1.407 | 2.774 |
| Neuzugelassene Studierende | | 226 | 262 | 488 | 8 | 8 | 16 | 234 | 270 | 504 |
| | Österreich | 153 | 166 | 319 | 4 | 4 | 8 | 157 | 170 | 327 |
| | EU | 68 | 87 | 155 | 2 | 2 | 4 | 70 | 89 | 159 |
| | Drittstaaten | 5 | 9 | 14 | 2 | 2 | 4 | 7 | 11 | 18 |
| Studierende im zweiten und höheren Semestern | | 1.131 | 1.136 | 2.267 | 2 | 1 | 3 | 1.133 | 1.137 | 2.270 |
| | Österreich | 644 | 627 | 1.271 | 1 | 0 | 1 | 645 | 627 | 1.272 |
| | EU | 431 | 457 | 888 | 1 | 0 | 1 | 432 | 457 | 889 |
| | Drittstaaten | 56 | 52 | 108 | 0 | 1 | 1 | 56 | 53 | 109 |

| Wintersemester 2009 (Stichtag: 28.02.10) | | ordentliche Studierende | | | außerordentliche Studierende | | | Gesamt | | |
|--|--------------|-------------------------|--------|--------|------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt |
| | | 1.399 | 1.365 | 2.764 | 9 | 9 | 18 | 1.408 | 1.374 | 2.782 |
| Neuzugelassene Studierende | | 202 | 200 | 402 | 7 | 6 | 13 | 209 | 206 | 415 |
| | Österreich | 75 | 88 | 163 | 3 | 4 | 7 | 78 | 92 | 170 |
| | EU | 112 | 103 | 215 | 1 | 1 | 2 | 113 | 104 | 217 |
| | Drittstaaten | 15 | 9 | 24 | 3 | 1 | 4 | 18 | 10 | 28 |
| Studierende im zweiten und höheren Semestern | | 1.197 | 1.165 | 2.362 | 2 | 3 | 5 | 1.199 | 1.168 | 2.367 |
| | Österreich | 725 | 687 | 1.412 | 1 | 0 | 1 | 726 | 687 | 1.413 |
| | EU | 419 | 426 | 845 | 0 | 0 | 0 | 419 | 426 | 845 |
| | Drittstaaten | 53 | 52 | 105 | 1 | 3 | 4 | 54 | 55 | 109 |

| Wintersemester 2008 (Stichtag: 28.02.09) | | ordentliche Studierende | | | außerordentliche Studierende | | | Gesamt | | |
|--|--------------|-------------------------|--------|--------|------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt |
| | | 1.577 | 1.458 | 3.035 | 2 | 3 | 5 | 1.579 | 1.461 | 3.040 |
| Neuzugelassene Studierende | | 207 | 180 | 387 | 1 | 1 | 2 | 208 | 181 | 389 |
| | Österreich | 89 | 73 | 162 | 0 | 0 | 0 | 89 | 73 | 162 |
| | EU | 93 | 91 | 184 | 0 | 1 | 1 | 93 | 92 | 185 |
| | Drittstaaten | 25 | 16 | 41 | 1 | 0 | 1 | 26 | 16 | 42 |
| Studierende im zweiten und höheren Semestern | | 1.370 | 1.278 | 2.648 | 1 | 2 | 3 | 1.371 | 1.280 | 2.651 |
| | Österreich | 885 | 821 | 1.706 | 0 | 0 | 0 | 885 | 821 | 1.706 |
| | EU | 446 | 406 | 852 | 1 | 1 | 2 | 447 | 407 | 854 |
| | Drittstaaten | 39 | 51 | 90 | 0 | 1 | 1 | 39 | 52 | 91 |

Die Reduktion der Studierendenanzahl im Vergleich zu den Vorjahren resultiert daraus, dass seit dem Studienjahr 2006/07 auf Grund der vorhandenen Kapazitätswahlen an der Medizinischen Universität Innsbruck nur 400 Plätze (= belegte Studien) für StudienanfängerInnen durch die EMS-AT-Verfahren vergeben werden. In den Jahren davor waren es 550 Plätze.

Entsprechend der Zulassungsverordnungen der Jahre 2006-2010 waren 400 Studienplätze zu besetzen. Durch Doppelzulassungen für die Studienrichtungen Human- und Zahnmedizin wurden zwar alle Plätze belegt, jedoch reduzierte sich die Anzahl der zugelassenen Personen, da sie unter 400 lag.

Die Zulassungsverordnung, welche ab 2011 gilt, sieht vor, dass in Summe 400 Studierende zugelassen werden. Das bedeutet, dass die Zahl der belegten Plätze (= belegte Studien) zukünftig über 400 liegen wird. (vgl. Kennzahl 2.A.4 "Bewerberinnen und Bewerber für Studien mit besonderen Zulassungsbedingungen").

2.A.6 Prüfungsaktive ordentliche Studierende in Bachelor-, Master- und Diplomstudien

| Studienjahr 2009/10 | Frauen | Männer | Gesamt |
|---------------------|--------|--------|--------|
| Österreich | 627 | 609 | 1.236 |
| EU | 447 | 441 | 888 |
| Drittstaaten | 39 | 26 | 65 |
| Insgesamt | 1.113 | 1.076 | 2.189 |

| Studienjahr 2008/09 | Frauen | Männer | Gesamt |
|---------------------|--------|--------|--------|
| Österreich | 801 | 706 | 1.507 |
| EU | 461 | 429 | 890 |
| Drittstaaten | 36 | 29 | 65 |
| Insgesamt | 1.298 | 1.164 | 2.462 |

Die Kennzahl 2.A.6 zeigt einen leichten Rückgang im Vergleich zum Vorjahr. Die ist insofern nicht überraschend, als auch die Anzahl der Studierenden abgenommen hat. Anzumerken ist, dass die vom bm:wf herangezogene Datenbasis auch das Doktoratsstudium Medizin (Q201) umfaßt. Da sich dieses Studium im Auslaufen befindet, wird der oben umrissene Trend weiter verstärkt.

2.A.7 Anzahl der belegten ordentlichen Studien

| Wintersemester 2010 (Stichtag: 28.01.11) | Österreich | | | EU | | | Drittstaaten | | | Gesamt | | |
|---|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt |
| Curriculum (ISCED) | | | | | | | | | | | | |
| 7 GESUNDHEIT UND SOZIALE DIENSTE | 848 | 844 | 1.692 | 518 | 575 | 1.093 | 63 | 62 | 125 | 1.429 | 1.481 | 2.910 |
| 72 Gesundheitswesen | 848 | 844 | 1.692 | 518 | 575 | 1.093 | 63 | 62 | 125 | 1.429 | 1.481 | 2.910 |
| Insgesamt | 848 | 844 | 1.692 | 518 | 575 | 1.093 | 63 | 62 | 125 | 1.429 | 1.481 | 2.910 |

| Wintersemester 2009 (Stichtag: 28.02.10) | Österreich | | | EU | | | Drittstaaten | | | Gesamt | | |
|---|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt |
| Curriculum (ISCED) | | | | | | | | | | | | |
| 7 GESUNDHEIT UND SOZIALE DIENSTE | 861 | 829 | 1.690 | 553 | 558 | 1.111 | 70 | 62 | 132 | 1.484 | 1.449 | 2.933 |
| 72 Gesundheitswesen | 861 | 829 | 1.690 | 553 | 558 | 1.111 | 70 | 62 | 132 | 1.484 | 1.449 | 2.933 |
| Insgesamt | 861 | 829 | 1.690 | 553 | 558 | 1.111 | 70 | 62 | 132 | 1.484 | 1.449 | 2.933 |

| Wintersemester 2008 (Stichtag: 28.02.09) | Österreich | | | EU | | | Drittstaaten | | | Gesamt | | |
|---|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt |
| Curriculum (ISCED) | | | | | | | | | | | | |
| 7 GESUNDHEIT UND SOZIALE DIENSTE | 1.091 | 982 | 2.073 | 577 | 535 | 1.112 | 67 | 69 | 136 | 1.735 | 1.586 | 3.321 |
| 72 Gesundheitswesen | 1.091 | 982 | 2.073 | 577 | 535 | 1.112 | 67 | 69 | 136 | 1.735 | 1.586 | 3.321 |
| Insgesamt | 1.091 | 982 | 2.073 | 577 | 535 | 1.112 | 67 | 69 | 136 | 1.735 | 1.586 | 3.321 |

Die Reduktion der Anzahl der belegten ordentlichen Studien im Vergleich zu den Vorjahren resultiert daraus, dass seit dem Studienjahr 2006/07 auf Grund der vorhandenen Kapazitätswahlen an der Medizinischen Universität Innsbruck nur 400 Studienplätze für StudienanfängerInnen durch die EMS-AT-Verfahren vergeben werden. In den Jahren davor waren es 550 Plätze (vgl. auch Kennzahl 2.A.5 Anzahl der Studierenden).

2.A.8 Anzahl der ordentlichen Studierenden mit Teilnahme an internationalen Mobilitätsprogrammen (outgoing)

| Studienjahr 2009/10 | EU | | | Drittstaaten | | | Gesamt | | |
|---------------------|--------|--------|--------|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt |
| Mobilitätsprogramme | | | | | | | | | |
| | 67 | 73 | 140 | 6 | 1 | 7 | 73 | 74 | 147 |
| ERASMUS | 59 | 66 | 125 | 6 | 1 | 7 | 65 | 67 | 132 |
| sonstige | 8 | 7 | 15 | 0 | 0 | 0 | 8 | 7 | 15 |

| Studienjahr 2008/09 | EU | | | Drittstaaten | | | Gesamt | | |
|---------------------|--------|--------|--------|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt |
| Mobilitätsprogramme | | | | | | | | | |
| | 70 | 59 | 129 | 6 | 6 | 12 | 76 | 65 | 141 |
| ERASMUS | 58 | 54 | 112 | 5 | 4 | 9 | 63 | 58 | 121 |
| LEONARDO da VINCI | 1 | - | 1 | 0 | - | 0 | 1 | - | 1 |
| sonstige | 11 | 5 | 16 | 1 | 2 | 3 | 12 | 7 | 19 |

| Studienjahr 2007/08 | EU | | | Drittstaaten | | | Gesamt | | |
|---------------------|--------|--------|--------|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt |
| Mobilitätsprogramme | | | | | | | | | |
| | 60 | 30 | 90 | 3 | 5 | 8 | 63 | 35 | 98 |
| ERASMUS | 50 | 21 | 71 | 2 | 3 | 5 | 52 | 24 | 76 |
| sonstige | 10 | 9 | 19 | 1 | 2 | 3 | 11 | 11 | 22 |

Im Vergleich zum Vorjahr konnte in der Outgoing-Mobilität eine weitere Steigerung verzeichnet werden.

Studierende, die an den kurzfristigen Förderprogrammen der Medizinischen Universität Innsbruck, an Famulaturaustauschprogrammen oder am Programm "Kurzfristige Wissenschaftliche Arbeiten" teilnehmen, werden nicht erfasst. Dies betrifft für das Jahr 2010 zusätzlich 88 Studierende.

2.A.9 Anzahl der ordentlichen Studierenden mit Teilnahme an internationalen Mobilitätsprogrammen (incoming)

| Studienjahr 2009/10 | EU | | | Drittstaaten | | | Gesamt | | |
|---------------------|--------|--------|--------|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt |
| Mobilitätsprogramme | 54 | 42 | 96 | 1 | 10 | 11 | 55 | 52 | 107 |
| ERASMUS | 54 | 42 | 96 | 0 | 2 | 2 | 54 | 44 | 98 |
| sonstige | 0 | 0 | 0 | 1 | 8 | 9 | 1 | 8 | 9 |

| Studienjahr 2008/09 | EU | | | Drittstaaten | | | Gesamt | | |
|---------------------|--------|--------|--------|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt |
| Mobilitätsprogramme | 26 | 15 | 41 | 1 | 15 | 16 | 27 | 30 | 57 |
| ERASMUS | 25 | 15 | 40 | 0 | 0 | 0 | 25 | 15 | 40 |
| LEONARDO da VINCI | 0 | - | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - | 0 |
| sonstige | 1 | 0 | 1 | 1 | 15 | 16 | 2 | 15 | 17 |

| Studienjahr 2007/08 | EU | | | Drittstaaten | | | Gesamt | | |
|---------------------|--------|--------|--------|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt |
| Mobilitätsprogramme | 11 | 3 | 14 | 4 | 12 | 16 | 15 | 15 | 30 |
| ERASMUS | 11 | 2 | 13 | 1 | 3 | 4 | 12 | 5 | 17 |
| sonstige | 0 | 1 | 1 | 3 | 9 | 12 | 3 | 10 | 13 |

Die Anzahl der Erasmus-Incomings konnte gegenüber dem Vorjahr erneut gesteigert werden. Auch hier sind Studierende, die an den kurzfristigen Austauschprogrammen oder an Famulaturaustauschprogrammen teilnehmen, nicht erfasst. Im Berichtsjahr betrifft dies 30 Studierende.

2.A.10 Erfolgsquote ordentlicher Studierender

| | Studienjahr 2009/10 | | | Studienjahr 2008/09 | | | Studienjahr 2007/08 | | |
|--------------|---------------------|--------|--------|---------------------|--------|--------|---------------------|--------|--------|
| | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt |
| Erfolgsquote | 74,6% | 76,8% | 75,4% | 93,6% | 90,3% | 91,7% | 89,2% | 83,4% | 86,3% |

Die Kennzahl 2.A.10 beruht auf der Gesamtevidenz der Studierenden. Auf diese können jedoch die Universitäten nicht zugreifen. Insofern kann die Berechnung weder geprüft noch nachvollzogen werden. Die Werte der Kennzahlen liegen im Berichtsjahr etwas unter jenen des Vorjahres, wenn man jene Zahlen heranzieht, welche letztes Jahr seitens des bm.wf für das Studienjahr 2008/09 ermittelt wurden: es war dies eine Gesamtquote von 81,4%. Die diesjährige Berechnung für 2008/09 weist dagegen eine Gesamtquote von 91,7% auf. Ähnliche Schwankungen lassen sich auch für die Studienjahre 2005/06 (58% bzw. 55,8%) und 2007/08 (86,1% bzw. 86,3%) feststellen, obgleich diese unter der Abweichung für 2008/09 von über 10% liegen. Laut Auskunft des bm.wf ergeben sich diese Änderungen bei den Studienjahren in der Vergangenheit aus ergänzenden Datenlieferungen, so dass sich etwa die vorläufige Zahl von Abschlüssen aus dem Studienjahr 2008/09 von 432 schließlich auf 499 erhöhte.

Über die Studienjahre 2004/05 bis 2009/10 liegt die Gesamtquote zwischen dem Tiefstwert von 55,6% und dem Höchstwert von 91,7%. Ein Trend lässt sich nicht wirklich erkennen, eine Korrelation mit anderen studienbezogenen Kennzahlen oder Daten ebenso wenig.

2.B Kernprozesse - Forschung und Entwicklung

2.B.1 Personal nach Wissenschaftszweigen in Vollzeitäquivalenten

Professorinnen und Professoren

| Wissenschaftszweig | Frauen | Männer | Gesamt |
|--|--------|--------|--------|
| 1 -- NATURWISSENSCHAFTEN | | | |
| 11 - Mathematik, Informatik | 0,00 | 0,25 | 0,25 |
| 12 - Physik, Mechanik, Astronomie | 0,50 | 0,06 | 0,56 |
| 14 - Biologie, Botanik, Zoologie | 0,70 | 2,20 | 2,90 |
| 19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften | 0,20 | 0,65 | 0,85 |
| 3 -- HUMANMEDIZIN | | | |
| 31 - Anatomie, Pathologie | 0,80 | 2,75 | 3,55 |
| 32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie | 1,90 | 3,92 | 5,82 |
| 33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie | 0,20 | 2,48 | 2,68 |
| 34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie | 2,00 | 1,11 | 3,11 |
| 35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie) | 1,50 | 15,30 | 16,80 |
| 36 - Chirurgie und Anästhesiologie | 1,20 | 10,76 | 11,96 |
| 37 - Psychiatrie und Neurologie | 0,00 | 7,72 | 7,72 |
| 38 - Gerichtsmedizin | 0,00 | 0,70 | 0,70 |
| 39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin | 0,00 | 3,05 | 3,05 |
| 5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN | | | |
| 55 - Psychologie | 0,00 | 0,30 | 0,30 |
| Insgesamt | 9,00 | 51,25 | 60,25 |

drittfinanzierte wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

| Wissenschaftszweig | Frauen | Männer | Gesamt |
|--|--------|--------|--------|
| 1 -- NATURWISSENSCHAFTEN | | | |
| 11 - Mathematik, Informatik | 2,49 | 4,22 | 6,71 |
| 12 - Physik, Mechanik, Astronomie | 0,16 | 0,64 | 0,80 |
| 13 - Chemie | 0,19 | 2,48 | 2,67 |
| 14 - Biologie, Botanik, Zoologie | 18,02 | 12,57 | 30,59 |
| 16 - Meteorologie, Klimatologie | 0,09 | 0,00 | 0,09 |
| 19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften | 3,72 | 2,42 | 6,14 |
| 2 -- TECHNISCHE WISSENSCHAFTEN | | | |
| 29 - Sonstige und interdisziplinäre Technische Wissenschaften | 0,10 | 0,15 | 0,25 |
| 3 -- HUMANMEDIZIN | | | |
| 31 - Anatomie, Pathologie | 6,25 | 4,01 | 10,26 |
| 32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie | 27,75 | 18,68 | 46,43 |
| 33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie | 4,88 | 4,07 | 8,95 |
| 34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie | 24,28 | 13,60 | 37,88 |
| 35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie) | 19,53 | 17,83 | 37,36 |
| 36 - Chirurgie und Anästhesiologie | 6,74 | 4,90 | 11,64 |
| 37 - Psychiatrie und Neurologie | 17,28 | 6,68 | 23,96 |
| 38 - Gerichtsmedizin | 2,38 | 0,80 | 3,18 |
| 39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin | 30,20 | 20,73 | 50,93 |
| 5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN | | | |
| 53 - Wirtschaftswissenschaften | 0,09 | 0,00 | 0,09 |
| 55 - Psychologie | 0,88 | 0,59 | 1,47 |
| 57 - Angewandte Statistik, Sozialstatistik | 0,46 | 0,60 | 1,06 |
| Insgesamt | 165,49 | 114,97 | 280,46 |

sonstige wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

| Wissenschaftszweig | Frauen | Männer | Gesamt |
|--|--------|--------|--------|
| 1 -- NATURWISSENSCHAFTEN | | | |
| 11 - Mathematik, Informatik | 1,80 | 2,37 | 4,17 |
| 12 - Physik, Mechanik, Astronomie | 0,30 | 2,25 | 2,55 |
| 13 - Chemie | 0,25 | 2,55 | 2,80 |
| 14 - Biologie, Botanik, Zoologie | 7,34 | 16,49 | 23,83 |
| 15 - Geologie, Mineralogie | 0,00 | 0,05 | 0,05 |
| 16 - Meteorologie, Klimatologie | 0,00 | 0,40 | 0,40 |
| 19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften | 3,51 | 5,60 | 9,11 |
| 2 -- TECHNISCHE WISSENSCHAFTEN | | | |
| 22 - Maschinenbau, Instrumentenbau | 0,00 | 0,25 | 0,25 |
| 25 - Elektrotechnik, Elektronik | 0,00 | 0,25 | 0,25 |
| 29 - Sonstige und interdisziplinäre Technische Wissenschaften | 0,10 | 0,70 | 0,80 |
| 3 -- HUMANMEDIZIN | | | |
| 31 - Anatomie, Pathologie | 7,91 | 17,70 | 25,61 |
| 32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie | 10,42 | 39,56 | 49,98 |
| 33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie | 2,23 | 10,10 | 12,33 |
| 34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie | 7,48 | 9,33 | 16,81 |
| 35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie) | 37,10 | 84,21 | 121,31 |
| 36 - Chirurgie und Anästhesiologie | 6,14 | 64,98 | 71,12 |
| 37 - Psychiatrie und Neurologie | 13,61 | 28,60 | 42,21 |
| 38 - Gerichtsmedizin | 1,54 | 2,70 | 4,24 |
| 39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin | 7,04 | 10,99 | 18,03 |
| 4 -- LAND- UND FORSTWIRTSCHAFT | | | |
| 41 - Ackerbau, Pflanzenzucht, Pflanzenschutz | 0,00 | 0,20 | 0,20 |
| 44 - Viehzucht, Tierproduktion | 0,00 | 0,50 | 0,50 |
| 45 - Veterinärmedizin | 0,00 | 0,50 | 0,50 |
| 5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN | | | |
| 51 - Politische Wissenschaften | 0,00 | 0,03 | 0,03 |
| 53 - Wirtschaftswissenschaften | 0,00 | 0,35 | 0,35 |
| 55 - Psychologie | 3,15 | 4,80 | 7,95 |
| 57 - Angewandte Statistik, Sozialstatistik | 1,00 | 1,18 | 2,18 |
| 59 - Sonstige und interdisziplinäre Sozialwissenschaften | 0,00 | 0,60 | 0,60 |
| Insgesamt | 110,92 | 307,24 | 418,16 |

Im Unterschied zur Kennzahl III.2.1 werden nunmehr anteilige Vollzeitäquivalente den Wissenschaftszweigen zu Grunde gelegt. Weiters wird das wissenschaftliche Personal in drei Gruppen gegliedert. Damit ist eine Kontinuität zur Kennzahl III.2.1 nicht gegeben, allein die bei der Anwendung von Wissenschaftszweigen bekannte Verteilung begegnet auch hier.

Dass die Summen der Vollzeitäquivalente geringfügig von jenen der Kennzahl 1.A.1 "Personal" abweichen, liegt an der laufenden Qualitätskontrolle der Daten.

2.B.2 Doktoratsstudierende mit Beschäftigungsverhältnis zur Universität

Österreich

| Personalkategorie | Frauen | Männer | Gesamt |
|---|--------|--------|--------|
| drittfinanzierte wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter | 63,00 | 39,00 | 102,00 |
| sonstige wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter | 6,00 | 5,00 | 11,00 |

EU

| Personalkategorie | Frauen | Männer | Gesamt |
|---|--------|--------|--------|
| drittfinanzierte wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter | 28,00 | 13,00 | 41,00 |
| sonstige wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter | 3,00 | 3,00 | 6,00 |

Drittstaaten

| Personalkategorie | Frauen | Männer | Gesamt |
|---|--------|--------|--------|
| drittfinanzierte wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter | 10,00 | 9,00 | 19,00 |
| sonstige wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter | 1,00 | 2,00 | 3,00 |

Die Kennzahl 2.B.2 wurde mit der Novellierung der Wissensbilanz neu eingeführt. Von den insgesamt 182 Personen, welche als Doktoratsstudierende in einem Beschäftigungsverhältnis zur Universität stehen, werden 162 aus Drittmitteln und 20 aus dem Globalbudget finanziert. Sie stellen rd. 63% der gesamten Doktoratsstudierenden (PhD-Studium und das auslaufende Doktoratsstudium der medizinischen Wissenschaften). Dieser deutliche Anteil ist auf die Tatsache zurückzuführen, dass eine Anstellung während des PhD-Studiums grundsätzlich vorgesehen ist.

Mit 113 Personen bzw. 62% ist die Nationalität Österreich am häufigsten vertreten, gefolgt von StaatsbürgerInnen aus EU-Ländern (47; 26%) und solchen aus Drittstaaten (22; 12%). Die Anzahl der Frauen überwiegt mit 111 (61%) deutlich jene der Männer mit 71 (39%).

Angeführt sind ausschließlich jene Personen, welche als DoktorandInnen in einem Beschäftigungsverhältnis zur Universität stehen. Von einem Datenabgleich zwischen Beschäftigtendaten einerseits und Studierendendaten andererseits wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen Abstand genommen.

Erwähnenswert scheint darüber hinaus, dass weitere 19 Personen zum Stichtag an der Medizinischen Universität Innsbruck als DoktorandInnen beschäftigt waren, die jedoch Doktoratsstudierende der Universität Innsbruck sind. Ähnlich wie bei den Doktoratsstudierende der Medizinischen Universität Innsbruck ist der überwiegende Teil dieser Personen fremdfinanziert und Österreicherin oder Österreicher. Allerdings ist die Geschlechterverteilung mit 9 Frauen und 10 Männern ausgeglichen.

3 Output und Wirkungen der Kernprozesse

3.A Output und Wirkungen der Kernprozesse - Lehre und Weiterbildung

3.A.1 Anzahl der Studienabschlüsse

| Studienjahr 2009/10 | | Österreich | | | EU | | | Drittstaaten | | | Gesamt | | |
|--|----------------|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt |
| Curriculum (ISCED) | | 173 | 153 | 326 | 56 | 45 | 101 | 3 | 5 | 8 | 232 | 203 | 435 |
| 7 GESUNDHEIT UND SOZIALE DIENSTE | | 173 | 153 | 326 | 56 | 45 | 101 | 3 | 5 | 8 | 232 | 203 | 435 |
| 72 Gesundheitswesen | | 173 | 153 | 326 | 56 | 45 | 101 | 3 | 5 | 8 | 232 | 203 | 435 |
| | Erstabschluss | 167 | 148 | 315 | 50 | 43 | 93 | 0 | 2 | 2 | 217 | 193 | 410 |
| | Zweitabschluss | 6 | 5 | 11 | 6 | 2 | 8 | 3 | 3 | 6 | 15 | 10 | 25 |

| Studienjahr 2008/09 | | Österreich | | | EU | | | Drittstaaten | | | Gesamt | | |
|--|----------------|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt |
| Curriculum (ISCED) | | 207 | 174 | 381 | 84 | 53 | 137 | 6 | 7 | 13 | 297 | 234 | 531 |
| 7 GESUNDHEIT UND SOZIALE DIENSTE | | 207 | 174 | 381 | 84 | 53 | 137 | 6 | 7 | 13 | 297 | 234 | 531 |
| 72 Gesundheitswesen | | 207 | 174 | 381 | 84 | 53 | 137 | 6 | 7 | 13 | 297 | 234 | 531 |
| | Erstabschluss | 201 | 167 | 368 | 75 | 50 | 125 | 4 | 2 | 6 | 280 | 219 | 499 |
| | Zweitabschluss | 6 | 7 | 13 | 9 | 3 | 12 | 2 | 5 | 7 | 17 | 15 | 32 |

| Studienjahr 2007/08 | Curriculum (ISCED) | Österreich | | | EU | | | Drittstaaten | | | Gesamt | | |
|------------------------|--|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt |
| | | 225 | 185 | 410 | 59 | 43 | 102 | 2 | 3 | 5 | 286 | 231 | 517 |
| | 7 GESUNDHEIT UND SOZIALE DIENSTE | 225 | 185 | 410 | 59 | 43 | 102 | 2 | 3 | 5 | 286 | 231 | 517 |
| | 72 Gesundheitswesen | 225 | 185 | 410 | 59 | 43 | 102 | 2 | 3 | 5 | 286 | 231 | 517 |
| | Erstabschluss | 217 | 176 | 393 | 58 | 38 | 96 | 2 | 2 | 4 | 277 | 216 | 493 |
| | Zweitabschluss | 8 | 9 | 17 | 1 | 5 | 6 | 0 | 1 | 1 | 9 | 15 | 24 |

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Anzahl der Abschlüsse gesunken.

