

MITTEILUNGSBLATT

DER

Medizinischen Universität Innsbruck

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

Studienjahr 2013/2014

Ausgegeben am 29. November 2013

11. Stück

38. Entwicklungsplan der Medizinischen Universität Innsbruck 2013-2015

38. Entwicklungsplan der Medizinischen Universität Innsbruck 2013-2015

Der Universitätsrat der Medizinischen Universität Innsbruck hat gemäß § 21 Abs.1 Z 1 UG 2002 in seiner Sitzung vom 22.11.2013 den vom Rektorat am 30.10.2013 gemäß § 22 Abs. 1 Z 2 UG 2002 erstellten und nach Anhörung des Senats vorgelegten Entwicklungsplan der Medizinischen Universität Innsbruck genehmigt (Anlage).

Für das Rektorat:

O. Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Helga Fritsch
Rektorin



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT

INNSBRUCK

Entwicklungsplan
2013–2015

Medizinische Universität Innsbruck

Der Universitätsrat der MUI hat gemäß § 21 Abs.1 Z 1 UG 2002 in seiner Sitzung vom 22.11.2013 den vom Rektorat am 30.10.2013 gemäß § 22 Abs. 1 Z 2 UG 2002 erstellten und nach Anhörung des Senats vorgelegten Entwicklungsplan der Medizinischen Universität genehmigt.

ZUSAMMENFASSUNG.....	13
PRÄAMBEL.....	16
1. DARSTELLUNG DER UNIVERSITÄT.....	17
1.1. <i>Mission Statement</i>	17
1.2. <i>Ein „Center of Excellence“ in der translationalen Forschung</i>	18
1.3. <i>Lehre als umfassende Aus- und Weiterbildung zum ethisch verantwortlichen ärztlichen Handeln und akademisch-kritischen Denken</i>	21
1.4. <i>Spitzenmedizin für eine überregionale Krankenversorgung</i>	21
1.5. <i>Finanzielle Rahmenbedingungen</i>	21
2. STRATEGISCHE KERNZIELE 2013–2015.....	24
2.1. <i>Positionierung der Universität im akademischen Umfeld (Umsetzung des Hochschulplans)</i>	24
2.1.1. <i>Kooperation mit der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck (LFUI)</i>	24
2.1.2. <i>Kooperation mit Fachhochschulen und der UMIT</i>	24
2.2. <i>Interne Organisation</i>	25
2.2.1. <i>Erhöhung des flexiblen Anteils in Budget und Raumressourcen</i>	25
2.2.2. <i>Neustrukturierung</i>	25
2.3. <i>Schwerpunktsetzung</i>	26
2.4. <i>Stärkung der Lehre</i>	27
2.5. <i>Lifelong Learning</i>	27
2.6. <i>Mobilität und Internationalität</i>	28
2.7. <i>Stärkung der Forschungsinfrastruktur</i>	29
2.8. <i>Kooperationen stärken national und international</i>	29
2.9. <i>Personalentwicklung und Frauenförderung</i>	30
2.10. <i>Verwaltung</i>	31

3. FORSCHUNG	32
3.1. <i>Forschungsschwerpunkte</i>	33
3.1.1. <i>Onkologie</i>	34
3.1.2. <i>Neurowissenschaften</i>	35
3.1.3. <i>Infektiologie/Immunologie & Organ- und Gewebeersatz</i>	37
3.1.4. <i>Genetik, Epigenetik und Genomik</i>	38
3.2. <i>Weitere Forschungsfelder</i>	39
3.2.1. <i>Alternsforschung</i>	39
3.2.2. <i>Molekulare und funktionelle Bildgebung</i>	39
3.2.3. <i>Biobanken</i>	39
3.2.4. <i>Herz-Kreislauf- und vaskuläre Medizin</i>	40
3.3. <i>Nachwuchsförderung</i>	40
3.3.1. <i>Doktoratsausbildung</i>	41
3.3.2. <i>Graduiertenförderung</i>	43
3.4. <i>Patentanmeldung und -verwertung, Technologietransfer</i>	44
3.4.1. <i>Ausgangssituation</i>	44
3.4.2. <i>Entwicklung</i>	44
3.5. <i>Forschungsunterstützung</i>	45
3.5.1. <i>Technologieplattformen (Core Facilities)</i>	45
3.5.2. <i>Tierversuchsanlagen</i>	46
3.5.3. <i>Servicecenter Forschung</i>	46
3.5.4. <i>Servicecenter Evaluation und Qualitätsmanagement</i>	48
3.5.5. <i>Leistungsorientierte Mittelvergabe (LOM)</i>	48
3.6. <i>Bibliothek</i>	49
3.6.1. <i>Ausgangssituation</i>	49
3.6.2. <i>Entwicklung</i>	49
3.7. <i>Ethische Aspekte</i>	49

3.7.1. Ausgangssituation	49
3.7.2. Entwicklung	50
3.8. Internationalisierung.....	50
3.8.1. Ausgangssituation	50
3.8.2. Entwicklung	51
3.9. Benchmarking.....	51
4. LEHRE	53
4.1. Studien an der MUI	54
4.1.1. Humanmedizin	54
4.1.2. Zahnmedizin	56
4.1.3. Molekulare Medizin.....	57
4.1.4. Doktoratsprogramme.....	57
4.2. Kooperationen in der Lehre	58
4.3. Weiterbildungsangebote/Lifelong Learning.....	58
4.3.1. Universitätslehrgänge.....	58
4.3.2. Weitere Fortbildungsangebote.....	59
4.4. Didaktik Lehrende.....	60
4.4.1. Ausgangssituation	60
4.4.2. Entwicklung	61
4.5. Internationalisierung und Mobilität	61
4.5.1. Ausgangssituation	61
4.5.2. Entwicklung	61
4.5.3. Weiterentwicklung der Kooperationen.....	62
4.6. Qualitätsmanagementsystem.....	63
4.6.1. Ausgangssituation	63
4.6.2. Entwicklung	63

5. KLINISCHER BEREICH	64
5.1. <i>Allgemeine Situation</i>	64
5.1.1. <i>Ausgangssituation</i>	64
5.1.2. <i>Entwicklung</i>	64
5.2. <i>Zusammenarbeit mit dem Krankenhausträger</i>	65
5.2.1. <i>Inanspruchnahme des wissenschaftlichen Personals.....</i>	65
5.3. <i>Mitwirken der MUI am öffentlichen Gesundheitswesen</i>	65
5.3.1. <i>Ausgangssituation</i>	65
5.3.2. <i>Entwicklung</i>	66
5.4. <i>Neu zu strukturierende Bereiche in der Klinik.....</i>	66
5.4.1. <i>Psychiatrie und Psychotherapie</i>	66
5.4.2. <i>Innere Medizin</i>	67
5.4.3. <i>Kinder- und Jugendheilkunde.....</i>	67
5.4.4. <i>Clinical Trial Center (CTC).....</i>	68
6. MANAGEMENT UND VERWALTUNG	69
6.1. <i>Rektorat</i>	69
6.1.1. <i>Ausgangssituation</i>	69
6.1.2. <i>Entwicklung</i>	69
6.1.3. <i>Finanzangelegenheiten und Organisationsentwicklung</i>	69
6.2. <i>Personal/Personalplanung/Personalentwicklung.....</i>	70
6.2.1. <i>Personalstruktur/Personalplanung</i>	70
6.2.2. <i>Personalentwicklung</i>	70
6.3. <i>Verwaltung</i>	71
6.3.1. <i>Ausgangssituation</i>	71
6.3.2. <i>Entwicklung</i>	72
6.4. <i>Wissenschaftskommunikation / Öffentlichkeitsarbeit</i>	72

6.5.	<i>Arbeitsschutz, Sicherheit und Gesundheit</i>	73
6.5.1.	<i>Ausgangssituation</i>	73
6.5.2.	<i>Entwicklung</i>	73
6.6.	<i>Datenschutz</i>	74
6.6.1.	<i>Ausgangssituation</i>	74
6.6.2.	<i>Entwicklung</i>	74
7.	GESELLSCHAFTLICHE ASPEKTE	75
7.1.	<i>Stärkung der Berufsposition von Frauen</i>	75
7.2.	<i>Vereinbarkeit von Beruf und Familie</i>	75
7.3.	<i>Gleichstellung von Frauen und Männern</i>	76
7.3.1.	<i>Ausgangssituation</i>	76
7.3.2.	<i>Entwicklung</i>	78
7.4.	<i>MitarbeiterInnen und Studierende mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen</i>	78
7.5.	<i>Ausbau von gesellschaftlich relevanten Forschungsbereichen</i>	79
7.5.1.	<i>Gendermedizin</i>	79
7.5.2.	<i>Public Health</i>	79
7.6.	<i>Pflege und Kontakte zu den AbsolventInnen (ALUMNI)</i>	80
7.6.1.	<i>Ausgangssituation</i>	80
7.6.2.	<i>Entwicklung</i>	81
8.	GEBÄUDE UND FLÄCHEN	82
8.1.	<i>Vorhaben</i>	83
8.1.1.	<i>Fritz-Pregl-Straße 3 – Baufreimachung</i>	83
8.1.2.	<i>Übergangslösung POL Räume, Skills Lab</i>	83
8.1.3.	<i>Peter-Mayr-Straße 4a/b</i>	84
8.1.4.	<i>Peter-Mayr-Straße 1/1a</i>	84
8.1.5.	<i>Schöpfstraße 41</i>	84

8.1.6.	<i>Schöpfstraße 24 – Lernzentrum Medizin</i>	84
8.1.7.	<i>Innrain 80–82 - CCB</i>	85
8.1.8.	<i>Schöpfstraße 45 (und Fröhlich-Areal) bzw. Innrain 52a – ifentitätsstiftendes Gebäude der MUI</i>	85
8.1.9.	<i>Forschungsverfügungsflächen; Neubau Innere Medizin</i>	85
9.	WIDMUNGEN VON PROFESSUREN UND GEPLANTE PROFESSUREN	86
9.1.	<i>Medizinisch-Theoretischer Bereich</i>	86
9.1.1.	<i>Höchste Priorität</i>	86
9.1.2.	<i>Mittlere bis niedere Priorität</i>	86
9.2.	<i>Klinischer Bereich</i>	87
9.2.1.	<i>Höchste Priorität</i>	87
9.2.2.	<i>Mittlere bis niedere Priorität</i>	87
9.3.	<i>Stiftungsprofessuren</i>	87
10.	NACHBESETZUNG VON AUSLAUFENDEN PROFESSUREN 2013–2015	88
10.1.	<i>Theoretischer Bereich</i>	88
10.2.	<i>Klinischer Bereich</i>	89

Abkürzungsverzeichnis in alphabetischer Reihenfolge

<i>ABCSG</i>	<i>Austrian Breast and Colorectal Cancer Study Group</i>
<i>ÄGF</i>	<i>Ärztliche Gesprächsführung</i>
<i>AM</i>	<i>Allgemeinmedizin</i>
<i>BA</i>	<i>Bachelor of Arts</i>
<i>BMWF</i>	<i>Bundesministerium f. Wissenschaft und Forschung</i>
<i>BV</i>	<i>Betriebsvereinbarung</i>
<i>CAST</i>	<i>Center for Academic Spin-offs Tyrol Gründungszentrum GmbH</i>
<i>CCB</i>	<i>Centrum für Chemie und Biomedizin</i>
<i>CCC</i>	<i>Comprehensive Cancer Center</i>
<i>CCCI</i>	<i>Comprehensive Cancer Center Innsbruck</i>
<i>CIIT</i>	<i>Comprehensive Infection, Immunity and Transplantation Center Innsbruck</i>
<i>CNCI</i>	<i>Comprehensive Neuroscience Center Innsbruck</i>
<i>CTC</i>	<i>Clinical Trial Center</i>
<i>DK</i>	<i>Doktoratskolleg</i>
<i>EMS</i>	<i>Eignungstest Medizinstudium</i>
<i>F&L</i>	<i>Forschung und Lehre</i>
<i>FFG</i>	<i>Österr. Forschungsförderungsgesellschaft</i>
<i>FLD</i>	<i>Forschungsleistungsdokumentation</i>
<i>FTE</i>	<i>Full Time Equivalent = Vollzeitäquivalent</i>
<i>FWF</i>	<i>Fonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung</i>
<i>HS</i>	<i>Hörsaal</i>
<i>ICD</i>	<i>International Codes of Disease</i>
<i>IFTZ</i>	<i>Integriertes Forschungs- und Therapiezentrum</i>
<i>IKT</i>	<i>Informations- und Kommunikationstechnologie</i>
<i>IT</i>	<i>Informationstechnologie</i>

KKS	<i>Koordinationszentrum für Klinische Studien</i>
KMA	<i>Klinischer Mehraufwand</i>
KMUs	<i>Klein- und mittlere Unternehmen</i>
KPJ	<i>Klinisch-Praktisches Jahr</i>
KV	<i>Kollektivvertrag</i>
LDF	<i>Leistungsorientierte Diagnosefallgruppen</i>
LFUI	<i>Leopold-Franzens-Universität Innsbruck</i>
LKI	<i>Landeskrankenhaus Innsbruck</i>
LLL	<i>Lifelong Learning</i>
LMU	<i>Ludwig-Maximilians-Universität München</i>
LOM	<i>Leistungsorientierte Mittelvergabe</i>
LV	<i>Leistungsvereinbarung</i>
MA	<i>Master of Arts</i>
MCBO	<i>Molecular Cell Biology and Oncology</i>
MFI	<i>Medizinische Forschungsförderung Innsbruck</i>
MME-D	<i>Master of Medical Education – Deutschland</i>
MolMed	<i>Molekulare Medizin</i>
MSc	<i>Master of Science</i>
MUG	<i>Medizinische Universität Graz</i>
MUI	<i>Medizinische Universität Innsbruck</i>
MUW	<i>Medizinische Universität Wien</i>
MZA	<i>Medizinzentrum Anichstraße</i>
NCI	<i>National Cancer Institute</i>
NICU	<i>Neonatale Intensive Care Unit</i>
ÖAW	<i>Österreichische Akademie der Wissenschaften</i>
OE	<i>Organisationseinheit</i>
PhD	<i>Doctor of Philosophy = Doktoratsstudium</i>
POL	<i>problemorientiertes Lernen</i>

SC	<i>Service Center</i>
SFB	<i>Spezialforschungsbereich</i>
SJ	<i>Studienjahr</i>
SP	<i>Salzburger Prinzipien</i>
SPIN	<i>Signal Processing in Neurons</i>
SS	<i>Sommersemester</i>
TÄF	<i>Trainingszentrum für ärztliche Fertigkeiten</i>
TGAM	<i>Tiroler Gesellschaft für Allgemeinmedizin</i>
TGKK	<i>Tiroler Gebietskrankenkasse</i>
TILAK	<i>Tiroler Landeskrankenanstalten</i>
UG 2002	<i>Universitätsgesetz 2002</i>
ULG	<i>Universitätslehrgänge</i>
UMIT	<i>Privatuniversität f. Gesundheitswissenschaften, Med. Information und Technik</i>
VBG	<i>Vertragsbedienstetengesetz</i>
WS	<i>Wintersemester</i>
ZMK	<i>Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde</i>

VERZEICHNIS DER ABBILDUNGEN UND TABELLEN

- Abb. 1:** *Impactfaktoren der MUI Publikationen getrennt nach Full Papers und Letters, Editorials*
- Abb. 2:** *Drittmittelentwicklung, Erlöse aus F&E-Projekten an der MUI*
- Abb. 3:** *Eingeworbene Drittmittel und Ausgaben in Relation zur Zahl der MitarbeiterInnen (FTE) der drei Medizinischen Universitäten in Österreich*
- Abb.4:** *Relative Darstellung einzelner Leistungsparameter 2010 aus der Lehre, Forschung/wissenschaftliche/n Mitarbeiter/in (FTE) der drei österr. Med. Universitäten*
- Abb. 5:** *LDF-Punkte je Arzt/Ärztin (FTE) an den drei Universitätsklinika*
- Abb. 6:** *Entwicklung Frauenanteil pro Kategorie von 1.1.2006 bis 18.10.2013*
- Abb. 7:** *Entwicklung Personal nach Kategorie von 1.1.2006 bis 18.10.2013*
- Abb. 8:** *Konzept Allgemeinmedizin und Public Health*
-
- Tab. 1:** *Ordentliche Studierende in Programmen*
- Tab. 2:** *Ordentliche Studierende in Clinical-PhD-Programmen*
- Tab. 3:** *Studienangebot Stand WS 2011/12*
- Tab. 4:** *Frauenanteile in Kollegialorganen 2013*

Zusammenfassung

Als einzige Medizinische Universität Westösterreichs und einziges Schwerpunktkrankenhaus in Tirol hat die Medizinische Universität Innsbruck (MUI) die Aufgabe, medizinische Spitzenforschung in den klinischen Alltag einzuführen und so den hohen Standard der klinischen Versorgung Westösterreichs weiterzuentwickeln und sicherzustellen. Dies bedeutet nicht nur eine Brückenfunktion in der Umsetzung neuester Forschungsergebnisse in die klinische Praxis, sondern auch eine führende Rolle in der Aus- und Weiterbildung der ÄrztInnen in Westösterreich.

Die Medizinische Universität stellt außerdem die Ausbildung der Studierenden in den Fächern Humanmedizin, Zahnmedizin und Molekulare Medizin sicher. Dies stellt eine hohe Verantwortung gegenüber dem österreichischen Gesundheitssystem dar und erfordert eine breite Absicherung sämtlicher medizinischer Fachgebiete auf akademischem Niveau. Die MUI kann sich daher nicht nur auf die Entwicklung einzelner Schwerpunkte konzentrieren, sondern muss sämtliche Bereiche der Medizin auf einem hohen Standard sicherstellen.

Andererseits hat die MUI neben der breiten Absicherung akademischer Spitzenmedizin für Westösterreich die Aufgabe, in einzelnen Gebieten Forschung auf internationalem Niveau voranzutreiben und sowohl infrastrukturell als auch personell entsprechende Bedingungen zu schaffen, um international renommierte SpitzenforscherInnen nach Innsbruck berufen zu können. Dies ist aber auch die Voraussetzung für die Entwicklung junger ForscherInnen der MUI zu international erfolgreichen WissenschaftlerInnen.

Dieser Entwicklungsplan spiegelt das Spannungsverhältnis der Duplizität dieser Aufgaben wider.

Restrukturierung der Klinik

Der klinische Bereich soll weitgehend restrukturiert werden. Grundgedanke ist es dabei, die von der MUI geforderte Grund- und Spitzenversorgung der Bevölkerung Westösterreichs inklusive Teilen der Bevölkerung des angrenzenden Auslandes mit klinischer Forschung zu kombinieren.

Dies erfordert leistungsfähige Kliniken, in denen experimentelle Abteilungen zur Entwicklung von Forschungsprojekten integriert sind.

Die Neustrukturierung der Inneren Medizin und der Pädiatrie wurden bereits beschlossen und mit der Umsetzung wurde begonnen. Ebenso werden die Psychiatrie sowie die Anästhesiologie und Allgemeine Intensivmedizin neu strukturiert.

Der Bau des Herzzentrums wird eine komplette Neugestaltung der Zusammenarbeit zwischen Kardiologie, Herzchirurgie, Kinderkardiologie und interventioneller Radiologie mit sich bringen.

*Die Schaffung von **interdisziplinären Meta-Strukturen** (Comprehensive Centers) wird die Zusammenarbeit fachlich verwandter Kliniken und Grundlagen-Forschungsinstituten erweitern und dadurch sowohl die Qualitätssicherung in der spitzenmedizinischen Versorgung als auch die translationale Forschung fördern.*

Die Gründung bzw. der Ausbau von folgenden Zentren:

- *Comprehensive Cancer Center*
- *Comprehensive Center for Infection, Immunity and Transplantation*
- *Comprehensive Neuroscience Center*

sind in den nächsten Jahren vorgesehen.

Restrukturierung des medizinisch-theoretischen Bereiches

Der theoretisch-medizinische Bereich ist in zahlreiche Departments, Institute/Sektionen gegliedert. Diese werden fachlich und räumlich in Zentren zusammengefasst, in denen es auch eigene Einheiten für institutsübergreifendes Personal und institutsübergreifende Investitionen gibt.

*Wesentlich ist auch die Entwicklung einer **engen Zusammenarbeit bzw. Verschränkung mit der LFUI**, wie sie bereits durch den gemeinsam errichteten Bau des Centrums für Chemie und Biomedizin (CCB) begonnen wurde. Es sollen Konzepte für eine weitergehende enge Kooperation in Forschung und Lehre entwickelt werden.*

*Eine zweite wichtige Aufgabe ist die **Erhöhung des Anteils flexibler, leistungsorientierter Budgetierung**. Dies soll sowohl durch dynamische Raumbewirtschaftung und Etablierung von projektbezogener Laborzuordnung als auch durch die Schaffung bzw. den Ausbau von Technologieplattformen (Core Facilities) erreicht werden.*

Während einige Strukturprogramme weitgehend budgetneutral umgesetzt werden können, sind für neue, zukunftsweisende Projekte zusätzliche Mittel vom BMWF erforderlich. Die Gründung von Comprehensive Centers erfordert neue Infrastruktur sowie die Ernennung entsprechender LeiterInnen und wird daher primär zusätzliche Mittel im Globalbudget erfordern.

Die Etablierung und Professionalisierung von Technologieplattformen (Core Facilities) stellt die Weiterentwicklung der Großgeräteforschungsinfrastruktur West dar. Diese Technologieplattformen sollen teilweise gemeinsam mit der LFUI betrieben werden, um eine wirtschaftliche Nutzung der kostenintensiven Infrastruktur zu ermöglichen und ExpertInnenwissen nachhaltig zu bündeln. Neben einer hochqualitativen Ausrüstung bedarf es auch hier zusätzlicher Personalstellen.

*Der **Ausbau und die Zentrierung der Tierversuchsanlagen** auf ein zeitgemäß-technisches Niveau erfordert ebenfalls zusätzliche Mittel für die erforderlichen Baumaßnahmen.*

*Wesentlich ist die Entwicklung des **Biobank-Netzwerksystems**, da an der MUI eine Reihe dezentraler, nicht miteinander verbundener Biobanken existieren. Um die Qualität sicherzustellen, wird ein Netzwerksystem entwickelt, das gemeinsam mit der MUG und unter Beteiligung an dem europaweiten Projekt BBMRI aufgebaut werden soll.*

Die Weiterentwicklung der Forschung in den verschiedenen PhD-Programmen – vor allem im Clinical PhD – wird zusätzliche Mittel erforderlich machen. Die MUI sieht es als ihre Aufgabe, für die Entwicklung neuer Forschungsgebiete Anschubfinanzierung zur Verfügung zu stellen, bis diese Projekte selbst aus kompetitiv eingeworbenen Drittmitteln finanziert werden können. Diese Anschubfinanzierung muss entsprechend budgetär abgesichert sein.

Präambel

Die Medizinische Universität Innsbruck (MUI) ist als überregional agierende Institution in gleicher Weise der Forschung, Lehre und Krankenversorgung verpflichtet. Sie erfüllt diese Aufgaben autonom und in enger Kooperation mit der Tiroler Landeskrankenanstalten GmbH (TILAK) als Träger des Universitätsklinikums Innsbruck, der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck (LFUI) sowie den anderen Tiroler und österreichischen Hochschulen. Die MUI kooperiert aber auch überregional in speziellen Abkommen mit zahlreichen Hochschulen und ist an einer Reihe von internationalen wissenschaftlichen Netzwerken wie etwa dem Asean European University Network oder Eurolife beteiligt.

Die MUI bekennt sich zu den Zielen einer demokratischen, humanistischen Gesellschaft, zur Verpflichtung der Geschlechtergerechtigkeit und der Gleichbehandlung. Durch ihre Tätigkeit leistet die MUI einen Beitrag zur Bewältigung der gesellschaftlichen und sozialen Herausforderungen unserer Gesellschaft – im Besonderen bei der Erhaltung von physischer, psychischer und sozialer Gesundheit und Wohlbefinden, der Prävention und Behandlung von Krankheiten sowie bei den Herausforderungen durch die Veränderung der Altersstruktur der Gesellschaft. Diese Ziele verfolgt die MUI mit einem globalen Ansatz, unter Entwicklung interdisziplinärer Programme in Kooperation mit anderen Forschungseinrichtungen.

Die MUI sieht die Besonderheit universitärer Medizin in der engen Verbindung zwischen patientInnenzugewandtem, ärztlichem Handeln und der medizinischen Forschung und Lehre – zwischen medizinischer Ethik und naturwissenschaftlichem Denken. Die medizinischen Wissenschaften haben gleichermaßen einen naturwissenschaftlichen und geistes- und sozialwissenschaftlichen Anspruch, der von uns gelebt wird.

Durch die Trinität der Aufgabenstellung – Forschung, Lehre und Krankenversorgung – hat die Medizinische Universität eine rechtliche Sonderstellung gegenüber anderen Universitäten und Hochschulen: sie befindet sich im Spannungsfeld zwischen akademischer Ausbildung, Berufsausbildung und der Forschung. Eine solche Situation gibt es in anderen universitären Fachgebieten nicht. Sie ist jedoch für die medizinische Forschung und Lehre unabdingbar und auch weltweit so umgesetzt. Weltweit betreiben Medizinische Universitäten bzw. Fakultäten Universitätsklinikum entweder allein oder gemeinsam mit einem Krankenanstaltenträger. Aufgrund dieser rechtlichen Sondersituation haben universitäre medizinische Einrichtungen weltweit eine Sonderstellung innerhalb der Universitäten mit einem hohen Maß von Eigenständigkeit bis hin zur unabhängigen Universität. Die MUI sieht eine eigenständige Medizinische Universität als bestgeeignete Struktur zur Erfüllung ihrer Aufgaben. Ungeachtet dessen ist eine enge Beziehung und Kooperation der Medizinischen Universität mit der LFUI sinnvoll und notwendig, um Interdisziplinarität und gegenseitige Befruchtung in Forschung und Lehre sicherzustellen.

