

# MITTEILUNGSBLATT

DER

## Medizinischen Universität Innsbruck

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

---

Studienjahr 2011/2012

Ausgegeben am 11. Juni 2012

37. Stück

151. Wissensbilanz der Medizinischen Universität Innsbruck gem. Wissensbilanz-Verordnung (BGBl. II Nr. 216/2010) für das Jahr 2011

**Wissensbilanz  
der  
Medizinischen Universität Innsbruck  
für das Jahr 2011**

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

Vom Universitätsrat am 23.5.2012 gem. § 21 Abs. 1 Z 10 Universitätsgesetz genehmigt.

Redaktion: Servicecenter Evaluation & Qualitätsmanagement

<b>I.1 Wissensbilanz – Narrativer Teil .....</b>	<b>198</b>
a) Wirkungsbereich, strategische Ziele, Profilbildung .....	198
b) Organisation .....	198
c) Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement .....	198
d) Personalentwicklung und Nachwuchsförderung .....	198
Umsetzung des Laufbahnmodells .....	198
Vereinbarkeit von Beruf und Familie.....	199
Nachwuchsfördermaßnahmen .....	200
e) Forschung und Entwicklung.....	201
Forschungsschwerpunkte, Forschungscluster und -netzwerke.....	201
Wissenschaftliche Publikationen.....	201
Gestaltung der Doktoratsausbildung.....	208
f) Studien und Weiterbildung .....	208
Stand der Bologna-Umsetzung .....	208
Studieneingangs- und Orientierungsphase .....	208
Studien mit Zulassungsverfahren.....	208
Maßnahmen zur Verringerung der Zahl der StudienabbrecherInnen .....	209
Maßnahmen betreffend Studienberatung und Studienwahl .....	209
Maßnahmen zur Verbesserung der Betreuungsrelationen .....	209
Maßnahmen und Angebote für berufstätige Studierende und Studierende mit Betreuungspflichten .....	209
Maßnahmen für Studierende mit gesundheitlicher Beeinträchtigung.....	210
g) Gesellschaftliche Zielsetzungen .....	210
Frauenförderung und Gleichstellung .....	210
Gender Studies-Lehre .....	210
Genderrelevante Forschung .....	210
Wissenschaftskommunikation.....	211
Wissens- und Technologietransfer.....	211
Maßnahmen für Absolventinnen und Absolventen.....	212
h) Internationalität und Mobilität .....	212
Studierendenmobilität und EU-Bildungsprogramme .....	212
Mobilität des wissenschaftlichen Nachwuchses .....	212
i) Kooperationen .....	213
j) Bibliotheken und besondere Universitätseinrichtungen .....	213
Bibliothek.....	213
Besondere Universitätseinrichtungen.....	214
k) Bauten.....	214
l) Klinischer Bereich und Aufgaben im Bereich öffentliches Gesundheitswesen.....	215
m) Preise und Auszeichnungen.....	215
n) Resümee und Ausblick .....	217
<b>I.2 Wissensbilanz - Kennzahlen .....</b>	<b>218</b>
1 Intellektuelles Vermögen .....	218
1.A Intellektuelles Vermögen - Humankapital .....	218
1.A.1 Personal .....	218
1.A.2 Anzahl der erteilten Lehrbefugnisse (Habilitationen) .....	220
1.A.3 Anzahl der Berufungen an die Universität.....	220
1.A.4 Frauenquoten.....	221
1.A.5 Lohngefälle zwischen Frauen und Männern .....	221
1.B Intellektuelles Vermögen - Beziehungskapital .....	222
1.B.1 Anzahl der Personen im Bereich des wissenschaftlichen Personals mit einem mindestens 5-tägigen Auslandsaufenthalt (outgoing) .....	222
1.B.2 Anzahl der Personen im Bereich des wissenschaftlichen Personals mit einem mindestens 5-tägigen Aufenthalt (incoming).....	222
1.C Intellektuelles Vermögen - Strukturkapital .....	222
1.C.1 Anzahl der in aktive Kooperationsverträge eingebundenen Partnerinstitutionen/Unternehmen ..	222
1.C.2 Erlöse aus F&E-Projekten in Euro .....	222
2 Kernprozesse .....	227
2.A Kernprozesse - Lehre und Weiterbildung .....	227
2.A.1 Zeitvolumen des wissenschaftlichen Personals im Bereich Lehre in Vollzeitäquivalenten.....	227