3.A.2 Anzahl der Studienabschlüsse in der Toleranzstudiendauer

| Studienjahr 2009/10 | Curriculum (ISCED) | Österreich | | | EU | | | Drittstaaten | | | Gesamt | | |
|------------------------|--|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt |
| | | 107 | 88 | 195 | 30 | 25 | 55 | 0 | 0 | 0 | 137 | 113 | 250 |
| | 7 GESUNDHEIT UND SOZIALE DIENSTE | 107 | 88 | 195 | 30 | 25 | 55 | 0 | 0 | 0 | 137 | 113 | 250 |
| | 72 Gesundheitswesen | 107 | 88 | 195 | 30 | 25 | 55 | 0 | 0 | 0 | 137 | 113 | 250 |
| | Erstabschluss | 106 | 87 | 193 | 27 | 24 | 51 | 0 | 0 | 0 | 133 | 111 | 244 |
| | Weiterer Abschluss | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | 6 |

| Studienjahr 2008/09 | Curriculum (ISCED) | Österreich | | | EU | | | Drittstaaten | | | Gesamt | | |
|------------------------|--|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt |
| | | 97 | 86 | 183 | 47 | 32 | 79 | 4 | 5 | 9 | 148 | 123 | 271 |
| | 7 GESUNDHEIT UND SOZIALE DIENSTE | 97 | 86 | 183 | 47 | 32 | 79 | 4 | 5 | 9 | 148 | 123 | 271 |
| | 72 Gesundheitswesen | 97 | 86 | 183 | 47 | 32 | 79 | 4 | 5 | 9 | 148 | 123 | 271 |
| | Erstabschluss | 92 | 84 | 176 | 41 | 30 | 71 | 2 | 1 | 3 | 135 | 115 | 250 |
| | Weiterer Abschluss | 5 | 2 | 7 | 6 | 2 | 8 | 2 | 4 | 6 | 13 | 8 | 21 |

| Studienjahr 2007/08 | Curriculum (ISCED) | Österreich | | | EU | | | Drittstaaten | | | Gesamt | | |
|------------------------|--|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt | Frauen | Männer | Gesamt |
| | | 107 | 101 | 208 | 35 | 18 | 53 | 2 | 0 | 2 | 144 | 119 | 263 |
| | 7 GESUNDHEIT UND SOZIALE DIENSTE | 107 | 101 | 208 | 35 | 18 | 53 | 2 | 0 | 2 | 144 | 119 | 263 |
| | 72 Gesundheitswesen | 107 | 101 | 208 | 35 | 18 | 53 | 2 | 0 | 2 | 144 | 119 | 263 |
| | Erstabschluss | 103 | 94 | 197 | 35 | 17 | 52 | 2 | 0 | 2 | 140 | 111 | 251 |
| | Weiterer Abschluss | 4 | 7 | 11 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 | 8 | 12 |

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Anzahl der Abschlüsse gesunken.

3.A.3 Anzahl der Studienabschlüsse mit Auslandsaufenthalt während des Studiums

| Studienjahr 2009/10 | Frauen | Männer | Gesamt |
|---------------------|--------|--------|--------|
| | 47 | 40 | 87 |
| EU | 47 | 38 | 85 |
| Drittstaaten | - | 2 | 2 |

| Studienjahr 2008/09 | Frauen | Männer | Gesamt |
|---------------------|--------|--------|--------|
| | 46 | 25 | 71 |
| EU | 42 | 22 | 64 |
| Drittstaaten | 4 | 3 | 7 |

| Studienjahr 2007/08 | Frauen | Männer | Gesamt |
|---------------------|--------|--------|--------|
| | 27 | 16 | 43 |
| EU | 25 | 13 | 38 |
| Drittstaaten | 2 | 3 | 5 |

Die Anzahl der Studienabschlüsse mit Auslandsaufenthalt während des Studiums ist gegenüber dem Vorjahr erneut gestiegen. Dies ist großteils auf Maßnahmen zurückzuführen, die Auslandsaufenthalte auch im neuen Studienplan erleichtern. Unter Berücksichtigung der kurzfristigen und der weiteren hier nicht erfassten Mobilitätsprogramme ergibt sich eine Gesamtzahl von 109 Studienabschlüssen (28%) mit gefördertem Auslandsaufenthalt während des Studiums. Nicht erfasst sind selbstorganisierte Auslandsaufenthalte insbesondere während des klinisch-praktischen Jahres.

3.B Output und Wirkungen der Kernprozesse - Forschung und Entwicklung

3.B.1 Anzahl der wissenschaftlichen Veröffentlichungen des Personals

| Wissenschaftszweig | Erstauflagen von wissenschaftlichen Fach- oder Lehrbüchern | erstveröffentlichte Beiträge in SCI, SSCI oder A&HCI-Fachzeitschriften | erstveröffentlichte Beiträge in sonstigen wissenschaftlichen Fachzeitschriften | erstveröffentlichte Beiträge in Sammelwerken | sonstige wissenschaftliche Veröffentlichungen | Gesamt |
|--|--|--|--|--|---|---------|
| 1 -- | | | | | | |
| NATURWISSENSCHAFTEN | | | | | | |
| 11 - Mathematik, Informatik | 0,00 | 4,56 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4,56 |
| 12 - Physik, Mechanik, Astronomie | 0,00 | 4,30 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4,30 |
| 13 - Chemie | 0,00 | 3,79 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3,79 |
| 14 - Biologie, Botanik, Zoologie | 0,00 | 38,54 | 1,12 | 1,37 | 0,00 | 41,03 |
| 16 - Meteorologie, Klimatologie | 0,00 | 0,48 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,48 |
| 19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften | 0,00 | 8,18 | 0,12 | 0,28 | 0,00 | 8,58 |
| 2 -- TECHNISCHE WISSENSCHAFTEN | | | | | | |
| 22 - Maschinenbau, Instrumentenbau | 0,00 | 0,12 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,12 |
| 3 -- HUMANMEDIZIN | | | | | | |
| 31 - Anatomie, Pathologie | 0,00 | 69,70 | 0,24 | 3,20 | 0,00 | 73,14 |
| 32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie | 0,44 | 107,37 | 0,16 | 3,82 | 0,00 | 111,79 |
| 33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie | 0,24 | 35,88 | 0,26 | 3,13 | 0,00 | 39,51 |
| 34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie | 2,56 | 65,44 | 0,60 | 5,32 | 0,00 | 73,92 |
| 35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie) | 3,01 | 433,35 | 19,37 | 29,20 | 0,00 | 484,93 |
| 36 - Chirurgie und Anästhesiologie | 0,66 | 223,26 | 5,49 | 6,18 | 0,00 | 235,59 |
| 37 - Psychiatrie und Neurologie | 2,00 | 218,96 | 7,37 | 21,66 | 0,00 | 249,99 |
| 38 - Gerichtsmedizin | 0,00 | 14,57 | 3,00 | 1,00 | 0,00 | 18,57 |
| 39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin | 3,09 | 92,44 | 1,79 | 4,54 | 0,00 | 101,86 |
| 5 -- | | | | | | |
| SOZIALWISSENSCHAFTEN | | | | | | |
| 53 - Wirtschaftswissenschaften | 0,00 | 0,13 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,13 |
| 55 - Psychologie | 0,00 | 11,08 | 0,38 | 0,30 | 0,00 | 11,76 |
| 57 - Angewandte Statistik, Sozialstatistik | 0,00 | 3,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3,75 |
| 58 - Pädagogik, Erziehungswissenschaften | 0,00 | 0,00 | 0,10 | 0,00 | 0,00 | 0,10 |
| 59 - Sonstige und interdisziplinäre Sozialwissenschaften | 0,00 | 0,10 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,10 |
| Insgesamt | 12,00 | 1336,00 | 40,00 | 80,00 | 0,00 | 1468,00 |
| Publikationstyp | | | | | | |
| Erstauflagen von wissenschaftlichen Fach- oder Lehrbüchern | | | | | | 12,00 |
| erstveröffentlichte Beiträge in SCI, SSCI oder A&HCI-Fachzeitschriften | | | | | | 1336,00 |
| erstveröffentlichte Beiträge in sonstigen wissenschaftlichen Fachzeitschriften | | | | | | 40,00 |
| erstveröffentlichte Beiträge in Sammelwerken | | | | | | 80,00 |
| Insgesamt | | | | | | 1468,00 |

Die Verteilung der Wissenschaftszweige zeigt das bei forschungsbezogenen Kennzahlen bekannte Muster mit einem deutlichen Überhang der humanmedizinischen Zweige und einem Anteil von Naturwissenschaften, insbesondere "14 - Biologie, Botanik, Zoologie".

Der überwiegende Anteil des rein quantitativ gelisteten Publikationsoutputs entfällt auf Veröffentlichungen in Zeitschriften, die in den Datenbanken von ISI zu finden sind. In diesem Zusammenhang wird auf die optionalen Kennzahlen 3.C.1 bis 3.C.3 verwiesen, welche diese Publikationsleistungen aussagekräftiger darstellen. Im Vergleich zum entsprechenden Wert der Vorläuferkennzahl (IV.2.2) ist hier keine Veränderung zu verzeichnen. Dagegen haben die Werte bei anderen Publikationstypen der Wissensbilanz abgenommen, wobei allerdings festzuhalten ist, dass diese für das Publikationsprofil der Medizinischen Universität Innsbruck von eher untergeordneter Bedeutung sind (vgl. hierzu das Modell der leistungsorientierten Mittelvergabe für den Bereich Forschung: <http://www.i-med.ac.at/qm/lom/>).

3.B.2 Anzahl der gehaltenen Vorträge und Präsentationen des Personals bei wissenschaftlichen Veranstaltungen

Vorträge auf Einladung

| | Frauen | Männer | Gesamt | | |
|--|--|--------|--------|--------|--------|
| Insgesamt | 247,00 | 594,00 | 841,00 | | |
| Wissenschaftszweig | Veranstaltungstyp | | Frauen | Männer | Gesamt |
| 1 -- NATURWISSENSCHAFTEN | | | | | |
| 11 - Mathematik, Informatik | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,00 | 1,20 | 1,20 |
| 11 - Mathematik, Informatik | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,00 | 0,70 | 0,70 |
| 12 - Physik, Mechanik, Astronomie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,30 | 0,25 | 0,55 |
| 12 - Physik, Mechanik, Astronomie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 3,85 | 3,35 | 7,20 |
| 14 - Biologie, Botanik, Zoologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,00 | 0,60 | 0,60 |
| 14 - Biologie, Botanik, Zoologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,80 | 1,80 | 2,60 |
| 19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,00 | 0,30 | 0,30 |
| 19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,00 | 0,10 | 0,10 |
| 2 -- TECHNISCHE WISSENSCHAFTEN | | | | | |
| 29 - Sonstige und interdisziplinäre Technische Wissenschaften | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,00 | 0,30 | 0,30 |
| 29 - Sonstige und interdisziplinäre Technische Wissenschaften | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,00 | 0,10 | 0,10 |
| 3 -- HUMANMEDIZIN | | | | | |
| 31 - Anatomie, Pathologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 1,40 | 4,85 | 6,25 |
| 31 - Anatomie, Pathologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 4,85 | 9,05 | 13,90 |
| 32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 2,20 | 3,80 | 6,00 |
| 32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 6,90 | 15,60 | 22,50 |
| 33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 2,20 | 15,40 | 17,60 |
| 33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 1,30 | 6,60 | 7,90 |
| 34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 13,70 | 22,50 | 36,20 |
| 34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 30,95 | 19,90 | 50,85 |
| 35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie) | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 55,30 | 193,70 | 249,00 |
| 35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie) | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 39,85 | 88,30 | 128,15 |
| 36 - Chirurgie und Anästhesiologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 31,50 | 19,25 | 50,75 |
| 36 - Chirurgie und Anästhesiologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 9,50 | 19,75 | 29,25 |
| 37 - Psychiatrie und Neurologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 14,40 | 53,95 | 68,35 |
| 37 - Psychiatrie und Neurologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 9,95 | 34,55 | 44,50 |
| 39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 14,00 | 31,40 | 45,40 |
| 39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 3,75 | 36,80 | 40,55 |
| 5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN | | | | | |
| 55 - Psychologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,00 | 4,50 | 4,50 |
| 55 - Psychologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,30 | 5,40 | 5,70 |

sonstige Vorträge

| | Frauen | Männer | Gesamt | | |
|--|--|--------|--------|--------|--------|
| Insgesamt | 196,00 | 310,00 | 506,00 | | |
| Wissenschaftszweig | Veranstaltungstyp | | Frauen | Männer | Gesamt |
| 1 -- NATURWISSENSCHAFTEN | | | | | |
| 11 - Mathematik, Informatik | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,30 | 0,15 | 0,45 |
| 11 - Mathematik, Informatik | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,00 | 0,85 | 0,85 |
| 12 - Physik, Mechanik, Astronomie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,35 | 0,25 | 0,60 |
| 12 - Physik, Mechanik, Astronomie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,95 | 2,60 | 3,55 |
| 14 - Biologie, Botanik, Zoologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,00 | 1,20 | 1,20 |
| 19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,00 | 0,60 | 0,60 |
| 2 -- TECHNISCHE WISSENSCHAFTEN | | | | | |
| 29 - Sonstige und interdisziplinäre Technische Wissenschaften | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,00 | 0,10 | 0,10 |
| 3 -- HUMANMEDIZIN | | | | | |
| 31 - Anatomie, Pathologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 1,95 | 1,20 | 3,15 |
| 31 - Anatomie, Pathologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 3,85 | 8,15 | 12,00 |
| 32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 1,30 | 5,45 | 6,75 |
| 32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 7,60 | 17,05 | 24,65 |
| 33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,70 | 0,60 | 1,30 |
| 33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,60 | 0,00 | 0,60 |
| 34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 16,15 | 9,20 | 25,35 |
| 34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 16,50 | 14,00 | 30,50 |
| 35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie) | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 38,10 | 74,20 | 112,30 |
| 35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie) | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 28,95 | 53,80 | 82,75 |
| 36 - Chirurgie und Anästhesiologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 11,75 | 21,25 | 33,00 |
| 36 - Chirurgie und Anästhesiologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 20,50 | 25,00 | 45,50 |
| 37 - Psychiatrie und Neurologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 16,25 | 27,85 | 44,10 |
| 37 - Psychiatrie und Neurologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 15,95 | 28,90 | 44,85 |
| 39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 8,15 | 1,75 | 9,90 |
| 39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 5,20 | 8,35 | 13,55 |
| 5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN | | | | | |
| 55 - Psychologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,00 | 5,10 | 5,10 |
| 55 - Psychologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,90 | 2,40 | 3,30 |

Poster-Präsentationen

| | Frauen | Männer | Gesamt | | |
|--|--|--------|--------|--------|--------|
| Insgesamt | 293,00 | 366,00 | 659,00 | | |
| Wissenschaftszweig | Veranstaltungstyp | | Frauen | Männer | Gesamt |
| 1 -- NATURWISSENSCHAFTEN | | | | | |
| 11 - Mathematik, Informatik | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,45 | 1,70 | 2,15 |
| 11 - Mathematik, Informatik | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,15 | 1,40 | 1,55 |
| 12 - Physik, Mechanik, Astronomie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,25 | 0,40 | 0,65 |
| 12 - Physik, Mechanik, Astronomie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 2,25 | 1,50 | 3,75 |
| 14 - Biologie, Botanik, Zoologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,00 | 0,40 | 0,40 |
| 14 - Biologie, Botanik, Zoologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 2,00 | 8,60 | 10,60 |
| 19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,00 | 0,20 | 0,20 |
| 19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,00 | 1,90 | 1,90 |
| 2 -- TECHNISCHE WISSENSCHAFTEN | | | | | |
| 29 - Sonstige und interdisziplinäre Technische Wissenschaften | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,00 | 0,20 | 0,20 |
| 29 - Sonstige und interdisziplinäre Technische Wissenschaften | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,00 | 0,20 | 0,20 |
| 3 -- HUMANMEDIZIN | | | | | |
| 31 - Anatomie, Pathologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 7,30 | 8,70 | 16,00 |
| 31 - Anatomie, Pathologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 6,60 | 18,20 | 24,80 |
| 32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 5,05 | 7,30 | 12,35 |
| 32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 7,85 | 14,30 | 22,15 |
| 33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 1,40 | 4,30 | 5,70 |
| 33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 1,40 | 6,40 | 7,80 |
| 34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 14,40 | 12,35 | 26,75 |
| 34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 33,60 | 25,40 | 59,00 |
| 35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie) | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 54,10 | 71,10 | 125,20 |
| 35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie) | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 40,10 | 65,90 | 106,00 |
| 36 - Chirurgie und Anästhesiologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 16,25 | 22,00 | 38,25 |
| 36 - Chirurgie und Anästhesiologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 18,75 | 17,50 | 36,25 |
| 37 - Psychiatrie und Neurologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 36,15 | 29,30 | 65,45 |
| 37 - Psychiatrie und Neurologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 29,45 | 32,50 | 61,95 |
| 39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 6,65 | 1,75 | 8,40 |
| 39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 8,55 | 9,80 | 18,35 |
| 5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN | | | | | |
| 55 - Psychologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,00 | 0,30 | 0,30 |
| 55 - Psychologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,30 | 2,40 | 2,70 |

sonstige Präsentationen

| | Frauen | Männer | Gesamt | | |
|--|--|--------|--------|--------|--------|
| Insgesamt | 152,00 | 245,00 | 397,00 | | |
| Wissenschaftszweig | Veranstaltungstyp | | Frauen | Männer | Gesamt |
| 1 -- NATURWISSENSCHAFTEN | | | | | |
| 11 - Mathematik, Informatik | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,15 | 0,30 | 0,45 |
| 12 - Physik, Mechanik, Astronomie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,50 | 0,35 | 0,85 |
| 12 - Physik, Mechanik, Astronomie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,55 | 1,35 | 1,90 |
| 3 -- HUMANMEDIZIN | | | | | |
| 31 - Anatomie, Pathologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 2,95 | 1,95 | 4,90 |
| 31 - Anatomie, Pathologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 1,65 | 1,05 | 2,70 |
| 32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 2,45 | 0,50 | 2,95 |
| 32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,00 | 1,40 | 1,40 |
| 33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 3,80 | 1,00 | 4,80 |
| 33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,00 | 1,20 | 1,20 |
| 34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 23,80 | 12,00 | 35,80 |
| 34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 12,40 | 9,40 | 21,80 |
| 35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie) | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 28,10 | 94,30 | 122,40 |
| 35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie) | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 13,70 | 53,10 | 66,80 |
| 36 - Chirurgie und Anästhesiologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 12,50 | 11,75 | 24,25 |
| 36 - Chirurgie und Anästhesiologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 12,75 | 13,25 | 26,00 |
| 37 - Psychiatrie und Neurologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 20,20 | 20,95 | 41,15 |
| 37 - Psychiatrie und Neurologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 13,05 | 12,85 | 25,90 |
| 39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 1,65 | 1,80 | 3,45 |
| 39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,30 | 3,80 | 4,10 |
| 5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN | | | | | |
| 55 - Psychologie | Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,90 | 2,10 | 3,00 |
| 55 - Psychologie | Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis | | 0,60 | 0,60 | 1,20 |

Mit der Novelle zur Wissensbilanz-Verordnung wurden Posterbeiträge, welche vormals noch als "Publikationen" zu berichten waren, der gegenständlichen Kennzahl zugeordnet. Weiters wurde sie um die Kategorie "sonstige Präsentationen" erweitert. Dadurch sind hier vier verschiedene Arten von Vorträgen und Präsentationen zu berichten, die wiederum nach der Teilnehmerschaft an der jeweiligen Veranstaltung (national bzw. international) verdoppelt werden.

Eine Vergleichbarkeit mit den Wissensbilanzen der Vorjahre ist daher nur sehr eingeschränkt gegeben. Die Gesamtzahl der Beteiligungen an wissenschaftlichen Veranstaltungen ohne Poster liegt im Berichtsjahr unterhalb der Zahlen des Vorjahrs. Andererseits ist die Anzahl der Poster angestiegen. Insgesamt zeigt die Kennzahl allerdings eine deutliche Präsenz der Forscherinnen und Forscher der Medizinischen Universität Innsbruck in der Scientific Community, wiewohl den Publikationen bei einer derartigen Bewertung immer der Vorrang einzuräumen ist.

Die Geschlechterverteilung stellt sich - nimmt man die eingeschränkte Vergleichbarkeit in Kauf - ausgeglichener dar als in den Vorjahren.

Die Verteilung auf die Wissenschaftszweige stellt sich in den gewohnten und bekannten Dimensionen dar.

3.C Output und Wirkungen der Kernprozesse - Forschung und Entwicklung (optionale Kennzahlen)

3.C.1 Impact Faktoren (WoS)

| Publikationstyp | |
|---------------------|---------|
| Full Papers | 3936,29 |
| Letters, Editorials | 598,68 |
| Insgesamt | 4534,97 |

Impact Faktoren lt. Journal Citations Report (JCR) 2009.

Die optionale Kennzahl "Impact Faktoren (WoS)" wurde an passender Stelle in die neue Struktur der Wissensbilanz eingegliedert, wie auch die anderen optionalen Kennzahlen der Medizinischen Universität Innsbruck.

Bei "Full Papers" (Originalarbeiten, Übersichtsartikel, Fallberichte u.dgl.) ist eine Steigerung von 20% im Vergleich zu 2009 zu verzeichnen, bei "Letter" und "Editorials" eine Steigerung um 15%. Diese Steigerungen

sind jedoch wie in den vergangenen Jahren auch auf die geänderten Impact Faktoren zurückzuführen. Ein Vergleich auf der Basis des JCR 2009 ergibt aber immer noch einen Anstieg von 12% ("Full Papers") bzw. 3%. Die hier berichteten Werte stellen die bislang höchsten im Betrachtungszeitraum 1997 bis 2010 für "Full Papers" dar.

3.C.2 Zitationen (WoS)

| | Gesamt |
|-----------|----------|
| Insgesamt | 57106,00 |

Gezählt werden die Zitationen, welche auf Publikationen aus den fünf letzten, dem Berichtsjahr vorausgehenden Jahren entfallen (2005-2009). Die Daten stammen aus 03/2010. Der Wert liegt damit zum wiederholten Mal rd. 10% über dem Vergleichswert des Vorjahrs und stellt auch dieses Jahr wiederum eine deutliche Steigerung dar.

3.C.3 Anzahl von Publikationen (WoS und PubMed)

| Publikationstyp | |
|---------------------|---------|
| Full Papers | 939,00 |
| Letters, Editorials | 119,00 |
| Insgesamt | 1058,00 |

Die nach Erstellung der Wissensbilanz 2009 eingegangenen Korrekturen zeigen, dass der tatsächliche Wert für "Full Papers" 934 ist, berichtet wurde 868.

Da wie gewohnt mit Ergänzungen gerechnet werden kann, dürften die nach Erstellung der Wissensbilanz 2010 korrigierten Daten noch deutlicher als jetzt über jenen von 2009 liegen.

Insgesamt stellt sich 2010 damit als eines der produktivsten Jahre seit 1997 hinsichtlich des quantitativen Publikationsoutputs dar.

3.C.4 Anzahl von Erfindungsmeldungen

| | Gesamt |
|-----------|--------|
| Insgesamt | 6,00 |

Im Jahr 2010 langten lediglich sechs Erfindungsmeldungen ein. Dies ist seit 2005 der niedrigste Wert, wobei allerdings bedacht werden muss, dass bei einer Schwankungsbreite zwischen zehn (2008) und 18 (2006) Vorkommensfällen das Ergebnis 2010 statistisch kaum Aussagekraft hat.

Die Fa. CAST, Center for Academic Spin-offs Tyrol GmbH, welche im Auftrag der Medizinischen Universität Innsbruck die einschlägigen Agenden betreut, hat auch 2010 die etablierten Aktionen (Awareness-Bildung; Information über die Nutzung des Patentsystems für Sicherung der Forschungsergebnisse) und die direkten Beratungen in Einzelgespräche zu konkreten Forschungsergebnissen und Projektentwicklungen im gewohnten Umfang weitergeführt.

4 Spezifisches Kennzahlen-Set für die Medizinischen Universitäten

4.1 Anzahl der neu begonnenen klinischen Prüfungen

| Wissenschaftszweig | Gesamt |
|--|--------|
| 3 -- HUMANMEDIZIN | |
| 31 - Anatomie, Pathologie | 1,75 |
| 32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie | 3,25 |
| 33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie | 5,00 |
| 34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie | 0,75 |
| 35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie) | 64,25 |
| 36 - Chirurgie und Anästhesiologie | 21,00 |
| 37 - Psychiatrie und Neurologie | 22,50 |
| 39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin | 0,50 |
| Insgesamt | 119,00 |

Die Kennzahl zeigt den gewohnten Schwerpunkt im Bereich der Klinischen Medizin und der Neurologie sowie auch der Chirurgie und Anästhesiologie.

Gegenüber den vergangenen Jahren ist wiederum eine Zunahme zu verzeichnen, wenn man die Kennzahl mit der inhaltsgleichen Vorläufergröße VI.2 vergleicht.

4.2 Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zum Zeitpunkt der Beendigung von klinischen Prüfungen

| | Gesamt |
|-----------|--------|
| Insgesamt | 11,00 |

Seit Beginn 2010 führt die Medizinische Universität Innsbruck an ihrem Clinical Trial Center (CTC) in enger Zusammenarbeit mit der ärztlichen Direktion des Landeskrankenhauses Innsbruck ein Studienregister, in welchem auch die Anzahl der eingeschlossenen Teilnehmerinnen und Teilnehmer bei klinischen Prüfungen dokumentiert wird.

Die berichtete Zahl bezieht sich jedoch lediglich auf Studien, welche 2010 begonnen und beendet wurden, da eine Rückfassung aller laufenden Prüfungen aus Kapazitätsgründen nicht möglich ist. Es ist daher davon

auszugehen, dass sich der Berichtswert in den kommenden Jahren sukzessive erhöhen wird, bis alle klinischen Prüfungen im Studienregister erfasst sein werden.

4.3 Anzahl der Ausbildungsverträge zur Fachärztin und zum Facharzt

| Dienstgeber/in | Frauen | Männer | Gesamt |
|----------------|--------|--------|--------|
| Universität | 116,00 | 106,00 | 222,00 |
| Insgesamt | 116,00 | 106,00 | 222,00 |

Jene Kennzahl früherer Wissensbilanzen, in der die Ausbildung von Fachärztinnen und Fachärzten im Fokus stand, lässt sich mit der vorliegenden nicht vergleichen, zumal bislang die Abschlüsse und nunmehr die Ausbildungsverträge zu berichten sind.

Mit über 200 Ausbildungsverträgen im Berichtsjahr wird eindrucksvoll dokumentiert, dass die postgraduale Spezialisierung von Ärztinnen und Ärzten eine wichtige Aufgabe der Medizinischen Universität Innsbruck darstellt. Erfreulicherweise zeigt sich ein ausgeglichenes Verhältnis zwischen den Geschlechtern. Der überwiegende Anteil von Ausbildungsverträgen betrifft klinische Fächer, jedoch werden auch im Theoretisch-Medizinischen Bereich etliche Personen zu Fachärztinnen und Fachärzten ausgebildet.