1. Darstellung der Universität

Die MUI umfasst:

ein Universitätsklinikum mit neun Departments und 38 Kliniken mit ca. 1.600 Betten und einen integrierten theoretischen Campus mit sieben Departments und zwei Instituten.

Im Universitätsklinikum werden in enger Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus-Rechts-Träger TILAK jährlich

- ca. 95.000 PatientInnen stationär (einschließlich Tagesklinik) und
- ca. 300.000 PatientInnen ambulant

behandelt.

In den Einrichtungen des **Klinischen Bereiches** der MUI arbeiten ca. **670** ÄrztInnen und WissenschaftlerInnen sowie ca. **230** MitarbeiterInnen des allgemeinen Universitätspersonals (davon ca. **70** im medizinisch-technischen Dienst).

Im **Medizinisch-Theoretischen Bereich** arbeiten ca. **330** WissenschaftlerInnen und ÄrztInnen sowie ca. **300** MitarbeiterInnen des Allgemeinen Personals (davon **120** im medizinisch-technischen Dienst).

Die MUI beschäftigt im **Drittmittelbereich** insgesamt ca. 450 MitarbeiterInnen (ohne Studentische MitarbeiterInnen, ohne ruhende DienstnehmerInnen): ca. 280 MitarbeiterInnen in wissenschaftlicher Projekt-Mitarbeit (inkl. Dissertationsbereich) sowie ca. 170 MitarbeiterInnen im Bereich der allgemeinen Projekt-Mitarbeit.

Dazu kommen ca. 200 MitarbeiterInnen in der **zentralen Verwaltung**.

Die MUI bildet ungefähr 3.000 Studierende in Humanmedizin, Zahnmedizin, Molekularer Medizin und in den PhD- und Clinical-PhD-Programmen umfassend in allen medizinischen Bereichen aus. Außerdem bietet die MUI Universitätslehrgänge, Universitätskurse und weitere Formate für lebenslanges Lernen an.

1.1. Mission Statement

Die MUI versteht sich als universitäre Einrichtung, die der Forschung, Lehre und Krankenversorgung auf höchstem Niveau verpflichtet ist.

1.2. Ein „Center of Excellence“ in der translationalen Forschung

Die MUI ist geprägt durch die enge fachliche und räumliche Verbindung von Grundlagenforschung, translationaler Forschung und klinischer Forschung am selben Campus. Hervorzuheben sind insbesondere die Schwerpunkte Onkologie, Neurowissenschaften, Infektiologie und Immunologie sowie Genetik, Epigenetik und Genomik, in denen sich durch die Schaffung von übergeordneten, transdisziplinären und organisationsübergreifenden Comprehensive Centers translationale Forschung auf höchstem Niveau entwickelt hat. Diese Zentren sind zugleich Motor für medizinische Innovation.

Durch Kooperation mit anderen Bildungseinrichtungen über die nationalen Grenzen hinweg und durch eine internationale Berufungspolitik will sich die MUI als eine führende Forschungseinrichtung in Europa etablieren. Strategisch wichtige Führungspositionen der MUI sollen mit den besten Köpfen/Persönlichkeiten besetzt werden.

Die MUI sieht die medizinische Forschung traditionell in einem umfassenden wissenschaftlichen Kontext. Um die Beziehungen zwischen den wissenschaftlichen Disziplinen weiter zu stärken, strebt die MUI eine enge Kooperation sowohl mit den natur- als auch den geisteswissenschaftlichen Fakultäten der LFUI an.

Die wissenschaftliche Leistung der MUI hat sich in den letzten Jahren bei konstantem Personalstand hervorragend entwickelt. Vor allem im Bereich der qualitativ hochwertigen Publikationen ist es jährlich zu einem Zuwachs von ca. 10 % gekommen.

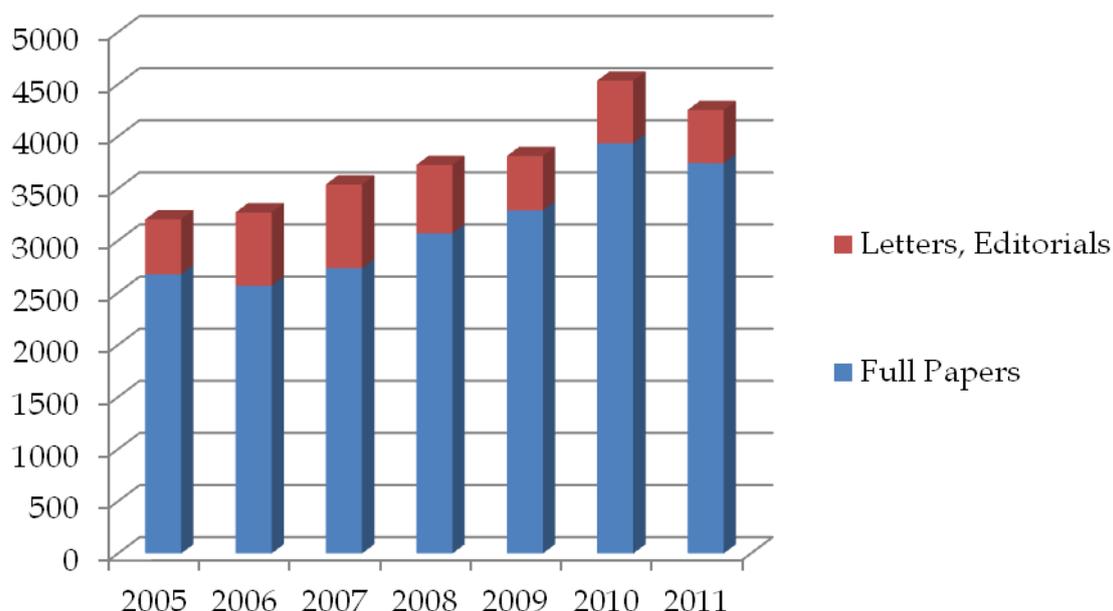


Abb. 1: Impactfaktoren der MUI-Publikationen
(Quelle: Wissensbilanzen der MUI)

Auch die Einwerbung von Drittmitteln, vor allem von kompetitiven Drittmitteln, ist deutlich angestiegen, während die Zuweisung durch den Bund (Globalbudget) in den letzten Jahren lediglich fortgeschrieben wurde. Die Drittmittelquote der MUI liegt bezogen auf das Globalbudget derzeit bei ca. 35 %. Dies ist im Sinne einer dadurch gesteigerten Forschungsleistung sehr positiv zu bewerten, macht die Universität aber insgesamt sehr abhängig von Schwankungen in der Dotation externer Fördergeber und von Änderungen der nationalen und internationalen Förderpolitik. Bereits kleine Einbrüche der extern eingeworbenen Drittmittel wirken sich nachhaltig negativ auf die langfristige Forschungsstrategie aus, da die Universität selber aus ihrem Globalbudget diese Einbrüche nicht mehr abfangen kann. Zudem hat die Universität nur wenig Möglichkeit zur internen Forschungsförderung, zur Anschubfinanzierung, geschweige denn zur Finanzierung hochinteressanter, aber riskanter Forschungsprojekte, für die bei Förderorganisationen meist nur schwer Gelder zu lukrieren sind. Eine deutliche Steigerung im Globalbudget ist daher für die Performance der Universität effizienter als eine weitere Steigerung der Drittmittelquote.

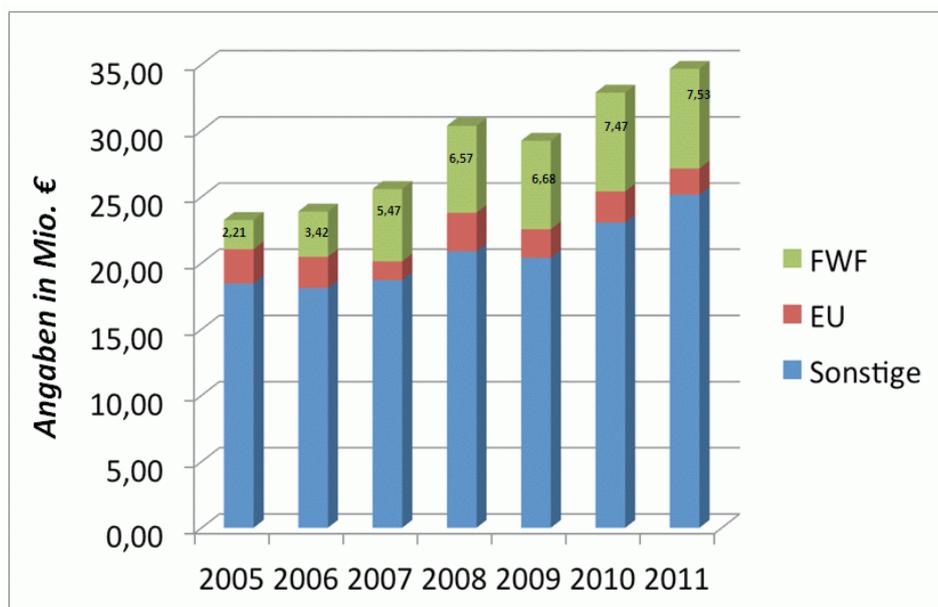


Abb. 2.: Drittmittelentwicklung, Erlöse aus F&E-Projekten an der MUI
(Quelle: Wissensbilanzen MUI)

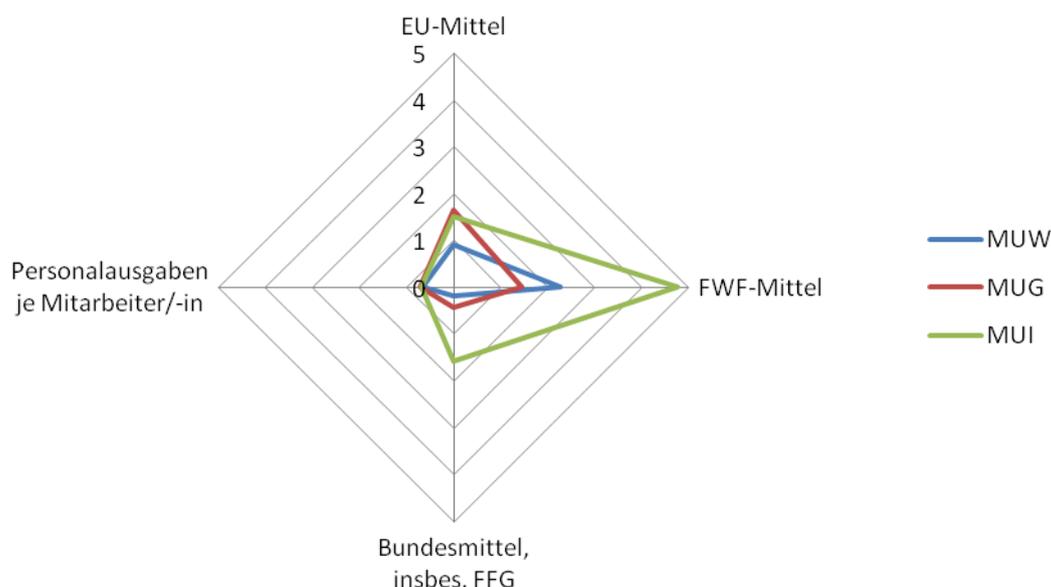


Abb. 3: *Eingeworbene Drittmittel und Ausgaben in Relation zur Zahl der MitarbeiterInnen (FTE) der drei Medizinischen Universitäten in Österreich (Quellen: Wissensbilanz 2010, Rechnungsabschlüsse 2010)*

Nicht nur Impaktfaktoren und Drittmittelerwerb, sämtliche Leistungsindikatoren der MUI in Wissenschaft, Lehre und Krankenversorgung haben sich seit der Selbständigkeit – sowohl im nationalen als auch im internationalen Vergleich sehr gut entwickelt.

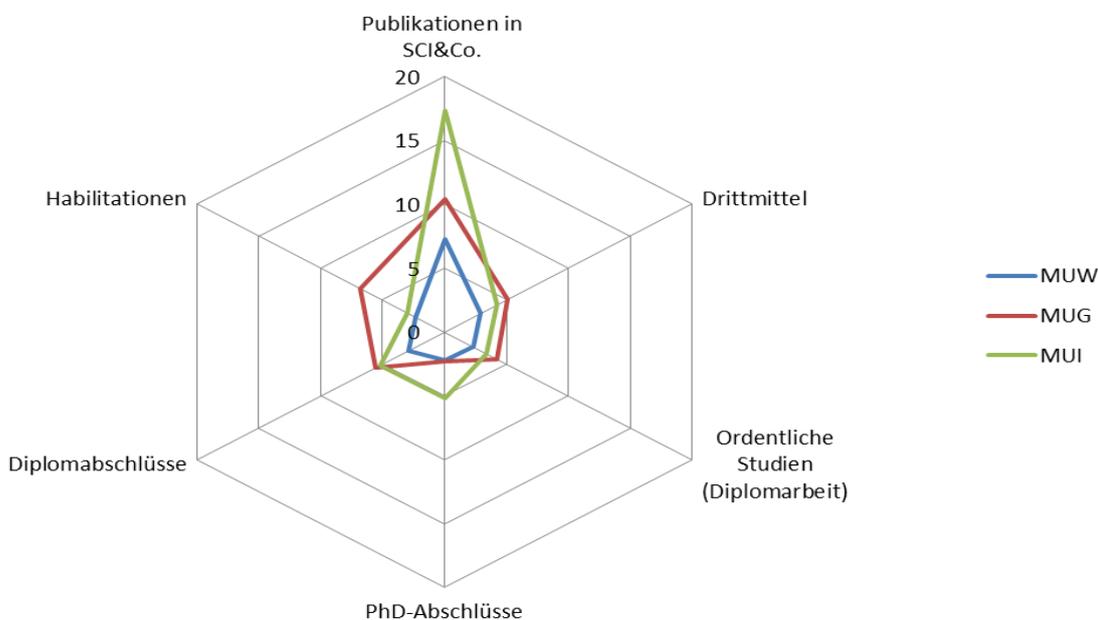


Abb.4: *Relative Darstellung einzelner Leistungsparameter 2010 aus der Lehre, Forschung je wissenschaftliche/n Mitarbeiter/in (FTE) der drei Medizinischen Universitäten in Österreich (Quellen: Wissensbilanzen 2010, Angaben der Universitäten auf Anfrage)*

1.3. Lehre als umfassende Aus- und Weiterbildung zum ethisch verantwortlichen ärztlichen Handeln und akademisch-kritisches Denken

Die MUI versteht sich als innovative, junge Universität, die aus einer traditionsreichen Fakultät hervorgegangen ist und sich den neuen Herausforderungen im Gesundheitssektor stellt.

Zu den großen Herausforderungen in der Lehre gehören der enorme Wissenszuwachs in der Medizin, die Forderung nach einer fundierten Ausbildung in ärztlichen Fertigkeiten im Sinne der PatientInnenversorgung und PatientInnensicherheit sowie die Förderung des akademischen Nachwuchses.

Um diese Herausforderungen zu meistern, werden

- studierendenzentrierte Lehrkonzepte implementiert und das Studienangebot weiter differenziert,*
- ein Trainingszentrum für ärztliche Fertigkeiten (Skills Lab und Simulationszentrum) aufgebaut und*
- das akademische Denken in der Krankenversorgung gezielt gefördert.*

Die MUI versteht Lernen an einer Universität als Kontinuum. Dafür werden postgraduale Weiterbildungsangebote im Sinne des Lifelong Learning entwickelt („lebensbegleitende Bildung“). Die MUI kommt damit ihrer gesetzlichen Verpflichtung, „verantwortlich zur Lösung der Probleme des Menschen sowie zur gedeihlichen Entwicklung der Gesellschaft und der natürlichen Umwelt beizutragen“, nach.

1.4. Spitzenmedizin für eine überregionale Krankenversorgung

Von der exzellenten klinischen Versorgung durch die MUI profitiert in erster Linie die Tiroler Bevölkerung. Daneben leistet die MUI aber auch einen signifikanten Beitrag zur überregionalen medizinischen Versorgung. Die hohe Reputation des Universitätsklinikums spiegelt sich in der hohen Zahl von Patienten aus anderen Bundesländern und dem Ausland wider.

1.5. Finanzielle Rahmenbedingungen

Während die Leistungen der MUI in den letzten Jahren deutlich zugenommen haben, ist das Globalbudget weitgehend unverändert fortgeschrieben worden. Gleichzeitig ist es zu einer erheblichen Kostensteigerung im Personalbereich durch die Umsetzung des Kollektivvertrages und durch die Gehaltsabschlüsse gekommen. Die Budgetentwicklung für das Jahr 2012 war von indirekten Kürzungen, von Personalkostenerhöhungen und der Inbetriebnahme des neuen Institutsgebäudes am Innrain 80–82 geprägt und wird im Folgenden kurz beschrieben.

Der Personalstand der MUI musste entsprechend des verknappten Budgets weitgehend unverändert bleiben, was vor allem im klinischen Bereich zu einer erheblichen Überbelastung durch die Krankenversorgung und zwangsläufig zu einer Einschränkung der Zeit, die für Wissenschaft und Lehre zur Verfügung steht, geführt hat und weiter führen muss.

In den letzten Jahren wurde diese Diskrepanz durch Mehrleistungen aller MitarbeiterInnen der MUI aufgefangen.

Diese hohe Routinebelastung ist nicht durch Organisationsmängel oder Ähnliches bedingt, sondern spiegelt eine objektiv hohe Leistung in der Krankenversorgung wider, wie sich aus dem Vergleich der LDF-Punkte je Arzt/Ärztin zwischen den drei Universitätsklinika ablesen lässt (Abb. 5). Bemerkenswert ist dabei, dass es in den letzten Jahren bei hoher Ausgangslage zu einem weiteren relativen und absoluten Leistungsanstieg in der Krankenbehandlung gekommen ist.

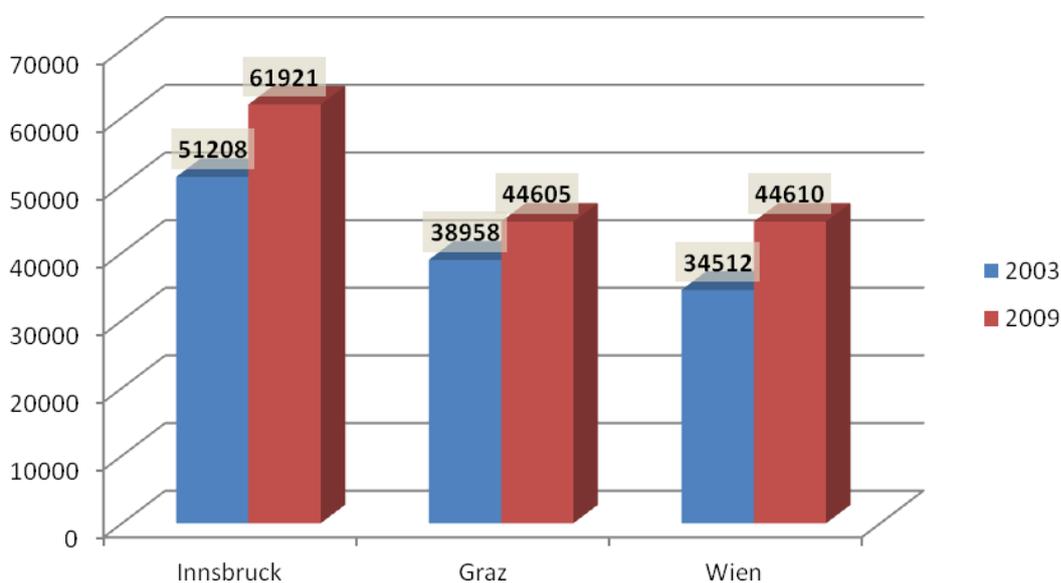


Abb. 5: LDF-Punkte je Arzt/Ärztin (FTE) an den drei Universitätsklinika

Der Personalbedarf für die Klinik errechnet sich unter Einschluss der erforderlichen Kapazitäten für Überstunden, Bereitschaften und Nachtdienste, die im Globalbudget der MUI berücksichtigt werden müssen.

Um den gestiegenen Anforderungen in der Krankenversorgung bei Erhaltung von mindestens 30 % Zeit für Forschung und Lehre nachkommen zu können, sind zusätzliche Stellen unabdingbar.

Bereits 2009 konnte aus den Arbeitszeitaufzeichnungen der ÄrztInnen der MUI 2007 erhoben werden, dass klinische Mehrleistungen über die Vorgaben einer BV hinaus einschließlich klinischer Überstunden im Ausmaß von ca. 84 FTE geleistet wurden. Da die klinischen Anforderungen seither zugenommen haben, ist die Erhöhung des ärztlichen Personalstandes um mindestens 90 Stellen erforderlich.

*Bei der Budgetkalkulation muss die Schnittstelle zum Universitätsklinikum besondere Berücksichtigung finden. In der LV 2010–2012 waren die Mittel für Geräte, die der Lehre, Forschung und Krankenversorgung dienen (KMA-Geräte), mit **bisher € 3.000.000 p.a.** sehr knapp bemessen. Dies ist in der LV Periode 2013–2015 unverändert geblieben, obwohl ein **jährlicher Bedarf von € 7.000.000** vorhanden ist.*

Ein akuter Investitionsbedarf ist einerseits durch die Klinikneubauten „Innere Medizin“ und „Herzzentrum“ gegeben, andererseits ist durch Überalterung der Geräteinfrastruktur in den letzten Jahren ein Investitionsstau entstanden – insbesondere im Bereich der Theoretischen Medizin und der Pathologie.

Dieser Mehrbedarf enthält noch keinerlei Kosten für Entwicklungen in Forschung und Lehre. Ebenso ist noch kein Puffer für etwaige Mehrkosten in der Krankenversorgung durch neue Therapien, Veränderungen der Epidemiologie (zunehmende Alterung der Gesellschaft) etc. einberechnet.

2. Strategische Kernziele 2013–2015

2.1. Positionierung der Universität im akademischen Umfeld (Umsetzung des Hochschulplans)

Das Expertenpapier zum österreichischen Hochschulplan weist auf die Bedeutung der Kooperation der Universitäten untereinander, aber auch mit den Fachhochschulen hin. Die Umsetzung dieser Konzepte wird derzeit auf nationaler Ebene erarbeitet. Die MUI sieht in der Verstärkung der Kooperationen zwischen den Hochschulen eine besondere ökonomische Möglichkeit zur Entwicklung neuer Wissenschaftsbereiche und zur Erweiterung des Lehrangebotes. Daher plant die MUI, ihre Kooperationen vor allem mit der LFUI, aber auch mit den Tiroler Fachhochschulen auszubauen.

2.1.1. Kooperation mit der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck (LFUI)

Die Gremien und die MitarbeiterInnen der MUI haben sich klar gegen eine Fusion mit der LFUI ausgesprochen, daher wird es die Herausforderung sein, unter dieser Voraussetzung die beste Form einer engeren Kooperation zu finden.

Mit der LFUI besteht bereits eine enge Kooperation, die sich in gemeinsamen SFBs, gemeinsamen Doktoratskollegs (DKs), gemeinsamer Gebäudenutzung, gemeinsamem Betrieb der Bibliothek sowie in einem erheblichen Lehrexport vor allem von der MUI in die lebenswissenschaftlichen Bereiche der LFUI manifestiert. Diese Kooperation soll sowohl in Wissenschaft und Lehre als auch in der Administration weiter ausgebaut und formalisiert werden.

Im Bereich der Lehre sollen gemeinsame Studien in jenen Bereichen angeboten werden, in denen bereits größerer Lehrexport in die LFUI besteht. Dies sind die Fachgebiete Biologie, Pharmazie und Psychologie. Durch die Etablierung gemeinsamer Studien könnten unterschiedliche Vertiefungsrichtungen innerhalb der Studien angeboten werden, was die Attraktivität für Studierende sowie die Berufsaussichten für Studienabgänger zweifellos steigern würde.

Für die MUI ergäbe sich aus dieser Kooperation unter anderem eine Erweiterung der vertretenen Fachgebiete sowie eine Erhöhung der Zahl der Studierenden.

Die Vor- und Nachteile, die konkreten Rahmenbedingungen und die Formen sowie die Kosten einer solchen Zusammenarbeit zu evaluieren, wird ein wichtiges Thema des neuen Rektorats sein.

2.1.2. Kooperation mit Fachhochschulen und der UMIT

Auch mit den Tiroler FHs (insbesondere MCI Management-Center Innsbruck und fh-g Fachhochschule Gesundheit) und der UMIT besteht enge Zusammenarbeit, vor allem in der Lehre.

Durch die Etablierung gemeinsamer Studien sowie die Errichtung interuniversitärer Forschungsbereiche soll diese weiter verstärkt und formalisiert werden.

2.2. Interne Organisation

2.2.1. Erhöhung des flexiblen Anteils in Budget und Raumressourcen

Ein zentrales Problem bei der Gestaltung flexibler Strukturen, die an neue Entwicklungen angepasst werden können und eine leistungsorientierte Mittelvergabe ermöglichen, ist der hohe Grad der festen Budget- und Raumbindung. Wie auch an anderen Universitäten sind etwa 90 % des Globalbudgets der MUI fest in Form von Personal, Mieten und Sachkosten/Verbrauchsmitteln gebunden. Der Prozentsatz unbefristeter MitarbeiterInnen ist sehr hoch (63,99 %, ohne Ersatzkräfte). Der Gestaltungsspielraum ist daher sehr klein. Ein wichtiges Ziel ist die Reduktion des fest gebundenen Budgetanteils zugunsten eines höheren flexiblen Budgetanteils, der leistungsorientiert vergeben wird. Dies muss primär durch eine Erhöhung des Globalbudgets erfolgen, das leistungsorientiert und flexibel zugeordnet wird.