Die Wissensbilanz-VO 2010 sieht zwar vor, dass auch solche Ausbildungsverträge zu berichten sind, welche vom Krankenanstaltenbetreiber abgeschlossen werden, jedoch wurde die diesbezüglich Anfrage leider nicht beantwortet, so dass diese Daten nicht berichtet werden können.

4.4 Anzahl der im Berichtszeitraum von Universitätsangehörigen geleisteten verlängerten Dienste

| | Gesamt |
|-----------|----------|
| Insgesamt | 15778,00 |

Die Zahl von 15.778 Journaldiensten im Jahr 2010 entspricht ca. einem Ausmaß von 312.000 Stunden, die außerhalb der Normalarbeitszeit für die Patientenversorgung geleistet wurden.

4.5 Anzahl der Begutachtungen der Ethikkommission

| Begutachtungstyp | |
|---|--------|
| Begutachtung im eigenen Bereich der Universität | 325,00 |
| sonstige Begutachtung | 28,00 |
| Insgesamt | 353,00 |

Die Daten wurden von der Ethikkommission der Medizinischen Universität Innsbruck zur Verfügung gestellt. Von den insgesamt 353 begutachteten Studien im Jahr 2010 sind 240 akademische und 113 kommerzielle Studien. Unter den kommerziellen Studien war der Großteil (80) Arzneimittelstudien, bei den akademischen Studien dagegen 23. Medizinproduktstudien hingegen waren mit 18 (kommerziell) und 17 (akademisch) gleichmäßig verteilt. Bei den Grundlagenstudien liegen akademische Studien mit 80 weit vor den kommerziellen Studien (2). Studien zu Methoden begegneten nur als akademische Studien (16), ebenso solche zur Diagnostik (34). Nicht klassifizierbar waren 79 akademische Studien und 8 kommerzielle.

Der bei weitem überwiegende Teil der Studien ist dem Bereich der Medizinischen Universität zuzurechnen (92%), was einmal mehr die Bedeutung der Universität als regionales Zentrum medizinischen Fortschritts unterstreicht.

Darstellung im zeitlichen Verlauf

Gem. § 4 Abs. 13 Wissensbilanz-Verordnung ist ein zeitlicher Verlauf von drei Berichtsjahren darzustellen, soweit die Kennzahlen verfügbar sind. Durch die Novelle der Wissensbilanz-Verordnung kann dies nur dann erfolgen, wenn die entsprechende Kennzahl unverändert oder zumindest im Gesamtergebnis unverändert geblieben ist. Dies ist bei etlichen Kennzahlen jedoch nicht der Fall.

Werte, welche *nicht berichtet* wurden, werden durch *n.b.* ersetzt, bei Kennzahlen, die auf Grund geänderter Definitionen *nicht vergleichbar* sind, findet sich *n.v.* Diese Abkürzung steht auch für *nicht vorhanden*. Bei Kennzahlen, zu denen bereits oben ein zeitlicher Verlauf vorliegt, wurde *s.o.* (= siehe oben) eingesetzt. Wenn die Kennzahl *nicht* als einfache Zahl *darstellbar* ist, so wird *n.d.* eingefügt.

| | 2010 | 2009 | 2008 |
|--|---------------|---------------|---------------|
| 1 Intellektuelles Vermögen | | | |
| 1.A Intellektuelles Vermögen - Humankapital | | | |
| 1.A.1 Personal | s.o. | s.o. | s.o. |
| 1.A.2 Anzahl der erteilten Lehrbefugnisse (Habilitationen) | 22 | 28 | 34 |
| 1.A.3 Anzahl der Berufungen an die Universität | 5 | 7 | 5 |
| 1.A.4 Frauenquoten | n.d. | n.v. | n.v. |
| 1.A.5 Lohngefälle zwischen Frauen und Männern | 91,67 | n.v. | n.v. |
| 1.B Intellektuelles Vermögen - Beziehungskapital | | | |
| 1.B.1 Anzahl der Personen im Bereich des wissenschaftlichen Personals mit einem mindestens 5-tägigen Auslandsaufenthalt (outgoing) | 38 | 57 | 69 |
| 1.B.2 Anzahl der Personen im Bereich des wissenschaftlichen Personals mit einem mindestens 5-tägigen Aufenthalt (incoming) | 238 | 295 | 398 |
| 1.C Intellektuelles Vermögen - Strukturkapital | | | |
| 1.C.1 Anzahl der in aktive Kooperationsverträge eingebundenen Partnerinstitutionen/Unternehmen | 219 | n.v. | n.v. |
| 1.C.2 Erlöse aus F&E-Projekten in Euro (IV.2.5 gem. §15/2 WB-VO 2010) | 32.873.733,49 | 29.237.802,14 | 30.369.290,04 |
| 2 Kernprozesse | | | |
| 2.A Kernprozesse - Lehre und Weiterbildung | | | |
| 2.A.1 Zeitvolumen des wissenschaftlichen Personals im Bereich Lehre in Vollzeitäquivalenten | 276,18 | 296,68 | 306,12 |
| 2.A.2 Anzahl der eingerichteten Studien | 7 | 5 | 4 |
| 2.A.3 Durchschnittliche Studiendauer in Semestern | s.o. | s.o. | s.o. |
| 2.A.4 Bewerberinnen und Bewerber für Studien mit besonderen Zulassungsbedingungen | n.d. | n.v. | n.v. |
| 2.A.5 Anzahl der Studierenden | s.o. | s.o. | s.o. |
| 2.A.6 Prüfungsaktive ordentliche Studierende in Bachelor-, Master- und Diplomstudien | s.o. | s.o. | s.o. |
| 2.A.7 Anzahl der belegten ordentlichen Studien | s.o. | s.o. | s.o. |
| 2.A.8 Anzahl der ordentlichen Studierenden mit Teilnahme an internationalen Mobilitätsprogrammen (outgoing) | s.o. | s.o. | s.o. |
| 2.A.9 Anzahl der ordentlichen Studierenden mit Teilnahme an internationalen Mobilitätsprogrammen (incoming) | s.o. | s.o. | s.o. |
| 2.A.10 Erfolgsquote ordentlicher Studierender | s.o. | s.o. | s.o. |
| 2.B Kernprozesse - Forschung und Entwicklung | | | |
| 2.B.1 Personal nach Wissenschaftszweigen in Vollzeitäquivalenten | 758,87 | n.v. | n.v. |
| 2.B.2 Doktoratsstudierende mit Beschäftigungsverhältnis zur Universität | 182 | n.v. | n.v. |
| 3 Output und Wirkungen der Kernprozesse | | | |
| 3.A Output und Wirkungen der Kernprozesse - Lehre und Weiterbildung | | | |
| 3.A.1 Anzahl der Studienabschlüsse | s.o. | s.o. | s.o. |
| 3.A.2 Anzahl der Studienabschlüsse in der Toleranzstudiendauer | s.o. | s.o. | s.o. |
| 3.A.3 Anzahl der Studienabschlüsse mit Auslandsaufenthalt während des Studiums | s.o. | s.o. | s.o. |
| 3.B Output und Wirkungen der Kernprozesse - Forschung und Entwicklung | | | |
| 3.B.1 Anzahl der wissenschaftlichen Veröffentlichungen des Personals | 1.468 | n.v. | n.v. |
| 3.B.2 Anzahl der gehaltenen Vorträge und Präsentationen des Personals bei wissenschaftlichen Veranstaltungen | 2.403 | n.v. | n.v. |
| 3.C Output und Wirkungen der Kernprozesse - Forschung und Entwicklung (optionale Kennzahlen) | | | |
| 3.C.1 Impact Faktoren (WoS) | 4.534,97 | 3.811,75 | 3.727,07 |
| 3.C.2 Zitationen (WoS) | 57.106 | 51.833 | 46.969 |
| 3.C.3 Anzahl von Publikationen (WoS und PubMed) | 1.031 | 974 | 1.022 |
| 3.C.4 Anzahl von Erfindungsmeldungen | 6 | 16 | 10 |
| 4 Spezifisches Kennzahlen-Set für die Medizinischen Universitäten | | | |
| 4.1 Anzahl der neu begonnenen klinischen Prüfungen | 119 | 113 | 91 |
| 4.2 Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zum Zeitpunkt der Beendigung von klinischen Prüfungen | 11 | n.b. | n.b. |
| 4.3 Anzahl der Ausbildungsverträge zur Fachärztin und zum Facharzt | 222 | n.v. | n.v. |
| 4.4 Anzahl der im Berichtszeitraum von Universitätsangehörigen geleisteten verlängerten Dienste | 15778,00 | n.v. | n.v. |
| 4.5 Anzahl der Begutachtungen der Ethikkommission | 353 | 343 | 352 |

II. Wissensbilanz – Bericht über die Umsetzung der Ziele und Vorhaben der Leistungsvereinbarung

In der Leistungsvereinbarung 2010 – 2012, abgeschlossen zwischen dem bm.wf und der Medizinischen Universität Innsbruck am 22.9.2009, veröffentlicht im Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Innsbruck v. 25.1.2010, Studienjahr 2009/2010, 13. Stück, finden sich Vorhaben und Ziele, zu denen im nachstehenden Leistungsbericht für das Jahr 2010 berichtet wird. Dabei wird der Text der Leistungsvereinbarung allerdings nur im Rahmen der Vorhaben und Ziele wiederholt, d.h. nicht zur Gänze wiedergegeben. Am Ende des Abschnitts II finden sich spezifische, in der Leistungsvereinbarung vorgesehene Einzelberichte.

Integriertes Qualitätsmanagement (IQM):

Vorhaben im Bereich Qualitätsmanagement, Management und Controlling:

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|---|--|-----------------------------|---|
| 1 | Qualitätsmanagement und Gesundheitsökonomie (gemeinsam mit UMIT, MCI) | Einrichtung einer Professur für Qualitätsmanagement im klinischen Bereich. Die Infrastruktur wird von der TILAK aufgebaut. | Geplante Umsetzung bis 2011 |  |
| Die Infrastruktur für eine Professur für Qualitätsmanagement wurde von der TILAK aufgebaut. Das Konzept für eine interuniversitäre Verankerung des Bereichs Gesundheitsökonomie und Public Health soll neu überdacht und adaptiert werden. Dadurch wird sich auch die Umsetzung entsprechend verzögern, sodass eine Zielerreichung bis 2011 als unwahrscheinlich anzusehen ist. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|-------------------------|--|------------------------|---|
| 2 | Informationstechnologie | Im Bereich der Abteilung IKT wird eine Zertifizierung nach dem anerkannten ISO-20000 angestrebt. ISO 20000 ist ein internationaler Standard zum IT Service-Management, in dem die Anforderungen für ein professionelles IT Servicemanagement definiert sind. Dazu werden folgende Prozesse beschrieben: - Information-Security-Management, - Capacity-Management, - Change-Management. Die Zertifizierung ist für 2012 vorgesehen. | Ab 2011 |  |
| Dieses Projekt wird 2011 aufgrund der budgetären Situation nicht finanzierbar sein. Zudem ist aufgrund der fehlenden Basisinfrastruktur (Serverraum) fraglich, ob eine ISO 20000 Zertifizierung überhaupt möglich ist, da viele der Prozesse diese voraussetzen (z.B. Information-Security-Management). | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|-------------------------------------|--|------------------------|---|
| 3 | Ausbau Bereich Controlling Personal | Erweiterung der Qualität des Controllings bedingt eine entsprechende Personalausweitung. | Bis 2012 |  |
| Der Ausbau in personeller Hinsicht durch Neuaufnahme eines Controllers mit 15.7.2011 in der Personalabteilung ist in die Wege geleitet. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|----------------------|---|------------------------|---|
| 4 | Aufbau Innenrevision | Zur Information und Beratung des Rektorates soll eine Innenrevision als unabhängiges Organ geschaffen werden. | Bis 2012 |  |
| Die Stelle der Innenrevision wurde durch das Rektorat beschlossen und ausgeschrieben. Diese soll direkt dem Rektor zugeordnet werden (Büro des Rektors). Es wurden bereits erste Gespräche mit potentiellen Kandidaten geführt, die Stelle wird planmäßig bis 2012 besetzt werden. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|----------------------|--|------------------------|---|
| 5 | Gefahrenerkennung | Bezüglich Gefahrenabwehr (Anschläge, Naturgewalten etc.) wird gemeinsam mit der SFK (Sicherheitsfachkraft) und einer Fachfirma, welche sich ausführlich mit dem Thema Umwelt und Krisenmanagement beschäftigt, ein entsprechendes Zivilschutzkonzept erstellt. | 2010 |  |
| Nach der Bestellung einer vollbeschäftigten Sicherheitsfachkraft an der Medizinischen Universität Innsbruck wird im 2. Quartal 2011 umgehend mit der Umsetzung begonnen. | | | | |

A. Personalentwicklung

2. Vorhaben in der qualitativen Personalentwicklung

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--------------------------------------|--|---|------------------------|--|
| A.2.1 | Vereinbarkeit von Beruf, Studium und Familie | In diesem Bereich hat die MUI bereits eigenständige Unterstützungsmaßnahmen für ihre Mitarbeiter/innen entwickelt und durchgeführt (insbesondere Unterstützung TILAK-Uni-Kindergarten und Aktion Wiedereinstieg). Zur Erleichterung des "Wiedereinstieges" nach Mutter- oder Vaterschaftskarenz sind folgende Maßnahmen bereits umgesetzt worden: <ul style="list-style-type: none"> - Einrichtung einer Kinderbetreuungskontaktstelle mit vollbeschäftigter Angestellter für Information, Hilfestellung bei der Suche nach Betreuungsplatz, Abwicklung der Unterstützungsleistungen der Universität; - Finanzielle Unterstützung bei Unterbringung im TILAK-Uni-Kindergarten (um gleiche Bedingungen wie TILAK-Angestellten zu sichern); - Übernahme der Kosten für Kinderbetreuung bis zum vollendeten 3. Lebensjahr während Teilzeitbeschäftigung nach MSchG oder VKG; - Ermöglichung von geringfügiger Beschäftigung während Mutter- oder Vaterschaftskarenz neben vollen Ersatzkraftstellen (Kontakt zur Universität geht nicht verloren). Die geschilderten Maßnahmen werden von der Universität fortgeführt. | 2010-2012 |  |
| Das Vorhaben läuft planmäßig weiter. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|---|---|------------------------|---|
| A.2.2 | Transparenz in der gerichtsmedizinischen Gutachter/innen-tätigkeit und bei sonstigen Fremdaufträgen | Gemeinsames Vorhaben der Medizinischen Universitäten, der Universität Salzburg und der Universität Linz. Die gerichtsmedizinischen Organisationseinheiten dieser Universitäten werden im Namen der jeweiligen Universität gemäß § 27 Abs 1 Z 3 UG 02 mit der staatsanwaltschaftlichen und gerichtlichen Gutachtenerstellung (geregelt in § 128 StPO) beauftragt und autorisieren eine/n Projektleiter/in (für den gesamten Bereich) zur Gutachtenerstellung. Die Abwicklung sämtlicher anderer Fremdaufträge wird generell transparent gestaltet und der volle Kostenersatz wird eingehoben. | 2010-2012 |  |
| Die Gutachtertätigkeit am Institut für Gerichtliche Medizin wurde in Übereinstimmung mit § 27 UG 2002 und § 129 StPO geregelt. Auch die Umsetzung transparenter Abwicklung von Aufträgen Dritter und die Einhebung des vollen Kostenersatzes für die Inanspruchnahme universitärer Ressourcen schreitet zügig voran. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|-----------------------------|--|------------------------|---|
| A.2.3 | Betriebsvereinbarungen (BV) | Da die KA-AZG-Vereinbarung für die Beamtinnen und Beamten mit 31.12.2009 ausläuft, will die MUI gemeinsam mit den beiden anderen Medizinischen Universitäten eine Nachfolgevereinbarung für die Zeit ab 01.01.2010 verhandeln. Weiters erscheint der MUI eine Nachfolge-Betriebsvereinbarung zur Arbeitszeitdokumentation notwendig (die derzeitige läuft mit 31.12.2009 aus). Darüber hinaus werden aufgrund des Kollektivvertrags Betriebsvereinbarungen abzuschließen sein (zunächst wohl betreffend Pensionskasse). Die MUI wird dabei besonderes Augenmerk auf die Einhaltung der arbeitszeitrechtlichen Bestimmungen richten. | 2010 |  |
| Folgende wichtige Betriebsvereinbarungen wurden abgeschlossen: KA-AZG-Vereinbarung, Arbeitszeitdokumentation, Inhalte und Modalitäten von Qualifizierungsvereinbarungen, Einreihungskriterien in den Kollektivvertrag für das Allgemeine Personal und Expert(inn)enstatus, Pensionskassenvereinbarung, gleitende Arbeitszeit. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|-------|---|--|------------------------|---|
| A.2.4 | Medizindidaktische Aus- und Weiterbildung | Die didaktische Aus- und Weiterbildung soll sich zukünftig unterteilen in die Bereiche Lehrende, Jungakademiker/innen und Studierende. 1) Lehrende: Der erste Schritt soll sich auf die Sicherstellung und Weiterentwicklung der pädagogischen und didaktischen Fähigkeiten der Lehrenden der Medizinischen Universität Innsbruck konzentrieren. Durch immer neue Erkenntnisse, Techniken und Anforderungen in der medizinischen Ausbildung muss auch eine regelmäßige Anpassung der Lehre gewährleistet werden. In der nächsten Leistungsvereinbarungsperiode wird bei Neuberufungen jedenfalls als Kriterium eine entsprechende didaktische Ausbildung als Berufungskriterium unbedingt gefordert. Die MUI bietet einen didaktischen Lehrgang an. Zum Nachweis der didaktischen Qualifikation sollen Zertifikate oder der Nachweis einer Teilnahme an didaktischen Fortbildungsveranstaltungen eingereicht werden. (Anmerkung: Es werden auch Probevorlesungen in Betracht gezogen). 2) Jungakademiker/innen: Im Zuge der didaktischen Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen sollen zukünftig besonders auch Jungakademiker/innen gefördert werden. Besonders wichtig erscheint hier die frühzeitige Vermittlung der wichtigsten Grundlagen der Lehre, der Curricula, von Lehrmethoden, E-Learning, etc. bereits in den ersten drei Ausbildungsjahren, wodurch ein frühzeitiger Einsatz der Jungakademiker/innen im Lehrbetrieb gewährleistet werden kann. 3) Studierende: Schon während des Studiums können Voraussetzungen für eine mögliche Karriereplanung an der Medizinischen Universität geschaffen werden. Weiters kann durch die didaktische Ausbildung auch die Interaktion mit Lehrenden verbessert werden. | Ab 2010 |  |

Ad 1) Lehrende

Bereits seit mehreren Semestern wird zur medizindidaktischen Aus- und Weiterbildung der MAW-Basiskurs angeboten. Ziel ist es, die eigene hochschuldidaktische Kompetenz weiterzuentwickeln. Neben der Vermittlung von medizindidaktischem Wissen, erhalten die TeilnehmerInnen in den Workshops Anwendungshilfen für die Gestaltung der Lehre. Das Angebot umfasst Lehrkonzepterstellung, Prüfungswesen-MCQ sowie gender- und diversitykompetente Hochschuldidaktik. Der Kurs richtet sich an alle, die an der Medizinischen Universität Innsbruck lehren oder sich habilitieren wollen, da der MAW-1 eine Möglichkeit ist, die theoretisch didaktische Weiterbildung, die mit Fakultätsbeschluss vom 01.03.01 in die Habilitationsrichtlinien aufgenommen wurde, zu absolvieren. Die TeilnehmerInnen erhalten nach Besuch der Workshops eine entsprechende Teilnahmebestätigung (Zertifikat). Der MAW-Basiskurs wurde dieses Jahr zunächst von der Studienabteilung und dann vom Bereich Lifelong Learning organisiert.

Ad 2) JungakademikerInnen

Seit Frühjahr 2010 wird im Bereich Lifelong Learning an zwei neuen Kursprogrammen gearbeitet: "S.O.S Lehre" sowie "Teach the Teacher". Im Rahmen der Reihe "S.O.S Lehre" wird einmal jährlich die Aus- und Weiterbildungsmaßnahme "Start in die Lehre" durchgeführt, dieses Jahr erstmalig am 07.10.10. In der halbtägigen Veranstaltung lernen die TeilnehmerInnen die wichtigsten Inhalte zu den Studienplänen an der Medizinischen Universität Innsbruck kennen. Sie erhalten eine Einführung zu den Prüfungen und eine Orientierungshilfe für den Bereich E-MUI. Fragen der Ethik werden kurz angesprochen und im Rahmen eines "Notfallkoffers" bekommen sie Tipps für die Praxis.

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|----------------------|--|------------------------|---|
| A.2.5 | MME-Weiterbildung | Bedarfsorientierte Weiterbildung zu MME's (Master of Medical Education): Diese Ausbildung dient der Verbesserung der Qualität in der Lehre sowie des Prüfungswesens. Derzeit gibt es 3 ausgebildete MME's an der MUI. Ein weiterer wird 2009 dazu kommen. Bis zum Jahr 2012 sollen noch zwei weitere Mitglieder der Medizinischen Universität Innsbruck die MME-Weiterbildung durchlaufen. Die Finanzierung trägt die MUI in Höhe von € 10.500,- pro Jahr und Person. | Bis 2012 |  |
| 3 Mitarbeiter der Medizinischen Universität Innsbruck befinden sich noch in Ausbildung. Nach Abschluss der Ausbildung (spätestens 2012) gibt es 7 ausgebildete MME's an der Medizinischen Universität Innsbruck. | | | | |

3. Vorhaben zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|---|---|------------------------|---|
| A.3.1 | PostDoc Stellen für Verfasser/innen der besten Dissertationen | Jedes Jahr soll für die/den Verfasser/in der besten Dissertation eine PostDoc-Stelle zur Verfügung gestellt werden. Die Planung und Vorbereitung des neuen Programmes erfolgt 2010. Die/der erste Kandidat/in wird 2011 ausgezeichnet. Besetzung der ersten Stelle: Mitte 2011 Besetzung der zweiten Stelle: Mitte 2012 | Ab 2010 |  |
| Dieses Vorhaben muss aus Einsparungsgründen auch 2011 zurückgestellt werden. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|--|---|------------------------|---|
| A.3.2 | Kollektivvertrag (KV) Laufbahnstellen/Verbesserung der Karriereperspektiven des wissenschaftlichen Nachwuchses | Die grundsätzliche Umstellung in den KV wird mit der Oktoberabrechnung 2009 vollzogen. In den Monaten bis Jahresende 2009 werden noch Nachjustierungen in Bezug auf nachzuweisende Vordienstzeiten vorgenommen. Mit dem KV in Zusammenhang stehende Betriebsvereinbarungen werden abzuschließen sein (z. B. Reisekosten, Nebenbeschäftigung, Kriterien Qualifizierungsvereinbarung). Zudem ist möglichst umgehend ein Personalstrukturplan zu verabschieden. Unter der Prämisse, dass keine Einheit weniger als 50% flexible Stellen aufweist, stehen 34 Laufbahnstellen zur Verfügung. Für besonders herausragende Kandidat/inn/en sollen noch weitere 6 vorgesehen werden. | |  |
| Die Umsetzung des Kollektivvertrags wurde größtenteils abgeschlossen, lediglich die Optionsangebote an Beamte und ehemalige Vertragsbedienstete stehen noch aus. Ein Pensionskassenvertrag wird voraussichtlich im April 2011 abgeschlossen werden. Im Berichtsjahr fand dazu ein entsprechend aufwändiges Ausschreibungsverfahren statt. Nach entsprechenden Vorarbeiten wurden 2010 die ersten Laufbahnstellen ausgeschrieben, wovon zum 1.1.2011 bereits 15 besetzt werden konnten. Weitere Laufbahnstellen sind in Ausschreibung. Der Personalstrukturplan befindet sich in Ausarbeitung. (vgl. hinsichtlich Betriebsvereinbarungen Vorhaben A.2.3) | | | | |

4. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|----------------------|---|------------------------|---|
| A.4.1 | Karrieregespräche | Verbindliche Karrieregespräche zwischen LeiterInnen der Organisationseinheit und NachwuchswissenschaftlerInnen. | Ab 2011 |  |
| Eine Betriebsvereinbarung als Grundlage für MitarbeiterInnengespräche ist in Verhandlung und soll 2011 abgeschlossen werden. | | | | |

5. Ziele in Bezug auf Personalentwicklung

| Nr. | Ziel (Kurzbezeichnung) | Messgröße | Ist-Wert 2009 | Zielwert 2010 der LV-Periode | Ist-Wert 2010 der LV-Periode | Zielwert 2011 der LV-Periode | Ist-Wert 2011 der LV-Periode | Zielwert 2012 der LV-Periode | Ist-Wert 2012 der LV-Periode | Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in % |
|---|--|-------------------------------|---------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|--|
| A.5.1 | Steigerung der Universitätsangestellten mit MME-Zusatzausbildung | Anzahl der ausgebildeten MMEs | 3 | 4 | 4 | 5 | | 6-7 | | 0% |
| Das Ziel, dass 4 MitarbeiterInnen der Medizinischen Universität Innsbruck die Ausbildung zum Master of Medical Education absolvieren, wurde erreicht. | | | | | | | | | | |

| Nr. | Ziel (Kurzbezeichnung) | Messgröße | Ist-Wert 2009 | Zielwert 2010 der LV-Periode | Ist-Wert 2010 der LV-Periode | Zielwert 2011 der LV-Periode | Ist-Wert 2011 der LV-Periode | Zielwert 2012 der LV-Periode | Ist-Wert 2012 der LV-Periode | Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in % |
|---|--|-----------|---------------|------------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|--|
| A.5.2 | Systematisches Vorgehen bei Karrieregesprächen | | | Checkliste für Leiter/innen der OE | | Zentrale Dokumentation | | Evaluierung | | |
| In der dzt. in Verhandlung befindlichen Betriebsvereinbarung ist eine zentrale Dokumentation vorgesehen. Die Umsetzung beginnt nach Abschluss der Betriebsvereinbarung. | | | | | | | | | | |

B. Forschung

3. Vorhaben in der Forschung, die eine Änderung der angeführten Forschungsbereiche bewirken.

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|---|--|-------------------------|---|
| B.3.1 | Einrichtung von 3 Comprehensive Centers | Grundsätzlich wird eine engere Kooperation von Theorie und Klinik durch die Schaffung von funktionellen Verbänden angestrebt. Die Schwerpunkte Oncoscience, Neurowissenschaften, Infektiologie und Immunität werden daher in Comprehensive Centers organisiert, so dass die Schwerpunktsetzungen auch organisatorisch sichtbar werden. - Comprehensive Cancer Center - Comprehensive Neuroscience Center - Comprehensive Infection and Immunity Center Bezüglich der Führungsstruktur wird eine gemeinsame Leitung Rektorat und Vorstand Krankenanstaltenträger TILAK vorgeschlagen. Die Einrichtung der Comprehensive Center soll nicht zur Einstellung von zusätzlichem ärztlichem Personal führen. | 2010 2012 ab 2012 |  |
| Comprehensive Cancer Center: Ist gegründet. Comprehensive Neuroscience Center: Ein Konzept wurde erstellt. Die Begutachtung ist für 2011 durch den Wissenschaftsrat vorgesehen. Comprehensive Center für Infektiologie, Immunologie und Transplantation (CIIT): Ist gegründet. Als eine der ersten Maßnahmen wurde eine gemeinsame interdisziplinäre Veranstaltungsserie (bestehend aus CIIT Kolloquium, Grand Rounds und Science Day) mit Beginn des Sommersemesters 2010 ins Leben gerufen. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|-----------------------|---|------------------------|---|
| B.3.2 | Forschungszentrum MUI | <p>Das Forschungszentrum soll künftig als zentrale Einrichtung im Forschungsbereich entwickelt werden. Unter dem Dach des Forschungszentrums werden angesiedelt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Servicecenter Forschung - Core facilities (Technologieplattformen) - CTC - Interne Projektförderungen - Technologie- und Wissenstransfer <p>Das Forschungszentrum wird geleitet vom Vizerektor für Forschung, der einem Beirat vorsteht.</p> | 2010 |  |
| <p>Das Vizerektorat für Forschung ist inzwischen etabliert. Dem Vizerektor für Forschung sind folgende Organisationseinheiten zugeordnet:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Büro des Vizerektors für Forschung (OE muss im Organisationsplan noch vorgesehen werden; diese Aufgaben werden vom Servicecenter Forschung übernommen) 2. Abteilung Forschung (Umbenennung des derzeitigen Service Center muss im Organisationsplan noch vorgesehen werden) 3. Abteilung Evaluierung und Qualitätsmanagement (Umbenennung des derzeitigen Service Center muss im Organisationsplan noch vorgesehen werden) 4. Zentrale Versuchstieranlage 5. Koordinierungszentrum für Klinische Studien (Umbenennung des derzeitigen Clinical Trial Center (CTC) muss im Organisationsplan noch vorgesehen werden) <p>Der Beirat des Vizerektors für Forschung ist gegründet und z.B. in Entscheidungen zur Einrichtung von Technologieplattformen und zu intramuralen Förderprogrammen (als erweiterter Forschungsbeirat bei MUI Start) eingebunden.</p> | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|------------------------|---|------------------------|---|
| B.3.3 | Technologieplattformen | <p>Die vorhandenen Zentralen Projektgruppen (Core Facilities) Proteinanalytik, Transgenomic/knockout mouse unit; Genotyping und Sequencing Unit; Expression Profiling Unit; FACS Sort sollen ausgebaut werden und neue Technologieplattformen eingerichtet werden. Eine wichtige Aufgabe dieser Serviceeinrichtungen ist auch die Weiterbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses hinsichtlich der Nutzung und technischen Möglichkeiten dieser Geräte. Ferner sollen neue technische Entwicklungen etabliert und verfügbar gemacht, aber auch fachliche Defizite (z. B. Bioinformatik, Systembiologie) über qualifizierte Dienstleistung und Weiterbildung ausgeglichen werden.</p> <p>Dazu bedarf es eines ambitionierten Investitionsprogramms.</p> | 2010 - 2012 |  |
| <p>Es besteht die Prämisse, die Technologieplattformen organisatorisch den Organisationseinheiten mit jeweils der größten Expertise in den speziellen Bereichen zuzuordnen. Die Technologieplattformen verfügen in der Regel über eine eigene Kostenstelle und sind teilweise mit Personal und Sachmittelbudget ausgestattet. Ein großer Teil der anfallenden Kosten soll hinkünftig über Drittmittel und interne Kostenverrechnung getragen werden. Leistungen der Technologieplattformen sollen universitätsintern aber auch extern angeboten werden. Die LeiterInnen der Technologieplattformen berichten dem Vizerektor für Forschung.</p> <p>Folgende Technologieplattformen sind am Campus eingerichtet bzw. sollen aufgebaut werden: Expression Profiling Unit; Sequencing and Genotyping Unit; Proteinanalytik; FACS Sort; Transgene/Knock out Maus-Unit; Biooptics; Micro CT; 3-Tesla MR; Deep Sequencing (im Aufbau); Elektronenmikroskopie; Tierhaltung</p> | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|--|--|--|---|
| B. 3.4 | Nachwuchsförderprogramm: Medizinische Forschungsförderung Innsbruck | Das Nachwuchsförderprogramm (Medizinische Forschungsförderung Innsbruck) MFI wird reformiert. Aus den zur Verfügung gestellten Mitteln können Sachmittel und Stipendien finanziert werden. Das Programm dient dazu, junge WissenschaftlerInnen zu qualifizieren, um Drittmittelprojekte zu beantragen (FWF, EU, etc.). Die verwendeten Mittel stellen eine Anschubfinanzierung zur Einwerbung externer Mittel dar. | Konzepterstellung 2010 Umsetzung mit Beginn 2011 geplant. |  |
| <p>Ein neues Konzept zu einem Nachwuchsförderprogramm wurde erstellt. Ziel ist es, junge NachwuchswissenschaftlerInnen zu motivieren, neue Drittmittelprojekte einzureichen.</p> <p>Das Programm MUI-Start besteht aus zwei Förderschienen:</p> <p>MUI-START 1: Zwischenfinanzierung zur Unterstützung der Wiedereinreichung eines abgelehnten FWF-Antrages. Laufzeit 1 Jahr.</p> <p>MUI-START 2: Eingereicht wird ein eigenständiges Projekt für WissenschaftlerInnen unter 40 Jahre. Laufzeit max. 2 Jahre.</p> <p>Zwei Ausschreibungen zu MUI Start sind bisher erfolgt. Die Begutachtung erfolgt über externe GutachterInnen. Ein Gremium (erweiterter Forschungsbeirat des Vizerektors für Forschung) wählt die zu fördernden Projekte aus. In der ersten Ausschreibungsrunde werden nun zunächst 13 Projekte gefördert.</p> | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|-------------------------|---|------------------------|--|
| B.3.5 | Servicecenter Forschung | Das Servicecenter ist zentrale Anlauf- und Auskunftsstelle zum Drittmittelbereich. Zudem werden interne Förderprogramme betreut. Angestrebt wird eine umfassende Servicierung der Forscher/innen. Z. B. soll in Zukunft auch das Projektmanagement komplexer Projekte (Unterstützung Koordination EU-Projekte) angeboten werden. Durch einen verbesserten Service im Drittmittelbereich soll erreicht werden, dass die Drittmitteleinnahmen -trotz eines geringeren Angebots an Förderungen (bedingt durch die nachhaltige Wirtschaftskrise)- stabil bleiben. Angestrebt wird durch geeignete Maßnahmen (Trainings, etc.) die Erhöhung der Anzahl qualitativ hochwertigen Drittmittelprojekten (insbesondere EU, NFN, GENAU, etc.). | 2010 - 2012 |  |
| <p>Das Servicecenter Forschung wurde aus dem IFTZ (Integriertes Forschungs- und Therapiezentrum) des Rektorats Sorg entwickelt. Eine umfassende Servicierung insbesondere im Bereich Patentanmeldungen, Firmengründungen und Anbahnung von EU-Projekten wird durch eine besonders enge Kooperationen mit regionalen Partnern wie dem CAST und dem Büro für Europäische Programme (jetzt Standortagentur Tirol) möglich. Im Servicecenter soll zukünftig das Projektmanagement komplexer Projekte angeboten werden. Weitere Bereiche: Drittmittelinformation, Unterstützung bei Antragstellung von EU Projekten, FWF Projekten, Antragsberatung, Veranstaltungsorganisation, intramurale Forschungsförderung, internationale Forschungs Kooperationen.</p> | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|----------------------|---|------------------------|---|
| B.3.6 | Ethik | <p>Einrichtung eines Scientific Integrity Boards (SIB); Zusammensetzung des Boards: - 3 externe Professor/innen - 5 Vertrauenspersonen (gewählt durch den Senat)</p> <p>Agentur für wissenschaftliche Integrität: Im Jahre 2008 ist die MUI beigetreten und bleibt Mitglied.</p> <p>Seit 01.01.2009 ist das Studienregister des LKI- Universitätskliniken Innsbruck unter ctc.tilak.at freigeschaltet. Jede/jeder Projektleiter/in muss vor Beginn der klinischen Prüfung diese (Arzneimittelprüfungen, Medizinprodukteprüfungen sowie biomedizinische Forschungsvorhaben) in diesem Studienregister melden. Die Vollständigkeit bzw. formelle Richtigkeit der gemeldeten Daten wird von der Organisationseinheit Clinical Trial Center (Koordinationszentren für klinische Studien (KKS), MUI) überprüft. Die Freigabe zur Durchführung der klinischen Prüfung wird vom Ärztlichen Direktor des LKI- Universitätskliniken Innsbruck erteilt (siehe dazu § 12a (4) TirKAG). Darüber hinaus müssen alle substantiellen Änderungen im Rahmen der klinischen Prüfung sowie die Beendigung der klinischen Prüfungen gemeldet werden.</p> <p>Zum Stand 22.09.2009 sind gesamt 73 klinische Prüfungen erfasst. Aufgrund der in der Ethikkommission der MUI behandelten Anträge (lt. Wissensbilanz 2008 wurden 305 Anträge im universitären Bereich behandelt) kann man jedoch davon ausgehen, dass noch nicht alle ProjektleiterInnen der Aufforderung nachkommen.</p> | |  |
| <p>1) SIB Mentoring (insbesondere junger) WissenschaftlerInnen bei wissenschaftsethischen Fragestellungen (z. B. Autorenschaft von Publikationen)</p> <p>2) Die Medizinische Universität Innsbruck war auch 2010 Mitglied der der Agentur für wissenschaftliche Integrität. Über diese werden Verdachtsfälle von wissenschaftlichem Fehlverhalten behandelt.</p> <p>3) Die Medizinische Universität Innsbruck hat 2008 ein beratendes Gremium von drei externen WissenschaftlerInnen zur Konsultation bei Fragen der Wissenschaftsethik besetzt.</p> | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--------------------------------------|---|---|---|---|
| B.3.7 | Unterzeichnung der Europäischen Charta für Forscher Verhaltenskodex für die Einstellung von Forschern | Die MUI tritt der "Europäischen Charta für Forscher: Verhaltenskodex für die Einstellung von Forschern" bei und beginnt mit der Implementierung der wichtigsten Grundsätze (die für die MUI relevant sind). | Unterzeichnung 2010 und Verbleib bis 2012 |  |
| Die Charta wurde 2010 unterzeichnet. | | | | |

4. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|----------------------|---|------------------------|---|
| B.4.1 | LOM-Forschung | <p>Die leistungsorientierte Mittelvergabe (LOM) für die Forschung wurde auf zwei zentrale Dimensionen abgestellt: Publikationen (inkl. Sonderposition: Exzellente Publikationen) und Drittmittelinwerbung. Durch die Vorarbeiten in diesem Bereich aus den vergangenen Jahren (Evaluationskommission der ehemaligen Medizinischen Fakultät; Forschungsleistungsdokumentation), welche insbesondere wichtige Grundsatzfragen geklärt hatten und einen gesicherten Bestand an Veröffentlichungen in WoS-Journalen verfügbar machten, konnte ein weitgehend akzeptiertes Modell nach einigen Revisionen verwirklicht werden.</p> <p>Das Ziel der kommenden Jahre wird sein, die Datenqualität weiter zu verbessern und im Rahmen eines Forschungsleistungs-Informationssystems bzw. Datawarehouse auch die nötigen Voraussetzungen für die personenbezogene und institutionelle Evaluation zu schaffen. Dafür ist die Investition in ein SAP kompatibles Softwaresystem erforderlich.</p> <p>Auch Flächen und Räumlichkeiten sollen künftig leistungsorientiert vergeben werden (Planung).</p> <p>In den turnusmäßigen Besprechungen zu den Leistungsvereinbarungen mit dem BMWF werden die Ergebnisse der Evaluierung mitgeteilt.</p> | 2010 - 2012 |  |
| <p>Im Berichtsjahr wurde das Modell für LOM-Forschung geringfügig angepasst, indem die Einteilung der Gewichtungsklassen für LOM-Drittmittel vereinfacht wurde. Die Berechnung der drei Schienen in LOM-Forschung (Publikationen, Exzellenz und Drittmittel) erfolgte wie in den vergangenen Jahren, wobei – wie früher auch – die Organisationseinheiten ihr satzungsmäßig festgelegtes Recht auf Datenkontrolle wahrnehmen konnten. Diese Kontrollen führen natürlich gleichzeitig zu einer Verbesserung der Datenqualität. Unter dem Titel LOM-Forschung wurden 2010 rd. € 500.000,- ausgeschüttet, wobei die LOM-Ergebnisse aus 2009 als Verteilungsschlüssel herangezogen wurden.</p> <p>Technisch gesehen steht hinter LOM-Forschung das IT-System FLD (= Forschungsleistungsdokumentation), in dem neben notwendigen Daten der Aufbauorganisation praktisch alle forschungsrelevanten Informationen der Medizinischen Universität Innsbruck verwaltet werden. Das IT-System FLD ist eine Eigenentwicklung, welche seit 2002 kontinuierlich erweitert und verbessert wird. Neben Verwaltungsmodulen zur Datenpflege und Wartung bietet das IT-System FLD XML-Schnittstellen für Publikationen, Web-Interfaces für Berichte im Intranet, Zugänge auf der Ebene von Personen und – seit Ende 2010 – von Organisationseinheiten, ein Sub-System zur Beantragung, Begutachtung und Verwaltung von Stipendien, Wissenschaftspreisen und Mitteln der Forschungsförderung, ein Workflow-System mit Dokumenten-Repository für die Verwaltung und Dokumentation von Drittmittelprojekten, Werkzeuge zur Erstellung der Wissensbilanz u.a.m. Mithin ist das IT-System FLD das Forschungsdatawarehouse der Medizinischen Universität Innsbruck und stellt bereits jetzt alle nötigen Voraussetzungen für die institutionelle und personenbezogene Evaluation dar. Für letztere fehlt dzt. noch eine Abbildung der Kategorie "Belastungsfaktoren", wie sie im Satzungsteil "Evaluation" vorgesehen ist.</p> | | | | |

5. Ziele in Bezug auf Forschung

| Nr. | Ziel (Kurzbezeichnung) | Messgröße | Ist-Wert 2009 | Zielwert 2010 der LV-Periode | Ist-Wert 2010 der LV-Periode | Zielwert 2011 der LV-Periode | Ist-Wert 2011 der LV-Periode | Zielwert 2012 der LV-Periode | Ist-Wert 2012 der LV-Periode | Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in % |
|--|--|-----------------|---------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|--|
| B.5.1 | Aufbau weiterer SFB's oder vergleichbarer Forschungsverbände | Anzahl an SFB's | 1 | 1 | 2 | 1 | | 2 | | + 100% |
| <p>Der österreichische Wissenschaftsfonds FWF hat 2010 die Einrichtung eines neuen Spezialforschungsbereichs zur Erforschung chronischer Erkrankungen des zentralen Nervensystems an der Universität Innsbruck und der Medizinischen Universität Innsbruck genehmigt. Gleichzeitig wurde der bereits bestehende Spezialforschungsbereich für Krebsforschung um drei Jahre verlängert. Damit wurde der Zielwert der SFBs an der Universität für diese Leistungsvereinbarungsperiode erreicht.</p> | | | | | | | | | | |

| Nr. | Ziel (Kurzbezeichnung) | Messgröße | Ist-Wert 2009 | Zielwert 2010 der LV-Periode | Ist-Wert 2010 der LV-Periode | Zielwert 2011 der LV-Periode | Ist-Wert 2011 der LV-Periode | Zielwert 2012 der LV-Periode | Ist-Wert 2012 der LV-Periode | Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in % |
|--|--|--------------------------------------|---------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|--|
| B.5.2 | Aufbau weiterer Nationaler Forschungsnetzwerke (NFN) | Anzahl NFN; Koordination bei der MUI | 1 | 1 | 1 | 1 | | 2 | | 0% |
| <p>Es läuft beim FWF derzeit ein Ansuchen einer Forschungsgruppe der Medizinischen Universität Innsbruck um ein NFN, das positiv vorevaluiert wurde. Das bestehende NFN mit Koordination an der Medizinischen Universität Innsbruck "Schaltkreise des limbischen Systems bei Furcht und Angst" läuft 2011 aus. Die FWF-Programmschiene der NFN wird mit Beginn 2011 mit dem der Programmschiene "Spezialforschungsbereich" vereint. Daher können NFN nicht mehr beantragt werden. Das Ziel ist damit nicht mehr erreichbar und muss leider aus dem Zielekatalog genommen werden.</p> | | | | | | | | | | |

| Nr. | Ziel (Kurzbezeichnung) | Messgröße | Ist-Wert 2009 | Zielwert 2010 der LV-Periode | Ist-Wert 2010 der LV-Periode | Zielwert 2011 der LV-Periode | Ist-Wert 2011 der LV-Periode | Zielwert 2012 der LV-Periode | Ist-Wert 2012 der LV-Periode | Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in % |
|--|------------------------------------|-----------------------------|---------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|--|
| B.5.3 | Steigerung des Publikations-Output | Impact-Faktor (Full Papers) | 3070,90 | 3100 | 3936,39 | 3100-3200 | | 3300 | | + 23% |
| <p>Siehe den Kommentar zur optionalen Kennzahl 3.C.1 "Impact Faktoren (WoS)" oben.</p> | | | | | | | | | | |

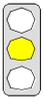
| Nr. | Ziel (Kurzbezeichnung) | Messgröße | Ist-Wert 2009 | Zielwert 2010 der LV-Periode | Ist-Wert 2010 der LV-Periode | Zielwert 2011 der LV-Periode | Ist-Wert 2011 der LV-Periode | Zielwert 2012 der LV-Periode | Ist-Wert 2012 der LV-Periode | Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in % |
|--|---|---|---------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|--|
| B.5.4 | Angestrebt wird ein gleich bleibendes Niveau an Drittmittel-einnahmen | Einnahmen aus Projekten der Forschung gemäß § 26 Abs. 1 und § 27 Abs. 1 Z 2 und 3 des UG 2002 in Euro (Kennzahl in der Wissensbilanz IV. 2.5) | 30.369.290,04 | 30,5 Mio. | 32.873.733,49 | 30,5 Mio. | | 30,5 Mio. | | + 7,8% |
| <p>Der korrekte Ist-Wert für 2009 lautet 29.237.802,14, der oben angegebenen Wert stammt aus 2008. Der Zielwert für das Jahr 2010 wurde um rd. € 2.373.000,- bzw. 7,8% überschritten. Vgl. auch die entsprechende Kennzahl 1.C.2 "Erlöse aus F&E-Projekten in Euro".</p> | | | | | | | | | | |

C1. Studien

3. Vorhaben im Studienbereich (insbesondere Neueinrichtung und Auflassung von Studien) einschließlich Vorhaben zur Heranbildung von besonders qualifizierten Doktoranden und Postgraduierten