Dazu sind folgende Maßnahmen geplant:

- *dynamische Flächenbewirtschaftung*
- *projektbezogene Vergabe von Laborflächen*
- *Reduktion des fest gebundenen Global-Budgetanteiles in den Organisationseinheiten und Erhöhung des LOM-Anteils*
- *weiterer Ausbau der Core Facilities*
- *Erhöhung des befristeten, flexiblen Personalanteils*

2.2.2. Neustrukturierung

Die Struktur des klinischen Bereichs der MUI wurde weitgehend noch vor der Trennung von der LFUI entworfen und muss daher in vielen Teilen der doppelten Aufgabe – moderner klinischer Forschung und Schwerpunktkrankenhaus – angepasst werden.

Darüber hinaus ist eine Neuregelung der Zusammenarbeit zwischen Krankenhausträger und MUI erforderlich, um die Management- und Entscheidungsstrukturen zu optimieren.

Der Bereich der theoretischen Medizin wurde hingegen in den letzten Jahren in zahlreiche kleine Institute/Sektionen zergliedert, wodurch die gemeinsame Nutzung von Forschungsinfrastruktur erschwert wird.

Als wesentliche Grundpfeiler der Restrukturierung betrachtet die MUI:

- *eine enge Verbindung und Zusammengehörigkeit von theoretischer und klinischer Medizin in einer Universität,*
- *den Aufbau einer Klinikumsleitung zur effizienten und partnerschaftlichen Führung des Universitätsklinikums mit der TILAK,*
- *die Weiterentwicklung der translationalen Forschung.*

Über die Entwicklung einer Struktur der neuen Klinikumsleitung finden bereits Gespräche mit der TILAK statt, wobei verschiedene Modelle diskutiert werden. Wesentliches Grunderfordernis ist die gemeinsame, effiziente Entscheidungsfindung in allen strategischen und wirtschaftlichen Belangen bei Erhaltung der Autonomie der MUI in Forschung und Lehre.

Für die einzelnen Kliniken ergeben sich folgende konkrete Notwendigkeiten für Umstrukturierungen, die teilweise bereits beschlossen und begonnen wurden:

- *Restrukturierung des Departments für Innere Medizin*
- *Restrukturierung des Departments für Psychiatrie und Psychotherapie*
- *Restrukturierung des Departments für Kinder- und Jugendheilkunde*
- *Restrukturierung der Anästhesie*
- *Aufbau des Herzzentrums*
- *Schaffung von Metastrukturen (Comprehensive Centers)*

Umstrukturierungen im theoretischen Bereich:

- *Vereinfachung der Struktur durch räumliche und organisatorische Zusammenführung von fachlich zusammengehörigen Instituten zu größeren Zentren*
- *Schaffung von organisatorischen und budgetären „Zentrumseinheiten“ für institutsüberschreitende gemeinsame Aufgaben*
- *Schaffung „gemeinsamer Einrichtungen“ zur Ressourcenbündelung*
- *Ausbau bestehender Core Facilities und Etablierung weiterer Core Facilities*

2.3. Schwerpunktsetzung

Die Schwerpunktbereiche der MUI liegen im Zentrum der gesellschaftlichen Herausforderungen, die Stärkefelder der MUI liegen auch in der translationalen Forschung.

Die Entwicklung von Forschungsschwerpunkten soll daher durch die Schaffung von Metastrukturen gefördert werden, die verschiedene Fachgebiete, aber auch die theoretische und klinische Medizin vernetzen:

- *Errichtung bzw. Weiterentwicklung der Comprehensive Centers in den Gebieten*
 - *Onkologie (CCCI)*
 - *Neurowissenschaften (CNCI)*
 - *Infektiologie, Immunologie, Organ- und Gewebeersatz (CIIT)*

- *Ausbau und Vernetzung der kardiovaskulären Medizin (Neubau des Herzzentrums)*
- *Ausbau des Forschungsschwerpunkts „Genetik, Epigenetik und Genomik“*

Die MUI hat im Bereich Onkologie bereits einen Schwerpunkt in der personalisierten Medizin. Durch die Weiterentwicklung des Bereichs Genetik/Genomik/Epigenetik sowohl in der theoretischen Forschung als auch in der Klinik soll der Bereich der systemischen Medizin weiterentwickelt werden. Durch die Weiterentwicklung dieser beiden Bereiche wird die Erforschung individueller Krankheitsursachen und Behandlungsmethoden gefördert. Zur weiteren Förderung ist die Entwicklung nationaler und internationaler Forschungsplattformen geplant.

- *Entwicklung weiterer translationaler Forschungsbereiche*
 - *Altersforschung (Prävention, Lifestyle)*
 - *molekulare und funktionelle Bildgebung*

2.4. Stärkung der Lehre

- *Steigerung der Wertigkeit der Lehre*
- *Auf- und Ausbau einer spezifischen Personalentwicklung: Lehrkompetenz („S.O.S. Lehre“)*
- *Verbesserung der Organisation von Bachelor-, Master- und Diplomstudien, z.B.: Studiengangskoordinatoren, Ausbau einer zentralen Studienorganisation*
- *Entwicklung eines Karrieremodells „Teaching track“*

2.5. Lifelong Learning

Die Medizinische Universität Innsbruck versteht „Lernen an einer Universität als Kontinuum, das nicht mit dem Erwerb eines akademischen Grade abgeschlossen ist und die Bevölkerung auf allen Ebenen teilhaben lässt“. Lifelong Learning wird dabei als „lebensbegleitende Bildung“ begriffen, welche

- *in ihrer Architektur sowie in den Lehr-/Lernmethoden ganzheitlich angelegt ist,*
- *sich in ihrer Zielsetzung auf die Bedürfnisse des Lernenden ausrichtet und*
- *der grundsätzlichen Aufgabe jeder österreichischen Universität verpflichtet ist, „verantwortlich zur Lösung der Probleme des Menschen sowie zur gedeihlichen Entwicklung der Gesellschaft und der natürlichen Umwelt beizutragen“.*

Ziele der Lifelong-Learning-Strategie der MUI

- *Stärkung des berufsbegleitenden Studien- und Weiterbildungsangebots*
- *Vernetzung im Bereich der universitären Weiterbildung mit nationalen und internationalen Einrichtungen zur Ausbildung im Gesundheitswesen*
- *Ausarbeitung eines transparenten Verfahrensmodells zur Anerkennung non-formal erworbener Kenntnisse und Kompetenzen, insbesondere im Rahmen von Tätigkeiten im Gesundheitsbereich*
- *verstärkte Kommunikation mit der Bevölkerung*

Maßnahmen zur Umsetzung einer Lifelong-Learning-Strategie der MUI 2013–15

- *Einrichtung eines Qualitätssicherungssystems im Bereich Lifelong Learning*
- *Verdoppelung der Zahl an Universitätslehrgängen*
- *Vernetzung der Programme und ggf. Studienangebote*
- *Kooperationen mit regionalen und überregionalen Bildungseinrichtungen*
- *Einrichtung einer überinstitutionellen Arbeitsgruppe zur Ausarbeitung eines transparenten Verfahrensmodell zur Anerkennung non-formal erworbener Kenntnisse und Kompetenzen im Rahmen von Tätigkeiten im Gesundheitsbereich*
- *Ausbau offener Formate*

2.6. Mobilität und Internationalität

Die stetige Weiterentwicklung der Internationalität in der Lehre ist der Medizinischen Universität Innsbruck ein besonderes Anliegen. Studierenden und Lehrenden die Chancen zu geben, internationale Erfahrungen zu sammeln und interkulturelle Kompetenz zu erlangen, um sie für den internationalen Wettbewerb zu qualifizieren, kommt dabei wesentliche Bedeutung zu. Ebenso stellt die Einbindung in internationale Netzwerke eine wichtige Komponente dar, die für die berufliche Laufbahn förderlich ist. In folgenden Bereichen sind die Entwicklungen mit besonderem Augenmerk zu verfolgen: Mobilitätsförderung, Studierendenaustausch, Service, Festigung und Ausbau internationaler Kooperationen. Dabei werden schwerpunktmäßig vor allem folgende Ziele verfolgt:

- *Vertiefung der Kooperationen mit Universitäten als Partner in der Internationalisierung von Lehre und Studium*
- *Intensivierung der Einbindung in internationale Netzwerke*
- *Stärkung des Studierendenaustauschs in beiden Richtungen (incoming-outgoing), weitere Erhöhung der Mobilitätszahlen*
- *Weiterentwicklung der Mobilitätsangebote außerhalb Europas*
- *Internationalisation at home für nichtmobile Studierende*

2.7. Stärkung der Forschungsinfrastruktur

- *Ausbau und Stärkung von Core Facilities – auch gemeinsame Nutzung mit der LFUI*
- *Nachwuchsförderprogramme (z.B. MUI-START: Postdoc-Förderung)*
- *Ausbau und inhaltliche Optimierung der PhD-Studiengänge*
- *Unterstützung der PhD-Studiengänge durch kompetitive Vergabe von PhD-Stellen*
- *Verbesserung der „inhouse“-Projekt- und Studienbetreuung (u.a. durch das SC Forschung und das CTC)*
- *Etablierung von Expertise in Projektmanagement*
- *Aufbau gemeinsamer Forschungsstrukturen insbesondere mit der LFUI*
- *Ausbau des CTC*

2.8. Kooperationen stärken national und international

- *Kooperationen mit anderen Universitäten und Hochschulen in den Bereichen:*
 - *Altersforschung/Prävention*
 - *Gesundheitsökonomie und Public Health*
 - *Biobanken*
 - *Teilnahme am Westverbund für Superrechner*
 - *Netzwerk Bioinformatik*
 - *Verbundprojekt Klinische Neurowissenschaften*
- *Kooperation mit Südtirol, Trentino etc.*
- *Kooperation mit der Wirtschaft (Industriellenvereinigung, Wirtschaftskammer)*
- *Internationalisierung von Forschung und Lehre im Rahmen von Eurolife und anderen internationalen Netzwerken*
- *Die bereits vorhandenen Kooperationen sowohl mit der LFUI als auch mit anderen Tiroler Hochschulen sollen durch den Ausbau gemeinsamer Studien und Universitätslehrgänge gestärkt werden.*
- *Etablierung eines nationalen Life Science und Technologie Zentrums West (LSTWest) in Zusammenarbeit mit den anderen an Life Science beteiligten Institutionen wie LFUI, Tiroler Krebsforschungsinstitut, UMIT, MCI und TILAK*
- *besonderer Fokus auf die Entwicklungen in der EU (Horizon 2020)*

2.9. Personalentwicklung und Frauenförderung

Die Medizinische Universität Innsbruck bekennt sich zu den Grundsätzen der „European Charter for Researchers“ und des „Code of Conduct for the Recruitment of Researchers“.

Ziele der Personalentwicklung sind:

- *Erhaltung bzw. Verbesserung der Leistungsfähigkeit der Organisationseinheiten in Forschung und Lehre*
- *Förderung von Frauenkarrieren*

Zur Erreichung dieser Ziele sind folgende Maßnahmen geplant:

- *regelmäßige interne Calls/Vergabe für A2-Laufbahnstellen*
- *Begleitmaßnahmen für LaufbahnstelleninhaberInnen bis zur Erfüllung der Qualifizierungsvereinbarungen*
- *ergänzende Kursangebote zur Karriereförderung des wissenschaftlichen Nachwuchses in Erweiterung des Angebotes aus dem Mentoring-Programm für NachwuchswissenschaftlerInnen*
- *Evaluierung der MitarbeiterInnengespräche*
- *Einwerbung von Bundesmitteln für Professuren zur Stärkung der Position von Frauen: Weiterführung des Mentoringprogramms, Unterstützung durch das WiedereinsteigerInnenprogramm*
- *Förderung von Minderheiten*
- *Förderung von Weiterbildungen des allgemeinen Personals zur Erhöhung der Qualität der Verwaltung*
- *Strukturanpassung der zentralen Verwaltung entsprechend den Aufgaben im Rahmen der Hochschulautonomie*
- *strategische Umsetzung der Zielvereinbarungs- und Budgetgespräche mit allen LeiterInnen der Organisationseinheiten (OE)*
- *Stärkung der Managementfähigkeiten der OE-LeiterInnen*

2.10. Verwaltung

Ziel ist die Verbesserung der Qualität der Administrations- und Serviceeinrichtungen auch im Hinblick auf die Unterstützung der Universitätsleitung.

Dazu werden folgende Maßnahmen gesetzt:

- *Restrukturierung der zentralen Verwaltung, um die operativen Aufgaben aus dem Rektorat in die Verwaltungsabteilungen zu verlagern*
- *Ausbau von Qualitätsmanagement*
- *Aufbau eines zentralen Controllings*
- *Einführung einer Vollkostenrechnung*
- *Organisationsentwicklung und Personalentwicklung*

3. Forschung

Wie im „Bericht zur Entwicklung und Dynamisierung der österreichischen Hochschullandschaft – eine Außenansicht“ (Loprieno, Menzel, Schenker-Wicki, 2011) herausgearbeitet, sind die österreichischen Universitäten unterfinanziert. Es heißt im Bericht wörtlich: „Einer der wichtigsten Grundbausteine für Forschungsaktivitäten an den Universitäten und Fachhochschulen ist eine ausreichende Grundfinanzierung der Forschung. Dies bedeutet, dass die Hochschulen so ausfinanziert sein müssen, dass neben der Lehre auch Forschungsaktivitäten ihren Platz haben, ohne dass für die primäre Grundversorgung in der Forschung Drittmittel beantragt werden müssen.“ Die Autoren stellen fest: „Insbesondere auf den Universitäten fließen aufgrund der hohen Studierendenzahlen die knappen Ressourcen in erster Linie in die Lehre, sodass für die Forschung wenig übrig bleibt.“

Dies trifft auch in hohem Maße auf die MUI zu. Trotzdem wurden in den letzten Jahren durch signifikante Verbesserungen der Infrastruktur (z.B.. Bioinformatik, Elektronenmikroskopie u.a.) und, damit verbunden, mit dem Ausbau der Technologieplattformen klare Akzente gesetzt. Ein gut ausgestatteter Infrastrukturfonds zur Anschaffung wissenschaftlicher Geräte, ein Fonds für paktierte Anschaffungen im klinischen Bereich und Reparaturfonds stellen eine wesentliche Unterstützung der WissenschaftlerInnen in Bezug auf Geräteinfrastruktur dar. Signifikante Forschungsmittel wurden ebenfalls zur Gegenfinanzierung von Doktoratskollegs und von Spezialforschungsprojekten zur Verfügung gestellt.

Ein wesentlicher zukunftsorientierter Bereich ist die gezielte Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses. PhD-Stellen sollen intramural und kompetitiv auch für andere Wissenschaftsbereiche vergeben werden. Eine ebenso entscheidende Maßnahme stellt die intramurale Förderung von Erstprojekten junger WissenschaftlerInnen dar. Hierdurch soll Kompetenz zur Erstellung von FWF- und anderen Projektanträgen aufgebaut werden. Das ausgelaufene MFI-Programm war hierbei überaus erfolgreich. Das Nachfolgeprogramm MUI-Start soll daher langfristig weitergeführt werden.

Die vom Tiroler Wissenschaftsfonds ausgeschütteten Mittel werden ausschließlich für Projekte von NachwuchswissenschaftlerInnen verwendet. Hier wird durch ein entsprechendes Begutachtungsverfahren sichergestellt, dass die Mittel nur für ausgezeichnete und innovative Projekte vergeben werden.

Ein Problem stellt die hohe Belastung der klinisch tätigen MitarbeiterInnen mit Aufgaben in der Routine-Krankenversorgung zu Lasten der Forschung und auch der Lehre dar. Aufgrund der vorhandenen Expertise und des persönlichen Einsatzes der ForscherInnen konnte trotz knapper Mittel und Personalmangel ein beachtlicher wissenschaftlicher Output erzielt werden.

Trotz der allgemein schwierigen wirtschaftlichen Lage wurde eine kontinuierliche Steigerung der eingeworbenen Drittmittel auf nun ca. 35 Mio. Euro pro Jahr erreicht (siehe Abb. 1).

Die Erfolgsquote der MUI beim Fonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung ist gut. Im Jahr 2011 sind € 8,2 Mio. Bewilligungssumme an die MUI vergeben worden (Quelle FWF-Jahresbericht 2011; im Vergleich: Wien: € 22,1 Mio., Graz: € 6,2 Mio.). An der MUI sind mittlerweile zwei SFB (F21 Zellproliferation und Zelltod in Tumoren und F44 Cell signaling in chronic CNS disorders) und zwei Doktoratskollegs (W11 Molecular Cell Biology and Oncology, MCBO, W1206 Signalverarbeitung in Nervenzellen, SPIN) verortet.

Auch auf internationaler Ebene konnte sich die MUI als Projektpartnerin, z.B. in verschiedene EU-Projekte einbinden (laufende Projekte in 2011: FP6 11 Partner, 1 Koordinator, FP 7 14 Partner, 1 Koordinator, 1 ERC Advanced). Weiters zu erwähnen sind noch die international sichtbaren Zentren Oncotyrol (K1), Laura Bassi und zwei Christian-Doppler-Labors. Ein wichtiger Messwert für die Qualität der Publikationen ist der Impact-Faktor. Hier konnte in den letzten Jahren von 2004 bis 2010 in der Kategorie „Full Papers“ ein Anstieg von 2434 auf 3936 verzeichnet werden (Steigerung um ca. 60 %, siehe Abb. 1).

Die MUI wird alles unternehmen, diesen positiven Leistungstrend trotz der geringeren finanziellen Mittel aufrechtzuerhalten. Ziel ist es, die Schwerpunkte in der Forschung durch geeignete Anreiz- und Fördersysteme und gezielte Berufungen zu stärken. Ferner muss die administrative Unterstützung der ForscherInnen weiter ausgebaut werden. Die wissenschaftlichen, technologischen und politischen Entwicklungen müssen genau verfolgt werden, um schwerpunktfokussiert die adäquaten Weichenstellungen vornehmen zu können.

Hierzu sind Synergieeffekte, insbesondere Kooperationen mit lokalen und internationalen Forschungsinstitutionen, sinnvoll zu nutzen und die Fokussierung der Infrastruktur und ihre gemeinsame Nutzung voranzutreiben.

3.1. Forschungsschwerpunkte

An der MUI wurden Forschungsschwerpunkte definiert, die aus den Stärkefeldern in der klinischen und theoretischen Forschung an der MUI entstanden sind. Alle Schwerpunkte erfüllen zumindest drei der folgenden Kriterien:

- *dokumentierte inneruniversitäre und translationale Kooperationen*
- *Existenz eines Spezialforschungsbereichs SFB*
- *exzellenter Publikationsoutput (Impactfaktoren, Zitationen)*
- *überdurchschnittliche Drittmittelinwerbung*
- *Teilnahme an Exzellenzprogrammen in der Lehre (z.B. Doktoratskollegs des FWF)*

Folgende Forschungsschwerpunkte wurden an der MUI etabliert:

- *Onkologie*
- *Neurowissenschaften*
- *Infektiologie, Immunologie & Organ- und Gewebeersatz*
- *Genetik, Epigenetik und Genomik (als fächerübergreifender Schwerpunkt)*

Die derzeitigen Schwerpunkte der MUI befinden sich im Zentrum aktueller gesellschaftlicher Herausforderungen an die medizinische Wissenschaft. Ähnlich lautende Schwerpunkte der beiden anderen Medizinischen Universitäten (insbesondere MUW) sind als Auftrag zur Kooperation, z.B. im Rahmen gemeinsamer Verbundprojekte, zu verstehen. Entsprechende Empfehlungen wurden auch in den kürzlich erstellten Evaluierungsberichten des Österreichischen Wissenschaftsrats abgegeben. Die MUI wird die vorhandenen Schwerpunkte stärken und durch Einrichtung von translationalen Zentren (Comprehensive Center) die Vernetzung von klinischer und theoretischer Forschung stabilisieren. Darüber hinaus sollen fachübergreifende Kompetenzzentren und interuniversitäre Projekte auf mehreren Gebieten entwickelt bzw. fortgesetzt werden.

3.1.1. Onkologie

3.1.1.1. Ausgangssituation

Der Schwerpunkt Onkologie ist neben dem Schwerpunkt Neurowissenschaften an der MUI am weitesten entwickelt. Der Schwerpunkt wurde bereits durch den Österreichischen Wissenschaftsrat positiv evaluiert.

Im Schwerpunkt wurde ein vom FWF finanzierter Spezialforschungsbereich (SFB F21) „Cell Proliferation and Cell Death in Tumors“ etabliert. Ein Doktoratskolleg, „Molecular Cell Biology and Oncology“ (MCBO), ist zentraler und wichtiger Bestandteil der PhD-Ausbildung im Schwerpunkt Onkologie. Beide vom FWF geförderten Programme (SFB, Doktoratskolleg) werden von der MUI gegenfinanziert (z.B. Verdoppelung der Doktoratstellen im Doktoratskolleg; die ursprünglich geplante Professur für Experimentelle Onkologie für den SFB F21 konnte jedoch aus budgetären Gründen nicht realisiert werden).

Ein wichtiger Bestandteil des Schwerpunkts Onkologie ist außerdem das über die FFG finanzierte K1-Konsortium Oncotyrol. Oncotyrol ist als K1-Zentrum ein internationaler Verbund kompetenter Partner aus Wissenschaft und Wirtschaft zur nachhaltigen Entwicklung und Evaluierung individualisierter Krebstherapien sowie diagnostischer, prognostischer und präventiver Tools.

Führende WissenschaftlerInnen der MUI arbeiten in der Austrian Breast and Colorectal Cancer Study Group (ABCSCG) mit.

Im Schwerpunkt wurde ein Comprehensive Cancer Center (CCCI) gegründet. Das CCCI wird von allen beteiligten Kliniken, interdisziplinär arbeitenden Forschungsgruppen (Theorie und Klinik), der TILAK, dem Tiroler Krebsforschungsinstitut und Oncotyrol getragen.

3.1.1.2. Entwicklung

Das Comprehensive Cancer Center Innsbruck (CCCI) soll weiterentwickelt werden. Ein wesentliches Ziel des CCCI ist es, sämtliche onkologische Therapien, die in Tiroler Krankenhäusern durchgeführt werden, vom CCCI zu begutachten und zu dokumentieren. Dadurch verfügt das CCCI über eine einmalige flächendeckende Datenbank zu onkologischen Therapien, die als Basis für wissenschaftliche Projekte zur Verfügung steht. Mit der Entwicklung eines CCCI nach den Kriterien des National Cancer Institutes (NCI, in den USA) im klinischen und wissenschaftlichen Bereich sollen Organisations- und Managementstrukturen des interdisziplinären Tumorzentrums optimiert werden.

Durch die Einrichtung einer zentralen onkologischen Ambulanz und Tagesklinik und eines Oncology Trial Centers (Anbindung an das bestehende Koordinationszentrum für Klinische Studien KKS) werden integrative, klinische Kernstrukturen geschaffen, die die interdisziplinäre Betreuung von KrebspatientInnen am Campus und im Großraum Westösterreich wesentlich verbessern werden. Die Onkologie ist als Comprehensive Center am weitesten entwickelt. Regelmäßige, formalisierte fächerübergreifende Konferenzen und Kompetenzbereiche werden innerhalb einer Geschäftsordnung geregelt.

Ein nationales Krebsforschungsnetzwerk auf Basis grundlagen-wissenschaftlicher und klinischer Expertise soll in Kooperation mit den Biobankinitiativen der Medizinischen Universität Graz (MUG) eingerichtet werden.

- Das jüngst verlängerte K1-Zentrum Oncotyrol soll weiterhin eine Brückenfunktion zwischen Wissenschaft und Wirtschaft einnehmen („Flaggschiff“ translationale Forschung), die weitere Fortführung in Form eines im Themenumfeld angesiedelten K-Zentrums wäre sehr wichtig für die Nachhaltigkeit der bisher erreichten Strukturen und der erfolgreich etablierten Kooperationen mit internationalen Industriepartnern.*
- Gegenfinanzierung des Doktoratskollegs MCBO*

3.1.2. Neurowissenschaften

3.1.2.1. Ausgangssituation

Vom Österreichischen Wissenschaftsrat ebenfalls positiv evaluiert wurde der Schwerpunkt Neurowissenschaften. Der Forschungsschwerpunkt weist folgende Strukturen auf:

Die virtuelle Zentrumsstruktur (Zentrum für Neurowissenschaften Innsbruck, kurz: ZNI), die klinische und vorklinische NeurowissenschaftlerInnen umfasst, besteht bereits seit etwa zehn Jahren. Sie wurde in das nun gegründete Comprehensive Neuroscience Center Innsbruck (CNCI) integriert.

Auch der Schwerpunkt Neurowissenschaften ist an einem SFB beteiligt. Im Jahr 2011 wurde vom FWF der SFB F44: „Zelluläre Signalwege bei chronischen Erkrankungen des zentralen Nervensystems“ bewilligt.

Der FWF fördert außerdem das Doktoratskolleg „Signal Processing in Neurons“ (SPIN). Ebenso wie beim MCBO verdoppelt die MUI die beantragten Doktoratsstellen.

Aus Mitteln des Infrastrukturprogramms IV konnte im Jahr 2011 die Neuroimaging Research Core Facility in Betrieb gehen.

In jüngster Zeit hat die MUI durch die Schaffung und Neubesetzung von Professuren ein deutliches Zeichen in Richtung Schwerpunkt Neurowissenschaften gesetzt. Die Professuren für Neurochirurgie und Neuroradiologie konnten mit hochkompetenten Persönlichkeiten besetzt werden. Während es sich bei der Neurochirurgie um eine Wiederbesetzung handelte, ist die Neuroradiologie eine neu eingerichtete Professur.