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|-----------------------------------|---|------------------------|---|
| C1.3.1 | Auswahl der Studierenden (EMS-AT) | Es existiert bereits eine Kooperation zwischen der Schweizer Rektorenkonferenz, der MUW und der MUI (siehe auch Kap. F). Eine Kooperation zwischen allen drei Medizinischen Universitäten Österreichs (Innsbruck, Wien, Graz) wird angestrebt. | 2012 |  |
| <p>Der EMS-AT 2010 fand am 09.07.2010 statt, der EMS-AT 2011 wird am 08.07.2011 stattfinden. Zum EMS-AT 2010 haben sich 3.348 Personen im Zeitraum vom 01.02.2010 bis 21.02.2010 online angemeldet. Zur persönlichen Anmeldung erschienen daraufhin im Zeitraum vom 08.03.2010 – 19.03.2010 2.715 StudienwerberInnen. Am Testtag, den 09.07.2010, erschienen 1.970 Personen um den EMS-AT zu absolvieren, wobei 5 TestteilnehmerInnen abgebrochen haben. Am 02.08.2010 wurde das Ergebnis (auf Basis der Auswertung des Zentrums für Testentwicklung und Diagnostik, ZTD, der Universität Freiburg und der Rektorenkonferenz der Schweizer Universitäten, CRUS) unter Einbezug der Quotenregelung (75% ÖsterreicherInnen-Quote; 25% EU-Quote und 5% Nicht-EU-Quote) veröffentlicht. Die allgemeine Zulassungsfrist für das Wintersemester 2010/11 endete mit Stichtag 14.10.2010. Zugelassen wurden 457 Personen für die Studienrichtungen Humanmedizin und Zahnmedizin.</p> | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|------------------------|---|------------------------|---|
| C1.3.2 | Gendermaßnahmen EMS-AT | Bereits in der Vorbereitungsphase für den EMS-AT sollen genderspezifische Beratungen, getrennt nach Bewerberinnen und Bewerbern, angeboten werden, um besser auf die Testsituation vorzubereiten. Das "Gendergap" soll dadurch drastisch reduziert werden. Dazu sollen FachexpertInnen die beratenden Personen schulen. In den Jahren 2008 und 2009 wurden bereits persönliche Beratungsmöglichkeiten für alle StudienwerberInnen während der persönlichen Anmeldung in Innsbruck angeboten. Bisher haben etwa 50% aller BewerberInnen dieses Angebot wahrgenommen. Die Zahl derer, die in Zukunft daran teilnehmen, sollte auf 60% gesteigert werden. | 2012 |  |
| <p>Die Genderberatung fand bei den StudienwerberInnen während der persönlichen Anmeldung sehr großen Anklang und wurde von rund 60% der BewerberInnen wahrgenommen.</p> | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|--|---|---------------------------|---|
| C1.3.3 | Kooperation mit Schulen bei Auswahlverfahren | Durch Informationskampagnen an Schulen, sogenannte "Roadshows", welche gemeinsam mit den jeweiligen Landesschulräten konzipiert und organisiert werden, werden die Schülerinnen und Schüler gezielter auf das Auswahlverfahren vorbereitet. Die Anzahl an Roadshow-Veranstaltungen soll ab 2010 erhöht werden (Zudem erhalten die interessierten StudienwerberInnen Informationsmaterial ausgehändigt, welches sie bestmöglich auf den EMS-AT sowie das angestrebte Medizinstudium vorbereitet.) In den Jahren 2008 und 2009 haben bereits Informationsveranstaltungen an Schulen stattgefunden. Die Zahl an Informationsveranstaltungen wird auch in Zukunft konstant belassen oder bei Bedarf (steigende BewerberInnenzahl) erhöht. Auf- und Ausbau zusätzlicher Informationsveranstaltungen (Lehrerweiterbildung) mit dem Ziel, Inhalte naturwissenschaftlicher/medizinischer Studien zu vermitteln. | 7 Roadshows bis Ende 2012 |  |
| <p>2010 fanden für den EMS-AT keine Roadshows statt, jedoch nahm die Medizinische Universität Innsbruck als Ausstellerin (in Kooperation mit dem Landesschulrat) an der BeSt, der Messe für Beruf, Studium und Weiterbildung, in Innsbruck teil.</p> | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|----------------------|--|------------------------|---|
| C1.3.4 | Q 202 Humanmedizin | Ein Ausbau kommunikativer Elemente (Soft Skills) wird weiter diskutiert und von entsprechenden ExpertInnen ausgearbeitet. Überdies ist auch eine Kombination von schriftlichen und mündlichen Prüfungen angedacht und erstrebenswert. Dazu müssen Kapazitäts- und Bedarfsanalysen seitens der Curricularkommission in Zusammenarbeit mit der Stabsstelle für Curriculumentwicklung erarbeitet, sowie Vorschläge zur Umsetzung erstellt werden. | Ende 2012 |  |
| Der Kommunikationskurs ÄGF III (ärztliche Gesprächsführung) wird neu konzipiert und es werden für das Skills-Training "SchauspielpatientInnen" zum Einsatz kommen. Ab dem Studienjahr 2011/12 wird im klinisch-praktischen Jahr die begleitende Beurteilung in Form von MiniCEX, mini-Clinical Evaluation Exercise, und DOPS, Direct Observation of Procedural Skills, eingeführt. Dies sind Beurteilungsformate die mündlich ärztliche Fertigkeiten überprüfen lassen. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|---|---|------------------------|---|
| C1.3.5 | Abbau von Wartelisten in Q 202 Humanmedizin | Wartende Studierende in der Studienrichtung Humanmedizin würden (aufgrund von Ergebnissen in den letzten Prüfungen, oder aufgrund von Studierenden der alten Studienordnung, die wegen der gesetzlichen Regelungen in die neue Studienordnung übersteigen mussten bzw. müssen) grundsätzlich existieren. Derzeit wird jedoch unter größten Anstrengungen erreicht, dass allen Studierenden dennoch ausreichende Kapazitäten angeboten werden. Die Ausweitung der Kapazitäten muss trotzdem vorangetrieben werden. Dies ist vor allem im Bereich des Problemorientierten Kleingruppenunterrichts im internen, vor allem aber im externen Bereich, angestrebt. Hierzu werden Verhandlungen mit den Lehrkrankenhäusern geführt, um deren Kapazitäten hierfür heranzuziehen und den Abbau von Wartelisten auch in Zukunft gewährleisten zu können. | 2012 |  |
| Aufgrund von umfangreicheren Gruppengrößen konnte unter massivster Anstrengung erreicht werden, dass auch im Studienjahr 2009/10 keine Wartenden existierten. Damit alle Studierenden untergebracht werden können, wurde einerseits die Anzahl der Gruppen erhöht, andererseits wurden bei einigen Lehrveranstaltungen mit immanentem Prüfungscharakter die Gruppengrößen nach oben korrigiert. Dies führte zu einer deutlichen Mehrbelastung der Lehrenden der Organisationseinheiten unter Hinnahme von zum Teil unzumutbaren Gruppengrößen. Diese Mehrbelastung führte zu deutlichem Unmut unter den Lehrenden, vor allem im Klinischen Bereich. Weiters mussten zusätzliche Lehrabteilungen bzw. Lehrkrankenhäuser akkreditiert werden, um die Studierendenzahlen bewältigen zu können. Diese Neuaakkreditierungen werden jedoch eine Kostensteigerung in den nächsten Jahren um einen beträchtlichen Betrag bewirken. Durch diese Maßnahmen existieren somit zurzeit an der Medizinischen Universität Innsbruck keine Wartelisten! Um auch in den nächsten Jahren Wartelisten vermeiden zu können, war es notwendig, dass Lehrbehefe und Lehrmittel wie z.B. Dummies angeschafft wurden. Dadurch fielen zusätzliche Kosten an. Die Höhe der Kosten belaufen sich bisher auf ca. 60.000 Euro. Es sind noch weitere Dummies für die Gynäkologie und Geburtshilfe notwendig. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|--|---|------------------------|---|
| C1.3.6 | Abbau von Wartelisten in Q 203 Zahnmedizin | Zu Beginn des Studiums der Zahnmedizin stehen 40 Studienplätze zur Verfügung. Aufgrund der personellen, strukturellen und räumlichen Ressourcen können in der Studienordnung Zahnmedizin nur 25 Studierende ab dem 7. Semester (3. Abschnitt) an der Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZMK) betreut werden. Da die Zahl der Studierenden ab dem 7. Semester jedoch meist über der Kapazitätsgrenze von 25 liegt, müssen Maßnahmen gesetzt werden, um die zu große Studierendenzahl bewältigen zu können. Diesbezüglich müssen mit der Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Verhandlungen aufgenommen werden, um jene Studierenden, die über der Kapazitätsgrenze von 25 in den 3. Studienabschnitt kommen, bewältigen zu können. Der Erwerb der fehlenden Behandlungsstühle soll über die paktierte Anschaffung (gemeinsam mit TILAK) vorgenommen werden. | 2010-2012 |  |
| In der Studienrichtung Zahnmedizin existieren im Studienjahr 2009/10 keine Wartenden. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|---|--|------------------------|---|
| C1.3.7 | Prämierung von ausgezeichneten Diplomarbeiten | Eine Arbeitsgruppe soll künftig herausragende Diplomarbeiten prämiieren. Die Kriterien, welche erfüllt werden müssen, sollen klar definiert werden und der Arbeitsgruppe als Entscheidungshilfe zur Prämierung dienen. Dabei soll je prämiierter/prämiertem Studierenden ein Betrag in Höhe von € 700,- ausgeschüttet werden. Prämierte Studierende sollen im Rahmen der Akademischen Feier geehrt werden. Es wurden bereits 3 Diplomarbeiten im Jahre 2009 in dieser Weise ausgezeichnet. | bis 2012 |  |
| Im Studienjahr 2009/10 wurden keine Diplomarbeiten ausgezeichnet, da keine prämiierungswürdigen Arbeiten abgegeben wurden. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|------------------------------|---|------------------------|---|
| C1.3.8 | Verkürzung der Studienzeiten | Um Studienzeiten für Hochbegabte zu verkürzen, wird die Curricularkommission mit der Entwicklung einer entsprechenden Berücksichtigung im Curriculum beauftragt. Diese Adaptierungen werden dabei auch anderweitige besondere Gegebenheiten berücksichtigen (Invaliden, Hochleistungssportler/innen, etc.). | Ende 2012 |  |
| In der alten Studienordnung fanden Informationsveranstaltungen für die Studierenden statt, in welchen auf ihre Bedürfnisse eingegangen wurde. Die Studierenden baten um die Möglichkeit, Praktika abfamulieren zu können, falls zu wenige Praktikumsplätze zur Verfügung stehen. Zudem wurde vom Vizerektor die Prüfungsreihenfolge aufgehoben, damit die Studierenden nicht durch eine definierte Reihenfolge wertvolle Zeit verlieren. Weiters wurde den Studierenden die Möglichkeit eingeräumt, zu ihrem Wunschtermin während der Semester einen Prüfungstermin zu bekommen. Auch dadurch konnte Zeit gewonnen werden. In der neuen Studienordnung erhalten alle Studierenden einen Praktikumsplatz, sofern sie die Voraussetzungen erfüllen. ÜbersteigerInnen erhalten ein spezielles Angebot an zusätzlichen "Übersteigerprüfungen" bzw. werden in zusätzliche Praktikumsgruppen eingeteilt, damit sie keine Zeit verlieren. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|---------------------------|--|------------------------|---|
| C1.3.9 | Senkung der Dropout-Quote | Durch die detaillierte Strukturierung des Studienplans Humanmedizin und die Anstrengung, genügend Praktikumsplätze zur Verfügung stellen zu können, wird die Dropout-Quote minimal gehalten und durch intensive persönliche Betreuung gegen NULL Prozent gehen. Grundlage dafür wird zum einen die Berücksichtigung individueller besonderer Gegebenheiten sein, zum anderen aber auch die "Filterung" geeigneter vs. nicht geeigneter Studierender aufgrund einer entsprechenden Studieneingangsphase. Die Dropout-Quote sollte auf diese Weise gesenkt werden können. | Ende 2012 |  |
| Die beiden ersten Semester wurden nicht berücksichtigt, nachdem es sich in dieser Periode um die Studieneingangsphase (Orientierungsphase) handelt. Die Dropout-Quote in der neuen Studienordnung ist stark gesunken. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|-----------------------|--|------------------------|---|
| C1.3.10 | Gender based Medicine | Weiterführende und verstärkte Integration von genderspezifischen Inhalten in die Pflichtlehre: Mit dem WS 2006/07 wurde mit einer Ringvorlesung "Einführung in die medizinische Geschlechterforschung" (freies Wahlfach) begonnen. Aufbauend auf den Erfahrungen daraus soll "Gender based Medicine" in der Pflichtlehre etabliert und integriert werden. In der Zwischenzeit wurde ein entsprechendes Wahlfach im Curriculum aufgenommen. | 2012 |  |
| <p>Im Jahr 2010 fanden im Bereich Frauen bzw. Gender und Medizin folgende Lehrveranstaltungen statt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • "Modul 2.38: Gender Medizin": Pflichtlehre der neuen Curricula Human- bzw. Zahnmedizin. Das Modul – im Umfang von einer Semesterstunde - ist eine kompakte Einführung in die Disziplin und wird für alle Studierenden im 3. Semester angeboten. • "Modul 3.25: Gender Medizin II": Pflichtlehre der neuen Curricula Human- bzw. Zahnmedizin. Das Modul – im Umfang von einer Semesterstunde – wird allen Studierenden im 10. Semester angeboten. • Ringvorlesung "Gender Medizin" • Vorlesung "Frauengesundheit" | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|----------------------|--|------------------------|---|
| C1.3.11 | PhD | <p>Weiterführung und Verbesserung der qualitätvollen Doktoratsausbildung: Die MUI bietet derzeit das <u>PhD – "Doctor of Philosophy" Doktoratsstudium</u> der medizinischen Wissenschaften (Q 094) an. Der Senat hat sich die Einrichtung eines möglichst berufsbegleitenden Doktoratsstudiums für MedizinerInnen im klinischen Bereich ausgesprochen, welches derzeit geplant wird. Die "Salzburger Prinzipien" (SP) sind in der Durchführung des Q 094 bereits berücksichtigt, soweit diese die Kompetenzen und verfügbaren Ressourcen der Universität betreffen. Eine Aufnahme des Hinweises auf die "Salzburger Prinzipien" in den Studienplan Q 094 ist für das Studienjahr 2009/2010 (Gültigkeit ab Studienjahr 2010/2011) vorgesehen bzw. sollen diese in der Erstfassung des neuen Doktoratsstudiums im klinischen Bereich enthalten sein (Gültigkeit ab Studienjahr 2010/2011 ist dzt. Planziel). Ein Organisationsstrukturplan (inkl. Richtlinien für Qualitätssicherung) ist bereits in Ausarbeitung und soll mit Beginn des Studienjahres 2010/2011 in den Satzungen verankert werden und als Vorgabe für alle zukünftigen Doktoratsstudien gelten. Soweit die Umsetzung der "Salzburger Prinzipien" in Q 094 direkt die Universität betrifft, wird das über die qualitätssichernden Maßnahmen erreicht.</p> <p>Gliederung in fächer- und institutionenübergreifende thematische Programme, die nach definierten Kriterien etabliert und evaluiert werden. Die Mehrzahl der Programme steht einem definierten Schwerpunkt der Universität und/oder SFB nahe. → SP 1, 2, 8</p> <p>DoktorandInnen werden für die Durchführung ihrer Dissertation nach Bewerbung ausgewählt und aus Mitteln eines peer-reviewten Forschungsprojekts oder eines peer-reviewten Graduiertenkollegs als NachwuchswissenschaftlerInnen eingestellt. Ein Dissertationskomitee begleitet jeden Dissertanten hinsichtlich Fortschritt und auch Betreuung. → SP 4, 5, 10</p> <p>Die Studiendauer beträgt in der Regel mindestens 3 Jahre. Andernorts, z.B. im Rahmen eines Auslandsaufenthalts erreichte Leistungen, können angerechnet werden. Neben der eigenen Forschungsarbeit sind von den DissertantInnen Leistungen zu erbringen (entsprechendes Kursangebot auch für soft skills), die ihre Erfolgchancen am Arbeitsmarkt verbessern bzw. der allgemeinen wissenschaftlichen Ausbildung dienen → SP 1, 7, 9</p> | Bis Ende 2012 |  |
| <p>Die Implementierung der 9 Programme (siehe oben) schreitet stetig und laufend voran. Sechs Semester der Implementierung wurden bereits mit Ende des SS 2009 erfolgreich abgeschlossen. Derzeit befindet sich der berufsbegleitende clinical PhD in der Konzeptionsphase, der es Human- und ZahnmedizinerInnen ermöglichen soll, teilweise neben der Facharztausbildung, ein PhD Studium zu absolvieren, um längerfristig den akademischen Nachwuchs in Human- und Zahnmedizin zu sichern. Die Bedeckbarkeit wird das größte Problem darstellen.</p> | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|-----------------------------------|---|------------------------|---|
| C1.3.12 | Berufsbegleitendes Studienangebot | Die derzeitigen Studiengänge Humanmedizin bzw. Zahnmedizin sind als Diplomstudien organisiert und als 6-jährige Vollzeitstudien angelegt. Beide Curricula weisen einen sehr hohen Anteil an Präsenzlehre auf. Eine Durchführung als Teilzeitstudium erscheint aus derzeitiger Sicht nicht sinnvoll und realistisch. Die Universitätslehrgänge bieten jedoch eine gute Möglichkeit, ein berufsbegleitendes Weiterbildungsangebot vorzuhalten. | 2010 |  |
| <p>Im Mai 2010 wurden drei Universitätslehrgänge im Mitteilungsblatt verlautbart. Alle drei Lehrgänge sind als berufsbegleitende Weiterbildungsmöglichkeit konzipiert. Im Oktober dieses Jahres wurde der Betrieb des ersten Universitätslehrgangs (Medical Writing) aufgenommen. Die Präsenzphasen finden geblockt in Freitag-Samstag Einheiten statt. Seit Herbst 2010 wird intensiv am Studiengang "Clinical PhD" gearbeitet, welcher ab Herbst 2011 berufsbegleitend aufgesetzt und organisiert werden wird.</p> | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|---|---|------------------------|---|
| C1.3.13 | Einrichtung eines Bachelor- / Masterstudiengangs Molekulare Medizin | Unter Erarbeitung einer entsprechenden Arbeitsgruppe wurde ein umfassendes Konzept für die Neueinrichtung des Studiengangs "Molekulare Medizin" auf Bachelor/Master-Ebene erstellt. Das Konzept beinhaltet die Aspekte der Zulassung, des Curriculums, sowie der finanziellen Aufwendungen. 70% der vorgesehenen Lehrveranstaltungen existieren bereits vollständig im Rahmen des Curriculums Q 202 und sind daher zur Gänze implementiert. Für die Einrichtung der weiteren 30%, für die Einrichtung eines Auswahlverfahrens sowie für die Implementierung aller weiteren curricularen Gegebenheiten in das Studierendenverwaltungssystem (Campus Online) werden zusätzliche Planstellen im Bereich der Verwaltung benötigt. Mit der Neueinrichtung der Studienrichtung "Molekulare Medizin" würden neue Studienplätze geschaffen werden. | WS 2011 |  |
| <p>2010 wurde intensiv an der Einrichtung des Bachelorstudiums "Molekulare Medizin" gearbeitet. Das Curriculum wird entsprechend der Vorgaben im Universitätsgesetz 2002 vor dem 1. Juli 2011 veröffentlicht. Das Studium kann somit am 1. Oktober 2011 aufgenommen werden. Am 26.02.2010 fand an der Medizinischen Universität Innsbruck eine Bologna-Beratung statt: Die Medizinische Universität Innsbruck hatte sich um einen Beratungsbesuch der Bologna PromotorInnen über den Bereich Lifelong Learning beworben, insbesondere zur Unterstützung der Arbeit der Arbeitsgruppe zur Einrichtung des neuen Studiums "Molekulare Medizin".</p> | | | | |

4. Vorhaben in der Lehr- und Lernorganisation

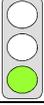
| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|---|--|---|---|
| C1.4.1 | Erstellung eines Lehr- und Lernzielkatalogs | Erfassung und Darstellung i-med.inside (horizontal); Tabellarische Darstellung auf der Homepage CEPEA (vertikal); Vergleich mit internationalen Lernzielkatalogen (Feststellung, von Defiziten, Überschneidungen, Umfang); Abgleich der Lehrziele; Lehrzielatenbank (Ressourcenabhängig) | WS 2009/10 WS 2009/10 SS 2010 SS 2012 SS 2012 |  |
| <p>Die Erfassung in i-med.inside ist erfolgt, die Lehrveranstaltungen werden einheitlich in der Information. Auf der Homepage sind die Vorlesungstitel mit Modulangabe und Fach abrufbar. Defizite und Überschneidungen werden identifiziert und Lehrende zur Abstimmung aufgefordert. Ressourcen fehlen derzeit für eine Lehrzielatenbank, daher wird im Moment nur an einem Konzept gearbeitet.</p> | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|----------------------|--|--|---|
| C1.4.2 | E-Learning | <p>Nach der Einrichtung des Bereichs für E-Learning, Neue Medien und Multimediale Konzeption im Oktober 2007 wurde mit Beginn WS 08/09 eine eigene E-Learningplattform gestartet. Jeweils für das WS wird die neueste Version der E-Learningplattformen für den laufenden Betrieb eingespielt, welche zuvor auf einem Testsystem evaluiert wurde. Neben der Bereitstellung von Vorlesungsunterlagen und multimedialer Inhalte wird der Erwerb von E-Kompetenzen der Studierenden und natürlich der Lehrenden einen zentralen Bereich darstellen. Der Einsatz von E-Learning und Neuen Medien soll den Unterricht grundlegend verändern. Als wichtigstes Ziel kann die Entlastung bzw. bessere Nutzung der Präsenzzeit der Studierenden genannt werden. Dadurch können zum Teil zusätzliche Zeiteinheiten für den Erwerb praktischer Tätigkeiten geschaffen und auch Redundanzen verringert werden. Durch den Einsatz einer eigenen E-Learningplattform können nun neue Techniken (Podcast, Video, Web-Based-Training) verstärkt eingesetzt werden. Geplant ist der Einsatz von "Wiki", ein Online-System, welches nicht nur das passive Nutzen von Inhalten, sondern das aktive Verändern, Anpassen und Verbessern der selbigen erlaubt. Ein erster Testlauf soll für das erste Studienjahr im WS 09/10 und SS 10 erfolgen. Die Auswertung und Präsentation dieser Testphase soll im Anschluss erfolgen. Ein standardisierter Einsatz in allen Abschnitten kann nach erfolgreicher Testphase und Evaluation erfolgen. Der Einsatz von Podcast (Audio oder Videomitschnitte) soll in ausgewählten Lehrveranstaltungen erfolgen. Dies dient :</p> <ul style="list-style-type: none"> - der Evaluation der Akzeptanz der Lehrenden und Studierenden, - der Prüfung der technischen Umsetzbarkeit. <p>Die Urheberrechtsbestimmungen müssen vorab abgeklärt werden.</p> | <p>abgeschlossen</p> <p>WS 10/11 WS 11/12 WS 12/13</p> <p>Ende SS 2010</p> <p>Ende WS 2010/11</p> <p>Ab WS 2011/12</p> <p>WS 2011/12</p> <p>Ende SS 2012</p> |  |
| <p>Nach Freigabe der Unterlagen durch die Vortragenden werden die Vorlesungsunterlagen im PDF-Format im E-Learningsystem ILIAS online gestellt. Diese sind während des gesamten Studienjahres für die Studierenden der Medizinischen Universität Innsbruck ladbar. Dieser Vorgang wird durchgehend eingehalten und sowohl den Studierenden als auch den Lehrenden jährlich mitgeteilt. Auch die Bereiche "Stundenplan" und "Praktikumseinteilung" werden nun vollständig in ILIAS implementiert. Somit können über das ILIAS eigene News-System auch sehr schnell und nutzerzentriert Informationen über Änderungen mitgeteilt werden. Podcast wurde im WS10/11 erstmalig durchgehend in einem Wahlfach eingesetzt. Eine erste Evaluation war positiv ausgefallen, wodurch ein universitätsweiter Einsatz angedacht wird. "Wiki" steht nun in allen Bereichen in ILIAS zur Verfügung. Die Nutzung ist für alle Zugangsberechtigten von ILIAS möglich.</p> | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|----------------------|---|------------------------|---|
| C1.4.3 | Lehrkrankenhäuser | <p>Durch die Akkreditierung von zahlreichen Lehrabteilungen sowie Lehrkrankenhäusern können zentrale Ausbildungsbereiche in den klinisch-praktischen Semestern an Lehrabteilungen bzw. Lehrkrankenhäusern absolviert werden. Es ist geplant, Lehrprogramme an den Lehrkrankenhäusern zu implementieren und umfassende Evaluierungsmaßnahmen zur Qualitätssicherung an den Lehrkrankenhäusern zu etablieren.</p> | bis Ende 2012 |  |
| <p>Eine neue Verordnung für die Anerkennung von Lehrkrankenhäusern und -abteilungen wurde erlassen und das Audit Team besucht seit Dezember 2010 die Krankenhäuser und Abteilungen.</p> | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|--|---|------------------------|---|
| C1.4.4 | Akademische Ausbildungspraxen (Lehrpraxen) | Praktische 4-wöchige Tätigkeit der Studierenden im klinisch-praktischen Jahr in Praxen von Allgemeinmediziner: Akkreditierung erfolgt laufend. Derzeit gibt es ca. 150 Lehrpraxen. Bis Ende 2012 kann diese Zahl auf 200 erhöht werden. | 2012 |  |
| Für die neue Studienordnung waren mit Stand vom Sommersemester 2010 insgesamt 208 Lehrpraxen akkreditiert. Der Finanzierungsbedarf für 290 Studierende betrug im Jahr 2010 ca. € 87.000,- . Ab 2010/11 wird die Studierendenzahl steigen, daher wird der Finanzierungsbedarf entsprechend steigen. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|--|--|------------------------|---|
| C1.4.5 | Optimierung von curricularen Prüfungen | Die summativen Prüfungen werden in der Abwicklung und in der Qualität durch entsprechende Prozessbeschreibungen und deren Evaluation standardisiert. Evaluation von Prüfungsmethoden, die zur Leistungsüberprüfung von Fertigkeiten und Fähigkeiten geeignet sind. | 2010 2012 |  |
| Zur Einführung der laufenden Beurteilung im klinisch-praktischen Jahr ab 2011/12 vergleiche C1.3.4. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|---|--|------------------------|--|
| C1.4.6 | Optimierung des Prüfungsauswertesystems | Eine neue Prüfungssoftware soll sowohl paper-based wie Online-Prüfungen ermöglichen und eine automatisierte Auswertung der Prüfungen und der statistischen Kenngrößen sowie die Wartung des Fragenpools ermöglichen. | 2010 |  |
| Die Implementierung einer neuen Prüfungssoftware, die sowohl papercase wie online ermöglicht, ist im Gange. Der Echtbetrieb ist für Juni 2011 geplant. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|---|---|------------------------|---|
| C1.4.7 | Etablierung und Durchführung von Online Prüfungen | Die neu einzuführende Prüfungssoftware muss auch Online-Prüfungen unterstützen. Damit wird es dann möglich, ausgewählte Prüfungen online durchzuführen (FIPs = formativ integrative Prüfungen). | 2011 |  |
| Formative Prüfungen werden in ILIAS durchgeführt und können damit (aus sicherheitstechnischen Gründen) unabhängig von der Prüfungssoftware durchgeführt werden. Zur Neugestaltung der FIPs wird im Rahmen eines Projektes im Studienjahr 2010/11 ein komplett neuer Fragensatz für die Semester 7+8 sowie 9+10 generiert. Nach Überarbeitung werden diese Fragen ab WS 2011/12 für die Studierenden verfügbar sein. Die neue Prüfungssoftware verfügt über die Möglichkeit computerbasierte Prüfungen durchzuführen. Nach Fertigstellung und Implementierung können Tests erfolgen (frühestens Ende 2012). | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|--------------------------------------|--|------------------------|---|
| C1.4.8 | Curriculums-änderungen und Mobilität | Die Erleichterung der Prüfungsanerkennung von an der Gastuniversität bestandenen Prüfungen sowie die Adaptation aller SIPs (summativ integrative Prüfungen) in 2 Teile, die den Semestern und damit Modulen zugeordnet sind, soll erreicht werden. Es sollen Maßnahmen gesetzt werden, die Curricula Human- und Zahnmedizin der drei Medizinischen Universitäten so aufeinander abstimmen, dass ein Austausch von Studierenden einfach möglich wird. | 2012 |  |
| <p>Die Prüfungsanerkennung durch das monokratische Organ wurde in den Diplomstudien Human- und Zahnmedizin für alle von Auslandsaufenthalten zurückkehrenden Studierenden im Curriculum deutlich erleichtert (gilt seit 2010). Im neuen Bachelorstudium Molekulare Medizin sind entsprechend den Bologna-kriterien die Prüfungen ausschließlich den Modulen zugeordnet.</p> <p>Die Erfahrungen damit werden für die Medizin-Diplomstudien insofern aussagekräftig sein, als rund 70% der Lehrinhalte mit dem Bachelorstudium übereinstimmen. Für die Umsetzung z.B. semestraler Wissensprüfungen gilt es auch, den ungleich höheren Studierendenzahlen in den Diplomstudien gerecht zu werden.</p> <p>Die Abstimmung der drei medizinischen Universitäten wurde auf dem vordringlichen Gebiet der klinisch-praktischen Ausbildung in "ärztlichen Fertigkeiten" initiiert (auch hinsichtlich einer evtl. Approbation). Die entsprechenden Maßnahmen sollen 2011 verabschiedet und im Curriculum umgesetzt werden. Mit der Medizinischen Universität Wien wurde detailliert die gegenseitige Anrechenbarkeit von Studienleistungen geklärt, um frühzeitig StudienortwechslerInnen informieren zu können.</p> | | | | |

5. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung und Ergebnisse der Auswertungen der Lehrveranstaltungsbeurteilungen

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|--|--|------------------------|--|
| C1.5.1 | LOM: Leistungsorientierte Mittelvergabe in der Lehre | Bei der Entwicklung von LOM-Lehre wurde völliges "Neuland" betreten. Das bislang erarbeitete Modell weist dementsprechend dzt. Schwächen auf. Die Bestrebungen werden dahin gehen, das Modell einer Revision zu unterziehen. | 2011 |  |
| <p>Ein von einer Arbeitsgruppe ausgearbeitetes Konzept "LOM Lehre" liegt vor, um die Leistungen in der Lehre besser fördern und steuern zu können.</p> | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|-------------------------------------|---|------------------------|---|
| C1.5.2 | Evaluierung von Lehrveranstaltungen | <p>Mit Wintersemester 2008/09 hat die systematische Evaluation der Lehre des neuen Curriculums Humanmedizin begonnen. Nach mehreren Pilotstudien und ausgedehnten Tests hat sich eine Mischung aus Papier- und Online-Evaluation als das brauchbarste Werkzeug erwiesen, die Befragung der Studierenden durchzuführen.</p> <p>Der geplante Evaluationszyklus wird sich über mehrere Studienjahre ziehen, alle Module umfassen und ebenso möglichst viele der Lehrende betreffen.</p> <p>Hinzu wird eine Absolvent/inn/en-Evaluation treten, welche bereits für das PhD-Studium realisiert wurde. Fallweise können gezielte Befragungen der Studierenden zu ausgesuchten Thematiken die Qualitätssicherungs- und -verbesserungsmaßnahmen unterstützen.</p> | 2012 |  |
| <p>Im Wintersemester 2010/11 konnte der Zyklus abgeschlossen werden, mit dem – beginnend mit Wintersemester 2007/08 – sämtliche Module des Curriculums "Humanmedizin" (Q202) über mehrere Semester verteilt evaluiert wurden. Der Einsatz von Papier- bzw. online-Evaluation wurde weiter flexibilisiert, so dass im Sommersemester 2010 erstmals alle geplanten Evaluationen auch durchgeführt werden konnten.</p> <p>Die unverzichtbare Beteiligung der Studierenden an der Evaluation ist anhaltend hoch, so dass den Ergebnissen hohe Validität zukommt.</p> | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--------|----------------------|---|------------------------|---|
| C1.5.3 | Lehrkapazitäten | Lehrkapazitäten müssen auf Grundlage einer Umstrukturierung gebündelt und erweitert werden. | 2012 |  |

Das Ziel, Lehrkapazitäten zu bündeln und zu erweitern, wird laufend verfolgt.

6. Ziele in Bezug auf Studien

| Nr. | Ziel (Kurzbezeichnung) | Messgröße | Ist-Wert 2009 | Zielwert 2010 der LV-Periode | Ist-Wert 2010 der LV-Periode | Zielwert 2011 der LV-Periode | Ist-Wert 2011 der LV-Periode | Zielwert 2012 der LV-Periode | Ist-Wert 2012 der LV-Periode | Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in % |
|--------|---|----------------------|---------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|--|
| C1.6.1 | Vermeiden von Wartelisten in Humanmedizin | Anzahl der Wartenden | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0% |

Das Ziel, Wartelisten zu vermeiden, wurde erfüllt.

| Nr. | Ziel (Kurzbezeichnung) | Messgröße | Ist-Wert 2009 | Zielwert 2010 der LV-Periode | Ist-Wert 2010 der LV-Periode | Zielwert 2011 der LV-Periode | Ist-Wert 2011 der LV-Periode | Zielwert 2012 der LV-Periode | Ist-Wert 2012 der LV-Periode | Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in % |
|--------|--|----------------------|---------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|--|
| C1.6.2 | Vermeiden von Wartelisten in Zahnmedizin | Anzahl der Wartenden | 3 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0% |

Das Ziel, Wartelisten zu vermeiden, wurde erfüllt.

| Nr. | Ziel (Kurzbezeichnung) | Messgröße | Ist-Wert 2009 | Zielwert 2010 der LV-Periode | Ist-Wert 2010 der LV-Periode | Zielwert 2011 der LV-Periode | Ist-Wert 2011 der LV-Periode | Zielwert 2012 der LV-Periode | Ist-Wert 2012 der LV-Periode | Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in % |
|--------|---|-------------------------|---------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|--|
| C1.6.3 | Einrichtung eines Bachelor- / Masterstudiengangs Molekulare Medizin | Anzahl der Studierenden | 0 | 0 | 0 | 30 | | 50 | | n.a. |

Das Bachelorstudium "Molekulare Medizin" wurde 2010 erarbeitet und 2011 beschlossen. Das Studium kann mit 1. Oktober 2011 aufgenommen werden.

C2. Weiterbildung

3. Vorhaben im Weiterbildungsbereich einschließlich Vorhaben zur Heranbildung von besonders qualifizierten Postgraduierten

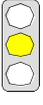
| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|-----------------------|---|--|--|
| C2.3.1 | Lifelong Learning LLL | <p>An der Medizinischen Universität Innsbruck (MUI) wird in der Geltungsdauer der vorliegenden Leistungsvereinbarung eine an die Gegebenheiten und Möglichkeiten der Universität angepasste Lifelong-Learning-Strategie konzeptioniert und umgesetzt. Stufenweise baut die MUI ein umfassendes Fort- und Weiterbildungsangebot in allen medizinischen Disziplinen auf. Diese Angebote sind Teil der Profilbildung der Universität und entsprechen ihrem Selbstverständnis. Im Zusammenwirken von Forschung und Lehre werden im Bereich der Fort- und Weiterbildung flexible, innovative Bildungsformate entwickelt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - U.a. im Übergangsbereich vom Studienabschluss zur Aufnahme der ärztlichen Tätigkeit. - In enger Zusammenarbeit und abgestimmt auf die Bedürfnisse der Einrichtungen der MUI. - Unter Berücksichtigung der Bedürfnisse medizinischer Einrichtungen der Region. <p>Die MUI bemüht sich um eine DFP-Akkreditierung ihrer Universitätskliniken. Die Verlinkung mit dem Diplomfortbildungsprogramm (DFP) der Österreichischen Akademie der Ärzte (Österreichische Ärztekammer) entspricht dem Fortbildungsbedarf und auch der Verpflichtung zum entsprechenden Leistungsnachweis (Dokumentation der Leistungen im Rahmen des DFP) der Ärztinnen und Ärzte. Siehe hierzu European Universities' Charter of Lifelong Learning, Universities commit to, S.7: 9. Developing partnerships at local, regional, national and international level to provide attractive and relevant programmes.</p> <p>Es wird, in Abstimmung mit den geltenden Curricula, an weiteren Möglichkeiten zur Zusatzqualifizierung der Studierenden gearbeitet. Offene MUI-Formate, wie u. a. Vortragsreihen in Kooperation mit dem Arbeitskreis "Wissenschaft und Verantwortlichkeit" (Verein an der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck und der Medizinischen Universität Innsbruck), werden zur Information der Bevölkerung über die Inhalte und Tätigkeiten der MUI und zur Vernetzung der MUI in die Gemeinden (z.B. "MUI geht aufs Land") organisiert. Siehe hierzu European Universities' Charter of Lifelong Learning, Governments commit to, S. 10: 9. Informing and encouraging citizens to take advantage of lifelong learning opportunities offered by universities</p> <p>Die MUI bringt sich aktiv in die laufenden Diskussionen und Umsetzungsprozesse zu Lebenslangem Lernen in Österreich ein. Ein umfassendes Kommunikations- und Informationskonzept soll erarbeitet und umgesetzt werden.</p> | <p>2012</p> <p>2012</p> <p>07/2011</p> <p>10/2011</p> <p>03/2012</p> <p>ab 2010</p> <p>03/2012</p> |  |
| <p>Im Sommersemester 2010 wurde in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis "Wissenschaft und Verantwortlichkeit" (UIBK) die Vortragsreihe "BioEthik" konzipiert und durchgeführt: 24.03.2010: Hirnforschung und Menschenbild: Überlegungen zum interdisziplinären Dialog / 06.05.2020: Mit vollem Einsatz – der weibliche Körper als Ressource. Egg Donation: A Case of Body Shopping / 19.05.2010: Identität und Selbstgestaltung im Kontext der Biomedizin / 09.06.2010: Grenzen der Zumutbarkeit medizinischer Maßnahmen bei Frühgeborenen.</p> <p>Mit Wintersemester 2010 startete die Veranstaltungsreihe "Medizin für Land und Leute", welche in Kooperation mit dem Forum Land (Tiroler Bauernbund) und dem Land Tirol, unterstützt von der Stiftung propter homines durchgeführt wird. Ziel dieses Projektes ist es, die interessierte Bevölkerung vor Ort, insbesondere in den Bezirken, zu informieren. Es werden Vorträge bzw. Vortragsreihen sowie spezifische Informationsmaßnahmen organisiert. Mit diesem Projekt geht die Medizinische Universität Innsbruck "aus der Stadt raus" und spricht insbesondere die ländliche Bevölkerung an. Der Besuch der Veranstaltungen ist kostenfrei. Mehr als 280 Zuhörer besuchten die ersten sechs Veranstaltungen von 13. Oktober 2010 bis 30.11.2010.</p> | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|-----------------------|--|------------------------|---|
| C2.3.2 | Universitätslehrgänge | Universitätslehrgänge werden aus den Departments bzw. Universitätskliniken heraus entwickelt und von diesen inhaltlich getragen. Siehe hierzu European Universities' Charter of Lifelong Learning, Universities commit to, S. 6: 7. Strengthening the relationship between research, teaching and innovation in a perspective of lifelong learning Geprüft werden in der ersten Aufbauphase die Entwicklung von Universitätslehrgängen im Bereich wie z. B. der "Mundhygiene" sowie "Biomedical Engineering". | 05/2010 10/2011 |  |
| Mit 05.05.2010 wurden die Universitätslehrgänge "Academic Musculoskeletal Medical Device Expert", "Master of Science in Medical Writing" und "Master of Science in Clinical Biomedical Engineering" einstimmig beschlossen und im Mitteilungsblatt vom 12.05.2010 veröffentlicht. Der erste Durchgang des Universitätslehrgangs "Medical Writing" wurde diesen Oktober mit 15 TeilnehmerInnen gestartet. Der Universitätslehrgang ist berufsbegleitend konzipiert. | | | | |

4. Vorhaben in der Lehr- und Lernorganisation

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|--|---|------------------------|--|
| C2.4.1 | Entwicklung offenes Modulsystem im Bereich LLL | Für die Angebote im Bereich LLL wird ein offenes Modulsystem konzipiert. Die angestrebte Flexibilisierung sowie neue Medien unterstützte Lehr- und Lernmodelle ermöglichen den Besuch der Universitätslehrgänge und Kurse nach individuellen Möglichkeiten. Modularisierung, Learning Outcome-Orientierung und ECTS-Bepunktung entsprechen den Standards qualitativ hochwertiger Lehrgänge und Kurse. Im Bereich der "Gendermedizin" arbeitet die MUI im Rahmen eines laufenden ERASMUS-Projekts an der Entwicklung eines flexiblen gender medicine module für das reguläre Studium. Parallel hierzu wird für Universitätslehrgänge ein entsprechendes Modul konzipiert. | 05/2010 2012 |  |
| Die Angebote im Bereich LLL werden entsprechend dem oben beschriebenen Vorhaben offen konzipiert. Insbesondere bei der Entwicklung von Universitätslehrgängen und Universitätskursen werden Modularisierung, Learning Outcome-Orientierung sowie ECTS-Bepunktung beachtet und umgesetzt. | | | | |

5. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung und Ergebnisse der Auswertungen der Lehrveranstaltungsbeurteilungen

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|--------------------------------|--|------------------------|---|
| C2.5.1 | Lifelong Learning LLL Erhebung | Für den Bereich LLL wird ein umfassendes Qualitätssicherungssystem erarbeitet. Sowohl Administration und Servicierung wie auch Inhalt und Umsetzbarkeit durchlaufen einen kontinuierlichen, in sich abgestimmten Qualitätssicherungsprozess. Negative Evaluierungsergebnisse oder Feedbacks werden konsequent in der weiteren Entwicklung des Bereichs berücksichtigt. Bei der Entwicklung von Qualitätsstandards (u.a. Richtlinie) für Universitätslehrgänge an der MUI wird insbesondere dem Umstand der Berufstätigkeit der Teilnehmenden entsprochen. Die Möglichkeit einer international anerkannte Zertifizierung/ Akkreditierung des Bereichs LLL wird in diesem Zusammenhang geprüft. | 06/2011 12/2012 |  |
| Seit Oktober 2010 laufen umfangreiche Arbeiten zum Aufbau eines Qualitätssicherungssystems im Bereich Lifelong Learning. Es wurde über Projekte zur Verbesserung der Lehr- und Studiensituation an der Medizinischen Universität Innsbruck eine entsprechende Stelle im Bereich des Vizerektorats für Lehre und Studienangelegenheiten geschaffen und mit einer Diplompsychologin besetzt. | | | | |

6. Ziele in Bezug auf Weiterbildung

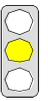
| Nr. | Ziel (Kurzbezeichnung) | Messgröße | Ist-Wert 2009 | Zielwert 2010 der LV-Periode | Ist-Wert 2010 der LV-Periode | Zielwert 2011 der LV-Periode | Ist-Wert 2011 der LV-Periode | Zielwert 2012 der LV-Periode | Ist-Wert 2012 der LV-Periode | Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in % |
|---|--|----------------------|---------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|--|
| C2.6.1 | Einrichtung von Universitätslehrgängen | Anzahl der Lehrgänge | 0 | 0 | 3 | 0 | | 2 | | n.a. |
| An der Medizinischen Universität Innsbruck wurden mit Verlautbarung im Mitteilungsblatt vom 12.05.2010 drei Universitätslehrgänge neu eingerichtet. | | | | | | | | | | |

| Nr. | Ziel (Kurzbezeichnung) | Messgröße | Ist-Wert 2009 | Zielwert 2010 der LV-Periode | Ist-Wert 2010 der LV-Periode | Zielwert 2011 der LV-Periode | Ist-Wert 2011 der LV-Periode | Zielwert 2012 der LV-Periode | Ist-Wert 2012 der LV-Periode | Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in % |
|---|---|---|---------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|--|
| C2.6.2 | Attraktivitätssteigerung des Weiterbildungsangebots | Anzahl der AbsolventInnen, die an Weiterbildungsangeboten teilnehmen. | 0 | 0 | 5 | 15 | | 17 | | n.a. |
| Insgesamt nahmen an allen Weiterbildungsangeboten des Bereichs Lifelong Learning (inkl. MAW-Basiskurse) 92 Personen teil, 58 TeilnehmerInnen konnten davon seit Einführung der neuen Weiterbildungsangebote mit Oktober 2010 gezählt werden. 31 TeilnehmerInnen sind Angehörige der Medizinischen Universität Innsbruck. Am Universitätslehrgang "Medical Writing" nehmen insgesamt 15 Personen teil. Von diesen haben 5 an der Medizinischen Universität Innsbruck studiert. | | | | | | | | | | |

D. Gesellschaftliche Zielsetzungen

2. Vorhaben im Bereich der Frauenförderung

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|----------------------|---|------------------------|---|
| D.2.1 | Mentoring-Programm | Das Helene Wastl Mentoring Programm wird nach Auslaufen der Projektförderung in den Normalbetrieb übernommen. | 2010-2012 |  |
| Das Vorhaben wurde im Berichtsjahr planmäßig umgesetzt. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|--|---|------------------------|---|
| D.2.2 | Gender Budgeting, Vereinbarkeit Familie, Beruf | Budgetpositionen sollen hinsichtlich des Gender Budgeting und der Förderung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf analysiert werden: Im Besonderen soll die Wirkung des Wiedereinstiegsprogramms (nach Mutter- resp. Vaterschaftskarenz), die Förderung von Habilitationen weiblicher Mitarbeiterinnen, sowie die besondere Berücksichtigung geeigneter Kandidatinnen bei der Vergabe von §99-Professuren untersucht werden. | Ab 2010 |  |
| Die Wirkungen der beschriebenen Maßnahmen im Bereich Personalentwicklung können nur im mehrjährigen Vergleich sichtbar gemacht werden, wobei allerdings die Ausweitung der Maßnahmen entsprechend zu berücksichtigen ist. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|--|---|------------------------|---|
| D.2.3 | Unterstützung von schwangeren Studentinnen | Praktika-Einteilung soll unter Berücksichtigung der Schwangerschaft erstellt werden. Damit wird ein Studieren ohne Studienzeitzögerung möglich. | |  |
| Dieses Ziel wurde erfüllt und wird laufend umgesetzt. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|--|--|------------------------|---|
| D.2.4 | Arbeitskreis für Gleichbehandlungsfragen | Im Hinblick auf die sich erweiternden Aufgaben des Arbeitskreises für Gleichbehandlungsfragen werden zur Unterstützung des Arbeitskreises von der MUI sinnvolle Lösungen angestrebt. | Ab 2010 |  |
| Derzeit bestehen keine konkreten Forderungen des Arbeitskreises. | | | | |

3. Vorhaben in Bezug auf Studien- und Weiterbildungsangebote für Studierende mit besonderen Bedürfnissen

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|----------------------|--|------------------------|---|
| D.3.1 | Studieren mit Kind | Die E-Learning Maßnahmen werden ausgebaut, damit das Lernen von zu Hause aus möglich wird. | 2010-2012 |  |
| Die Arbeitsgruppe "Studieren mit Kind, Studieren mit Berufstätigkeit" hat ihre Arbeit bereits 2007 abgeschlossen und einen Abschlussbericht veröffentlicht http://www.i-med.ac.at/senat/documents/cuko/cuko_homepage_bericht_studie_kinder_arbeit.pdf . Die Umsetzung der Ziele läuft. | | | | |

4. Vorhaben zur Integration und Gleichstellung von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|----------------------------|---|------------------------|---|
| D.4.1 | Barrierefreier Webauftritt | Laufende Verbesserung der Umsetzung und Aktualisierung von Webstandards auf der Website der MUI (XHTML und CSS). Die Umsetzung der WAI ARIA Guidelines im Bereich des Campus Management Systems i-med.inside wird angestrebt. | 2010 - 2012 |  |
| Laufende Verbesserungen wurden auch 2010 durchgeführt. Im Zuge der Arbeiten an einer neuen Version des Webauftritts werden auch Verbesserungen an der Barrierefreiheit erfolgen. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|--|---|------------------------|---|
| D.4.2 | Behindertenbeauftragte und Behindertenvertrauensperson | Barrierefreiheit nach Ö-Normen: Gebäudeanalyse sämtlicher Gebäude der Medizinischen Universität (Treppen, Türbreite, WC-Anlagen, Lift, usw.). Bei diesen Aufgaben nimmt die Behindertenbeauftragte und -vertrauensperson eine äußerst wichtige Funktion wahr. | ab 2010 |  |
| Die Umsetzung des Vorhabens erfolgt planmäßig. Neben der Verpflichtung der Medizinischen Universität Innsbruck im Rahmen der Leistungsvereinbarung sind selbstredend auch die einschlägigen gesetzlichen Fristen für die Umbauten nach Ö-Normen zu beachten. Der Umsetzungszeitraum wurde allerdings mittlerweile erstreckt. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|---|--|------------------------|---|
| D.4.3 | Optionale Zusatzausstattung bei angemeldetem Bedarf | Je nach Bedarf müssen Mittel bereitgestellt werden für: <ul style="list-style-type: none"> - Dolmetscher/in für Gebärdensprache, - Aufbereitung von Literatur für schwer Sehbehinderte, Behindertengerechte - Büroausstattungen/Vorlesungsräume auch für Hörbehinderte/Software für Sehbehinderte. | bei Bedarf |  |
| Für Studierende mit Behinderung oder chronischer Erkrankung trifft die Medizinische Universität Innsbruck alle ihre möglichen Vorkehrungen für einen reibungslosen Studienverlauf durch studienbegleitende Unterstützung und Rücksichtnahme auf die besonderen Bedürfnisse behinderter oder chronisch kranker Studierender. Dazu gehören die Digitalisierung und Aufbereitung von Lehrmaterialien für blinde und sehbehinderte Studierende. Bereitstellen von TutorInnen für chronisch kranke Studierende und behinderte Studierende. Für hörbehinderte Studierende wurden dementsprechende technische Hilfsmittel für alle Hörsäle angeschafft. Bedürfnisse behinderter oder chronisch kranker Studierender in der Lehre zu berücksichtigen – modifizierte Prüfungsbedingungen zu ermöglichen. | | | | |

5. Vorhaben zum Ausbau des Wissens- und Technologietransfers

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|--|--|------------------------|---|
| D.5.1 | Umgang mit Erfindungsmeldungen und Schutzrechten | Das Förderprogramm univent, über das die MUI bis jetzt die Finanzierung der Schutzrechtssicherung und Verwertung realisiert hat, läuft mit Ende des Jahres 2009 aus. Über dieses Programm wurden die Kosten für einen Innovationsscout und die Kosten zur Schutzrechtssicherung getragen. Hinsichtlich der Prüfung, Bewertung und Verwertung von Erfindungen hat die MUI eine enge Kooperation mit dem CAST (Center for Academic Spin Offs Tyrol Gründungszentrum GmbH). Das Tochterunternehmen der MUI (25,1% Anteile) hat einen stark technologisch orientierten Ansatz und eine hohe Expertise im Bereich Life-Sciences. Auch der Innovationsscout der MUI ist im CAST angesiedelt. Die enge Kooperation mit dem CAST soll fortgesetzt werden. Die Kosten für den Innovationsscout und die Ausgaben zur Schutzrechtssicherung und Verwertung müssen zukünftig allerdings aus Eigenmitteln der Universität generiert werden. | Ab 2010 |  |
| Die Medizinische Universität Innsbruck hat inzwischen einen Kooperationsvertrag mit der CAST GmbH abgeschlossen. Die Medizinische Universität Innsbruck finanziert der CAST GmbH die entstehenden Kosten für den Innovationsscout und kann weiterhin die Expertise der CAST GmbH in den Bereichen Schutzrechtssicherung und Verwertung nutzen. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|----------------------|--|------------------------|---|
| D.5.2 | Verwertungsstrategie | Gemeinsam mit der Tochtergesellschaft CAST wird die MUI eine langfristige operationalisierbare Patent- und Verwertungsstrategie ausarbeiten , insbesondere unter Berücksichtigung der "IP-Recommendation" (Empfehlung der Europäischen Kommission und der Entschließung des Rates vom 30. Mai 2008 zum Umgang mit geistigem Eigentum bei Wissenstransfertätigkeiten und für einen Praxiskodex für Hochschulen und andere öffentliche Forschungseinrichtungen). 2010: Erstes Konzept einer Gesamtstrategie (insbesondere unter Berücksichtigung formaler Schutzrechte, Verwertungs- und Gründungsvorhaben, Datenbanken) 2011: Anpassung der Strategie in Zusammenarbeit mit dem BMWF im Rahmen von halbjährlichen "Begleitgesprächen" 2012: Vorliegen einer Strategie und beginnende Implementierung. | 2010-2012 |  |
| Die CAST GmbH und die Medizinische Universität Innsbruck entwickelten 2010 eine Gesamtstrategie für die Themenbereiche gewerbliche Schutzrechte, Verwertung von Forschungsergebnissen durch Lizenzierung / Verkauf von Schutzrechten oder durch Gründungsvorhaben. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|--|--|------------------------|---|
| D.5.3 | Information zum Wissens- und Technologietransfer | <p>Fortlaufende Informationsoffensive durch das CAST (Center for Academic Spin Offs Tyrol Gründungszentrum GmbH) zum Thema Erfindungen, Wissens- und Technologietransfer (für Forscher und Studenten). Die Aufklärung und Stimulierung der ForscherInnen, Erfindungen und Forschungsergebnisse als kommerziell nutzbaren Faktor zu betrachten (Informationen über Veranstaltungen, Rundschreiben etc.). Mögliche Maßnahmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Life Science Business Award, • Preis für Diplomarbeiten, Dissertationen mit Verwertungspotential, • Patentworkshops, Rechercheworkshops. <p>Das CAST übernimmt neben der oben aufgeführten Informationsdienstleistung folgende Agenden für die Universität:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Screening und Bewertung von Erfindungen, • Begleitung der ForscherInnen im Patentierungsprozess (Patentstrategien), <p>Verwertung in Form von Lizenzverträgen und Patentverkäufen. Eine zentrale Aufgabe des CAST liegt auch in der Stimulierung, intensiven Beratung, Begleitung und Förderung von technologieorientierten Unternehmensgründungen.</p> | 2010 -2012 |  |
| <p>2010 wurden an der Medizinischen Universität Innsbruck durch die CAST GmbH zwei Workshops zu gewerblichen Schutzrechten und Patentrecherche und Gründersprechstunden angeboten. Die CAST GmbH hat für die Medizinische Universität Innsbruck sieben Erfindungsmeldungen nach wirtschaftlichen und patentrechtlichen Aspekten bewertet. Es wurde auch für die in den vergangenen Jahren angemeldeten Schutzrechte das Management der Schutzrechte und die Verwertungsaktivitäten weitergeführt. Wissenschaftliche Arbeitsgruppen und der SFB 021 wurden bei der Forschungsverwertung begleitet.</p> | | | | |

6. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|---|--|------------------------|---|
| D.6.1 | Behindertengerechte Ausstattung der Lehrgebäude | Barrierefreiheit nach Ö-Normen in allen Lehrgebäuden und behindertengerechte Ausstattung der Hörsäle soll angestrebt werden. | 2010-2012 |  |
| <p>Obgleich der gesetzliche Umsetzungszeitraum für die einschlägigen Ö-Normen zwischenzeitlich verlängert wurde, ist die Medizinische Universität Innsbruck nach Kräften um eine Umsetzung bemüht, welche bislang auch ständig voranschreitet.</p> | | | | |

7. Ziele in Bezug auf Gesellschaftliche Zielsetzungen

| Nr. | Ziel (Kurzbezeichnung) | Messgröße | Ist-Wert 2009 | Zielwert 2010 der LV-Periode | Ist-Wert 2010 der LV-Periode | Zielwert 2011 der LV-Periode | Ist-Wert 2011 der LV-Periode | Zielwert 2012 der LV-Periode | Ist-Wert 2012 der LV-Periode | Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in % |
|---|---|-----------|---------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|--|
| D.7.1 | Anhebung des Anteils von Frauen bei Professuren | Anzahl | 6 | 8 | 9 | 9 | | 10 | | + 12,5% |
| <p>Vgl. Kennzahl 1.A.3 "Anzahl der Berufungen an die Universität" oben.</p> | | | | | | | | | | |

| Nr. | Ziel (Kurzbezeichnung) | Messgröße | Ist-Wert 2009 | Zielwert 2010 der LV-Periode | Ist-Wert 2010 der LV-Periode | Zielwert 2011 der LV-Periode | Ist-Wert 2011 der LV-Periode | Zielwert 2012 der LV-Periode | Ist-Wert 2012 der LV-Periode | Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in % |
|---|-----------------------------------|-----------|---------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|--|
| D.7.2 | Steigerung der Zahl der Lehrlinge | Anzahl | 21 | 21 | 22 | 21 | | 21 - 23 | | + 4,8% |
| <p>Der Zielwert für 2010 konnte um eine Lehrlingsstelle übertroffen werden.</p> | | | | | | | | | | |

E. Erhöhung der Internationalität und Mobilität

2. Vorhaben zu mehrjährigen internationalen Kooperationen mit Universitäten, anderen Forschungseinrichtungen und Institutionen aus dem Kunst- und Kulturbereich

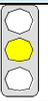
| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|--|--|------------------------|---|
| E.2.1 | Ausbau bestehender und Aufbau weiterer Kooperationen | A) Zusätzliche bilaterale Partnerschaftsabkommen im Rahmen des ERASMUS-Programms sollen sowohl für den Bereich Student Mobility als auch Teaching Staff Mobility abgeschlossen werden. B) Abschluss und Ausbau weiterer Universitätspartnerschaften mit Schwerpunkt USA | 2011 |  |
| <p>Zu A) Im Jahr 2010 wurden zahlreiche neue Erasmus-Partnerschaften abgeschlossen, wobei gleichzeitig besonderes Augenmerk darauf gelegt wurde, Abkommen mit geringem Austausch nicht zu erneuern und diese durch neue Partnerschaften zu ersetzen. Zu B) Es wurden drei neue Universitätspartnerschaften geschlossen. Die darauf basierenden einzelnen Programme werden derzeit ausgearbeitet.</p> | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|--|--|------------------------|---|
| E.2.2 | Ausbau Büro für Internationale Beziehungen ("MUI International") | Die MUI plant den Ausbau einer Stabsstelle "MUI international" zur Weiterentwicklung und Professionalisierung der internationalen Kooperation. 2010: Planung und Konzept 2011: Implementierung | 2010/2011 |  |
| <p>Es erfolgt der Ausbau der bestehenden Abteilung für internationale Beziehungen im Sinn des Vorhabens, um Doppelgleisigkeiten zu vermeiden.</p> | | | | |

3. Vorhaben zu gemeinsamen Studien- und Austauschprogrammen sowie zu Mobilität außerhalb von gemeinsamen Studien- und Austauschprogrammen für Studierende und das wissenschaftlich/künstlerische Personal

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|-------|-------------------------------------|---|------------------------|---|
| E.3.1 | Förderung der Studierendenmobilität | <p>Zusätzlich zu den in den letzten Jahren aufgebauten Famulaturaustauschprogrammen (derzeit stehen den Studierenden 5 Programme zur Verfügung) sollen weitere aufgebaut werden. Das bestehende Joint Study-Programm mit der Universität Freiburg wird weitergeführt.</p> <p>Die Durchführung von wissenschaftlichen Arbeiten im Ausland sowie der Besuch von fachspezifischen Kursen im Ausland im Rahmen der Diplomarbeit oder Dissertation werden gefördert. Die Mobilität der Studierenden soll weiterhin vor allem auch in Hinblick auf den neuen Studienplan sichergestellt werden, insbesondere sollen die entsprechenden Informationen über den bestmöglichen Zeitpunkt eines Auslandssemesters/-jahres, Anerkennung im neuen Studienplan etc. entsprechend publiziert und offene Fragen durch persönliche Beratung frühzeitig geklärt werden.</p> <p>Ausgehend von der in den letzten Jahren bereits erzielten massiven Steigerung im Bereich der Outgoing-Studierenden ist eine weitere Erhöhung der Mobilitätszahlen um 10-15% beabsichtigt.</p> <p>Die Anzahl der Studienabschlüsse mit gefördertem Auslandsaufenthalt während des Studiums soll weiterhin gesteigert werden. Für das akademische Jahr 2008/09 konnte eine Quote von 20% (Steigerung um 81% gegenüber dem akad. Jahr 2007/08) erreicht werden; diese Studierenden haben während ihres Studiums einen Auslandsaufenthalt über eines der von der Medizinischen Universität Innsbruck angebotenen Programme absolviert; eine Steigerung auf 30% wird angestrebt. Darüber hinaus erhalten jene Studierenden, die ihren Studienauslandsaufenthalt selbst organisieren, Unterstützung durch die Abteilung für Internationale Beziehungen.</p> | 2010 |  |

Sämtliche Punkte wurden bereits erfüllt.
 Im Bereich der kurzfristigen Austauschprogramme wurden 2010 zwei weitere Programme aufgebaut, so dass den Studierenden der Medizinischen Universität Innsbruck nunmehr 8 Famulaturaustauschprogramme an insgesamt 16 Partneruniversitäten zur Verfügung stehen.
 Für die Ermöglichung der Durchführung von wissenschaftlichen Arbeiten im Ausland sowie den Besuch von fachspezifischen Kursen im Ausland im Rahmen der Diplomarbeit oder Dissertation wurden entsprechende Vorkehrungen getroffen, um den Studierenden die Aufenthalte ohne Zeitverzögerung zu ermöglichen.
 Für die Studierenden wurden über den bestmöglichen Zeitpunkt eines Auslandssemesters / -jahres, Anerkennung im neuen Studienplan etc. entsprechend publiziert, ebenso wurde die Informationsbroschüre über sämtliche Programme überarbeitet und neu aufgelegt.
 Die Mobilitätszahlen konnten erneut gesteigert werden, ebenso die Anzahl der Studienabschlüsse mit gefördertem Auslandsaufenthalt (Quote derzeit 28%).

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|-------|----------------------------------|---|------------------------|---|
| E.3.2 | Förderung der Lehrendenmobilität | Eine Erhöhung der Teilnehmerzahlen an der Teaching Staff Mobility im Rahmen des Erasmus-Programms ist beabsichtigt (Incoming sowie Outgoing). | 2012 |  |

Zur Steigerung der Teilnehmerzahlen in diesem Bereich erfolgen regelmäßige Aussendungen über die Möglichkeit und die näheren Modalitäten der Durchführung von kurzfristigen Lehraufenthalten an den Partneruniversitäten – für Oktober 2011 ist eine Informationsveranstaltung dazu geplant.