- An der MUI, der Medizinischen Universität Wien (MUW) und der Medizinischen Universität Graz (MUG) werden u.a. gemeinsame Projekte zu entzündlichen Erkrankungen des Nervensystems, Bewegungsstörungen, in der Altersforschung, zur Entstehung der Angst, zur Funktion von Reticulonproteinen und zur Pathophysiologie der Epilepsie umgesetzt.*
- Die Klinischen Neurowissenschaften wurden vom Wissenschaftsrat – wie oben erwähnt – kürzlich evaluiert. Der Innsbrucker Schwerpunkt Klinische Neurowissenschaften, insbesondere die Felder Schlaganfall, Bewegungsstörungen, Epilepsie, Multiple Sklerose, Intensioneurologie und Schizophrenie, wurden hervorragend beurteilt. Es wurde angeregt, zumindest in einem dieser Bereiche ein Verbundprojekt mit den anderen Medizinischen Universitäten Österreichs zu implementieren. Ferner wurde die Notwendigkeit betont, ein translationelles, neurowissenschaftliches Zentrum einzurichten. Durch die Einrichtung dieses Zentrum sollen weitere Synergien und Kooperationen vorklinischer und klinischer NeurowissenschaftlerInnen geschaffen und eine Zentralisierung und Optimierung der Geräteausstattung erreicht werden. Die Neuroimaging Research Core Facility (3-Tesla-MRI) sei funktionsgerecht auszustatten.*

3.1.2.2. Entwicklung

Die Errichtung eines CNCI wird langfristig zu einer raschen multidisziplinären Entwicklung der Neurowissenschaften führen. Zudem soll die Effizienz in der Krankenversorgung durch die Vernetzung noch effektiver gestaltet werden. Ein wesentliches Ziel des CNCI ist es, durch nationale und internationale Vernetzungen eine Optimierung neurologischer Therapien bzw. von Abläufen und Strategien neurologischer und psychiatrischer Behandlungsmethoden (z.B. im Bereich Schlaganfall, Epilepsie, Multiple Sklerose, Intensioneurologie) voranzutreiben.

Neurowissenschaftliches Zentrum: Es sollen räumlich zusammenhängende neurowissenschaftliche Laborflächen für Gruppen aus der Grundlagenforschung und Klinik-/anwendungsnahen Forschung geschaffen werden. Erste Maßnahmen wurden bereits umgesetzt, indem Klinische Forschungsgruppen aus der Neurologie und die gemeinsame Einrichtung für Neurowissenschaften künftig im Innrain 66 verortet sind.

Die Professur für Neuropathologie soll besetzt werden.

In direktem Zusammenhang mit der Professur für Neuropathologie wird das Projekt Hirngewebebank gestartet, das in Kooperation mit den Medizinischen Universitäten Wien und Graz und durch den/die neu zu berufende/n Neuropathologen/in geleitet wird.

Die Neuroimaging Research Core Facility wird entsprechend den Empfehlungen des Wissenschaftsrats unter Federführung der Klinik für Neuroradiologie ausgebaut und mit einer entsprechenden Professur ausgestattet werden.

Darüber hinaus soll zur nachhaltigen Förderung der Kooperation innerhalb der drei nationalen Medizinischen Universitäten eine interuniversitäre Neuroimaging-Plattform „Neuroimage-WING“ errichtet und implementiert werden.

3.1.3. Infektiologie/Immunologie & Organ- und Gewebeersatz

3.1.3.1. Ausgangssituation

Auch im Schwerpunkt Infektiologie und Immunologie & Organ- und Gewebeersatz ist ein Comprehensive Center in Einrichtung (Comprehensive Center for Infection, Immunity and Transplantation, CIIT).

Im Schwerpunkt Infektiologie und Immunologie befinden sich die beiden Christian-Doppler-Labore.

Durch die kürzlich geschaffenen Professuren für Transplantationsimmunologie, Zellgenetik, Experimentelle Dermatologie und Virologie wurde der Schwerpunkt signifikant gestärkt.

Aufgrund des interdisziplinären Charakters der Fächer ergeben sich auch positive Überschneidungen, Synergien und Interaktionen mit anderen Schwerpunkten wie Onkologie und Neurowissenschaften.

3.1.3.2. Entwicklung

Das Comprehensive Center soll die Brücke zwischen Grundlagenforschung und klinisch angewandter, translationaler Forschung schlagen. Umfassende Kenntnisse in Immunologie und Infektiologie sind Voraussetzung für das erfolgreiche Management von PatientInnen nach Transplantationen. Diese in Innsbruck seit Jahren vorhandene Expertise auf dem Gebiet der Transplantation soll deshalb auch zentral in das CIIT eingebunden werden. Darüber hinaus sind interdisziplinäre Kooperation und Interaktion wie im CIIT von essentieller Bedeutung für das Management von systemischen immunologischen Erkrankungen und Allergien.

Angestrebt ist die Etablierung eines europäischen „Center of Excellence“ mit hoher internationaler Reputation hinsichtlich Forschung, Ausbildung und Klinik. Dazu sollen verstärkt Versuche unternommen werden, größere Verbundprojekte nach Innsbruck zu holen.

Vorbehaltlich der Finanzierbarkeit soll die § 98 Professur für Immunologie eingerichtet werden sowie die derzeitige § 99 Professur für Transplantationsimmunologie als § 98 Professur ausgeschrieben werden.

3.1.4. Genetik, Epigenetik und Genomik

3.1.4.1. Ausgangssituation

- *Die weltweite Zusammenarbeit auf diesem Gebiet hat zu einer deutlichen Wahrnehmung der MUI auf der Karte der Forschungsaktivitäten geführt.*
- *Infrastrukturmaßnahmen des Bundesministeriums für Wissenschaft und Forschung sowie mehrere GEN-AU- und andere Förderprojekte haben signifikante Verbesserungen im Sinne einer modernen infrastrukturellen und auch personellen Ausstattung herbeigeführt. Insbesondere die Anschaffung moderner Geräte zur Durchführung von Expressions Profilings, Genotypings, Deep Sequencings und entsprechender Serverinfrastruktur für Bioinformatik durch Infrastrukturmittel und die gleichzeitige Errichtung entsprechender Technologieplattformen ermöglichten es MUI-MitarbeiterInnen, in diesem Forschungsfeld international kompetitiv zu forschen und an internationalen Verbänden teilzunehmen.*
- *Die neu eingerichteten Professuren für Strukturbiologie und Bioinformatik waren entscheidend, um die weitere Entwicklung des Schwerpunkts voranzutreiben. Beide Professuren sind von großer Bedeutung für alle Schwerpunkte der MUI.*

3.1.4.2. Entwicklung

Durch die Verwendung genomweiter Analyseverfahren wie „Deep Sequencing“ sollen vermehrt „neue“ Krankheitsgene und genetische Risikofaktoren identifiziert werden.

Die funktionelle und strukturbiologische Untersuchung ggf. neu identifizierter genetischer Varianten und epigenetischer Faktoren wird von unmittelbarer Bedeutung für die Diagnostik, das Verständnis der Pathogenese von Erkrankungen, die Identifikation neuer „drug targets“ und für neue individualisierte Therapien bis hin zu möglichen Gentherapien sein. Systembiologische Ansätze durch bioinformatische Integration von Genomics, RNomics, Proteomics und Metabolomics sowie der Untersuchung von Interaktionen von Genen mit Faktoren nicht-genetischen Ursprungs wie Umwelt- und Lebensstilfaktoren werden mehr und mehr in den Mittelpunkt rücken.

Insbesondere nach Auslaufen der GENAU-Projekte wird es von besonderer Bedeutung sein, weitere Drittmittelprojekte einzuwerben und die Infrastruktur auf dem neuesten Stand der Technik zu etablieren.

Eine systematische Erfassung von PatientInnen mit seltenen sowie häufigen Krankheiten/Phänotypen soll erfolgen. Der Aufbau einer Biobank mit entsprechenden Schwerpunkten ist geplant.

3.2. Weitere Forschungsfelder

3.2.1. Altersforschung

3.2.1.1. Ausgangssituation

Die Altersforschung ist ein Forschungsfeld mit großem Potential. Es ist zudem von großem politischem Interesse, die Altersforschung als interuniversitäres Querschnittsthema mit großer gesellschaftlicher Relevanz in Tirol zu positionieren. Als erster Schritt wurde ein K-Projekt (VascAge-Netzwerkprojekt) bei der FFG eingereicht. Für die Entwicklung dieses Projektes stellte die langjährige Erfahrung mit der von der MUI geleiteten „Bruneckstudie“ eine sehr gute Voraussetzung dar.

Eine Reihe von theoretischen Instituten und Kliniken entwickeln Forschungsprojekte auf dem Gebiet der Altersforschung (Physiologie, Klinisch-Funktionelle Anatomie, Neurologie, Allgemeine und Sozialpsychiatrie, Orthopädie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Unfallchirurgie).

Mit dem Institut für biomedizinische Altersforschung der LFUI besteht in Innsbruck auch außerhalb der MUI hohe wissenschaftliche Kompetenz.

3.2.1.2. Entwicklung

Das Ziel der Einrichtung des interuniversitären „Querschnittsprojekts“ ist es, fächerübergreifend die Krankenbetreuung sowie kliniknahe Forschung und Grundlagenforschung im Bereich Geriatrie zu bündeln und voranzutreiben. An der Entwicklung des Forschungsfelds sollen neben Univ.-Kliniken und theoretischen Instituten der MUI das Institut für Altersforschung der LFUI, das LKH Hall und die UMIT beteiligt sein.

- Gemeinsam mit dem Land Tirol soll eine Professur für Klinische Geriatrie/Gerontologie geschaffen werden.
- Eine Professur für Gerontopsychiatrie soll eingerichtet werden.

3.2.2. Molekulare und funktionelle Bildgebung

Die Kooperationen mit der LFUI, aber auch mit anderen Universitäten wie der Medizinischen Universität Graz sollen weiter ausgebaut werden, um insbesondere Synergien durch die gemeinsame Nutzung von Infrastrukturen zu schaffen. An der MUI wird dieses Forschungsfeld durch das kürzlich eingerichtete 3-Tesla-Forschungs-MRI und durch die Core Facilities Micro CT und Biooptics unterstützt. Es wäre wünschenswert, eine Professur für Molekulare Bildgebung an der MUI zu haben. Vorbehaltlich der Finanzierbarkeit wird diese in den Entwicklungsplan aufgenommen.

3.2.3. Biobanken

Biobanken stellen an allen drei medizinischen Universitäten ein zentrales Vorhaben zur Unterstützung ihrer Forschungsschwerpunkte dar.

Die Schwerpunkte der Biobanken an der MUI orientieren sich an den Forschungsprojekten Tumorbank, Neurobank, Mikrobiodatenbank bzw. an spezifischen Erfordernissen einzelner Großforschungsprojekte (z.B. im Bereich Frauenheilkunde, Urologie u.a.).

Erste Schritte erfolgten durch die Einrichtung einer Biobank-Arbeitsgruppe und die Sichtung der bestehenden Biobanken. Die bestehenden Infrastrukturen sollen ausgebaut und teilweise zentralisiert werden. Sowohl die Strategien zur Probensammlung wie auch die Einrichtung der erforderlichen Datenbanken sollen in Abstimmung mit der MUG und MUW erfolgen.

3.2.4. Herz-Kreislauf- und vaskuläre Medizin

Die Herz-Kreislauf- und vaskuläre Medizin ist ein vorwiegend klinischer Schwerpunkt. Die Universitätskliniken für Herzchirurgie, Gefäßchirurgie und Innere Medizin III sind aufgrund der Qualität ihrer klinischen Forschung international sehr hoch anerkannt.

Derzeit entsteht im Rahmen des Bauprogramms Klinik 2015 der Neubau eines multidisziplinären Herzzentrums. Dieses Zentrum wird das Stärkefeld nachhaltig festigen.

3.3. Nachwuchsförderung

Das Rektorat der MUI sieht sowohl in der Aus- und Weiterbildung als auch in der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses eine zentrale Aufgabe. Diese sind fundamentale Voraussetzungen zur Sicherung der Zukunftsfähigkeit des Standortes.

Folgende Punkte stehen dabei im Fokus:

- *Laufbahnmodell der Universität (Qualifizierungsvereinbarungen)*
- *Programme zur Weiterbildung und Förderung spezifischer Qualifikationen des wissenschaftlichen Nachwuchses (z.B. PrüfürztInnenkurs, Tierversuchsberechtigung, Strahlenschutz- und Laborsicherheitskurse u. v. m.).*
- *Förderungen zur wissenschaftlichen Höherqualifizierung (z.B. Habilitationsstipendium)*
- *Anschubfinanzierung von Projekten von NachwuchswissenschaftlerInnen (MUI-Start, TWF)*
- *Mobilitätsförderung des wissenschaftlichen Nachwuchses*
- *Förderung des weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchses*
- *Möglichkeit der geringfügigen Beschäftigung während Mutterschafts- bzw. Vaterkarenz und das WiedereinsteigerInnen-Programm (finanzielle Unterstützung für die Kinderbetreuung während der Arbeitszeit bis zum dritten Geburtstag eines Kindes)*

3.3.1. Doktoratsausbildung

3.3.1.1. Ausgangssituation

Mit WS 2011/12 wurde ein berufsbegleitendes Doktoratsstudium der klinisch-medizinischen Wissenschaften (Clinical PhD) implementiert.

Die Forderungen in den „Salzburger Prinzipien“ (SP) an Doktoratsstudien sind in PhD und Clinical PhD berücksichtigt, soweit diese die Kompetenzen und verfügbaren Ressourcen der Universität betreffen.

Innerhalb der PhD-Programme ist der Fokus auf die Ausbildung in der wissenschaftlichen Forschung gerichtet.

Programme der Doktoratsstudien an der MUI:

- *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*
- *Musculoskeletal Sciences*
- *Genetics and Genomics*

Die Doktoratsprogramme werden durch zwei vom FWF geförderte Doktoratskollegs

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

unterstützt, welche wiederum durch Beiträge aus dem Globalhaushalt für DoktorandInnenstellen kofinanziert werden.

Mehrere Programme für das Clinical-PhD-Studium wurden mit WS 2011/12 eingerichtet:

- *Applied Morphology and Regeneration*
- *Clinical Cancer Research*
- *Clinical Neurosciences*
- *Intensive Care and Emergency Medicine*

<i>PhD-Programm</i>	<i>W</i>	<i>m</i>	<i>gesamt</i>
<i>Genetics and Genomics</i>	14	7	21
<i>Image-guided Diagnosis and Therapy</i>	6	4	10
<i>Infectious Diseases: Molecular Mechanisms</i>	13	14	27
<i>Molecular Cell Biology</i>	40	21	61
<i>Molecular Oncology</i>	17	18	35
<i>Musculoskeletal Sciences</i>	6	9	15
<i>Neuroscience</i>	39	23	62
<i>Regulation of Gene Expression during Growth, Development and Differentiation</i>	15	16	31
<i>The Aging of Biological Communication Systems</i>	16	10	26
<i>Gesamt</i>	166	122	288

Tab. 1: Ordentliche Studierende in PhD-Programmen. Mit Stand vom 16.4.2012 sind die oben angegebenen ordentlichen Studierenden in den einzelnen Programmen gemeldet.

Mit Stand vom 11. 1. 2013 sind die folgenden ordentlichen Studierenden in den einzelnen Programmen gemeldet:

<i>Clinical-PhD-Programm</i>	<i>w</i>	<i>m</i>	<i>gesamt</i>
<i>Applied Morphology and Regeneration</i>	2	2	4
<i>Clinical Cancer Research</i>	1	3	4
<i>Clinical Neurosciences</i>	6	5	11
<i>Intensive Care and Emergency Medicine</i>	2	1	3
<i>Gesamt</i>	11	11	22

Tab 2: Ordentliche Studierende in Clinical-PhD-Programmen

3.3.1.2. *Entwicklung*

Die Doktoratsprogramme sollen zukünftig regelmäßig evaluiert werden. Dazu wird ein Konzept ausgearbeitet. Zur besseren Betreuung der PhD-Studierenden soll ein Service Center PhD aufgebaut werden. Es ist geplant, eine kleine Zahl von PhD-Stellen jährlich auszuschreiben und kompetitiv zu vergeben. Außerdem ist die Entwicklung weiterer PhD-Programme geplant.

3.3.2. *Graduiertenförderung*

3.3.2.1. *Ausgangssituation*

MUI-START:

Ein Programm zur Förderung junger NachwuchswissenschaftlerInnen wurde errichtet. Zielgruppe sind junge Postdocs.

Die geförderten WissenschaftlerInnen sollen durch diese Anschubfinanzierung das nötige Rüstzeug erhalten, um kompetitiv Drittmittel einzuwerben. Derzeit werden 18 Projekte gefördert. Die dritte Antragsperiode läuft. In der neuen Ausschreibungsrunde werden nur noch Sachmittel und kleinere Investitionen gefördert. Personal kann aufgrund der Gesamtbudgetsituation nicht mehr gefördert werden.

Angestrebt wird die Vergabe von regulären Stellen für die VerfasserInnen der besten Dissertationen eines Studienjahres (nach Maßgabe der finanziellen Bedeckbarkeit sollten das mind. jeweils drei sein).

§99-Professuren:

Die Professuren werden gezielt eingesetzt, um den wissenschaftlichen Nachwuchs zu fördern und vielversprechende Talente nach Innsbruck zu holen.

3.3.2.2. Entwicklung

Das MUI-START-Programm soll weitergeführt und je nach finanzieller Situation wieder ausgebaut werden. Einmal im Jahr soll ein MUI-START-Symposium stattfinden.

3.4. Patentanmeldung und -verwertung, Technologietransfer

3.4.1. Ausgangssituation

Die Medizinische Universität bekennt sich, trotz knapper Mittel, zur Unterstützung ihrer MitarbeiterInnen bei Patentanmeldungen und Patentverwertungen. Sie betrachtet dies primär als Verantwortung gegenüber ihren MitarbeiterInnen und dem Wirtschaftsstandort Tirol. Außerdem verpflichtet sie sich zur Sicherung von Schutzrechten an Erfindungen ihrer MitarbeiterInnen und der wirtschaftlichen Verwertung von Erfindungen.

Das Förderprogramm „Uniinvent“, über das die MUI die Finanzierung der Schutzrechtsicherung und -verwertung realisiert hat, ist mit Ende des Jahres 2009 ausgelaufen. Über dieses Programm wurden die Kosten für einen Innovationsscout und die Kosten zur Schutzrechtsicherung getragen. Hinsichtlich der Prüfung, Bewertung und Verwertung von Erfindungen hat die MUI seit ihrer Gründung eine Beteiligung an und enge Kooperation mit dem Center for Academic Spin-offs Tyrol Gründungszentrum GmbH (CAST; AplusB-Zentrum und Tochterunternehmen der MUI). Das CAST betreut alle Schutzrechtanmeldungen und Verwertungen, die aus Forschungsergebnissen hervorgehen. Dazu zählt auch das Coaching der Spin-offs, die an der MUI gegründet werden. Das Tochterunternehmen der MUI (25,1 % Anteile) hat einen stark technologisch orientierten Ansatz und eine hohe Expertise in den Life-Sciences.

Der Innovationsscout der MUI ist im CAST angesiedelt. Die Kosten für den Innovationsscout und die Ausgaben zur Schutzrechtsicherung und -verwertung werden derzeit aus Eigenmitteln der Universität finanziert.

3.4.2. Entwicklung

Die Kooperation mit der CAST GmbH soll im Rahmen der geplanten Wissenstransferzentren und der Mitwirkung beim ebenfalls in Planung stehenden Life-Science-Transferzentrum fortgesetzt werden.

Eine große Herausforderung stellt die mehrjährige Finanzierung der Schutzrechtsicherung durch die stark progressiven jährlichen EU-Patentgebühren dar. Hier gilt es, den finanziellen Handlungsspielraum beispielsweise über das neue Förderprogramm des Landes Tirol oder die in Diskussion stehende zentrale Patentverwertung in Österreich zu erweitern.

3.5. Forschungsunterstützung

3.5.1. Technologieplattformen (Core Facilities)

3.5.1.1. Ausgangssituation

Die Technologieplattformen wurden am Campus eingerichtet, um den WissenschaftlerInnen einen breiten Zugang zu den Großgeräten und Methoden zu ermöglichen. Inhaltlich sind die Technologieplattformen jenen Organisationseinheiten beigestellt, deren WissenschaftlerInnen die größte Expertise im betreffenden Forschungsfeld haben. Die Technologieplattformen decken breite Anwendungsgebiete der Life Sciences ab und sind für alle Schwerpunkte und Wissenschaftsdisziplinen an der MUI unterstützend. Darüber hinaus werden die Technologieplattformen auch in Kooperationen mit anderen Universitäten (insbesondere der LFUI) genutzt. Die Technologieplattformen werden im Rahmen der vorhandenen finanziellen Möglichkeiten über den Reparaturpool sowie mit Anschubfinanzierungen und Personal unterstützt.

Folgende Technologieplattformen/Core Facilities sind am Campus eingerichtet bzw. sollen aufgebaut werden:

- *Expression Profiling Facility*
- *Sequencing and Genotyping Facility*
- *Proteinanalytik*
- *FACS*
- *Biooptics (Mikroskopie/Cell Sorting)*
- *Micro CT*
- *Neuroimaging Research Core Facility*
- *Deep Sequencing Facility*
- *Elektronenmikroskopie (befindet sich im Aufbau)*
- *Metabolomics*

3.5.1.2. Entwicklung

Die Technologieplattformen sollen als Core Facilities erhalten und ausgebaut werden. Dabei werden diese vonseiten der Universität sinnvoll unterstützt und evaluiert.

Die Core Facilities können zukünftig organisatorisch auch den gemeinsamen Zentrumseinrichtungen zugeordnet werden. Die Zentrumskonferenz trifft die Entscheidung über die Zuordnung der jeweiligen Core Facility. Die Fachaufsicht bzw. Leitung erfolgt in enger Anbindung an die betreibende Organisationseinheit. Das Leistungsangebot der Core Facility, die Rahmenbedingungen der Leistungserbringung wie auch das Kostenmodell werden in einer Geschäftsordnung geregelt.

3.5.2. Tierversuchsanlagen

3.5.2.1. Ausgangssituation

Derzeit ist eine Reihe von dezentral organisierten Tierversuchseinrichtungen am Campus etabliert.

3.5.2.2. Entwicklung

Die Versuchstieranlagen werden zentralisiert und zusammengeführt. Die Aufgabe des Zentrums ist neben der Tierhaltung auch der Aufbau von Tiermodellen für die Forschungsprojekte der MUI. Organisatorisch sollen sie unter eine Leitung gestellt werden, um einen Austausch von Personal und einen zentralen Einkauf zu gewährleisten. Ebenso wird die veterinärmedizinische Betreuung zentral erfolgen.

Die jeweiligen Einheiten werden dezentral organisiert, um die Bedürfnisse und Gegebenheiten dieser Einrichtungen optimal und nutzerfreundlich zu gewährleisten.

3.5.2.2.1 Großtierstall

Die derzeitigen Tierversuchsanlagen der MUI sind ausschließlich für Kleintiere ausgelegt. Für einzelne Forschungsprojekte sind jedoch Großtiere (Schafe, Schweine etc.) erforderlich. Zur Haltung nutzt die MUI derzeit einen Großtierstall, der von einem Mitarbeiter privat betrieben wird. Vor dem Ausscheiden dieses Mitarbeiters 2017 wird die MUI eine Lösung für das Bestehen des Großtierstalls erarbeiten.

3.5.3. Servicecenter Forschung

3.5.3.1. Ausgangssituation

Im Rahmen knapper werdender finanzieller Ressourcen wird nur die Einwerbung ausreichender Drittmittel die Finanzierung der wissenschaftlichen Forschung der MUI sicherstellen können. In den nächsten Jahren wird es zu einer weiteren Verlagerung nationaler Förderungen (FWF, ÖAW) hin zu internationaler Forschungsförderung insbesondere durch die Programme der Europäischen Union kommen. Aufgabe der Universität ist es, ihre ForscherInnen bei der Antragstellung sowohl bei nationalen, wie auch bei internationalen Forschungsförderungsinstitutionen nachhaltig zu unterstützen. Hierzu gehört insbesondere eine kompetente Beratung und Unterstützung bei der Auswahl der Fördermöglichkeiten und bei der Antragstellung. Selbstverständlich muss diese auf die individuell unterschiedlichen Bedürfnisse junger NachwuchswissenschaftlerInnen wie auch auf jene etablierter WissenschaftlerInnen eingehen.

Ein besonderes Augenmerk wird darauf zu richten sein, die ForscherInnen und Forschungsthemen der MUI im Rahmen der Entwicklung von EU-Rahmenprogrammen, insbesondere Horizon 2020, zu positionieren. Hier wird der Aufbau entsprechender Netzwerke durch die WissenschaftlerInnen der MUI mit Unterstützung der Universität entscheidend sein.

Ein Ansatz ist es, im Rahmen des Eurolife-Konsortiums Initiativen zur Gestaltung von Ausschreibungen im Rahmen von Horizon 2020 zu setzen.

Das attraktivste bottom-up Förderprogramm der EU sind Grants des European Research Councils (ERC Advanced und Starting Grants). Über diese Grants wird es möglich sein, Spitzenforschung nachhaltig zu entwickeln. Es wird daher erforderlich sein, WissenschaftlerInnen gerade bei der Antragstellung für ERC-Grants zu unterstützen. Ein ebenfalls wichtiger Sektor ist die Servicierung von Anträgen im Rahmen internationaler Austauschprogramme. All diese Aufgaben können nur durch eine kompetente und schlagkräftige Forschungsservicierungseinheit geleistet werden.

Das Servicecenter Forschung baut sukzessive das unterstützende Angebot für die ForscherInnen in allen oben angeführten Belangen aus.

Darüber hinaus nimmt die Abteilung weitere Aufgaben wahr u.a.:

- Informationen zu aktuellen Ausschreibungen (im Rahmen von regelmäßigen Sprechstunden, Newslettern, E-Mail-Aussendungen und der Homepage)*
- Antragsbetreuung, Antragsberatung für Drittmittelprojekte, EU-Projekte, ERC-Grants*
- Organisation von Informationsveranstaltungen (insbesondere für EU-Projekte, FWF u.a.)*
- Kontakte und Kooperationen zur Wirtschaft: Translationale Forschung und Technologietransfer (Schnittstelle zur CAST GmbH, Schnittstelle zur Oncotyrol GmbH)*
- Betreuung intramuraler Projektförderung (Nachwuchsförderprogramm MUI-START)*
- Betreuung der Technologieplattformen, Core Facilities in Kooperation mit den zuständigen Organisationseinheiten*
- Unterstützung bei der Organisation wissenschaftlicher Tagungen (in Kooperation)*
- Geräte- und Methodendatenbank: Informationen zu Geräten am Standort; Koordination der Mitnutzung (im Aufbau)*
- Kontakte zu nationalen und internationalen Förderinstitutionen, Stiftungen etc.*
- Projektdokumentation*

3.5.3.2. Entwicklung

Das Projektmanagement komplexer Drittmittelprojekte (insbesondere EU) wird eingerichtet.

Der Service wird kontinuierlich ausgebaut: z.B. Proposal Checks und Gerätedatenbank.

Die Betreuungskontinuität durch frühzeitige gemeinsame Betreuung von Anträgen durch das SC Forschung und die Abteilung Finanzen/Bereich Drittmittel soll weiter verbessert werden.

3.5.4. Servicecenter Evaluation und Qualitätsmanagement

3.5.4.1. Ausgangssituation

Das Aufgabengebiet umfasst:

- *Forschungsdokumentation (Publikationen, Projekte usw.)*
- *jährliche Erhebung und Berechnung als Basis zu den diversen Schienen der leistungsorientierten Mittelvergabe (LOM)*
- *bibliometrische Auswertung zur Unterstützung in Berufungsverfahren*
- *Administration von Forschungsförderung, Forschungsstipendien und Forschungspreisen*
- *Evaluation der Lehre in Zusammenarbeit mit dem Vizerektorat für Lehre und Studienangelegenheiten*
- *Berichtswesen:*
 - *Wissensbilanz & Leistungsbericht*
 - *F&E-Erhebung*
 - *Bericht zum Frauenförderungsplan*

Das Servicecenter betreibt zur Erfüllung dieser Aufgaben das IT-System FLD (= Forschungsleistungsdokumentation), die Lehreevaluation wird mit Hilfe des IT-System „Zensus“ durchgeführt.

3.5.4.2. Entwicklung

- *laufende technische Weiterentwicklung des IT-Systems FLD*
- *kontinuierliche Verbesserung der Qualitätskontrolle in allen Aufgabenbereichen*

3.5.5. Leistungsorientierte Mittelvergabe (LOM)

3.5.5.1. Ausgangssituation

Die MUI hat ein System zur Leistungsorientierten Mittelvergabe entwickelt und umgesetzt. In die LOM Forschung wurden von Beginn an die Publikationen (Impactfaktoren, Zitationen) und die verausgabten Drittmittel einbezogen. Leider können derzeit aufgrund der begrenzten finanziellen Mittel an der MUI nur geringe Budgets über die LOM verteilt werden. Trotzdem soll das Instrument als ein wichtiges Tool und Anreizsystem zur Steuerung der Universität erhalten bleiben und weiter ausgebaut werden.

3.5.5.2. Entwicklung

Ein Evaluationsverfahren zur leistungsorientierten Vergabe insbesondere von Laborflächen ist zu entwickeln. Dies gilt besonders für die Vergabeverfahren der neu entstehenden Forschungsverfügungsflächen im Neubau der Inneren Medizin.

3.6. Bibliothek

3.6.1. Ausgangssituation

Die MUI besitzt einen virtuellen Anteil an der Universitätsbibliothek Innsbruck und wird von dieser in Bezug auf wissenschaftliche Zeitschriften, Datenbanken und Lehrbücher serviciert. In den letzten Jahren erfolgte hinsichtlich der Zeitschriften eine weitgehende Verlagerung von print auf digital. Hierfür war auch ein Ausbau der Computerinfrastruktur an den Instituten und Kliniken notwendig. Der Zugang zu den elektronischen Zeitschriften ist für alle wissenschaftlichen MitarbeiterInnen, LeiterInnen von Lehrabteilungen und allen Studierenden der MUI, sowohl von ihrer Arbeitsstätte, als auch extern (über VPN-Client), gegeben.

Als Bibliotheksräume stehen zurzeit die Universitätsbibliothek am Innrain, die Räume der Medizinisch-biologischen Fachbibliothek in der Schöpfstraße und die klinischen Zentralbibliotheken zur Verfügung.

3.6.2. Entwicklung

Die Serviciierung der Bibliotheksagenden sollen weiterhin durch die LFUI erfolgen. Dies beinhaltet insbesondere die kostengünstige Zurverfügungstellung elektronischer Zeitschriftenzugänge im Rahmen österreichweiter Bibliotheksverbünde.

3.7. Ethische Aspekte

3.7.1. Ausgangssituation

Die vom Senat eingesetzte Gruppe für „Good Scientific Practice“ besteht aus vier Vertrauenspersonen: zwei Personen aus dem Klinischen und zwei Personen aus dem Vorklinischen Bereich.

Eine weitere vom Senat eingesetzte Gruppe ist die Ethikkommission, deren Aufgaben der sich aus den Bestimmungen des Universitätsgesetzes und des Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetzes des Bundes sowie weiteren einschlägigen Bestimmungen des Bundes und des Landes ergeben.

Weiters ist die MUI der Österreichischen Agentur für wissenschaftliche Integrität beigetreten, MUI-intern wurde eine Arbeitsgruppe zur Feststellung von möglichen Plagiaten eingerichtet.

Seit dem 1.1.2009 ist das Studienregister des LKI – Universitätskliniken Innsbruck unter ctc.tilak.at freigeschaltet. Jede/r 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 werden von der Organisationseinheit KKS überprüft.

Die Meldung zur Durchführung der klinischen Prüfung bei der Ärztlichen Direktorin des LKI – Universitätskliniken Innsbruck (siehe dazu § 12a (4) TirKAG) ist Voraussetzung für die Durchführung.

Darüber hinaus müssen alle substantiellen Änderungen im Rahmen der klinischen Prüfung sowie die Beendigung der klinischen Prüfungen gemeldet werden.

3.7.2. Entwicklung

Die Schaffung eines interuniversitären Zentrums für Bioethik mit der LFUI und der UMIT ist eine Vision, die allerdings nur mit zusätzlichen finanziellen Mitteln realisiert werden kann. In einem solchen Zentrum sollte primär ein interdisziplinäres Lehrangebot „Bioethik“ erarbeitet werden. Dafür werden die entsprechenden Programme von Bioethikzentren anderer Universitäten als Modelle verwendet werden.

3.8. Internationalisierung

3.8.1. Ausgangssituation

Die MUI ist 2010 wieder dem Netzwerk „Eurolife“ beigetreten. In diesem Netzwerk sind acht Medizinische Fakultäten und Universitäten vertreten. Diese sind – neben der MUI:

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

Erste informative Treffen mit VertreterInnen der Netzwerkpartner haben stattgefunden. An verschiedene themenbezogenen Arbeitsgruppen zu den Schwerpunkten „Neurodegenerative Erkrankungen“, „Imaging“ und „International Health“ nehmen auch WissenschaftlerInnen der MUI teil. Erste Eurolife-Veranstaltungen (Eurolife Lecture) wurden bereits in Innsbruck durchgeführt.

Außerdem befindet sich die Implementierung des Austauschprogramms „Eurolife Scholarship Programme for Early Researchers“ für junge Postdocs in der konkreten Vorbereitung.

Aufgrund der abnehmenden Forschungsförderungen auf nationaler Ebene rücken internationale Fördergeber – insbesondere EU – immer mehr in den Vordergrund. Darauf reagiert die MUI mit einer forcierten Informations- und Servicierungsstrategie.

Darüber hinaus besteht eine langjährige Zusammenarbeit mit den Universitäten in Padua, Freiburg und Bozen.

3.8.2. Entwicklung

Die Aktivitäten im Netzwerk Eurolife sollen weiterentwickelt werden. Der Verbund soll zu einem informativen, strukturellen Austausch zwischen den Universitäten führen. Durch den Kontakt auf den unterschiedlichen Ebenen (z.B. Einreichung gemeinsamer EU-Projekte, Joint-Programming-Initiativen, Austausch von PostDoktorandInnen) sollen gemeinsame geförderte Drittmittelprojekte entstehen. Die MUI wird sich an Austauschprogrammen und Arbeitsgruppen beteiligen. Verschiedene Veranstaltungen – wie Eurolife Lectures in Schwerpunktfeldern der MUI – werden auch in Innsbruck geplant.

Die Ausrichtung auf das neue Europäische Förderprogramm Horizon 2020 stellt eine besondere Herausforderung für alle Universitäten im europäischen Raum dar. Auch die MUI wird sich durch eine intensive Informationspolitik, Servicierung und Unterstützung (Anschubfinanzierungen) positionieren.

Nutzung internationaler Forschungsinfrastrukturen:

- *Instruct (Strukturbiologie)*
- *BBMRI (Biobanking and Biomolecular Resources Research Infrastructure)*
- *Internationale Agentur für Krebsforschung, Lyon (IARC)*
- *European Molecular Biology Organization*

3.9. Benchmarking

Die Steuerung der Medizinischen Universität soll künftig verstärkt auf der Grundlage von objektiven Parametern (u.a. Kennzahlen) vorgenommen werden: Da die Kennzahlen des formelgebundenen Budgets budgetrelevante Größen darstellen, fließen einige davon in diese Steuerungskennzahlen ein.

Als Steuerungskennzahlen kommen die Anzahl der Doktoratsabschlüsse, Publikationsleistung, Drittmiteleinahmen etc. infrage. Besondere Berücksichtigung soll bei den Steuerungskennzahlen auch der Aspekt der Frauenförderung finden.

Als Benchmarks werden Universitäten herangezogen, die in einem ähnlichen Umfeld agieren. Auf nationalem Niveau werden Vergleiche zu den Medizinischen Universitäten Wien und Graz vorgenommen. Aufgrund der jährlich veröffentlichten Wissensbilanzen ist hier ein relativer Vergleich möglich [wenn die Kennzahlen auf Bezugsgrößen wie beispielsweise Anzahl der ProfessorInnen, Anzahl wissenschaftlicher MitarbeiterInnen (bundesfinanziert), Anzahl an Studierenden etc. bezogen werden].

4. Lehre

Die wissenschaftsgeleitete Lehre ist eine Kernaufgabe, welche die MUI durch ein zeitgemäßes, gesundheitspolitisch relevantes und zukunftsorientiertes Angebot wahrnehmen möchte.

Ein wesentliches Problem in der Weiterentwicklung der Lehre stellt die derzeitige Raumnot dar. Durch den Neubau des Gebäudes der Inneren Medizin sowie durch die anstehende Generalsanierung des Gebäudes Fritz-Pregl-Straße 3 fehlen in den nächsten Jahren hauptsächlich Praktikumlabor, Hörsäle und Seminarräume, Lernplätze sowie Räume für das Skills Lab. Dieser Mangel muss wie weiter unten dargestellt einerseits durch eine höhere Nutzungsdichte vorhandener Räume, andererseits vermutlich auch durch externe Anmietungen behoben werden.

Im Bereich der Grundstudien bietet die MUI derzeit drei Studien an, die alle durch eine Zugangsregelung eine definierte Aufnahmezahl aufweisen.

Ziele der Lehre an der MUI sollen sein:

- *Umsetzung von zukunftsweisenden Konzepten im Bereich des Gesundheitswesens und flexibles bedarfsorientiertes Angebot im Bereich Medizin/Gesundheitswesen*
- *Definition von Ausbildungsniveaus sowohl im Sinne von Bologna als auch von Kompetenzlevel allgemein*
- *Beitrag zur Akademisierung der Ausbildung von Berufen im Gesundheitswesen*

Im Sinne der Professionalisierung der Lehre wurde Fachkompetenz durch die Errichtung neuer Bereiche gebündelt:

- *Curriculumsentwicklung, Prüfungsentwicklung und Prüfungsabwicklung*
- *E-Learning und Neue Medien*
- *Lifelong Learning*

Um die Professionalisierung in der Lehre weiter voranzutreiben, braucht es neben übergeordneten Bereichen (Stabsstelle CEPEA, Bereich Lifelong Learning) auch Lehrende mit einer didaktischen Qualifikation (bspw. Master of Medical Education), welche die Fachdidaktik vorantreiben können und internationale Entwicklungen verfolgen, um die Medizinische Universität in Zukunft in der Lehre konkurrenzfähig zu erhalten.

Für die Neustrukturierung eines Studiums sind über das eigene Fach hinausreichende Kompetenzen erforderlich. Diese sind klarer von der reinen Administration abzutrennen.

Aus diesen Gründen müssen weitere Lehrende die Möglichkeit erhalten, die Qualifikation „MME“ berufsbegleitend erwerben zu können, um die Lehre attraktiver und konkurrenzfähiger zu machen. Sinnvoll ist es, zumindest für größere Themenbereiche wie „chirurgische Fächer“, „konservative Fächer“, „Grundlagenfächer“, aber auch Zahnmedizin diese Kompetenz an der MUI aufzubauen. Es ist geplant, ein Karrieremodell „Teaching Track“ zu etablieren.

4.1. Studien an der MUI

4.1.1. Humanmedizin

An der MUI werden folgende Studien mit Stand vom WS 2013/14 angeboten:

<i>Studium</i>		<i>Studienplätze/Jahr (Neuzulassungen)</i>
<i>Molekulare Medizin (Q033 302)</i>	<i>Bachelor</i>	<i>30</i>
<i>Humanmedizin (Q202)</i>	<i>Diplomstudium</i>	<i>360</i>
<i>Zahnmedizin (Q203)</i>	<i>Diplomstudium</i>	<i>40</i>
<i>Medizin (Q201)</i>	<i>Doktorat</i>	<i>auslaufend</i>
<i>Doktoratsstudium der Medizinischen Wissenschaften (Dr. med. scient.) Q090</i>	<i>Doktorat</i>	<i>auslaufend</i>
<i>Doktoratsstudium der Medizinischen Wissenschaften – PhD (Q794 440 – vormalis Q094)</i>	<i>Doktorat</i>	<i>unbegrenzt</i>
<i>Doktoratsstudium Klinisch- medizinische Wissenschaften – Clin PhD (Q 794 445)</i>	<i>Doktorat</i>	<i>unbegrenzt</i>
<i>Medical Writing</i>	<i>Universitätslehrgang</i>	
<i>Craniomandibuläre und muskuloskelettale Medizin</i>	<i>Universitätslehrgang</i>	

Tab. 3: Studienangebot Stand WS 2013/14

4.1.1.1. Ausgangssituation

Humanmedizin (Q202): Diplomstudium, zwölf Semester, Abschluss mit Dr. med. univ.

An der MUI stehen derzeit 360 Studienplätze für Humanmedizin zur Verfügung (Neuzulassung pro Studienjahr).

Die Auswahl der Studierenden erfolgt über einen wissenschaftlich fundierten Eignungstest. Das Auswahlverfahren zum jeweiligen Studium wird in regelmäßigen Abständen hinsichtlich der Gender-Aspekte überprüft.

Das Curriculum wird kontinuierlich weiterentwickelt, wobei in den letzten Jahren vor allem die Verbesserung der klinisch-praktischen Ausbildung vorangetrieben wurde, wie die Umsetzung des österreichischen Kompetenzlevelkatalogs für ärztliche Fertigkeiten, der von allen drei Medizinischen Universitäten 2011 akkordiert wurde, und das klinisch-praktische Jahr.

Durch den Kompetenzlevelkatalog für ärztliche Fertigkeiten wurden von allen Medizinischen Universitäten Österreichs die Mindestanforderungen an die Ausbildung in ärztlichen Fertigkeiten definiert. Dieser dient nun als Grundlage für die Adaptation der praktischen Ausbildung. Ein Training vor dem Echteinsatz im Skills Lab wird umgesetzt (z.B. Blutabnahme, Hightech-Simulation für Notfälle, Geburtshilfe).

Im Österreichvergleich ist vor allem die innovative Entwicklung des Klinisch-Praktischen Jahres (Studienplan Humanmedizin) zu erwähnen.

4.1.1.2. Entwicklung

Lehre und Prüfung sollen den internationalen Lernzielen gemäß abgestimmt werden, wobei vor allem bei den Assessmentformaten mehr Abstimmung auf die Lehre und Lehrziele notwendig ist. Obwohl Assessmentformate, wie ein OSCE (objective structured clinical examination) und dessen Softwareunterstützung kostenintensiv sind, soll ihre Implementierung geprüft werden.

Das Auswahlverfahren für Humanmedizin soll den wechselnden gesellschaftlichen Anforderungen entsprechend weiterentwickelt werden.

In Kooperation mit den anderen österreichischen Medizinischen Universitäten soll ein kompetenzbasierter Katalog abgestimmt werden, der Outcome nach sinnvollen Lernspiralen definiert. Eine weitere Standardisierung der klinischen Praktika inkl. Betreuungsverhältnis anhand des Lehrzielkatalogs ist sinnvoll, um zu gewährleisten, dass alle Studierenden die nötigen praktischen Fertigkeiten erlernen.

Das Trainingszentrum für ärztliche Fertigkeiten (Skills Lab und Simulationszentrum) wird ausgebaut. Die Schaffung von neuen Lehr- und Lernflächen in der Fritz-Pregl-Str. 3 ist geplant. Zusätzlich ist ein Zielwert von 400 ständig verfügbaren Lernplätzen für die Studierenden der MUI anzustreben.

Das Prüfungssystem soll stärker darauf ausgerichtet werden, die Methoden mit den zu überprüfenden Lernzielen abzustimmen und mehr formative und praktisch orientierte Leistungsüberprüfungen einzubauen.

Praktische Fertigkeiten entsprechend dem Kompetenzlevelkatalog sollen prüfungsrelevant werden und damit dem Ungleichgewicht zwischen der Wissensüberprüfung durch die SIPs (summativ integrierte Prüfung) und einer Fertigkeitprüfung entgegenwirken. Transparente Prüfungsrichtlinien für alle schriftlichen und praktischen Prüfungen sind Teil der qualitätsverbessernden Maßnahmen. E-Prüfungen sollen vor allem für die schriftlichen Prüfungen das Formatspektrum erweitern helfen, sofern die finanziellen Mittel zur Umsetzung gegeben sind.

Um eine möglichst effiziente, praxisnahe und fächerübergreifende Ausbildung zu ermöglichen, sollen an einem gemeinsamen, zentralen Ort Trainingsflächen für klinische Fertigkeiten (Skills Lab), Lernplätze, eine Bibliothek und Aufenthaltsflächen für die Studierenden entstehen.

4.1.2. Zahnmedizin

Zahnmedizin (Q203): Diplomstudium, zwölf Semester, Abschluss mit Dr. med. dent.

An der MUI stehen derzeit 40 Studienplätze für Zahnmedizin zur Verfügung (Neuzulassung pro Studienjahr).

Die Auswahl der Studierenden erfolgt über einen wissenschaftlichen Eignungstest. Das Auswahlverfahren zum jeweiligen Studium wird in regelmäßigen Abständen hinsichtlich der Gender-Aspekte überprüft.

4.1.2.1. Ausgangssituation

Derzeit sind die ersten drei Studienjahre bis auf wenige zahnmedizinspezifische Lehrveranstaltungen identisch mit dem Humanmedizinstudium. Ab dem 3. Abschnitt (Semester 7-12) stehen derzeit pro Studienjahr 25 Zahnmedizinplätze zur Verfügung.

4.1.2.2. Entwicklung

- Das Auswahlverfahren Zahnmedizin soll entsprechend den Anforderungen weiterentwickelt werden, d. h., es sollen jene Fertigkeiten überprüft werden, die für das Zahnmedizinstudium notwendig sind.*
- Optimierung des Zahnmedizinstudiums – besondere Berücksichtigung der speziellen Anforderungen der Zahnmedizin. Änderung des Studienplans.*
- Die Steigerung des Outcomes bzw. die Steigerung der Studienplätze ist abhängig von zusätzlichen finanziellen Zuweisungen. Ohne diese kann eine Outcome-Steigerung nicht erreicht werden.*

4.1.3. Molekulare Medizin

4.1.3.1. Ausgangssituation

Molekulare Medizin (Q033 302), Bachelor (BSc), sechs Semester, Abschluss: BSc

Mit dem Studienjahr 2011/12 wurde das Bachelorstudium Molekulare Medizin mit 30 Studienplätzen (Neuzulassung pro Studienjahr) gestartet. Das Curriculum setzt sich aus ca. 60 % humanmedizinischen Inhalten und 40 % spezifischen Inhalten der molekularen Medizin zusammen. Es ist das erste Studium an der MUI, das somit bolognakonform eingerichtet wurde.

Seit dem WS 2011/2012 stehen 30 Studienplätze zur Verfügung.

Die Auswahl der StudienkandidatInnen erfolgte über einen wissenschaftlich fundierten Eignungstest und ein Interview.

Die Einrichtung eines bolognakonformen Studiums BA Molekulare Medizin mit Start WS 2011/12 ist eine Besonderheit im Vergleich zu gleich ausgerichteten Institutionen (anderen Medizinischen Universitäten).

4.1.3.2. Entwicklung

- *Das Auswahlverfahren für Molekulare Medizin soll entsprechend der Anforderungen weiterentwickelt werden.*
- *Das Bachelorstudium Molekulare Medizin wird semesterweise implementiert.*
- *Das Masterstudium Molekulare Medizin wird so eingerichtet, dass spätestens mit Wintersemester 2014/15 das Studium aufgenommen werden kann.*

4.1.4. Doktoratsprogramme

4.1.4.1. Ausgangssituation

*Doktoratsstudium der Medizinischen Wissenschaften Dr. med. Scient. Q094 (auslaufend):
Doktoratsstudium, zwei Jahre*

*Doktoratsstudium Medizinische Wissenschaften (PhD) (Q794 440, vormals Q094):
Doktoratsstudium, drei Jahre*

*Doktoratsstudium der Klinisch-Medizinischen Wissenschaften (Clinical PhD) (Q794 445):
Doktoratsstudium, drei Jahre, berufsbegleitend*

Im Österreichvergleich sind strukturierte Doktoratsprogramme (siehe Forschung) hervorzuheben. Zwei vom FWF geförderte Doktoratskollegs stärken die Forschungsschwerpunkte der MUI (siehe Forschung).

Mit dem WS 2011/2012 wurde das berufsbegleitende PhD (Clinical PhD) gestartet. Das „Clinical-PhD“-Studium ermöglicht berufsbegleitend den Einstieg in eine wissenschaftliche/universitäre Laufbahn.

4.1.4.2. Entwicklung

Das Clinical-PhD-Programm wird semesterweise implementiert.

Professionalisierung durch ein Servicecenter PhD – rechtliche Aspekte, administrative Unterstützung der ProgrammleiterInnen, Internationalisierung

Ausbau und Erweiterung der Programme des Doktoratsstudium der Klinisch-Medizinischen Wissenschaften (Clinical PhD)

4.2. Kooperationen in der Lehre

Die MUI kooperiert vor allem mit der LFUI in mehreren Studien, wie Biologie, Pharmazie und Psychologie, unter anderem durch Austausch von Lehrenden (Lehrexport) aber auch durch das Angebot von Doktorarbeiten an Studierende der LFUI. Diese Kooperationen sollen weiter ausgebaut werden. Auch die Einrichtung gemeinsamer Studien ist geplant (siehe unter Punkt 4.6. Weiterentwicklung der Kooperationen).

4.3. Weiterbildungsangebote/Lifelong Learning

In seiner Grundüberlegung zielt das Lifelong-Learning-Konzept der MUI in seiner Wirkung auf das gesamtögliche Aus- und Weiterbildungsportfolio der Universität.

Kern der universitären Ausbildung an der MUI sind die Diplomstudiengänge der Humanmedizin und der Zahnmedizin, die PhD-Studien der Medizinischen Wissenschaften und der Klinisch-Medizinischen Wissenschaften sowie das Bachelorstudium Molekulare Medizin. Stufenweise baut die MUI unter Berücksichtigung der regionalen Bedürfnisse sowie in der Zusammenarbeit mit anderen Ausbildungseinrichtungen im Gesundheitswesen ergänzend ein umfassendes Fort- und Weiterbildungsangebot in medizinischen bzw. medizinrelevanten Disziplinen auf.

4.3.1. Universitätslehrgänge

4.3.1.1. Ausgangssituation

Universitätslehrgänge werden primär (entsprechend der Aufgabenstellung an die Universitäten durch das Universitätsgesetz 2002 § 3 Z 5), aber nicht ausschließlich, als Weiterbildungsmöglichkeiten für die AbsolventInnen der MUI entwickelt. Sie werden aus den Departments bzw. Universitätskliniken heraus konzipiert bzw. von diesen inhaltlich (mit)getragen.

4.3.1.2. Entwicklung

Im Bereich der regulären Studien wird bei allen zukünftigen Entwicklungen die Möglichkeit der Berufsbegleitung geprüft. Konsequenterweise erfolgt der Ausbau von berufsbegleitenden Studienangeboten an der MUI im Rahmen von Universitätslehrgängen. Fort- und Weiterbildungsangebote werden nur in begründeten Ausnahmen in Form von Vollzeitausbildungen organisiert.

Im Mai 2010 wurden die ersten drei Universitätslehrgänge an der MUI eingerichtet, bis 2015 sollen weitere implementiert werden. Verstärkt werden hierzu regionale, aber auch internationale Kooperationen gefördert.

4.3.2. Weitere Fortbildungsangebote

4.3.2.1. Ausgangssituation

Universitätskurse sind als fachspezifische Fort- und Weiterbildungsangebote konzipiert, welche sich explizit aus den Bedürfnissen der MUI bzw. der Universitätskliniken und aufgrund der vorhandenen Expertise entwickeln. Universitätskurse werden berufsbegleitend durchgeführt.