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|--|---|------------------------|---|
| E.3.3 | Förderung der Mobilität des wissenschaftlichen Nachwuchses | Die MUI unterstützt und fördert die bestehenden internationalen Partnerschaften. Forschende der MUI erhalten Beratung zur Beteiligung an europäischen und internationalen Forschungsprogrammen. Die Teilnahme an europäischen Nachwuchsförderungsprogrammen, die einerseits den Aufenthalt von Innsbrucker Forschenden im Ausland und andererseits den Aufenthalt von ausländischen Forschenden an der MUI zum Ziel haben, wird gefördert. Die PhD-Programme der MUI bieten Studierenden aus dem Ausland Möglichkeiten, sich an der MUI zu qualifizieren. | 2012 |  |
| <p>Die Förderung von wissenschaftlichen Auslandsbeziehungen und die verstärkte Förderung der Mobilität der Studierenden spielt eine entscheidende Rolle bei der Positionierung und Verankerung der Medizinischen Universität Innsbruck im europäischen und internationalen Hochschul- und Forschungsbereich. Die Medizinische Universität Innsbruck ist 2010 wieder dem Netzwerk Eurolife beigetreten. In diesem Netzwerk sind acht Medizinische Fakultäten / Universitäten vertreten (Göttingen, Karolinska, Leiden, Dublin, Edinburgh, Barcelona, Straßburg, Innsbruck). Über dieses Netzwerk sollen verstärkt Forschungs Kooperationen ausgebaut, der Austausch von wissenschaftlichem Personal vorangetrieben werden. (vgl. auch I.1.h Internationalität und Mobilität)</p> | | | | |

4. Vorhaben für ausländische Studierende und Postgraduierte

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|--|---|------------------------|--|
| E.4.1 | Gezielte Informationsvermittlung und Unterstützung für Incomings | Für Incoming-Studierende soll zusätzlich zum bestehenden Informationsmaterial eine umfassende Broschüre erstellt werden und, um bereits im Vorfeld die erforderlichen Informationen zur Verfügung zu stellen, an die bestehenden und neuen Partneruniversitäten übermittelt werden. Die Fortführung des "Welcome Day" für Incoming-Studierende ist geplant, ebenso der Ausbau des Betreuungsprogramms durch Innsbrucker Studierende, um die ausländischen Studierenden beim Einleben und der Integration in den Universitätsalltag zu unterstützen (Buddy-System). | 2010 2010 |  |
| <p>Eine Broschüre mit grundlegenden Informationen für Incoming Studierende wurde im Jahr 2010 ausgearbeitet und ging im März 2011 in Druck. Voraussichtlich im April 2011 erfolgt die Übermittlung an alle Partneruniversitäten zur Auflage und Informationsvermittlung an die jeweiligen Studierenden.</p> | | | | |

5. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|------------------------------|--|------------------------|---|
| E.5.1 | Auswahlverfahren Förderungen | Fortführung der Einberufung des Auslandsbeirates zur Beurteilung der Stipendienvergabe anhand der Förderungsrichtlinien. | 2010 |  |
| <p>Der Auslandsbeirat wurde durch den Vizerektor einberufen und steht diesem als beratendes Organ bei der Beurteilung der Auslandsstipendienvergabe zur Seite.</p> | | | | |

6. Ziele in Bezug auf Internationalität und Mobilität

| Nr. | Ziel (Kurzbezeichnung) | Messgröße | Ist-Wert 2009 | Zielwert 2010 der LV-Periode | Ist-Wert 2010 der LV-Periode | Zielwert 2011 der LV-Periode | Ist-Wert 2011 der LV-Periode | Zielwert 2012 der LV-Periode | Ist-Wert 2012 der LV-Periode | Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in % |
|-------|---|---|---------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|--|
| E.6.1 | Erhöhung der Anzahl der Studierenden mit Teilnahme an internationalen Mobilitätsprogrammen (Outgoing Studierende) – Erasmus | Outgoing Studierende pro Jahr – Erasmus | 87 | 95 | 96 | 100 | | 100 | | + 1% |

Der Zielwert wurde im Berichtsjahr knapp überschritten. Dass sich der hier angeführte Wert nicht mit jenem der Kennzahl 2.A.8 "Anzahl der ordentlichen Studierenden mit Teilnahme an internationalen Mobilitätsprogrammen (outgoing)" deckt, liegt an den – bereits in der Vergangenheit hinterfragten – Berechnungsmethoden des bm.wf, welche für die Kennzahl 2.A.8 verwendet werden. Aus diesem Grund wurde der tatsächliche Ist-Wert 2010 verwendet.

| Nr. | Ziel (Kurzbezeichnung) | Messgröße | Ist-Wert 2009 | Zielwert 2010 der LV-Periode | Ist-Wert 2010 der LV-Periode | Zielwert 2011 der LV-Periode | Ist-Wert 2011 der LV-Periode | Zielwert 2012 der LV-Periode | Ist-Wert 2012 der LV-Periode | Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in % |
|-------|--|--|---------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|--|
| E.6.2 | Erhöhung der Anzahl der Studierenden mit Teilnahme an Mobilitätsprogrammen (Outgoing Studierende) – sonstige Förderprogramme MUI | Outgoing Studierende pro Jahr – sonstige Förderprogramme MUI | 68 | 75 | 88 | 80 | | 80 | | + 17% |

Der Zielwert wurde im Berichtsjahr überschritten.

| Nr. | Ziel (Kurzbezeichnung) | Messgröße | Ist-Wert 2009 | Zielwert 2010 der LV-Periode | Ist-Wert 2010 der LV-Periode | Zielwert 2011 der LV-Periode | Ist-Wert 2011 der LV-Periode | Zielwert 2012 der LV-Periode | Ist-Wert 2012 der LV-Periode | Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in % |
|-------|---|-------------------------------|---------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|--|
| E.6.3 | Erhöhung der Anzahl der Studierenden mit Teilnahme an internationalen Mobilitätsprogrammen (Incoming Studierende) | Incoming Studierende pro Jahr | 45 | 45 | 96 | 50 | | 50 | | + 113% |

Der Zielwert wurde im Berichtsjahr deutlich überschritten. Dass der hier angeführte Wert geringfügig von jenem der Kennzahl 2.A.9 "Anzahl der ordentlichen Studierenden mit Teilnahme an internationalen Mobilitätsprogrammen (incoming)" abweicht, liegt an den Berechnungsmethoden des bm.wf, welche für die Kennzahl 2.A.9 verwendet werden. Aus diesem Grund wurde der tatsächliche Ist-Wert 2010 verwendet.

F. Interuniversitäre Kooperationen

2. Vorhaben zur gemeinsamen Nutzung von Organisationseinheiten mit anderen Universitäten

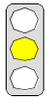
| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|---|--|------------------------|---|
| F.2.1 | Enge Zusammenarbeit im interuniversitären Projekt Molekulare und funktionelle Bildgebung mit der UIBK | Basierend auf einem FWF Netzwerkprojekt soll eine verstärkte Zusammenarbeit im interuniversitären Projekt "Molekulare und funktionelle Bildgebung" erfolgen. | 2010 - 2012 |  |
| Das Subprojekt SP06 des NFN läuft mit 30.06.2011 aus. Es gibt weiterhin enge Kooperationen mit der Universität Innsbruck und der Universität Wien. | | | | |

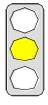
| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|---|---|------------------------|---|
| F.2.2 | Interuniversitärer Schwerpunkt Alternsforschung / Geriatrie | Gemeinsam mit der UIBK, UMIT und der Akademie der Wissenschaften wird der Aufbau eines Exzellenzcenters angestrebt. Insbesondere soll an der MUI eine Professur für Geriatrie eingerichtet werden. 2010: Planung und Konzept 2011 – 2014: Implementierung | 2010 - 2014 |  |
| Gespräche mit den Partnerinstitutionen, dem Land Tirol und dem Ministerium laufen. Konkret sollen als erste Schritte das Institut für Biomedizinische Alternsforschung der Akademie der Wissenschaften am Campus der Medizinischen Universität Innsbruck angesiedelt werden und in Hall ein Lehrstuhl für Psychiatrische Geriatrie eingerichtet werden. Die Alternsforschung wird zunächst nicht als interuniversitärer Schwerpunkt, sondern als interuniversitäres Querschnittsprojekt definiert. (vgl. Vorhaben G5.5.4) | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|---|---|------------------------|---|
| F.2.3 | Interuniversitäres Projekt Sportmedizin; Kooperation mit der UIBK | Eine verstärkte interuniversitäre Zusammenarbeit im Bereich der Sportmedizin mit der UIBK und die Errichtung eines gemeinsamen Univ. Institutes für Sportmedizin im Bereich des USI (Universitätssportinstituts) sind geplant. Eine Professur für Sportmedizin soll eingerichtet werden. 2010 - 2011: Planung und Konzept 2012: Implementierung | 2010 - 2012 |  |
| Es wurden mit allen Beteiligten des interuniversitären Projekts Sportmedizin Gespräche geführt. Im Zuge dessen hat sich leider herausgestellt, dass eine Implementierung nicht möglich ist. (vgl. jedoch Vorhaben G5.5.4) | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|---------------------------------|--|------------------------------------|---|
| F.2.4 | Weiterentwicklung von Oncotyrol | Das jüngst etablierte K1 Zentrum ONCOTYROL ist ein gemeinschaftliches Großverbundforschungsvorhaben aller 3 regionalen Universitäten (mit UIBK, UMIT) in enger Zusammenarbeit mit Klein- und Mittelbetrieben aus der Region mit intensiver Einbindung der internationalen, pharmazeutischen Großindustrie. Spezialisierte Partner aus der Steiermark ergänzen das Konsortium. Dieses Zentrum soll durch die strategische, kooperative Forschung zwischen Industrie und Akademia als Flaggschiff der angewandten Forschung im Bereich der Life Sciences in Tirol bzw. im Westen Österreichs etabliert und verankert werden. | Verlängerung wird 2011 angestrebt. |  |
| 2010 konnte durch Aufnahme von acht neuen Forschungsprojekten und zahlreichen neuen Projektpartnern, darunter die Roche Diagnostics in Penzberg, das Projektportfolio geschärft und ergänzt werden. Diese neuen, vorerst auf zwei Jahre angelegten Projekte sollen als Basis für einen Verlängerungsantrag dienen, wenn sie erfolgreich verlaufen. Derzeit läuft die Beantragung und Evaluierung eingereicherter Projektanträge für die Verlängerungsphase. Ein weiterer wichtiger Fortschritt im Jahr 2010 war der Start eines Förderungsprojekts für Frauen in der Krebsforschung. Das Projekt Oncokids zielt insbesondere auf die verbesserte Vereinbarkeit von Kinderbetreuung und Forschungstätigkeit ab. Die Einweihung des "Stiegl-Gebäudes" mit Büroflächen und der Labors am Innrain, sowie die Anstellung zahlreicher Mitarbeiter (Stand derzeit knapp 60) führten dazu, dass Oncotyrol nicht mehr als virtuelles, sondern als reales Zentrum wahrgenommen wird. Veranstaltungen wie das Herbstsymposium, bei dem die Firmen- und Forschungspartner zusammenkamen, trugen zu einer weiteren Stärkung der Identität bei. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|---|--|------------------------|---|
| F.2.5 | Innrain 80-82 (zusätzliche Personalausstattung) | Bauvorhaben UIBK und MUI: Neubau Chemie/Pharmazie und Theoretische Medizin Innrain 80/82 mit gemeinsamen Infrastruktureinrichtungen für Forschung und Lehre, z.B. Hörsäle, Labore, Tierhaus. Parallel zu den baulichen Maßnahmen wird das neue Tierhaus eine personelle Ausstattung benötigen, welche ab 2011 schrittweise aufgebaut werden muss, um die Forschungsinfrastruktur bereitzustellen. Die laut Arbeitnehmerschutzbestimmungen erforderlichen zusätzlichen 30 Tierpflegerstellen sollen bis 2012 schrittweise auf 15 und in den Folgejahren auf die erforderlichen 30 Stellen ausgebaut werden. In 2011 werden für den Start 10 TierpflegerInnen und ergänzend 2 - 4 Vollzeitäquivalente Waschpersonal benötigt. | Bezug 2011 |  |
| Da die Übergabe an die NutzerInnen nach derzeitigem Planungsstand Anfang 2012 erfolgen soll, wird eine Erweiterung erst für die 2. Hälfte 2011 ins Auge gefasst. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|--|---|------------------------|--|
| F.2.6 | "School of Public Health" allenfalls unter Einbeziehung der MUW und MUG und der UMIT | Bestimmte gesellschaftlich relevante Forschungsbereiche sollen allenfalls unter Einbeziehung der MUW und MUG und der UMIT errichtet und betrieben werden; ein erster davon ist "Public Health". Dieser Bereich ist für die Entwicklung des interuniversitären Schwerpunkts von besonderer Bedeutung. In Innsbruck ergibt sich besonders durch die Zusammenarbeit der schon bestehenden Lehrstühle Biostatistik, Sozial-, und Arbeitsmedizin (MUI), Gesundheitsökonomie (UIBK), Public Health, Informationssysteme und HTA (UMIT) die Möglichkeit, den geplanten interuniversitären Schwerpunkt ohne größere Investitionen lokal zu erweitern. Eine enge Zusammenarbeit mit der geplanten Professur für Qualitätsmanagement und dem interuniversitären Projekt Altersforschung/Geriatrie bietet sich an. | 12/2012 |  |
| Das Konzept für eine interuniversitäre Verankerung des Bereichs Gesundheitsökonomie und Public Health, wozu auch eine "School of Public Health" zu rechnen ist, soll neu überdacht und adaptiert werden. Dadurch wird sich die Umsetzung entsprechend verzögern. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|----------------------------|---|------------------------|---|
| F.2.7 | Kooperation mit TU München | Zusammen mit UIBK soll auf dem Gebiet von Forschung und Lehre eine Kooperation mit der TU München erarbeitet werden. Planung von Austausch im Rahmen von gemeinsamen Doktoratsprogrammen. Ein erster Gedankenaustausch mit dem Vizepräsidenten der TU hat bereits stattgefunden. | 2010-2012 |  |
| Die Kooperation ist derzeit noch nicht über den Status informeller Gespräche hinaus gediehen. Über die weitere Entwicklung können im Moment keine verbindlichen Angaben gemacht werden. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|----------------------------|---|------------------------|---|
| F.2.8 | Krebsforschung / Onkologie | <p>Gemeinsame Projekte der Medizinischen Universitäten. Entwicklung eines nationalen Krebsforschungsnetzwerks auf Basis grundlagenwissenschaftlicher und klinischer Expertise unter Involvierung des Biobankings der MUG. Im Rahmen dieser Initiative wird unter dem Titel "Understanding Resistance against Current and Upcoming Cancer Therapies" ein nationales Forschungsprojekt (NFN) errichtet, wobei auch um Förderung durch den FWF angesucht wird.</p> <p>Ihre Fortsetzung findet die Austrian Breast and Colorectal Cancer Study Group (ABCSCG), eine schon mehrere Jahre bestehende landesweite Zusammenarbeit auf dem Gebiet der klinischen Onkologie.</p> | 2010 - 2012 |  |
| <p>Der gemeinsame Antrag zum NFN "Understanding Resistance against current and upcoming cancer therapies" wurde leider vom FWF nicht genehmigt. Das NFN Förderprogramm des FWF läuft außerdem aus.</p> <p>Allerdings gibt es zahlreiche andere Kooperationen zwischen den drei Medizinischen Universitäten z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ABCSCG Austrian Breast and Colorectal Cancer Study Group - CELSG Central European Leukemia Study Group - AGMT Arbeitsgemeinschaft medikamentöser Tumortherapie - Gemeinsame klinische Online-Krebsregister Austrian CML Registry und die Austrian Myeloma Registry. Beide Register dienen der Versorgungsforschung, für Pharmakovigilanzstudien und als Datenbasen für Biobanken. <p>Für das in Tirol ansässige Krebsforschungszentrum Oncotyrol (K1 Zentrum) wurde mit Prof. Zielinski ein Professor der Medizinischen Universität Wien in das International Scientific Strategy Board berufen.</p> | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|----------------------|---|------------------------|---|
| F.2.9 | Neurowissenschaften | <p>Gemeinsame Projekte der Medizinischen Universitäten. Zwischen MUI und der MUW laufen gemeinsame Projekte zur Entstehung der Angst (hier existiert ein NFN des FWF "Limbic System Circuitries Underlying Fear and Anxiety"), im Bereich entzündlicher Erkrankungen des Nervensystems, zur Funktion von Reticulonproteinen sowie zur Epilepsie. Diese Projekte sollen weitergeführt und ausgebaut werden. Der Aufbau einer Hirnbank an der MUI ist mit Unterstützung der Biobank an der MUG geplant. Enge Kooperation in der Demenzforschung mit der MUG sollen erweitert werden.</p> | 2010 - 2012 |  |
| <p>Das NFN "Schaltkreise des limbischen Systems bei Furcht und Angst" wird 2011 auslaufen. Die Kooperationen des Instituts für Pharmakologie mit Gruppen des Wiener Hirnforschungsinstituts bestehen weiterhin. Weiters besteht eine enge Zusammenarbeit der Universitätsklinik für Neurologie und der Sektion für Neurobiochemie mit dem Wiener Hirnforschungsinstitut im Bereich der entzündlichen Erkrankungen des Nervensystems (Multiple Sklerose).</p> | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|--|---|--|---|
| F.2.10 | Archivierung humanen Gewebes und anderer Proben ("Biobanking") | <p>Gemeinsames Projekt der drei Medizinischen Universitäten. Es stellt an allen drei Universitäten ein zentrales Vorhaben zur Unterstützung ihrer Forschungsschwerpunkte dar.</p> <ol style="list-style-type: none"> Der erste Schritt in Form von genauer Annotation und Errichtung einer Core Facility wird – unter Konsultation der MUG – von der MUI noch selbst vorgenommen. Danach wird das Archiv zu Kooperationszwecken mit den beiden anderen Medizinischen Universitäten geöffnet. Ziel ist die Integration in ein nationales Biobankennetzwerk in Form von Standardisierung und Abstimmung unter den drei Medizinischen Universitäten, hier insbesondere zur Unterstützung ihrer CCCI-Projekte. <p>Die Schwerpunkte der Biobanken an der MUI orientieren sich an den Forschungsprojekten Tumorbank, Neurobank, Mikrobiobank.</p> | <p>1. 2010 - 2011</p> <p>2. 2011 - 2012</p> <p>3. 2012</p> |  |
| <p>Am 29.- 30. April 2010 fand ein Symposium zum Thema Biobanken in Innsbruck statt. Erste Gespräche, insbesondere mit der Medizinischen Universität Graz, hinsichtlich der Vernetzung der österreichischen Biobanken wurden geführt. Inzwischen findet eine Erhebung zu den Biobanken an der Medizinischen Universität Innsbruck statt (dies betrifft vorerst die Methodiken der Probensammlung, -bearbeitung und -lagerung, der Datenverarbeitung, usw.). Die Errichtung eines interdisziplinären Netzwerkes aller derzeit bestehenden Biobanken an der Medizinischen Universität Innsbruck ist in Planung. Als erster Schritt ist die Entwicklung gemeinsamer Richtlinien vorgesehen.</p> | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|-----------------------------------|--|------------------------|---|
| F.2.11 | Comprehensive Cancer Center (CCC) | <p>Es wird nach den Kriterien des National Cancer Institute der USA errichtet. Das CCC wird der Optimierung der Patientenversorgung (vor allem durch den Abbau von Schnittstellen und der einheitlichen Vorhaltung in der Krebstherapie) und klinischer Prüfungen, der translationalen Forschung, der Heranbildung von wissenschaftlichem Nachwuchs und der Ausbildung von Studierenden dienen.</p> <p>Da ein CCC mit dem Klinikbetrieb eng verknüpft ist, wird es für die drei Medizinischen Universitäten jeweils als eigenes Projekt betrieben. Die Organisation und Struktur der CCC sowie deren Qualitätsstandards sollen aber nach gemeinsam definierten Kriterien erfolgen.</p> | 12/2012 |  |
| <p>Die Größe der Aufgabe, der derzeit herrschende Mangel an Ressourcen und die allgemeine Zurückhaltung bei der Inangriffnahme längst überfälliger Strukturverbesserungen lassen eine schrittweise Umsetzung als sinnvoll erscheinen. Um zunächst eine enge interdisziplinäre Verzahnung sämtlicher universitärer Bereiche (Patientenversorgung, Forschung, Lehre und Weiterbildung) im CCC zu erreichen, wurden bzw. werden verschiedene Arbeitsmodule etabliert. Für die Leitung des Bereichs ONCOSCIENCE wird ein Scientific Board unter Führung eines wissenschaftlichen Direktors (Scientific Director) eingerichtet. In diesem Leitungsgremium sind VertreterInnen aller wichtigen Forschungseinrichtungen der Medizinischen Universität vertreten. Der Bereich des klinischen Tumorzentrums wird von einem klinischen Direktor (Clinical Director) und einem Clinical Board mit VertreterInnen der beteiligten Kliniken geleitet. Themen und Aufgaben der Forschung, Lehre und Weiterbildung werden in diesen Boards bearbeitet und nach Abstimmung mit dem Krankenanstaltenträger TILAK und der Universitätsleitung beschlossen. Der wissenschaftliche Direktor und der klinische Direktor des CCC informieren das Rektorat der Medizinischen Universität und die Klinikleitung in regelmäßigen Abständen über die Umsetzung der genannten Ziele.</p> | | | | |

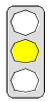
3. Vorhaben zu Leistungsangeboten mit anderen Universitäten

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|-------------------------------------|---|------------------------|---|
| F.3.1 | Kooperation mit UIBK Kompetenzmappe | Ab dem Studienjahr 2008/09 wurde mit der UIBK eine Kooperation insofern verhandelt, als dass Studierende der MUI zu denselben Konditionen wie Studierende der UIBK das universitäre Weiterbildungsangebot der UIBK nützen können. Die Kooperation ist somit bereits für das WS 2008/09 gültig, d.h. die Studierenden der MUI können bereits ab dem Wintersemester an den Weiterbildungsmaßnahmen zu stark vergünstigten Konditionen teilnehmen. Die Weiterbildungs-Kooperation soll ausgebaut werden. | 2010 - 2012 |  |
| Die vereinbarten Teilnahmebedingungen für Studierenden der Medizinischen Universität Innsbruck sind gültig, jedoch wurde das Weiterbildungsangebot der Universität Innsbruck zurückgefahren. | | | | |

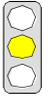
| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|---|--|------------------------|---|
| F.3.2 | Kooperation mit anderen Medizinischen Universitäten | EMS-Eignungstest gemeinsam mit der MUW. | 2010-2012 |  |
| Der EMS-AT 2010 fand gemeinsam mit der Medizinischen Universität Wien statt. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|--|--|------------------------------|---|
| F.3.3 | Weiterentwicklung der Eignungstests für die Medizinstudien in Verbindung von Kooperationen mit Schulen | Gemeinsames Projekt der Medizinischen Universitäten. 1. Einrichtung einer kontinuierlichen Kooperation mit allen Schulbehörden zur Vorbereitung auf die Eignungstests, wobei sich die Medizinischen Universitäten die Schulen aufteilen; Einrichtung einer kontinuierlichen Kooperation mit den Landesschulbehörden von Tirol, Vorarlberg, Salzburg, Südtirol zur Vorbereitung auf den EMS-AT. Durch diese Vorbereitung soll die systemimmanente Benachteiligung von Frauen im EMS-AT Test beseitigt werden. 2. Die MUW und die MUI implementieren ein dem EMS vorgeschaltetes Assessmentverfahren, das – auf freiwilliger Basis – soziale Kompetenzen testet. Dieses internetbasierte Assessment dient der Unterstützung der Studienwahlentscheidung für medizinische Studienrichtungen. | 1. 06/2012 2. 10/2012 |  |
| 1. Es findet eine laufende Kooperation mit dem Landesschulrat (auch mit Vorarlberg) statt. 2. Alle StudienwerberInnen können anonym am Self Assessment teilnehmen und erhalten ein strukturiertes Feedback zu den eigenen "soft skills". Knapp 50% der BewerberInnen nahmen dieses Angebot an. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|----------------------|--|------------------------|---|
| F.3.4 | Prüfungsdatenbank | Gemeinsames Projekt der Medizinischen Universitäten. Im Sinne einer Hebung von Synergien in der Lehre und im Prüfungsbereich sowie der Nutzung besonderer lokal entwickelter Expertisen wird als erster Schritt eine Prüfungsdatenbank angedacht. | |  |
| Durch Implementierung eines neuen Prüfungsverwaltungs- sowie -eingabesystems wurde die Fragendatenbank auf einen einheitlichen Standard gebracht, welcher für einen interinstitutionellen Fragensaustausch Voraussetzung ist. Diesbezüglich wurde bereits Kontakt mit der Medizinischen Universität Wien aufgenommen, um den Aufbau der Datenbank gemeinsam abzustimmen. | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|--|---|--------------------------|---|
| F.3.5 | Kompetenzkatalog für Medizinabsolvent/inn/en | Gemeinsames Vorhaben der Medizinischen Universitäten. Es wird zuerst ein für alle drei Standorte verbindlicher Kompetenzkatalog (bezüglich Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten) für Medizinabsolvent/inn/en mit Approbationsreife erstellt (1.), danach ein Kompetenzkatalog für einen möglichen künftigen Bachelorabschluss, dem sich ein Masterabschluss für Humanmedizin bzw. Zahnmedizin anschließen soll (2.). | 1. 12/2010 2. 12/2011 |  |
| Es hat mehrere Treffen von VertreterInnen der Medizinischen Universitäten gegeben, um den Kompetenzkatalog bzgl. ärztlicher Fertigkeiten (general skills des Schweizer Lernzielkatalogs) abzustimmen. Daneben wurden Lehrkrankenhäuser und Lehrabteilungen der Medizinischen Universität Innsbruck sowie AbsolventInnen befragt, um einen breiten Konsens zu erzielen. | | | | |

4. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|---|--|------------------------|---|
| F.4.1 | Evaluierung und ggf. Zertifizierung der Biobanken | Regelmäßige Begutachtung der Biobanken durch ein externes Gutachtergremium: 2010 Planung 2011 Konzept 2012 Begutachtung | Bis 2012 |  |
| Eine Evaluierung und Planung der Begutachtung der Biobanken hat noch nicht stattgefunden. In Folge der Vernetzung der Biobanken soll dies jedoch zeitnah erfolgen. Für einzelne Labore in denen bereits Biobanken (Urologie, Gynäkologie) existieren, liegt eine ISO-Zertifizierung 9001:2008 des Labors vor. | | | | |

5. Ziel in Bezug auf interuniversitäre Kooperationen

| Nr. | Ziel (Kurzbezeichnung) | Messgröße | Ist-Wert 2009 | Zielwert 2010 der LV-Periode | Ist-Wert 2010 der LV-Periode | Zielwert 2011 der LV-Periode | Ist-Wert 2011 der LV-Periode | Zielwert 2012 der LV-Periode | Ist-Wert 2012 der LV-Periode | Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in % |
|---|---|-------------------------------------|---------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|--|
| F.5.1 | Vorbereitung der Schüler/innen auf den EMS Test | Anzahl der Roadshow-Veranstaltungen | 5 | 7 | 0 | 7 | | 7 | | - 100% |
| Im Studienjahr 2009/10 fanden keine Roadshows statt, jedoch nahm die Medizinische Universität Innsbruck als Ausstellerin an der BeSt in Innsbruck teil. | | | | | | | | | | |