2011 wurden die Universitätskurse

- *Klinische PrüfärztInnenkurs (in Kooperation mit dem KKS und der Ärztekammer) und*
- *Kinderkardiologie*

erfolgreich realisiert [in Kooperation mit der Arbeitsgruppe Pädiatrische Kardiologie der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ) und den kinder-kardiologischen Zentren der Medizinischen Universitäten Wien und Graz sowie des Kinderherzzentrums Linz].

Offene Formate werden zur Information der Bevölkerung über die Inhalte und Tätigkeiten der MUI und zur Vernetzung der MUI in die Gemeinden Tirols organisiert.

Schulbesuche und Schulprojekte: Besonders wichtig ist es der MUI, Jugendliche über Möglichkeiten und den Ablauf eines Studiums an der MUI zu informieren und interessierte SchülerInnen an die Medizin heranzuführen. Es sollen Einblicke in den klinischen Alltag und in die Forschung gewährt werden. Seit Jahren besuchen Schulen unterschiedlichster Typen die MUI bzw. einzelne Universitätskliniken. Diese Programme werden zentral erfasst und zukünftig über die Abteilung Lifelong Learning organisiert.

4.3.2.2. Entwicklung

Universitätskurse: Beide Universitätskurse werden weitergeführt. Das Angebot an Universitätskursen soll ausgebaut werden.

Hochbegabtenförderung und Open Labs: Besonderes Augenmerk wird auf die Förderung hochbegabter SchülerInnen gelegt. Etwa durch Beteiligung am Projekt Sparkling Science und durch Einrichtung von Open Labs, in denen SchülerInnen während der Ferien Forschungsprojekte unter Anleitung betreiben können.

Schulbesuche und Schulprojekte: Einen besonderen Schwerpunkt bekommen ausgewählte Einzelprojekte. So wird z.B. seit Herbst 2011 mit den Landwirtschaftlichen Schulen Tirols und der SVA Tirol ein entsprechendes Projekt vorbereitet. Zielsetzung ist, mit den SchülerInnen für sie relevante medizinische Themen zu erarbeiten.

Ab Wintersemester 2012/13 wird in Zusammenarbeit des Fachdidaktikzentrums West für Naturwissenschaften, dem Landesschulrat für Tirol und dem BA-Studium Molekulare Medizin im Sinne des „Forschenden Lernens“ ein spezifisches Programm für naturwissenschaftlich interessierte SchülerInnen umgesetzt. Ziel dieser Zusammenarbeit ist es, den Einstieg in ein medizinisches Studium zu erleichtern und SchülerInnen allgemein für Naturwissenschaften und Medizin zu motivieren.

Ziel wird es sein, das berufsbegleitende Studien- und Weiterbildungsangebot zu stärken und auszubauen. Besonderes Augenmerk wird auf die Vernetzung im Bereich der universitären Weiterbildung mit nationalen und internationalen Einrichtungen zur Ausbildung im Gesundheitswesen gelegt.

Die Vernetzung der Programme und ggf. Studienangebote wird forciert bzw. geprüft. Der Bereich der offenen Formate sowie das Angebot an Universitätskursen werden ausgebaut. Die Zahl der TeilnehmerInnen in Universitätslehrgängen soll erhöht werden.

Ein Qualitätssicherungssystem im Bereich Lifelong Learning wird eingerichtet. Sowohl Administration und Organisation, als auch inhaltliche Gestaltung von Formaten und Umsetzbarkeit durchlaufen einen kontinuierlichen, in sich abgestimmten Qualitätssicherungsprozess. Die Möglichkeit einer international anerkannten Zertifizierung oder Akkreditierung des Bereichs Lifelong Learning wird in diesem Zusammenhang ab 2014/15 geprüft.

4.4. Didaktik Lehrende

4.4.1. Ausgangssituation

Im Herbst 2010 wurde damit begonnen, das bestehende medizindidaktische Weiterbildungsangebot (MAW) zu überarbeiten. Seit Frühjahr 2010 wird das MAW-Programm in einer neuen und umfassenderen Form angeboten. Es wurden zwei Programmreihen entwickelt.

Die Kursreihe „Teach the Teacher“ ist eine offene Kursreihe. Es werden Kurse und Workshops zu verschiedenen Themenbereichen rund um die Lehre und ergänzend zum modular aufgebauten Kursprogramm „S.O.S Lehre“ angeboten. Das 3-stufige Kompetenzentwicklungsmodell in der Medizindidaktik „S.O.S Lehre“ ist curricular hinterlegt und modular aufgebaut.

4.4.2. Entwicklung

Die hohe Qualität der Lehre soll langfristig hinsichtlich der Verankerung in wissenschaftlichen Karrieren gewährleistet werden. Hierzu wird mit Umsetzung ab 2013/14 der Nachweis einer strukturierten medizindidaktischen Grundausbildung verpflichtend für alle „Neu-Lehrenden“ im Gesamtausmaß von 30 Stunden organisiert.

Für eine Habilitation an der MUI soll, ebenfalls mit Umsetzung ab 2013/14, der Nachweis einer strukturierten medizindidaktischen Grundausbildung im Gesamtausmaß von 50 Stunden verankert werden.

Aus diesen Gründen müssen weitere Lehrende die Möglichkeit erhalten, die Qualifikation „MME“ berufsbegleitend erwerben zu können, um die Lernkonzepte vertikal und horizontal in unseren Studien umzusetzen.

4.5. Internationalisierung und Mobilität

4.5.1. Ausgangssituation

In den letzten Jahren konnten die Mobilitätszahlen stark gesteigert werden. Dies ist vor allem auf die gezielte Informationsaufbereitung und intensive persönliche Beratung der Studierenden zurückzuführen. Zahlreiche zusätzliche Mobilitätsprogramme, die den Studierenden nun zur Verfügung stehen, konnten in den letzten Jahren aufgebaut werden. Partnerschaftsverträge bestehen unter anderem mit der University of California at San Diego, der Purdue University, der University of Copenhagen, der Katholieke Universiteit Leuven, der Université Pierre et Marie Curie, Paris, der Fudan University, Shanghai und der Jiao Tong University.

Die MUI hat weiters in den letzten Jahren umfassende Maßnahmen gesetzt, um – insbesondere im Zusammenhang mit der Implementierung des neuen Curriculums Humanmedizin – durch einen ein- oder zweisemestrigen Auslandsaufenthalt bedingte mögliche Verzögerungen im Studium zu vermeiden.

4.5.2. Entwicklung

Durch die Umsetzung dieser Maßnahmen sollen folgende Ziele erreicht werden:

- *weitere Steigerung der Mobilitätszahlen (Erasmus und universitätseigene Programme)*
- *Erhöhung der Teilnehmerzahlen an Erasmus-Teaching Staff – Incoming und Outgoing*
- *Angebot zusätzlicher universitärer Mobilitätsprogramme (z.B. Auslandssemester im Masterstudium Molekulare Medizin)*
- *verstärkter Aufbau von Kooperationen außerhalb des europäischen Raums*

Ausgehend von den hohen Steigerungsraten der Mobilitätszahlen in den letzten Jahren ist die MUI weiterhin bestrebt, die Teilnehmerzahlen in der geförderten Studierendenmobilität zu erhöhen, eine weitere Steigerung von 3 bis 5 % pro Studienjahr wird angestrebt.

Ausgehend von diesen bereits umgesetzten Maßnahmen sind für die Zukunft vor allem folgende Schwerpunkte/Maßnahmen definiert:

- *Verstärkung der Mobilitätsangebote außerhalb Europas (Schwerpunkt USA)*
- *Schaffung zusätzlicher 1-2-monatiger Mobilitätsmöglichkeiten*
- *Verstärkte Förderung von Deutschkursen für Incoming-Studierende*
- *Orientierungsveranstaltungen für Incoming-Studierende*

Änderungen im Studienangebot:

- *Prüfung der Möglichkeit fremdsprachigen Lehrangebots*
- *gezielte Förderung von Sprachkompetenz*

4.5.3. Weiterentwicklung der Kooperationen

4.5.3.1. Ausgangssituation

Die Medizinischen Universitäten in Österreich sind curricular-autonom, dennoch sind ihre Outcome-Profile mehr oder weniger identisch, abgesehen von den regionalen Schwerpunktsetzungen.

Auf internationaler Ebene bestehen Kooperationen im Bereich der medizindidaktischen Aus- und Fortbildung mit den Universitäten Bern und Heidelberg, des Weiteren Partnerschaftsverträge für den Studierenden- und Lehrenden-Austausch mit einer großen Zahl von renommierten internationalen Universitäten.

4.5.3.2. Entwicklung

Es werden grundsätzlich Kooperationen mit nationalen und internationalen Bildungseinrichtungen angestrebt und geprüft. In Tirol bieten die MUI, das Ausbildungszentrum West, die Fachhochschule Gesundheit, die UMIT und das MCI Aus- und Weiterbildungsprogramme für Berufe im Gesundheitswesen an, für ÄrztInnen und PflegerInnen, und Programme, die die Gesundheitsökonomie betreffen.

Konkret wird an einer engen Kooperation mit der UMIT und dem AZW/fh-g hinsichtlich gesundheitsrelevanter Aus-, Fort- und Weiterbildungen gearbeitet, welche dezidiert den Standort Tirol betreffen. Angedacht ist die Abstimmung mit dem AZW in der medizinisch-patientenbezogenen Weiterbildung. Aus- und Weiterbildungsprogramme, welche allgemein gesundheitsrelevante Themen zum Inhalt haben, werden zukünftig mit der UMIT akkordiert.

Im Bereich Bioethik wird über das Netzwerk „Ethucation – Netzwerk für Bioethik in Lehre und Forschung“ an einer Kooperation mit dem MCI gearbeitet, welche ab 2013 in Form überinstitutioneller Kurse und Veranstaltungen verwirklicht werden soll.

Parallel soll die Zusammenarbeit mit der LFUI forciert werden, dies vor allem auch auf der wissenschaftlichen Ebene der Fachdidaktik. Die bereits angezeigte Zusammenarbeit auf praktischer Ebene über das Fachdidaktikzentrum West (s. Schulprojekte) wird ausgebaut. Es ist daher notwendig, sich abzustimmen und Kooperationsprojekte wie z.B. MED-AT-H oder MED-AT-Z, Fertigkeitenkompetenzlevel-Katalog (für Famulatur und Approbationsreife) oder KPJ-Gestaltung zu forcieren.

4.6. Qualitätsmanagementsystem

4.6.1. Ausgangssituation

- *LOM Lehre: Ziel ist es, nicht nur qualitativ hochwertige Lehre sichtbar zu machen, sondern auch Innovationen in der Lehre zu fördern.*
- *Mit Wintersemester 2008/09 hat die systematische Evaluation des neuen Curriculums Humanmedizin begonnen. Nach mehreren Pilotstudien und ausgedehnten Tests hat sich eine Mischung aus Papier- und Online-Evaluation als das brauchbarste Werkzeug für die Befragung der Studierenden erwiesen. Der geplante Evaluationszyklus wird sich über mehrere Studienjahre ziehen. Möglichst viele der Lehrenden mögen erfasst werden. Module sollen auf der Ebene von Modulkonferenzen evaluiert werden. Hinzu wird eine AbsolventInnen-Evaluation kommen, welche bereits für das PhD-Studium realisiert wurde. Fallweise können gezielte Befragungen der Studierenden zu ausgesuchten Thematiken die Qualitätssicherungs- und -verbesserungsmaßnahmen unterstützen.*
- *Neben der Studierendenevaluation ist eine externe Evaluation wichtig. Ein Pilotprojekt wurde im Rahmen des Masters of Medical Education Deutschland (MME-D) Studienganges für den dritten Studienabschnitt Humanmedizin durchgeführt. Dies möge für die anderen Studienabschnitte möglichst erfolgen.*
- *Sowohl die diversen studentischen als auch die externen Evaluationsergebnisse werden von der Curricularkommission für die Verbesserung der Lehre herangezogen.*

4.6.2. Entwicklung

Die Anforderungen an die LOM und das Qualitätsmanagement werden fortlaufend überprüft. Die vorhandenen Instrumente zur Leistungsorientierten Mittelvergabe in der Lehre sollen weiter ausgebaut werden. Ein Programm zur Vergabe zusätzlicher Incentives zur Stärkung der Lehre soll erarbeitet werden.

Die 2002 neu eingeführten Studienpläne Human- und Zahnmedizin müssen bezüglich ihrer Ausbildungsinhalte und der Ausbildungsqualität einer kontinuierlichen Evaluation unterzogen werden. Hierbei ist insbesondere zu prüfen, ob von dem neu zum Einsatz gekommenen Prüfungssystem das relevante Wissen erfasst wird und ob es die Studierenden beim Erwerb von klinischer Kompetenz fördert.

Die Doktoratsprogramme werden evaluiert (siehe Forschung).

5. Klinischer Bereich

5.1. Allgemeine Situation

5.1.1. Ausgangssituation

Das Universitätsklinikum Innsbruck hat über die universitäre Funktion als Forschungs- und Lehrklinikum (also Universitätsklinikum im engeren Sinne) hinaus mehrere weitere Funktionen. Als Universitätsklinik erfüllt es einerseits einen über die Tiroler Landesgrenzen hinausgehenden Versorgungsauftrag mit klinischer Maximal- und Spitzenversorgung. Andererseits stellt es als Stadtkrankenhaus die einzige öffentliche klinische Versorgung für Innsbruck dar. Darüber hinaus ist das LKI die wichtigste Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätte für ÄrztInnen in Tirol.

Die Aufgaben in Forschung, Lehre und Krankenversorgung werden durch die MUI und die TILAK, zwei eigenständige Körperschaften, im Rahmen eines Kooperationsmodells realisiert. Die Etablierung einer gemeinsamen Betriebsgesellschaft wird angestrebt.

5.1.2. Entwicklung

- *Die grundlegende Strategie der MUI ist es, die großen Fächer und Kernbereiche in ihrer Funktionalität zu stärken. Diese Maßnahme ermöglicht trotz erhöhtem Kostendruck eine Schärfung der Profilbildung in den Kernbereichen/Schwerpunkten. Dies bedeutet den weiteren Ausbau der klinischen Bereiche „Onkologie“, „Neurowissenschaften“, „Immunologie“, „Herz- und Gefäßerkrankungen“ sowie „Transplantation“.*
- *Neben der Neustrukturierung einzelner Bereiche ist die Schaffung von fachübergreifenden, translationalen Metastrukturen ein zentrales Anliegen.*
 - *Comprehensive Centers (siehe Forschung)*
 - *Herzzentrum: Im Herzzentrum werden Einheiten der Inneren Medizin, der Chirurgie und der Pädiatrie in einer Metastruktur auch räumlich zusammengeführt.*
 - *Frauengesundheitszentrum*
 - *Pädiatrie/Kinderchirurgie*
 - *Zentrum Seltene Krankheiten*
- *Bevölkerungsrelevante Fächer wie Allgemeinmedizin und Public Health sollen an der MUI aufgebaut werden, um Forschung in der Primärversorgung und Versorgungsforschung und wissenschaftsgeleitete Lehre voranzutreiben.*

Dies soll über Brückenprofessuren mit der UMIT und der Schaffung eines Zentrums für Allgemeinmedizin und Public Health in Kooperation mit UMIT, Land Tirol, TGKK, Ärztekammer, TGAM erfolgen. Im Bereich Public Health ist eine österreichweite Kooperation mit den anderen beiden Medizinischen Universitäten geplant.

- *Der Ausbau des berufsbegleitenden PhD Studiums (Clinical PhD) ist vorgesehen um einerseits klinisch tätigen Ärzten den Einstieg in die Forschung zu erleichtern, andererseits die translationale Forschung weiter zu verstärken.*

5.2. Zusammenarbeit mit dem Krankenhausträger

5.2.1. Inanspruchnahme des wissenschaftlichen Personals

5.2.1.1. Ausgangssituation

Die Inanspruchnahme des wissenschaftlichen Personals in den Kliniken für Aufgaben der Krankenversorgung ist neu zu organisieren, um die Vorgaben des § 29 (5) UG 2002 zu erfüllen. Durch die Überinanspruchnahme des Personals zur Krankenversorgung ist die Erfüllung der Lehr- und Forschungsaufgaben innerhalb der Regelarbeitszeiten kaum möglich.

5.2.1.2. Entwicklung

Eine gemeinsame Personaleinsatzplanung mit der TILAK soll entwickelt werden.

5.3. Mitwirken der MUI am öffentlichen Gesundheitswesen

5.3.1. Ausgangssituation

Abgesehen von der Mitwirkung an der PatientInnenversorgung im LKI-Univ.-Klinikum ist die MUI durch folgende Einrichtungen im öffentlichen Gesundheitswesen vertreten:

- *Sektion für Humangenetik*
- *Sektion für Hygiene und Medizinische Mikrobiologie*
- *Sektion für Virologie*
- *Sektion für Allgemeine Pathologie*
- *Institut für Gerichtliche Medizin*

Die genannten OEs sind intensiv in Untersuchungs- und Befundungsroutinen eingebunden. Für alle OEs gibt es UG-2002-konforme Vertragswerke, die den Umgang mit den aus der Befundungsroutine resultierenden Drittmitteln regeln.

In diesen Organisationseinheiten sind die Routineuntersuchungen und die Facharzt-Ausbildung unabdingbare Voraussetzung für Lehre und Forschung.

5.3.2. Entwicklung

Der Aufbau des Bereiches Public Health mit universitärer AM Lehrambulanz ist in Kooperation mit der UMIT geplant (siehe 5.6.2. und 7.5.2.).

5.4. Neu zu strukturierende Bereiche in der Klinik

5.4.1. Psychiatrie und Psychotherapie

5.4.1.1. Ausgangssituation

Im Department für Psychiatrie und Psychotherapie schied mit Ende des akademischen Jahres 2011 der Direktor der Univ.-Klinik für Allgemeine Psychiatrie und Sozialpsychiatrie aus. Die Klinik wird derzeit interimistisch geleitet. Ebenso wird derzeit die Univ.-Klinik für Psychosomatische Medizin nach der Pensionierung des Direktors im Jahr 2010 interimistisch geleitet.

Die im Jahr 1994 von der Strukturkommission der damaligen Medizinischen Fakultät angeregte und in der Folge umgesetzte Gliederung der seinerzeitigen Univ.-Klinik für Psychiatrie in drei Kliniken (für Allgemeine Psychiatrie und Sozialpsychiatrie, für Biologische Psychiatrie, für Psychosomatische Medizin) hat sich zwar in der Vergangenheit bewährt, entspricht jedoch nicht mehr einer zeitgemäßen Struktur der universitären Psychiatrie. Dies gilt insbesondere für die Trennung zwischen Sozialpsychiatrie und Biologischer Psychiatrie, aber auch für den Begriff Psychosomatik.

5.4.1.2. Entwicklung

Ein neuer Strukturvorschlag, von den FachvertreterInnen vorgeschlagen und international begutachtet, sieht die Zusammenführung der Kliniken für Allgemeine Psychiatrie und Biologische Psychiatrie vor. Diese Klinik – Psychiatrie und Psychotherapie 1 – soll in Forschung, Lehre und Krankenversorgung die ICD-10-Diagnosen F0 – F3 vertreten.

Da der klinisch zwar etablierte Begriff Psychosomatik in keinem der gängigen Klassifikationssysteme der Psychiatrie abgebildet und auch international höchst unterschiedlich definiert wird, soll die jetzige Univ.-Klinik für Psychosomatische Medizin nach Pensionierung des derzeit interimistisch bestellten Leiters in „Univ.-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II“ umbenannt werden.

Diese Klinik wird die ICD-10 Diagnosen F4 – F6 abdecken.

Als dritte bettenführende Abteilung im Department fungiert die neu gegründete Univ.-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter. Sie wird unter der Leitung einer von der MUI bereits berufenen Professorin für Kinder- und Jugendpsychiatrie stehen.

Die Gemeinsame Einrichtung „Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie“ wurde 2011 neu eingerichtet. Neben Forschung und Lehre umfasst dieser Versorgungsbereich das gesamte Klinikum der MUI/TILAK.

Unberührt von diesen Strukturveränderungen bleiben die Aufgaben der Univ.-Klinik für Medizinische Psychologie, die dann aber Universitätsklinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie heißen soll.

5.4.2. Innere Medizin

Das Department für Innere Medizin wurde neu strukturiert. Insgesamt wurden sechs Universitätskliniken etabliert. Im Jahr 2016 sollen die Univ.-Klinik für Innere Medizin II in die Univ.-Klinik für Innere Medizin I integriert werden. Der Organisationsplan wurde bereits von Senat und Universitätsrat beschlossen:

- *Univ.-Klinik für Innere Medizin I mit den Schwerpunkten Endokrinologie, Gastroenterologie und Stoffwechsel*
- *Univ.-Klinik für Innere Medizin II mit den Schwerpunkten Hepatologie und Gastroenterologie. Die Hepatologie soll gestärkt werden. Es wird eine interdisziplinäre Endoskopie geschaffen.*
- *Univ.-Klinik für Innere Medizin III mit den Schwerpunkten Kardiologie und Angiologie*
- *Univ.-Klinik für Innere Medizin IV mit den Schwerpunkten Nephrologie und Hypertensiologie*
- *Univ.-Klinik für Innere Medizin V mit den Schwerpunkten Hämatologie und Onkologie*
- *Univ.-Klinik für Innere Medizin VI mit den Schwerpunkten Infektiologie, Immunologie, Pneumologie und Rheumatologie. Hier wird angedacht, neben der vorgesehenen §98-Professur für Infektiologie und Immunologie auch eine §99-Professur für Rheumatologie einzurichten.*
- *Die Intensiv- und Notfallmedizin wird als gemeinsame Einrichtung etabliert und mit einer §99 Professur besetzt.*

5.4.3. Kinder- und Jugendheilkunde

Für das Department Kinder- und Jugendheilkunde ist eine neue Struktur umgesetzt, welche sich auf ein Gutachten von zwei externen Spezialisten und eine umfassende Befragung der MitarbeiterInnen der Pädiatrischen Kliniken stützt. Durch die neue Struktur wird das Department Kinder- und Jugendheilkunde an die modernen Erfordernisse des Fachs angepasst und zugleich kann durch Konsolidierungsmaßnahmen und Schaffung von Synergien der Kostendruck auf die MUI gesenkt werden.

Es werden folgende drei Kliniken eingerichtet:

- *eine Universitätsklinik für Pädiatrie I mit den Aufgaben Gastroenterologie und Hepatologie, Transplantation, Hämatologie, Onkologie, Nephrologie, Infektiologie, Endokrinologie einschl. Diabetologie und Rheumatologie; Neuropädiatrie und Stoffwechselerkrankungen*

- *eine Univ.-Klinik für Pädiatrie II mit den Aufgaben Neonatologie, Neonatale Intensive Care Unit (NICU), Frühgeborenen-Nachsorge, Risikokinder*
- *eine Univ.-Klinik Pädiatrie III mit den Aufgaben Kardiologie, Pneumologie, Allergologie und Zystische Fibrose*

5.4.4. Clinical Trial Center (CTC)

5.4.4.1. Ausgangssituation

Eine Einrichtung, welche die patientenorientierte klinische Forschung des Standortes Innsbruck entscheidend prägt, ist das KKS (derzeitige Bezeichnung im Organisationsplan CTC – Clinical Trial Center). Um als kompetitiv erfolgreicher Standort für innovative industriegesponserte klinische Studien, aber auch als Koordinierungszentrum für mono- und multizentrische akademische Eigenstudien bestehen zu können, müssen Universitätskliniken effiziente und hoch qualifizierte Strukturen für die Planung, Koordination, Durchführung, das Monitoring und die Datenauswertung sowie die Berichterstattung klinischer Studien entwickeln.

Die bisherigen Schwerpunkte im Rahmen klinischer Studien liegen in den Bereichen Hämatologie/Onkologie, Neurologie und Gynäkologie. Diese decken sich mit der im Entwicklungsplan angestrebten Schwerpunktbildung in den Bereichen „Onkologie“ und „Neurowissenschaften“.

Das KKS bietet u.a. folgende Serviceleistungen:

- *Vorprüfung akademischer Eigenstudien und Empfehlung bzgl. der Übernahme der Sponsor-Funktion für eine klinische Prüfung durch die Universität*
- *Erstellen von Studienprotokollen und anderen essentiellen Studiendokumenten*
- *Durchführen der behördlichen Genehmigungsverfahren zur Durchführung von klinischen Prüfungen*
- *Erstellen und Pflege von Trial Master Files*
- *Projektmanagement von klinischen Prüfungen (Status Tracking, Logistik usw.)*
- *Aufbau und Angebot eines kompetenten Monitoring Systems*
- *das seit 1.1.2009 in Betrieb befindliche Studienregister der Universitätskliniken Innsbruck mit der Zusatzapplikation „Powertrials“ des Krankenhausinformationssystems, das zur lückenlosen Erfassung von in Studien befindlicher PatientInnen dient*
- *Fortbildungsveranstaltungen: Study-Nurse-Kurse; PrüfärztInnenkurs u.a.*

5.4.4.2. Entwicklung

Der weitere Ausbau des KKS hat wesentliche Auswirkungen auf die Optimierung der Forschungsinfrastruktur im Bereich klinischer Studien und inkludiert wichtige Aspekte wie Forschungsdokumentation, Nachwuchsförderung, Forschungstransfer, aber auch den Aufbau von Forschungsverbänden.

6. Management und Verwaltung

6.1. Rektorat

6.1.1. Ausgangssituation

Erweiterungen der vorhandenen Verwaltungsstrukturen in der operativen Universitätsleitung des Rektorats erfolgten 2010 und 2011 durch

- *die Implementierung und personelle Besetzung der Stabstelle für Sicherheit und Gesundheit und*
- *die Einrichtung und personelle Besetzung des Büros für Behindertenbeauftragung*

6.1.2. Entwicklung

Um die bereits begonnene Installation einer stabilen und vernetzt agierenden Verwaltung voranzutreiben und Doppelführungen im administrativen Bereich weitestgehend zu vermeiden, ergeben sich in den Teilbereichen des Rektorats inhaltlich wie strukturell folgende primäre Ziele:

- *die Stärkung der abteilungsübergreifenden administrativen Vernetzung (Bsp.: Drittmittelbereich Abteilung für Finanzen – SC Forschung)*
- *eine zusammenführende Strukturierung im Bereich Leitung/Verwaltung der Tierhäuser*
- *die Einführung der Vollkostenrechnung*
- *den Ausbau eines zentralen Controlling*
- *die Einführung eines Userbeirates, der prozedurales Feedback an Rektorat und zentrale Verwaltung gibt*

6.1.3. Finanzangelegenheiten und Organisationsentwicklung

Zur Erzielung einer erhöhten Wirtschaftlichkeit sowie zur Professionalisierung der operativen Abläufe in der Verwaltung wurde ein Vizerektorat „Finanzangelegenheiten und Organisationsentwicklung“ eingeführt. Dem Stelleninhaber wurde die Leitung der Finanzabteilung und das zentrale Controlling unterstellt.

6.2. Personal/Personalplanung/Personalentwicklung

6.2.1. Personalstruktur/Personalplanung

Für die einzelnen Organisationseinheiten müssen Personalkonzepte im Rahmen eines gesamtuniversitären Personalentwicklungsplanes erarbeitet werden, die jedoch Flexibilität für Neuentwicklungen belassen. Erst dadurch wird den Organisationseinheiten die spezifische Personalplanung unter Einbeziehung von Karriereaspekten ermöglicht.

Derzeit haben 31 von 39 klinischen OEs mehr als (oder gleich) 50 % unbefristet angestelltes Personal (26 von 39 beim wissenschaftlichen Personal), 27 von 29 med.-theoret. OEs haben mehr als (oder gleich) 50 % unbefristetes Personal (23 von 29 beim wissenschaftlichen Personal). Im Sinne der Flexibilität sollte dafür Sorge getragen werden, dass pro Organisationseinheit nicht mehr als 50 % (besser zwischen 30 und 40 %) des Personals unbefristet angestellt sind. An Kliniken kann wegen der Notwendigkeit 50 % FachärztInnen für die Ausbildungsberechtigung zu beschäftigen, eine höhere Rate von Dauerstellen erforderlich sein.

6.2.1.1. Entwicklung

Entwicklung ProfessorInnen und wissenschaftliches Personal; in dieser Auswertung wurden Pensionierungen und Fristabläufe berücksichtigt:

- Beim wissenschaftlichen Personal wurden die Grundlagen für die Laufbahnstellen geschaffen und es sind bereits 44 Stellen besetzt, wobei elf (davon vier Frauen) bereits den Status eines/einer assoziierten Professors/Professorin erreicht haben.*
- Bei den ProfessorInnen ist in den Jahren 2013 und 2014 eine höhere Zahl an Austritten/Fristabläufen zu erwarten.*
- Im Bereich der ÄrztInnen in Ausbildungen ist der größte Druck hinsichtlich Übernahme als FachärztInnen zu erwarten.*
- Bei den auslaufenden Verträgen der FachärztInnen und Postdocs ist ein großer Druck hinsichtlich Übernahme in ein unbefristetes Dienstverhältnis oder auf eine Laufbahnstelle zu erwarten.*

6.2.2. Personalentwicklung

6.2.2.1. Ausgangssituation

Eine Reihe von Personalentwicklungsmaßnahmen wurde bereits in Betriebsvereinbarungen festgelegt, wie z.B. kontinuierliche Begleitung der LaufbahnstelleneinhaberInnen durch den Qualifizierungsbeirat bis zur Erfüllung der Qualifizierungsvereinbarung.

Für die MitarbeiterInnengespräche wurde durch eine Betriebsvereinbarung vom November 2011 das Procedere vorgegeben. Gespräche wurden bereits durchgeführt, die zentrale Erfassung erfolgt in der Personalabteilung.

Für das Allgemeine Personal werden laufend Fortbildungsmaßnahmen über Zuschüsse aus der selbstorganisierten Fortbildung unterstützt.

6.2.2.2. Entwicklung

- *Zentraler Punkt für eine wissenschaftliche Karriere ist das Modell der Laufbahnstellen. Bis zur Entwicklung von Personalentwicklungskonzepten für die einzelnen OEs sollen regelmäßige Calls für eine nach Maßgabe der budgetären Möglichkeiten festzulegende Zahl an Stellen stattfinden, um exzellente NachwuchswissenschaftlerInnen an der Universität halten zu können.*
- *Prämierung des/der besten DissertantInnen eines Studienjahres durch Zuerkennung einer universitären Stelle*
- *Die Durchführung der MitarbeiterInnengespräche muss überprüft werden. Die Inhalte sind zu evaluieren und die Qualität muss gegebenenfalls durch spezifizierte Vorgaben der Arbeitgeberin verbessert werden.*
- *Zentralisierung der Fortbildungsmaßnahmen des Allgemeinen Personals durch ein eigenes Budget und zentrale Vergabe auf Vorschlag der OE-LeiterInnen; damit verbunden sind die Ausarbeitung eines Personalentwicklungskonzeptes, ein effizienter Ressourceneinsatz und die Einhaltung des Grundsatzes der Gleichbehandlung der MitarbeiterInnen.*
- *Aufbau eines Personalentwicklungskonzeptes basierend auf bildungsbezogenen Personalentwicklungs-Maßnahmen sowie stellen- und förderungsbezogenen Maßnahmen*

6.3. Verwaltung

6.3.1. Ausgangssituation

Mit der Ausgliederung der MUI im Jahr 2004 ging die Herausforderung einher, eigene zentrale Verwaltungsstrukturen aufzubauen.

Der ursprünglich verfolgte Plan einer weitgehenden Kooperation mit der Schwesteruniversität stieß auf substantielle Probleme, so dass bereits 2005 mit dem Aufbau von Dienstleistungs- und Serviceeinrichtungen in dem Umfang, wie es die zu bewältigenden Aufgaben erforderten, begonnen werden musste (heute ist die Servicierung der MUI durch die Universitätsbibliothek verblieben).

Der Aufbau der Verwaltung gestaltete sich in verschiedenen Bereichen unterschiedlich erfolgreich. Zum einen war die Rekrutierung qualifizierten Personals oftmals schwierig, zum anderen zeigte sich in manchen Abteilungen eine hohe Personalfuktuation. Diese bedrohte zum Teil sogar die operative Funktionalität.

Der Kollektivvertrag mit seinen für das allgemeine Personal wenig attraktiven Bedingungen erschwert zusätzlich den Aufbau einer stabilen Verwaltung.

Die Stärken der Verwaltung bestehen in der hohen persönlichen Motivation der MitarbeiterInnen.

6.3.2. Entwicklung

Die MUI bekennt sich zur Umsetzung einer schlanken Verwaltung.

Es ist verstärkt darauf Augenmerk zu legen, dass die Organisationseinheiten der zentralen Verwaltung die klinischen und medizinisch-theoretischen Organisationseinheiten bei ihren Aufgaben in Forschung und Lehre unterstützen und servicieren.

In gleicher Weise gilt es, die „Kundenorientierung“ durchgehend in den Vordergrund zu stellen, wenn es um Information, Beistand und Hilfe für die WissenschaftlerInnen und die Studierenden geht. Wichtig hierbei sind die Verbesserung der Servicefunktion und der Ausgleich von Defiziten. Damit verbunden sind die Konzeption, Analyse und Optimierung der Geschäftsprozesse sowie die Steigerung der Serviceproduktivität und -qualität.

Einführung einer institutionalisierten Besprechung der LeiterInnen der Verwaltungsstrukturen zur Verbesserung der Verwaltungsabläufe.

Nach Maßgabe der budgetären Möglichkeiten und unter Vergleich mit den Anstellungsbedingungen nach VBG ist in Bezug auf die Anrechenbarkeit von Vordienstzeiten die Ausweitung über den Mindeststandard des KV hinaus zu prüfen.

Es soll ein umfassendes Managementinformationssystem, ein laufendes Controlling und ein erweitertes Berichtswesen aufgebaut werden.

Eine (Stabs-)Stelle für Projektmanagement und Organisationsentwicklung soll die Universitätsleitung unterstützen, indem sie projektbezogen die Effektivität und Effizienz der internen Prozesse und Abläufe analysiert, Vorschläge zur Verbesserung vorlegt und die Umsetzung von geeigneten Maßnahmen begleitet.

6.4. Wissenschaftskommunikation/ Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit der MUI befindet sich in einem kontinuierlichen Auf- und Ausbau. Insgesamt wurde die Medienarbeit bereits deutlich erhöht, um die Leistungen der MUI im Bewusstsein der Öffentlichkeit noch stärker zu verankern. Regelmäßig wird beispielsweise seit Herbst 2011 die erhöhte mediale Aufmerksamkeit anlässlich von internationalen Gesundheitstagen (Awareness) genutzt, um auf hervorragende Leistungen der MUI in der Forschung, Lehre und PatientInnenversorgung hinzuweisen. Außerdem orientiert sich die Gewichtung der Presseaktivitäten an den Forschungsschwerpunkten der MUI. Aufgrund seiner nachhaltigen Wirkung und besonderen Bedeutung für den Außenauftritt der MUI wurde das Corporate Design als Teil einer tiefgreifenden Imagepflege entwickelt und eingeführt. Die Entwicklung eines zeitgemäßen Corporate Designs hat auch als Grundlage für die Neugestaltung des Webauftritts gedient, dessen Relaunch im November 2011 seinen Ausgang nahm und 2012 sukzessive fortgesetzt wird. Als weiterer folgerichtiger Schritt wird das Servicecenter Communication, Public Relation & Media Social-Media-Konzepte entwickeln und umsetzen.

In den kommenden Jahren soll die Imagebildung der MUI strategisch konsequent weiterverfolgt werden. Erstmals wurde ein repräsentativer Jahresbericht für 2011 erstellt, der ansprechend und informativ über die Leistungen der MUI Auskunft gibt.

Durch die Einführung von regelmäßigen Newslettern des Rektorats und der VizerektorInnen wird die interne Kommunikation weiter ausgebaut. Die Schaffung diverser Intranets im Rahmen des neuen Webauftrittes sowie die regelmäßige Information aller MitarbeiterInnen über Presseinformationen sind beispielsweise bereits umgesetzte und erfolgreiche Maßnahmen in diesem Bereich.

Die eigenen MitarbeiterInnen verstärkt als wichtige MeinungsbildnerInnen zu nutzen, bleibt ein strategisches Ziel des Servicecenter Communication, Public Relation & Media. Auch sollen weitere Kanäle genutzt sowie die Gruppe der Studierenden verstärkt berücksichtigt werden.

Darüber hinaus wird die Zusammenarbeit mit der TILAK weiter forciert und die Kontaktpflege zum Land, Bund und den Medizinischen Universitäten in Graz und Wien sowie der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck intensiviert. Im Rahmen der kontinuierlichen Professionalisierung des Kommunikationsmanagements soll auch ein umfassendes Konzept zur Krisenkommunikation und ein entsprechendes Handbuch entwickelt werden.

6.5. Arbeitsschutz, Sicherheit und Gesundheit

6.5.1. Ausgangssituation

Mit 1.6.2011 wurde an der MUI eine Stabstelle für Sicherheit und Gesundheit eingerichtet. Das gesteckte mittelfristige Ziel der Stabsstelle ist es, als Drehscheibe und Servicestelle in allen Agenden im Bereich des ArbeitnehmerInnenschutzes den DienstnehmerInnen zur Verfügung zu stehen.

Es wurden folgende Teilbereiche bearbeitet bzw. bereits umgesetzt:

Die Einführung einer zentralen Ablage, Dokumentation und Verwaltung aller behördlichen, arbeitnehmerschutzrechtlichen Dokumente und Koordination der Präventivkräfte.

Strukturierte Aufnahme aller ErsthelferInnen, Organisation der Ausbildung, Organisation der Ausbildung von Sicherheitsvertrauenspersonen zur Erreichung einer rechtlich einwandfreien Situation.

6.5.2. Entwicklung

Ziel für die nächsten drei Jahre (2015) ist die Ausweitung der Stabstelle in Richtung:

- *Einführung und Implementierung eines Risiko- und Katastrophenmanagement-Systems*
- *Organisation von gesetzlich vorgeschriebenen Ausbildungen wie z.B. Strahlenschutzausbildungen*
- *Erweiterung der Stabstelle für Sicherheit und Gesundheit um den Bereich des Umweltschutzes*

Legal Compliance bedeutet, dass alle für die jeweilige Organisation zutreffenden Gesetze, Verordnungen, Bescheide und sonstigen Vorgaben bekanntgemacht werden und eingehalten werden müssen. Die MUI sieht dies als Grundsatz-Verpflichtung im Bereich des ArbeitnehmerInnenschutzes.

6.6. Datenschutz

6.6.1. Ausgangssituation

Die MUI ist verpflichtet, ihre Aufgaben in einer Art und Weise wahrzunehmen, die das Grundrecht auf Datenschutz nicht verletzt. Personenbezogene Daten fallen im laufenden Betrieb schwerpunktmäßig an bezogen auf

- *MitarbeiterInnen,*
- *Studierende,*
- *PatientInnen und ProbandInnen.*

2008 wurde eine „Rahmenbetriebsvereinbarung über die Verwendung personenbezogener Daten“ abgeschlossen, die der Qualitätssicherung und Transparenz der Verwendung personenbezogener Daten beim Einsatz von Datenverarbeitungssystemen dient.

Seit 2009 ist auf Basis dieser Betriebsvereinbarung eine „Innerbetriebliche Datenschutzkommission“ zur Beratung von Fragen, die sich aus dem Einsatz von Datenverarbeitungssystemen ergeben, eingerichtet. Mit der TILAK wird hinsichtlich des Datenschutzes eine enge Kooperation gepflogen.

6.6.2. Entwicklung

Bei den Organen und MitarbeiterInnen der MUI soll die Sensibilität dafür gefördert werden, dass der Datenschutz eine Querschnittmaterie ist, zu der die Handelnden der verschiedensten Geschäftsprozesse beitragen müssen. In Vorwegnahme der in den nächsten Jahren zu erwartenden Datenschutz-Grundverordnung der EU soll eine innerbetriebliche Datenschutzbeauftragte/ein innerbetrieblicher Datenschutzbeauftragter bestellt werden.

7. Gesellschaftliche Aspekte

Die MUI stellt sich den gegenwärtigen gesellschaftlichen Anforderungen und schafft gleiche Voraussetzungen, Arbeitsbedingungen und Karrierechancen für Frauen und Männer unabhängig von Lebenssituation und Lebensentwurf.

Die MUI strebt weiters eine höhere Quote an Menschen mit besonderen Bedürfnissen in allen Bereichen an und pflegt wertschätzenden Umgang mit den MitarbeiterInnen.

Konkrete strategische und operative Ziele werden im Folgenden näher beschrieben.

7.1. Stärkung der Berufsposition von Frauen

- *Rasche Umsetzung des in der Satzung der MUI verankerten Frauenförderplans (Erreichen der 50%-Quote in allen Personengruppen, insbesondere für leitende Positionen),*
- *Abbau von Karrierehindernissen für Frauen,*
- *Vermeidung von Bruchlinien im Karriereverlauf von MitarbeiterInnen in familienrelevanten Zeiten (siehe 7.2.),*
- *Schaffung von Netzwerken von und für Frauen als Wissenschaftlerinnen entsprechend EU-Kriterien (Mentoring-Strukturen).*

7.2. Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Ein wichtiges Thema für alle MitarbeiterInnen der MUI ist die Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Gerade der Wiedereinstieg nach einer Mutterkarenzzeit stellt für diese Frauen bzw. deren Familien eine besondere Herausforderung dar. Die MUI setzt hier an und bietet zahlreiche Wiedereinstiegsprogramme für ihre Mitarbeiterinnen.

Dazu gehören zum Beispiel:

- *die Möglichkeit von geringfügiger Beschäftigung während der Mütter-/Vaterkarenz,*
- *eine Kinderbetreuungskontaktstelle (Hilfe bei der Suche nach Betreuungsplatz, Abwicklung der Unterstützungsleistung der Universität),*
- *Weiterführung des Uni-Kindergartens als Universitätskindergarten
(Betreiber: Kinderfreunde) unter Beteiligung der LFUI,*
- *die finanzielle Unterstützung bei der Unterbringung im Universitätskindergarten,*
- *bei Rückkehr in die Beschäftigung an der MUI die Übernahme der Kosten für Kinderbetreuung bis zum vollendeten dritten Lebensjahr.*

Die MUI wird daher zur Erleichterung des Wiedereinstiegs das Angebot an Kinderbetreuungs-einrichtungen ausbauen.

7.3. Gleichstellung von Frauen und Männern

7.3.1. Ausgangssituation

In nachstehender Tabelle findet sich der Anteil von Frauen in Kollegialorganen der MUI und ÖH-Vertretung mit Oktober 2013.

<i>Gremien</i>	<i>Gesamt-zahl der Mitglieder</i>	<i>Mitglieder Frauen</i>	<i>Frauenanteil in %</i>
<i>Rektorat</i>	5	2	40
<i>Universitätsrat</i>	7	4	57
<i>Senat (Hauptmitglieder)</i>	26	9	35
<i>Curricularkommission</i>	12	5	42
<i>Habilitationskommission (Hauptmitglieder)</i>	9	4	44
<i>ÖH-Vorsitz</i>	3	1	33
<i>Universitätsvertretung</i>	9	3	33

Tab. 4: Frauenanteile in Kollegialorganen 2013

Entwicklung Frauenanteile 1.1.2006–18.10.2013:

Bei den UnioersitätsprofessorInnen ist der Frauenanteil von 10,6 % auf **15,56 %** gestiegen. Der Frauenanteil am aktiven habilitierten Personal (ohne ProfessorInnen) beträgt derzeit **19,94 %** und stieg seit 1.1.2006 um **6,94 %**.

Laufbahnstellen gibt es erst seit Inkrafttreten des Kollektivvertrags (KV), die ersten Laufbahnstellen wurden mit 1.1.2011 besetzt, der Frauenanteil beträgt derzeit **über 40 %**. Bei den ÄrztInnen in Facharztausbildung ist der Anteil an männlichen Mitarbeitern gesunken, der Anteil an weiblichem Personal verzeichnet dagegen einen deutlichen Anstieg von 40,7 % im Jahr 2006 auf derzeit **58,5 %**. Beim sonstigen wissenschaftlichen Personal (inklusive Laufbahnstellen und FachärztInnen, aber ohne ProjektmitarbeiterInnen) beträgt der Frauenanteil derzeit **37,90 %** und stieg gegenüber 2006 um **4,18 %**.

Die Personalzahlen im Bereich des Allgemeinen Personals sind generell deutlich gestiegen (Steigerung **44,86 %**); dies ist darauf zurückzuführen, dass die MUI im Jahr 2006 in großen Bereichen Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT) noch von der LFUI serviciert wurde, zudem wurden Einrichtungen wie das CTC, das SC Forschung usw. erst nach dem Jahr 2006 eingerichtet. Der Frauenanteil ist um **-3,49 %** auf **68,94 %** gesunken.

Bei den wissenschaftlichen ProjektmitarbeiterInnen ist eine Gesamtsteigerung von **33,71 %** zu verzeichnen (konkret 2006 154,45 FTE und 10/2013 **206,57 FTE**), wobei der Frauenanteil um **8,71 %** gestiegen ist und derzeit **58,54 %** beträgt. Beinahe die gesamte Steigerung der FTEs erfolgte im Bereich von § 26-Projekten.

Bei den ProjektmitarbeiterInnen, die dem Allgemeinen Unioersitätspersonal zuzuordnen sind, ist der Frauenteil sehr hoch, wobei er von 2006 bis 10/2013 von 86,29 % auf **78,28 % gesunken ist**. Insgesamt ist ein Anstieg in dieser Kategorie von 84,76 FTEs 2006 auf **113,89 FTEs** 10/2013 (Steigerung **34,36 %**) zu verzeichnen. Der Anteil an ProjektmitarbeiterInnen in § 26-Projekten ist hier signifikant kleiner (14,52%), sodass sich die deutlich höhere Steigerung beim Frauenanteil um 51,60 % im Gesamtergebnis nicht deutlicher niederschlägt.

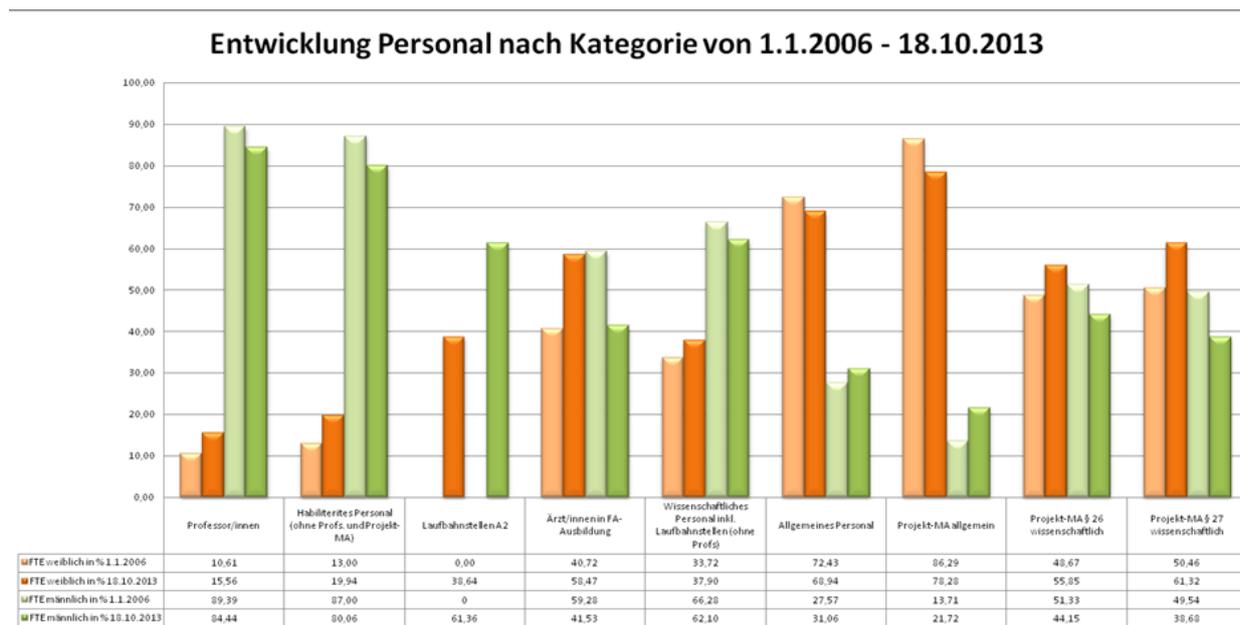


Abb. 6: Entwicklung Frauenanteil pro Kategorie von 1.1.2006 bis 18.10.2013

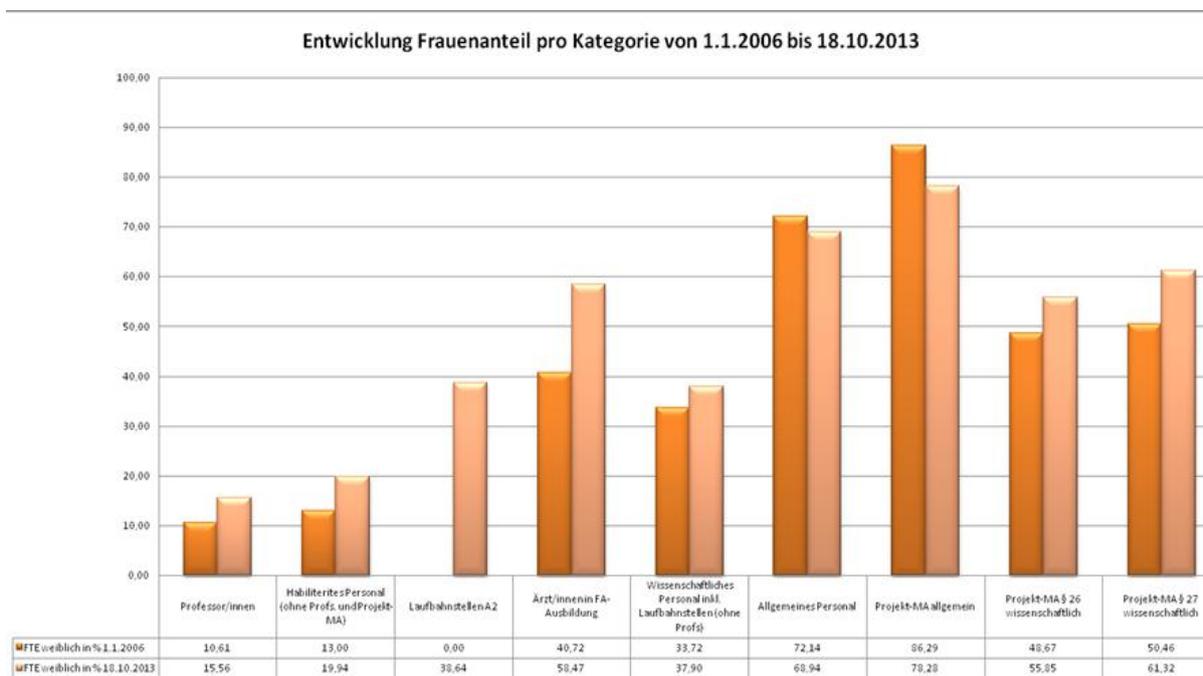


Abb. 7: Entwicklung Personal nach Kategorie von 1.1.2006 bis 18.10.2013

7.3.2. Entwicklung

Zur Karriereförderung von Nachwuchswissenschaftlerinnen werden seit dem 1. Jänner 2011 in Tranchen Laufbahnstellen auch an aufstrebende Jungwissenschaftlerinnen vergeben. Ein erster Schritt wurde bereits durch einen internen Call für Laufbahnstellen für den weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchs gesetzt, um den Frauenanteil entsprechend zu erhöhen. Von den insgesamt 67 Stellen sind derzeit 30 Stellen mit Frauen besetzt.