G5. Klinischer Bereich der Medizinischen Universitäten

5. Vorhaben zur Weiterentwicklung des Klinischen Bereiches, einschließlich der Struktur

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|--|--|------------------------|---|
| G5.5.1 | Evaluierung des Departments für Kinder und Jugendheilkunde | Für das Department Kinder- und Jugendheilkunde wurde zeitlich vor dem jetzt beschlossenen klinischen Organisationsplan ein Modellversuch durchgeführt, der demnächst ausläuft und evaluiert werden soll. | Bis 2012 |  |
| Das Department für Kinder und Jugendheilkunde wurde von zwei externen Spezialisten begutachtet. Parallel dazu wurde eine ausgedehnte MitarbeiterInnenbefragung durchgeführt. Die Ergebnisse, sowohl der Begutachtung als auch der Befragung, wurden gemeinsam von der Medizinischen Universität Innsbruck und der TILAK am 15.03.2011 den MitarbeiterInnen des Departments für Kinder und Jugendheilkunde sowie den Betriebsräten präsentiert. Über die geplante Neustrukturierung herrscht weitgehend Einigkeit innerhalb der MitarbeiterInnen des Departments, sodass eine Implementierung bis 2012 erfolgen kann. (bzgl. Kinder- und Jugendpsychiatrie siehe G5.5.2) | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|---|--|------------------------|---|
| G5.5.2 | Department für Psychiatrie und Psychotherapie | Die Organisationsstruktur des Departments für Psychiatrie und Psychotherapie wird diskutiert und evaluiert. 2010: Konzepterstellung 2011-2012: Umsetzung | Bis 2012 |  |
| <p>Von den MitarbeiterInnen der Psychiatrie wurde dem Rektorat ein Vorschlag zur Neustrukturierung des Departments unterbreitet. Kern dieses Konzepts ist die Zusammenlegung der Allgemeinen und der Biologischen Psychiatrie in eine gemeinsame Organisationseinheit. Daneben soll eine eigene Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie an den zwei Standorten Hall und Innsbruck eingerichtet werden, welche die bisherige Kinderpsychiatrie aus dem Department für Kinder und Jugendheilkunde in das Department für Psychiatrie und Psychotherapie transferiert. Die Ausschreibung der Professur Kinder- und Jugendpsychiatrie wird so rasch als möglich erfolgen, die Implementierung einer neuen Struktur für das gesamte Department bis 2012 wird plangemäß erfolgen.</p> | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|----------------------|--|------------------------|---|
| G5.5.3 | Innere Medizin | Ein Konzept zu einer neuen Struktur des Departments für Innere Medizin wird derzeit ausgearbeitet. Die Umsetzung erfolgt in dieser Leistungsvereinbarungsperiode: 2010-2012 | 2010-2012 |  |
| <p>Die Neustrukturierung des Departments für Innere Medizin wurde eingehend mit allen relevanten Stakeholdern ausgearbeitet und diskutiert. Am 14.02.2011 konnte eine Einigung zwischen dem Rektorat der Medizinischen Universität Innsbruck, den Direktoren der Univ.-Kliniken für Innere Medizin sowie dem TILAK-Vorstand und dem TILAK-Aufsichtsrat erzielt werden. Das Konzept stößt auf Zustimmung der MitarbeiterInnen der Univ.-Kliniken für Innere Medizin und wird vorbehaltlich der Freigabe durch den Senat und der Genehmigung durch den Universitätsrat fristgerecht bis 2012 umgesetzt werden können.</p> | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|--|---|------------------------|---|
| G5.5.4 | Interuniversitäre Schwerpunkte / Projekte, Netzwerke | Das interuniversitäre Projekt Sportmedizin ist in Kooperation mit der UIBK unter Beteiligung des Universitätssportinstituts und des Instituts für Sportpsychologie geplant. Gemeinsam mit der UIBK und dem Institut für Biomedizinische Altersforschung (IBA) der Akademie der Wissenschaften und der UMIT ist die Errichtung eines Campus für Altersforschung und Geriatrie im Großraum Innsbruck angedacht, in den zahlreiche Institute der beteiligten Universitäten eingebunden werden. Im Bereich Molekulare Bildgebung existiert ein FWF-Netzwerk. Hier ist besonders die Kooperation mit der UIBK (Institut für Mathematik) hervorzuheben. | 2010 - 2014 |  |
| <p>Interuniversitäres Projekt Sportmedizin: Obwohl das Vorhabens F.2.3 nicht umgesetzt werden kann, hat sich ein Konsortium von WissenschaftlerInnen im Bereich "Mitochondrial Competence Tyrol: Sport and Healthcare" formiert und sucht bei verschiedenen Institutionen um Drittmittelförderung an. Beteiligt sind daran WissenschaftlerInnen der Medizinischen Universität Innsbruck, der Universität Innsbruck und regionaler kleiner und mittlerer Unternehmen (KMU).</p> <p>Interuniversitäres Projekt Altersforschung und Geriatrie: Konkret sollen als erste Schritte das Institut für biomedizinische Altersforschung der Akademie der Wissenschaften am Campus der Medizinischen Universität Innsbruck angesiedelt werden und in Hall ein Lehrstuhl für Psychiatrische Geriatrie eingerichtet werden. Die Altersforschung soll zunächst nicht als interuniversitärer Schwerpunkt, sondern als interuniversitäres Querschnittsprojekt definiert werden. (vgl. Vorhaben F.2.2)</p> <p>Molekulare Bildgebung: Das Subprojekt des NFN läuft mit 30.06.2011 aus. Es gibt weiterhin enge Kooperationen mit der UIBK und der Universität Wien. So kann die Infrastruktur der Universität Innsbruck (Laser) weiterhin von der Medizinischen Universität Innsbruck kostenlos genutzt werden.</p> | | | | |

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|---------------------------|---|-------------------------|---|
| G5.5.5 | Labor und Versuchsflächen | Gemeinsam nutzbare Labor- und Versuchsflächen zentral im Klinikum sollten bei allen baulichen Veränderungen ebenso wie eine Ausweitung der Lehrflächen (Kleingruppenunterricht, interaktives Lernen) unbedingt eingeplant werden. | Noch nicht determiniert |  |
| <p>In Umsetzung des gemeinsamen Laborkonzeptes der TILAK und der Medizinischen Universität Innsbruck (Forschungsdeputat, Forschungsverfügungsflächen, Core Facilities) werden im Neubau des Gebäudes "Innere Medizin Südtrakt" in den Geschoßen vier und fünf Forschungsverfügungsflächen in Form eines Labortrakts mit insgesamt rd. 2.000 m² Fläche sowie vier GMP-Zellen (je zwei Zellen Forschung und Krankenversorgung) errichtet.</p> <p>Das diesbezügliche BO-Raum- und Funktionsprogramm samt Funktionsskizze wurde mit der eigens eingerichteten gemeinsamen Arbeitsgruppe der TILAK und der Medizinischen Universität Innsbruck abgestimmt und in weiterer Folge am 8.11.2010 vom Rektorat der Medizinischen Universität Innsbruck genehmigt.</p> <p>Sofern seitens der Medizinischen Universität Innsbruck im 1. Quartal 2011 die Struktur des Departments Innere Medizin verbindlich festgelegt wird, können die (Planungs-)Arbeiten am Projekt "Innere Medizin Südtrakt" dahingehend fortgesetzt werden, dass in weiterer Folge voraussichtlich 2016 mit der Fertigstellung des Bauvorhabens gerechnet werden kann.</p> <p>In jedem Bauvorhaben werden auch Raumressourcen für Lehrzwecke in Form von Besprechungs-, KPJ- und Seminarräumen bzw. Hörsälen einerseits und Leiterzonen und Dienstzimmern für Lehr- und Forschungsaufgaben andererseits eingeplant.</p> | | | | |

6. Ziel in Bezug auf den Klinischen Bereich der Medizinischen Universitäten

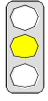
| Nr. | Ziel (Kurzbezeichnung) | Messgröße | Ist-Wert 2009 | Zielwert 2010 der LV-Periode | Ist-Wert 2010 der LV-Periode | Zielwert 2011 der LV-Periode | Ist-Wert 2011 der LV-Periode | Zielwert 2012 der LV-Periode | Ist-Wert 2012 der LV-Periode | Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in % |
|---|---|---|---------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|--|
| G5.6.1 | Formale Institutionalisierung der 3 Comprehensive Centers | Anzahl der eingerichteten Comprehensive Centers | 0 | 1 | 2 | 1 | | 2 | | + 100% |
| Siehe B.3.1; damit ist der Zielwert für 2012 bereits 2010 erreicht. | | | | | | | | | | |

G6. Bibliotheken

1. Vorhaben in Bezug auf 5. der Leistungsverpflichtung des Bundes

| Nr. | Bezeichnung Vorhaben | Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|---|------------------------------|---|------------------------|---|
| G6.1.1 | Ausbau der Online-Bibliothek | Die MUI wird von der Universitätsbibliothek der UIBK in der Anschaffung und Bestandshaltung wissenschaftlicher Zeitschriften, Bücher und wissenschaftlicher Datenbanksysteme serviciert. An der MUI befinden sich zurzeit zwei Zentralbibliotheken, die Medizinisch-Biologische Fachbibliothek und die Chirurgische Fachbibliothek. In den letzten zehn Jahren wurde die Nutzung naturwissenschaftlicher Fachliteratur zu einem sehr großen Maß von Zeitschriften auf elektronische Zugänge umgestellt. Dies ist vor allem auf den Ausbau der Nutzungsmöglichkeiten (etwa hochwertige IT-Ausstattung, Computer und Drucker) an den Kliniken und Instituten zurückzuführen. Dies ist eine internationale Entwicklung. Es ist daher unerlässlich, in den nächsten Jahren gemeinsam mit der UIBK schwerpunktmäßig den weiteren Ausbau der Online-Zugänge zu Zeitschriften zu betreiben und zügig auf die Papierversionen der Zeitschriften zu verzichten. Weiters ist der Bedarf für einen Zugang zu modernen Zeitschriften in der Medizin nur so zu gewährleisten. Dies wird nicht kostenneutral möglich sein, da die Kosten für den Online-Zugang von Zeitschriften meist nahezu identisch jenen für die Papierversion plus Online-Zeitschrift entsprechen. Einsparungsmöglichkeiten liegen jedoch im Raumbedarf und bei den Kosten für den Buchbinder. Eine mögliche Alternative zur Serviciierung durch die Universitätsbibliothek könnte eine Konsortialbildung mit den anderen Medizinuniversitäten sein, wobei darauf zu achten wäre, dass der Zugang zu alten Jahrgängen der Zeitschriften erhalten bleibt. | 2010 - 2012 |  |
| Eine Arbeitsgruppe wird eingerichtet. Es besteht kontinuierlicher Kontakt zur Direktion der Universitätsbibliothek der Universität Innsbruck. Die Medizinische Fachbibliothek – als vorhandene Räumlichkeit – wird voraussichtlich aufgelöst. | | | | |

H. Bauvorhaben/Generalsanierung

| Nr. | Bezeichnung | Vorhaben Kurzbeschreibung | Geplante Umsetzung bis | Ampelstatus für das Berichtsjahr |
|--|---------------|---|------------------------|---|
| H.1 | Innrain 80-82 | Im gemeinsam mit der UIBK realisierten Neubau der Theoretischen Medizin und Chemie / Pharmazie werden die Institute der Theoretischen Medizin mit den erforderlichen Praktikums- und Seminarraumflächen auf neuestem technischen Stand untergebracht und Synergien mit der UIBK genutzt. Details s.: BMWF 30.114/2-I/13/2007 vom 22. Dezember 2007 | 03/2011 |  |
| Gegenüber den zeitlichen Soll-Vorgaben ergeben sich Verzögerungen durch den verspäteten Baubeginn, verursacht durch einen Einspruch gegen den Baubescheid, sowie aus den notwendigen Mehrleistungen für zusätzliche Anforderungen im Bereich der Energieversorgung und der Gebäudeerschließung in den Untergeschossen. | | | | |

Berichtspflichten außerhalb von Vorhaben und Zielen

Bericht über Maßnahmen und Programme zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses

Das Rektorat der Medizinischen Universität Innsbruck sieht sowohl in der Aus- und Weiterbildung als auch der Förderung des Wissenschaftlichen Nachwuchses seine zentrale Aufgabe, um die Zukunftsfähigkeit des Standortes zu sichern.

Folgende Punkte stehen dabei im Fokus:

- Laufbahnmodell der Universität , Qualifizierungsvereinbarungen
- Programme zur Weiterbildung und Förderung spezifischer Qualifikationen des wissenschaftlichen Nachwuchses
- Förderungen zur wissenschaftlichen Höherqualifizierung (z.B. Habilitationsstipendien)
- Mobilitätsförderung des wissenschaftlichen Nachwuchses
- Förderung des weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchses

Das Rektorat, welches seit Oktober 2009 im Amt ist, hatte als eine seiner ersten Aufgaben jene, einen Personalstrukturplan auszuarbeiten. Dieser konnte bislang noch nicht endgültig fertig gestellt werden. Aus diesem wird für jede Organisationseinheit die Zahl der Laufbahnstellen hervorgehen. Daneben beschäftigte sich eine Arbeitsgruppe mit der Erarbeitung von Kriterien für Qualifizierungsvereinbarungen im Laufbahnmodell. Damit auch das ärztliche Personal ein entsprechendes Niveau erreichen kann, wurde der Einstieg in die Laufbahnstellen auf Postdoc- bzw. Facharzt/-ärztinnen-Level gewählt. Dazu muss aber auch ein klinisch ausgerichtetes PhD-Programm umgesetzt werden. Die Ergebnisse wurden in einer Betriebsvereinbarung vom Dezember 2010 festgehalten.

Im Rahmen des Moduls "Information & Training", hervorgegangen aus dem Mentoring-Programm, werden in Inhouse-Seminaren, Workshops, Gesprächsreihen, Informations- und Diskussionsveranstaltungen laufbahnrelevante Schlüsselkompetenzen und Soft Skills vermittelt und trainiert, die für eine (wissenschaftliche) Karriere unabdingbar, im Curriculum der fachlichen Ausbildung aber nicht integriert sind. Angeboten wurden 2010 u. a. Karrieretraining, Coaching & Führung, kreatives Konfliktmanagement, Berufungstraining für WissenschaftlerInnen, strategisches Verhandeln für WissenschaftlerInnen, Basis- und Aufbau-seminar Konfliktmanagement, Advanced Scientific Writing, Informationsveranstaltung und Seminar Bewerbungstraining für WissenschaftlerInnen, Kommunikation, Rhetorik & Selbstpräsentation, Stimme "be:stimmt". Darüber hinaus dient es der Vernetzung zwischen den teilnehmenden Nachwuchswissenschaftlerinnen insgesamt (Modul Networking) und speziell einer Stärkung des Selbstbewusstseins als Frau in der Medizin. Das Karriereprogramm für Mentees – ein Teilprogramm des Moduls "Information & Training" – bietet ausgewählte Weiterbildungsveranstaltungen für die Gruppe der Mentees an.

Die Universität setzt diesbezüglich auf eine gezielte Förderung und Bewusstseinsbildung bei den Nachwuchswissenschaftlerinnen, welche die Erreichung von Führungspositionen erleichtern soll.

Ein weiterer Aspekt zur Förderung von NachwuchswissenschaftlerInnen stellt die Möglichkeit der geringfügigen Beschäftigung während Mutterschafts- bzw. Väterkarenz und das WiedereinsteigerInnenprogramm (finanzielle Unterstützung für die Kinderbetreuung während der Arbeitszeit bis zum dritten Geburtstag eines Kindes) dar. Dadurch kann die Zeit vollständiger Abwesenheit von der Universität mit den damit verbundenen Nachteilen so kurz wie möglich gehalten werden. Dieses Angebot wird sehr gut und in zunehmendem Ausmaß von der Zielgruppe angenommen.

Ein wichtiger Baustein im System der Nachwuchsförderung sind die PhD-Programme an der Medizinischen Universität Innsbruck. Derzeit sind folgende Programme eingerichtet:

- Molecular Oncology
- Molecular Cell Biology
- Neuroscience
- Aging of Biological Communication Systems
- Regulation of Gene Expression during Growth, Development and Differentiation
- Infectious diseases: molecular mechanisms
- Image-guided diagnosis and therapy
- Muskuloskeletale Wissenschaften
- Genetics and Genomics

Die Anzahl der Studierenden beläuft sich im Wintersemester 2010/11 auf 289.

An dieser Stelle sei auch auf die beiden, vom FWF geförderten Doktoratskollegien hingewiesen:

- Molecular Cell Biology and Oncology (MCBO)
- Signal Processing in Neurons (SPIN)

(vgl. hierzu auch die Kennzahl 2.B.2 "Doktoratsstudierende mit Beschäftigungsverhältnis zur Universität" und das Vorhaben C1.3.11)

Forschungsförderung für den wissenschaftlichen Nachwuchs

Das Programm MUI-Start (vgl. ausführlich dazu Vorhaben B.3.4) hat die "Medizinische Forschung Innsbruck" (MFI) abgelöst.

Folgende weitere Forschungsförderungen werden zwar von Dritten finanziert, jedoch liegt die Vergabe bzw. die Erstellung des Vergabevorschlags gänzlich oder teilweise in den Händen der Medizinischen Universität Innsbruck:

- Tiroler Wissenschaftsfonds
- Förderungsbeiträge des "D. Swarovski-Förderungsfonds"
- Jubiläumsfonds der Universität Innsbruck und der Medizinischen Universität Innsbruck

Anzuführen sind weiters zwei Stipendienprogramme für den wissenschaftlichen Nachwuchs, welche bereits 2005 eingerichtet wurden:

- i-med Auslandsstipendien (Nachwuchsförderung)
- i-med Forschungsstipendien (Nachwuchsförderung)

Schließlich seien noch jene wissenschaftlichen Preise genannt, welche fast ausschließlich an Angehörige des wissenschaftlichen Nachwuchses vergeben werden. Dies ist teils in den Statuten der Preise ohnehin festgelegt oder es wird auf Grund langjähriger Praxis so gehandhabt:

- Preis der sanofi-aventis Stiftung
- Preis des Fürstentums Liechtenstein für wissenschaftliche Forschung
- Preis der Landeshauptstadt Innsbruck für wissenschaftliche Forschung
- Dr. Otto Seibert-Preis zur Förderung von Forschung für gesellschaftlich Benachteiligte
- Dr. Otto Seibert Wissenschafts-Förderungs-Preis
- Prof. Brandl-Preis

Die Vergabe der Förderungen, Stipendien und Preise erfolgt – soweit die Statuten nichts anderes vorschreiben – nach internationalen Standards auf der Basis von Peer-Review-Gutachten.

Bericht über die Gestaltung von Studieneingangsphase und Zulassungsverfahren nach § 124b UG 2002

Aufgrund des Urteils des Europäischen Gerichtshofs vom 7.7.2005, mit dem die bisherige Regelung über den Zugang zu österreichischen Universitäten als europarechtswidrig qualifiziert wurde, und der damit geschaffenen neuen Rechtslage, die zu einem verstärkten Andrang von Studierenden aus dem Ausland, insbesondere aus Deutschland, geführt hat, haben die Medizinischen Universitäten in Wien und Innsbruck auf Basis der vom Nationalrat erlassenen Novelle zum Universitätsgesetz 2002 gemeinsam eine kapazitätsorientierte Studienplatzvergabe für alle StudienwerberInnen für die Studienrichtungen Human- und Zahnmedizin durchgeführt. Folgende Platzzahlen waren für Innsbruck im Jahr 2010 verfügbar:

- Diplomstudium Humanmedizin: 360
- Diplomstudium Zahnmedizin: 40

Die Vergabe der Plätze erfolgt mittels eines erprobten und wissenschaftlich abgesicherten Eignungstests (EMS), der in Deutschland entwickelt, in der Schweiz weiterentwickelt und seit 1998 angewendet wird. Der Eignungstest liefert einen Testwert, welcher nachweislich hoch mit der Studieneignung korreliert. Dieser wird für die Zulassung verwendet und bildet das Zulassungskriterium.

Bericht über den Aufbau des Qualitätsmanagementsystems (Konzept und Methoden des Qualitätsmanagements und Qualitätscontrollings)

Im Jahr 2011 gelangt eine Stelle als InnenrevisorIn zur Besetzung, deren Aufgabenbereich die Überprüfung von Finanz- und Personalangelegenheiten sowie Verwaltungs- und Organisationsabläufen hinsichtlich Ordnungsmäßigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit, Beratung und Erarbeitung von Verbesserungsvorschlägen, Verfassung von Prüfberichten sowie Vereinbarung von Maßnahmen zur Beseitigung von Fehlern und Schwachstellen ist.

Bericht über Aktivitäten im Bereich der Bibliotheken

Die Bibliothek wird von der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck administriert, daher gibt es keinen gesonderten Bericht der Medizinischen Universität Innsbruck.

Bericht über eine Zusammenarbeitsvereinbarung mit dem Krankenanstaltenträger und Erfüllung der gemäß § 33 UG 2002 übertragenen Verpflichtungen und eine Vereinbarung über die Betriebsführung mit dem Krankenanstaltenträger

Das Rektorat ist bezüglich eines Zusammenarbeitsvertrags fortwährend im Gespräch mit dem Krankenanstaltenträger TILAK. Ebenso wird das bm.wf laufend über den aktuellen Stand dieser Gespräche und deren Ergebnisse in Kenntnis gesetzt. Das Erkenntnis des VfGH vom 03.03.2011 bezüglich des Klinischen Mehraufwandes (KMA) bestätigt die Notwendigkeit, dass Land und Bund – und damit auch die TILAK und die Medizinischen Universität Innsbruck – so rasch als möglich einen entsprechenden Kooperationsvertrag abschließen.

Bericht über die organisatorische Gliederung

Wie oben (vgl. I.1.b) ausführlich dargestellt, wurden 2010 etliche Änderungen in der Organisationsstruktur umgesetzt, die hier im Überblick dargestellt werden:

Medizinisch-Theoretischen Bereich

- Einrichtung einer Sektion für Bioinformatik
- Einrichtung einer Sektion für Virologie
- Einrichtung einer Sektion für Zellgenetik
- Auflösung der Sektion für Klinische Genetik

Klinischer Bereich

- Restrukturierung des Departments Radiologie
 - Universitätsklinik für Radiologie
 - Universitätsklinik für Neuroradiologie
- Auslösung des Departments für Nuklearmedizin und Strahlentherapie-Radioonkologie
- Finalisierung der Neustrukturierung des Departments Innere Medizin

Bericht über den Bereich des öffentlichen Gesundheitswesens einschließlich übertragener Aufgaben

Von besonderer Bedeutung für das öffentliche Gesundheitswesen im Einzugsbereich der Medizinischen Universität Innsbruck ist die Erfüllung von diagnostischen Befundungstätigkeiten für die Universitätskliniken, andere Krankenhäuser und die niedergelassene Ärzteschaft durch die Institute für Pathologie und Gerichtsmedizin sowie die Sektionen für Hygiene und Mikrobiologie, Virologie und Humangenetik, um hier die wichtigsten Trägerorganisationen zu nennen.

Auf eine mittlerweile mehr als zehnjährige Tradition kann die Medizinische Universität Innsbruck zurückblicken, wenn es um die Vermittlung medizinischen Wissens auf dem neuesten Stand der Forschung an die breite Bevölkerung geht. Diese leistet einen wesentlichen Beitrag zur Gesundheitsvorsorge. Zu nennen ist hier das MINI MED Studium, 2000 an der Universitätsklinik für Urologie entstanden, und seit 2007 in ganz Österreich etabliert (vgl. <http://www.minimed.at/>). Während die MINI MED Veranstaltungen in den Hörsälen der Universität stattfinden, geht die 2010 gestartete Vortragsreihe "Medizin für Land und Leute", eine gemeinsame Initiative des Forums Land und der Medizinischen Universität Innsbruck, einen Schritt weiter und bringt die Informationen in die Tiroler Gemeinden. Der Themenbogen spannte sich dabei von "Ernährung und Altern" über "Altersleiden am Bewegungsapparat" und "Alkoholmissbrauch" bis zu "Allergien und Unverträglichkeiten" und erreichte ein interessiertes Publikum in Ötz, Dölsach, Reith bei Kitzbühel und Zams.

Angehörige der Medizinischen Universität Innsbruck wirken in zahlreichen Beiräten und Ausschüssen im Rahmen des öffentlichen Gesundheitswesens wie etwa im Arzneimittelbeirat, im wissenschaftlichen Ausschuss für Genanalyse und Gentherapie am Menschen und im Beirat für Psychische Gesundheit beim Bundesministerium für Gesundheit oder im Landessanitätsrat für Tirol.

Bericht über Beteiligungen

Die Medizinische Universität Innsbruck hält Anteile an zwei Gesellschaften mit beschränkter Haftung:

Oncotyrol - Center for Personalized Cancer Medicine GmbH

(1) Gesellschaftszweck:

- Die Gründung, die Errichtung und der Betrieb einer Forschungsgesellschaft sowie eines international ausgerichtetes Kompetenzzentrums auf dem Gebiet der Krebsforschung zur Stärkung der Kooperation zwischen Wissenschaft und Wirtschaft.
- Die Ausübung sowie die Bereitstellung von Dienstleistungen aller Art im Zusammenhang mit dem Betrieb einer Forschungsgesellschaft und eines Kompetenzzentrums.
- Die Erforschung von *Know how* sowie die Sicherung und Verwertung von gewerblichen Schutzrechten und Immaterialgüterrechten.

(2) Gesellschafter und Anteile:

- 24,9% Medizinische Universität Innsbruck
- 21% UMIT - Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik GmbH
- 21% Tiroler Zukunftsstiftung
- 21% TILAK
- 10% Universität Innsbruck
- 2,1% CEMIT Center of Excellence in Medicine and IT GmbH

(3) Finanzdaten zum letzten Rechnungsjahr:

Die Bilanzsumme des letzten Rechnungsjahrs (01.07.2009 – 30.06.2010) beträgt € 9.113.439,57. Die Eigenmittelquote beläuft sich auf 26,66% und die fiktive Schuldentilgungsdauer 10,41 Jahre. Das Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit beträgt € 7.245,83, nach Steuern € 5.395,29.

(4) Vgl. I.1.e und die Vorhaben F.2.4. und F.2.8.

CAST - Center for Academic Spin-offs Tyrol - Gründungszentrum GmbH

(1) Gesellschaftszweck:

- Die Errichtung und der Betrieb eines Kompetenzzentrums zur Stimulierung, Unterstützung und Förderung von akademischen Unternehmensgründern sowie der Gründung von Unternehmen zur wirtschaftlichen Umsetzung und Anwendung wissenschaftlicher Erkenntnisse, insbesondere im Bereich Life Sciences, wie der modernen Biologie, Chemie, Medizin und verwandten Gebiete, und in weiterer Folge im Bereich der Informatik und anderer Zukunftsbranchen.
- Die Ausübung sowie die Bereitstellung Dienstleistungen aller Art im Zusammenhang mit dem Betrieb eines akademischen Kompetenzzentrums.
- Der Erwerb und die Verwertung von gewerblichen Schutzrechten und Immaterialgüterrechten.

(2) Gesellschafter und Anteile:

- 30% Universität Innsbruck
- 30% Tiroler Zukunftsstiftung
- 25,1% Medizinische Universität Innsbruck
- 14,9% MCI Management Center Innsbruck GmbH

(3) Finanzdaten zum letzten Rechnungsjahr:

Die Bilanzsumme des letzten Rechnungsjahrs (01.07.2009 – 30.06.2010) beträgt € 558.830,41. Das Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit beträgt € -5.109,23, nach Steuern € -6.859,23.

(4) Vgl. I.1.g, die Kennzahl 3.C.4 und die Vorhaben B.3.5, D.5.1, D.5.2 und D.5.3.

Univ.-Prof. Dr. Herbert Lochs

Rektor