Generell wird eine Stärkung der Berufsposition von Frauen, insbesondere das Erreichen der 50%-Quote in höheren und leitenden Positionen angestrebt. Die MUI hat sich das Ziel gesetzt, karrierefördernde Maßnahmen für Frauen zu setzen.

Das laufende Helene-Wastl-Programm zur Förderung von weiblichen Karrieren soll fortgesetzt werden. Mit diesen Fördermaßnahmen sollen qualifizierte Frauen für spätere Führungspositionen vorbereitet werden.

7.4. MitarbeiterInnen und Studierende mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen

An der MUI sind derzeit 9,8 % der Studierenden gesundheitlich beeinträchtigt. Bei den MitarbeiterInnen ist ein Anstieg der Anzahl jener mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu beobachten.

Die Stelle der Behindertenbeauftragten wurde 2011 geschaffen. An der MUI ist die Behindertenbeauftragte sowohl für die Studierenden als auch für das wissenschaftliche und das allgemeine Universitätspersonal zuständig. Die Aufgaben sind vielfältig.

Die Behindertenbeauftragte führt Individualberatungen durch, fördert die Bewusstseinsbildung im Umgang mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen und fungiert als Ansprechperson für Lehrende, die Universitätsleitung und in Bauangelegenheiten.

Es ist als Behindertenbeauftragte notwendig, künftig nicht nur aufgrund der technischen Entwicklung, sondern auch durch steigende Zahlen der chronisch kranken Studierenden sowie MitarbeiterInnen und der laufenden Änderungen der gesetzlichen Grundlagen, Neuerungen technischer Hilfsmittel das Leistungsspektrum ständig zu überdenken.

7.5. Ausbau von gesellschaftlich relevanten Forschungsbereichen

7.5.1. Gendermedizin

Genderrelevanz ist für die Forschung an der MUI eine Querschnittsmaterie. Insofern finden sich genderrelevante Ansätze und Blickwinkel in Forschungsprojekten und Publikationen vieler Organisationseinheiten. Das Frauengesundheitszentrum wird noch mehr Organisationseinheiten in die Arbeit einbinden und vermehrt Diplom- und PhD-Arbeiten zum Thema anbieten.

7.5.2. Public Health

7.5.2.1. Ausgangslage

Mit Teilaspekten dieser Thematik befassen sich derzeit zwei Institute an der MUI: Die bisherige Sektion für Sozialmedizin im Department für Hygiene, Mikrobiologie und Sozialmedizin und das „Department für Medizinische Statistik, Informatik und Gesundheitsökonomie“. Ähnlich ausgerichtete Bereiche gibt es an der UMIT und an der LFUI. Es sollen die Möglichkeiten zur Neustrukturierung des Gesamtbereich Public Health, Gesundheitsökonomie, Sozialmedizin für den Standort Tirol in Kooperation mit UMIT und LFUI abgeklärt werden.

7.5.2.2. Entwicklung

Es soll abgeklärt werden, wie eine Zusammenarbeit zwischen MUI und UMIT aussehen kann und ob die Schaffung einer gemeinsamen Einrichtung „Innsbrucker Zentrum für Allgemeinmedizin und Public Health“ eine umsetzbare Variante ist. Im Vordergrund stehen dabei die Nutzung von Synergien in der Lehre (gegenseitige Stärkung von Teilgebieten (siehe oben), Koordination und gegenseitige Anrechnung von Lehrveranstaltungen im Wahlpflichtbereich), die Stärkung gemeinsamer Forschung in den Bereichen Public Health und Gesundheitssystemforschung.

Von besonderem Interesse für die MUI wäre auch die Angliederung einer Lehrambulanz für Allgemeinmedizin und eventuell einer Trainingsordination Allgemeinmedizin, in welchen Forschung zum Einfluss auf die physische und psychische Gesundheit der Bevölkerung durch Prävention, Gesundheitsbildung, Öffentlichkeitsarbeit, Systemgestaltung (z.B. integrierte Versorgung) und Anreizsystemen durchgeführt werden kann.

In Innsbruck ergibt sich besonders durch die Zusammenarbeit der schon bestehenden Professuren Biostatistik (MUI), Gesundheitsökonomie (UMIT), Public Health, Informationssysteme und Health Technology Assessment (UMIT) sowie mit Professuren der LFUI die Möglichkeit, das Gebiet ohne größere Investitionen lokal zu erweitern und ein Zentrum Public Health in Kombination mit einer universitären Allgemeinmedizin, einer Lehrambulanz und eventuell einer Trainingsordination Allgemeinmedizin zu schaffen.

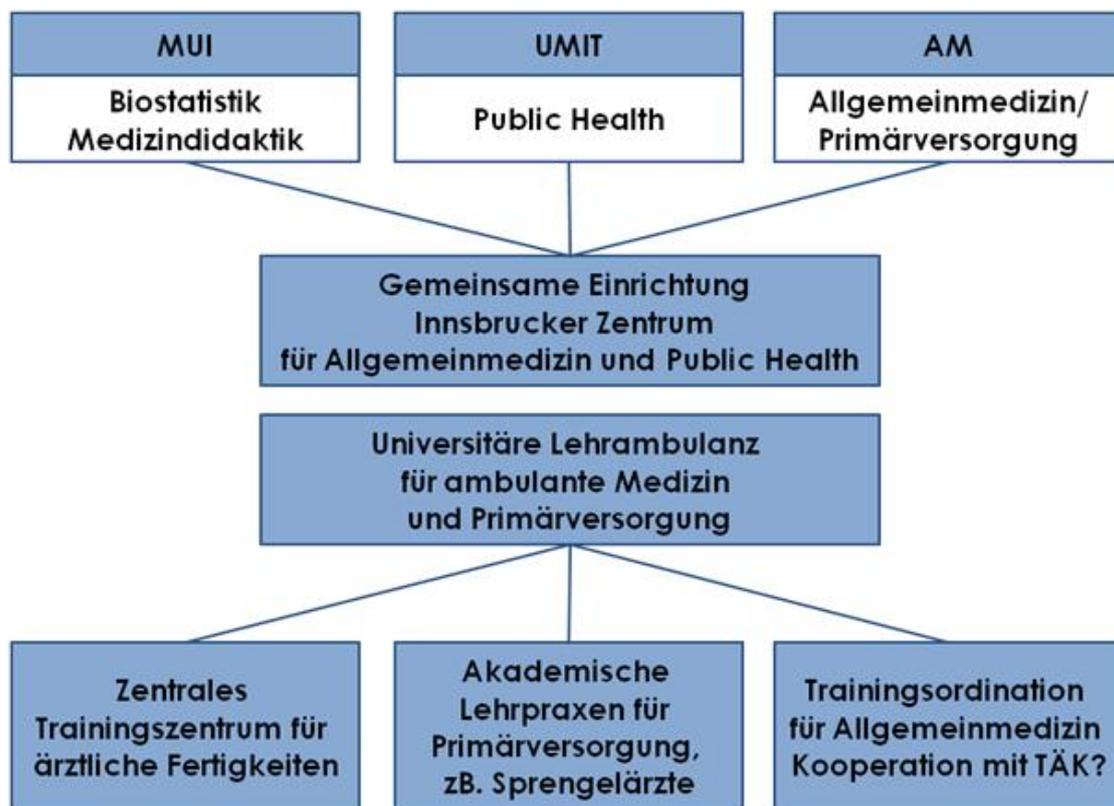


Abb. 8: Konzept Allgemeinmedizin und Public Health

7.6. Pflege und Kontakte zu den AbsolventInnen (ALUMNI)

7.6.1. Ausgangssituation

ALUMN-I-MED wurde im Jänner 2007 gegründet und versteht sich als organisiertes Umfeld von AbsolventInnen, FreundInnen, MitarbeiterInnen und FörderInnen der MUI. Im Rahmen der ersten ordentlichen Generalversammlung am 11. Jänner 2007 wurden die Statuten verabschiedet und der Vorstand gewählt.

Der Verein unterstützt die persönliche Verbundenheit ehemaliger Studierender zur MUI sowie zu Mitstudierenden auch nach dem Studienabschluss und schafft damit ein Netzwerk, in dem Kommunikation, Weiterbildung und Wissenstransfer die wichtigsten Aspekte sind.

ALUMN-I-MED fühlt sich verantwortlich für die tiefe Verankerung der Universität in der Region, für die Bildung eines solidarischen Miteinanders, für die Förderung der Forschung und der qualifizierten AbsolventInnen der MUI.

7.6.2. Entwicklung

Ausbau des Angebots der ALUMNI-I-MED:

- *weitere Gewinnung von SponsorInnen zur Unterstützung der Aktivitäten*
- *Kooperationen mit bereits bestehenden universitären bzw. außeruniversitären Organisationen im Bereich der AbsolventInnenbetreuung*

8. Gebäude und Flächen

Die räumliche Situation der MUI ist einerseits durch die Nähe von klinischen und theoretischen Einrichtungen in einem Campus geprägt. Dies fördert die Entwicklung translationaler Forschung. Andererseits besteht ein Mangel an Lehr- und Lernräumen, der die Entwicklung moderner Lehrkonzepte behindert.

Die administrativen Einheiten der MUI sind zumeist in extern angemieteten Gebäuden untergebracht, was einen erheblichen Transport- und Kommunikationsaufwand verursacht.

Aufgrund der positiven Entwicklung, auch im Bereich der Drittmittelprojekte, an der MUI ist ein ständig wachsender Raumbedarf vorhanden. In diesem Zusammenhang ist es notwendig, mittel- und auch langfristig die notwendige Infrastruktur zur adäquaten und gesetzeskonformen räumlichen Unterbringung zur Verfügung zu stellen. Diesbezüglich ist anzumerken, dass aufgrund der geographischen Lage der MUI kaum die Möglichkeit einer Erweiterung im Sinne der Errichtung neuer Gebäude am Campus besteht. Aus diesem Grund hat eine „leistungsorientierte Raumvergabe“ unter Berücksichtigung einer optionalen Ressourcenausnutzung zu erfolgen. Die in diesem Zusammenhang notwendige Erstellung der entsprechenden Struktur- und Entwicklungspläne stellt eine Grundlage der Raumentwicklung dar. Unter Bedachtnahme der Optimierung der bestehenden räumlichen Ressourcen sowie deren notwendigen Erweiterungen sind folgende Maßnahmen zur Umsetzung einer leistungs- und zukunftsorientierten Raumvergabe notwendig:

- Evaluierung der bestehenden Flächen
- Optimierung der bestehenden Flächen im Sinne der Auslastung (Seminarräume, Praktika etc.)
- Teil- bzw. Generalsanierung von bestehenden Gebäuden zur besseren wirtschaftlichen Betreibbarkeit sowie zur Ausschöpfung bestehender Kubaturressourcen
- Implementierung eines dynamischen Flächenmanagementsystems
- Beurteilung der Flächen sowie Erstellung eines „Flächen/Personenschlüssels“ anhand der unterschiedlichen Tätigkeiten
- Errichtung eines zentralen und Gebäudes zur Unterbringung des Rektorats und der zurzeit dislozierten Verwaltungseinrichtungen

Gemäß vorliegendem Bauleitplan 2015 der MUI, Medizinisch Theoretischer Bereich, ist es mittel- und langfristig notwendig, eine Restrukturierung der bestehenden Flächen sowie eine räumliche Zusammenführung der Departments zu schaffen. Insbesondere sind die baulichen Maßnahmen das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz betreffend, der Arbeitsstättenverordnung und dem Bundesbehindertengleichstellungsgesetz, unter Berücksichtigung der gesetzlichen Auflagen gemäß UG 2002, zu beachten.

In den letzten Jahren ist es durch die Implementierung der neuen Studienordnung und der Individualisierung der Lehre (problemorientiertes Lernen: POL), die zeitgleich stattfand, zu einer Verknappung der räumlichen Ressourcen gekommen. Neue Studienprogramme befinden sich außerdem in Realisierung und Planung. Die bisher verfügbaren Räumlichkeiten waren daher durchwegs zu knapp. 400 Studierende des ersten Semesters mussten in Hörsälen mit max. 280 bzw. 300 Plätzen untergebracht werden. Dies gelingt nur durch eine audiovisuelle Verknüpfung von Hörsälen.

Durch die Inbetriebnahme des Gebäudes Innrain 80–82 stehen zwei nebeneinanderliegende Hörsäle mit je 220 Sitzplätzen + 2 Behindertensitzplätzen, die durch eine mobile Wand getrennt sind, zur Verfügung. Die Fusion der beiden Hörsäle erlaubt die Unterbringung von 444 Studierenden. Der Mangel an Räumlichkeiten für den Unterricht von Kleingruppen (POL-Gruppen) ist zu beheben. Zudem sollen weitere Skills Labs und mit Computern ausgestattete Benutzer-Räumlichkeiten geschaffen werden. Auf den Stationen des LKI sind zukünftig vermehrt Besprechungszimmer bzw. Plätze für FamulantInnen, PraktikantInnen und TeilnehmerInnen des Klinisch-Praktischen-Jahres (KPJ) vorzusehen.

8.1. Vorhaben

Die im Zusammenhang mit der Besiedlung des Neubaus Innrain 80–82 resultierenden Maßnahmen können wie folgt dargestellt werden:

8.1.1. Fritz-Pregl-Straße 3 – Baufreimachung

Aufgrund der im März 2012 abgeschlossenen Besiedlung des Gebäudes Innrain 80–82 kann eine Generalsanierung des Gebäudes Fritz-Pregl-Straße 3 nach erfolgter Gesamtaufreimachung erfolgen. Die in diesem Zusammenhang notwendigen Umstrukturierungen hinsichtlich der sich zur Zeit noch im Gebäude Fritz-Pregl-Straße 3 befindlichen Einrichtungen können in den Flächen der Gebäude Peter-Mayr-Straße 1/1a und Peter-Mayr-Straße 4a/b sowie im Gebäude Schöpfstraße 41 erfolgen.

Das Gebäude Fritz-Pregl-Straße 3, welches nach erfolgter Generalsanierung hauptsächlich für die Zwecke der Studierenden zur Verfügung gestellt werden soll, dient zudem der Unterbringung weiterer dislozierter Einrichtungen, welche für die Zwecke der Studierenden am Standort (z.B. Abteilung für Lehre und Studienangelegenheiten) untergebracht werden. Zudem hat eine Rückverortung der zur Zeit im Gebäude Innrain 80–82 interimistisch zur Verfügung gestellten Hörsäle und Praktika zu erfolgen. Für die Einrichtung und Ausstattung werden in etwa € 3,5 Mio. brutto benötigt werden.

8.1.2. Übergangslösung POL Räume, Skills Lab

Durch den Neubau Innere Medizin müssen eine Reihe von POL-Räumen, die im derzeitigen Gebäude der Inneren Medizin untergebracht sind, vorübergehend freigemacht werden. Ersatzflächen werden vorerst durch bessere Raumnutzung anderer Lehrräume mittels Einführung eines Raumbelungsplanes geschaffen. Ebenso muss eine Übergangslösung für Skills Labs bis zum Abschluss der Generalsanierung Fritz-Pregl-Straße 3 gefunden werden.

Ein ähnlicher Bedarf besteht für Übergangslösungen der Praktikumsräume der Physiologie, die durch die Absiedelung Fritz-Pregl-Straße 3 wegfallen. Für beide Bereiche konnten als Übergangslösung Räume in der Kinderklinik und in der Anatomie gefunden werden.

8.1.3. Peter-Mayr-Straße 4a/b

Die durch den Auszug der Institute (bisher Sektionen) Zellbiologie sowie Genomik und RNomik freigewordenen Flächen werden dem Institut für Virologie bis zur endgültigen Verortung im Gebäude Schöpfstraße 41/1.OG zur Verfügung gestellt. Ebenso werden in dem Gebäude Räume an neurowissenschaftliche Gruppen als erster Kern des zu entwickelnden translationalen Neurowissenschaftlichen Zentrums zugeordnet. Dieses Zentrum soll nach Generalsanierung des Gebäudes Fritz-Pregl-Straße 3 einschließlich der Zentralen Versuchstieranlage im Gebäude Peter-Mayr-Straße 4a/b verortet werden.

8.1.4. Peter-Mayr-Straße 1/1a

Durch den Auszug der LFUI aus dem Gebäude Peter-Mayr-Straße 1/1a werden die zurzeit in der Schöpfstraße 41 im Erdgeschoss und 1.UG untergebrachten Institute für Zellgenetik sowie die Humangenetik nach erfolgter Adaptierung in das Gebäude Peter-Mayr-Straße 1/1a ziehen.

8.1.5. Schöpfstraße 41

In den nach der erfolgten Verortung zur Verfügung stehenden Flächen im Gebäude Schöpfstraße 41 (Erdgeschoss und 1.UG) wird die Sektion für Physiologie untergebracht. Die Sektion für Genetische Epidemiologie verbleibt am Standort. Nach erfolgter Übersiedlung der Medizinischen Fachbibliothek sowie der Sektion für Biostatistik und der ÖH in das generalsanierte Gebäude Fritz-Pregl-Straße 3 werden Teile des gesamten 1.OG zur Endverortung der Sektion für Virologie zur Verfügung gestellt. Die Sektion für Physiologie behält die bereits im 1. OG West besiedelten Flächen.

8.1.6. Schöpfstraße 24 – Lernzentrum Medizin

Nach erfolgter Generalsanierung des Hauses in der Fritz-Pregl-Straße 3 wird das zur Zeit in der Schöpfstraße 24 etablierte Lernzentrum in das Gebäude Fritz-Pregl-Straße 3 wandern, sodass das Gebäude Schöpfstraße 24 als Verfügungsfläche bereitgestellt werden kann. Im Zusammenhang mit der Nachnutzung des Gebäudes Schöpfstraße 24 ist eine räumliche Anbindung an das angrenzende Gebäude Peter-Mayr-Straße 1/1a im Sinne der Erweiterungsflächen für die Institute Zellgenetik sowie Humangenetik anzustreben.

8.1.7. Innrain 80–82 - CCB

Die Besiedlung ist mit März 2012 bis auf die Flächen des Tierhauses erfolgt. Das Tierhaus hat nach verzögerter Übergabe den entsprechenden Probetrieb aufgenommen.

8.1.8. Schöpfstraße 45 (und Fröhlich-Areal) bzw. Innrain 52a - identitätsstiftendes Gebäude der MUI

Am Areal Schöpfstraße 45 war die Errichtung eines identitätsstiftendes Hauptgebäudes zur Etablierung des Rektorates sowie zur Zentralisierung der Verwaltungseinrichtungen der MUI geplant. Das Projekt lässt sich aufgrund der finanziellen Bedeckbarkeit und des fehlenden politischen Willens allerdings momentan nicht umsetzen. Gemäß dem Bauleitplan West des bm:wf wurde 2012 eine Zentralisierung beider Verwaltungen der MUI und LFUI am Areal Innrain 52a angedacht. Die Errichtung eines gemeinsamen Verwaltungsgebäudes steht in keinem Zusammenhang mit anderen baulichen Maßnahmen und könnte aus Sicht der MUI kurzfristig realisiert werden, da bereits die Ausschreibungsunterlagen für den Wettbewerb sowie ein akkordiertes Raum- und Funktionsprogramm beider Universitäten vorliegen. Nach den letzten Gesprächen im BMWF ist jedoch nochmals eine Änderung des Bauleitplanes vorgesehen und das Gebäude Innrain 52a nicht mehr zur gemeinsamen Nutzung durch beide Universitäten vorgesehen. Die seitens der MUI geplanten Verortungen haben daher im Gebäude Fritz-Pregl-Str. 3 zu erfolgen. Dieses Gebäude ist nun als zentrales Administrations- und Studentengebäude geplant.

8.1.9. Forschungsverfügungsflächen; Neubau Innere Medizin

Um die Entwicklung der translationalen Forschung zu fördern, ist die Schaffung zusätzlicher Forschungsflächen notwendig. Im neu errichteten Gebäude der Inneren Medizin (Finanzierung über Klinik 2015) entstehen Forschungsflächen. Ein Teil zu errichtenden Forschungsflächen wird als Verfügungsflächen insbesondere für NachwuchswissenschaftlerInnen ausgewiesen.

9. Widmungen von Professuren und geplante Professuren

Bei der Nachbesetzung bzw. bei der Neuwidmung von Professuren ist jenen Professuren, die Kerngebiete der curriculären Lehre vertreten, sowie Professuren die wissenschaftliche und klinische Kernfächer (Sonderfächer) vertreten, der Vorrang zu geben. Spezialgebiete sollen dann mit Professuren besetzt werden, wenn dies für die wissenschaftliche Weiterentwicklung eines Gebietes sinnvoll ist.

§ 99-Professuren sind wegen ihrer zeitlichen Limitierung nur in speziellen Situationen sinnvoll. Sie sollen als Anschlag für die Entwicklung neuer Forschungsgebiete ausgeschrieben werden, wobei bei positiver Entwicklung entweder eine Verstetigung im Sinne einer § 98-Professur oder die Umwandlung in eine A2-Stelle vorgesehen werden könnte. Darüber hinaus können § 99-Professuren für Übergangslösungen bis zur Neubesetzung oder Neuausschreibung einer § 98-Professur Anwendung finden.

Dementsprechend wird die Besetzung folgender Professuren mit der jeweiligen Priorität gesehen (Ordnung jeweils alphabetisch):

9.1. Medizinisch-Theoretischer Bereich

9.1.1. Höchste Priorität

- Allgemeine Pathologie
- Histologie und Embryologie
- Neuropathologie
- Pathophysiologie
- Pharmakologie/Klinische Pharmakologie

9.1.2. Mittlere bis niedere Priorität

- Bioethik
- Gesundheitsökonomie / Qualitätsmanagement (gemeinsam zu besetzen mit Public Health / Öffentliches Gesundheitswesen)
- Immunologie
- Medizinische Didaktik und Lehreforschung
- Versuchstierkunde

9.2. *Klinischer Bereich*

9.2.1. *Höchste Priorität*

- *Kinderkardiologie*
- *Pädiatrie I (Allgemeine Pädiatrie)*
- *Transplantationsimmunologie*

9.2.2. *Mittlere bis niedere Priorität*

- *Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin*
- *Klinische Chemie*
- *Neurowissenschaftliche Bildgebungsforschung*
- *Psychiatrie II (die fachliche Abgrenzung zur Psychiatrie I müsste genauer geklärt werden)*

9.3. *Stiftungsprofessuren*

Für folgende Stiftungsprofessuren bestehen bereits Absichtserklärungen von Stiftern:

- *Klinische Geriatrie / Gerontologie (Land Tirol)*

10. Nachbesetzung von auslaufenden Professuren 2013–2015

10.1. Theoretischer Bereich

<i>Bisherige fachliche Widmung</i>	<i>Ende</i>	<i>Künftige fachliche Widmung</i>
<i>Allg. und Exp. Pathologie und Immunologie (Prof. R. Kofler)</i>	30.09.2015	<i>Pathophysiologie</i>
<i>Biochemische Pharmakologie (Prof. Glossmann)</i>	30.09.2009	<i>Pharmakologie/Klinische Pharmakologie</i>
<i>Biochemische Pharmakologie (Prof. Sperk)</i>	30.09.2011	
<i>Pathologische Anatomie (Prof. Mikuz)</i>	Seit 30.09.2010	<i>Allgemeine Pathologie</i>

10.2. Klinischer Bereich

<i>Bisherige fachliche Widmung</i>	<i>Ende</i>	<i>Künftige fachliche Widmung</i>
<i>Kinderchirurgie</i> (Prof. Hager)	30.09.2012	<i>Offen</i>
<i>Allgemeine Psychiatrie und Sozialpsychiatrie</i> (Prof. Hinterhuber)	30.09.2011	<i>Zusammenlegung mit biologischer Psychiatrie I in Bearbeitung</i>
<i>Psychosomatische Medizin</i> (Prof. Biebl)	30. 9. 2010	<i>Umwandlung in Prof. Psychiatrie II in Bearbeitung</i>
<i>Neurologie mit bes. Berücksichtigung der Neurologischen Intensivmedizin</i> (Prof. Schmutzhard)	30.09.2014	<i>Neurologie mit bes. Berücksichtigung der Neurologischen Intensivmedizin Konzeptionierung</i>
<i>Gynäkologie mit besonderer Berücksichtigung d. Endokrinologie u. Sterilität</i> (Prof. Wildt)	30.09.2014	<i>Gynäkologie mit besonderer Berücksichtigung d. Endokrinologie u. Sterilität Konzeptionierung</i>
<i>Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde</i> (Prof. Thumfart)	30.09.2015	<i>Wurde bereits vorzeitig besetzt</i>
<i>Kinderheilkunde</i> (Prof. Zimmerhackl)		<i>(Zusammenlegung und Nachbesetzung einer Professur für Pädiatrie) derzeit besetzt durch Professor Gaedicke</i>
<i>Kinder- und Jugendheilkunde mit besonderer Berücksichtigung der Onkologie</i>		

<p><i>Kinder- und Jugendheilkunde mit besonderer Berücksichtigung der Neonatologie</i> <i>(Prof. Simbruner)</i></p>		<p><i>Kinder- und Jugendheilkunde mit dem Schwerpunkt Neonatologie</i> <i>Besetzt</i></p>
<p><i>Kinderkardiologie</i> <i>(Prof. Stein)</i></p>	<p>30.09.2015</p>	<p><i>Kinderkardiologie</i></p>
<p><i>Transplantationsimmunologie</i></p>	<p>30.09.2015</p>	<p><i>Transplantationsimmunologie</i></p>