2.A.2 Anzahl der eingerichteten Studien.....	227
2.A.3 Durchschnittliche Studiendauer in Semestern .....	227
2.A.4 Bewerberinnen und Bewerber für Studien mit besonderen Zulassungsbedingungen.....	228
2.A.5 Anzahl der Studierenden.....	228
2.A.6 Prüfungsaktive ordentliche Studierende in Bachelor-, Master- und Diplomstudien .....	229
2.A.7 Anzahl der belegten ordentlichen Studien.....	230
2.A.8 Anzahl der ordentlichen Studierenden mit Teilnahme an internationalen Mobilitätsprogrammen (outgoing) .....	230
2.A.9 Anzahl der ordentlichen Studierenden mit Teilnahme an internationalen Mobilitätsprogrammen (incoming) .....	231
2.A.10 Erfolgsquote ordentlicher Studierender .....	231
2.B Kernprozesse - Forschung und Entwicklung .....	232
2.B.1 Personal nach Wissenschaftszweigen in Vollzeitäquivalenten .....	232
2.B.2 Doktoratsstudierende mit Beschäftigungsverhältnis zur Universität.....	233
3 Output und Wirkungen der Kernprozesse .....	234
3.A Output und Wirkungen der Kernprozesse - Lehre und Weiterbildung .....	234
3.A.1 Anzahl der Studienabschlüsse.....	234
3.A.2 Anzahl der Studienabschlüsse in der Toleranzstudiendauer.....	234
3.A.3 Anzahl der Studienabschlüsse mit Auslandsaufenthalt während des Studiums .....	235
3.B Output und Wirkungen der Kernprozesse - Forschung und Entwicklung .....	235
3.B.1 Anzahl der wissenschaftlichen Veröffentlichungen des Personals.....	235
3.B.2 Anzahl der gehaltenen Vorträge und Präsentationen des Personals bei wissenschaftlichen Veranstaltungen .....	236
3.C Output und Wirkungen der Kernprozesse - Forschung und Entwicklung (optionale Kennzahlen) .....	240
3.C.1 Impact Faktoren (WoS) .....	240
3.C.2 Zitationen (WoS).....	240
3.C.3 Anzahl von Publikationen (WoS und PubMed) .....	240
3.C.4 Anzahl von Erfindungsmeldungen .....	240
4 Spezifisches Kennzahlen-Set für die Medizinischen Universitäten.....	240
4.1 Anzahl der neu begonnenen klinischen Prüfungen .....	240
4.2 Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zum Zeitpunkt der Beendigung von klinischen Prüfungen .....	241
4.3 Anzahl der Ausbildungsverträge zur Fachärztin und zum Facharzt .....	241
4.4 Anzahl der im Berichtszeitraum von Universitätsangehörigen geleisteten verlängerten Dienste....	241
4.5 Anzahl der Begutachtungen der Ethikkommission.....	241
Darstellung im zeitlichen Verlauf .....	242
<b>II. Wissensbilanz – Bericht über die Umsetzung der Ziele und Vorhaben der Leistungsvereinbarung .....</b>	<b>243</b>
Integriertes Qualitätsmanagement (IQM).....	243
Vorhaben im Bereich Qualitätsmanagement, Management und Controlling: .....	243
A. Personalentwicklung .....	244
2. Vorhaben in der qualitativen Personalentwicklung .....	244
3. Vorhaben zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses .....	245
4. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung .....	246
5. Ziele in Bezug auf Personalentwicklung.....	246
B. Forschung .....	247
3. Vorhaben in der Forschung, die eine Änderung der angeführten Forschungsbereiche bewirken. ....	247
4. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung .....	250
5. Ziele in Bezug auf Forschung.....	250
C1. Studien .....	251
3. Vorhaben im Studienbereich (insbesondere Neueinrichtung und Auflassung von Studien) einschließlich Vorhaben zur Heranbildung von besonders qualifizierten Doktoranden und Postgraduierten .....	251
4. Vorhaben in der Lehr- und Lernorganisation .....	256
5. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung und Ergebnisse der Auswertungen der Lehrveranstaltungsbeurteilungen .....	258
6. Ziele in Bezug auf Studien .....	259
C2. Weiterbildung.....	260
3. Vorhaben im Weiterbildungsbereich einschließlich Vorhaben zur Heranbildung von besonders qualifizierten Postgraduierten .....	260
4. Vorhaben in der Lehr- und Lernorganisation .....	261

5. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung und Ergebnisse der Auswertungen der Lehrveranstaltungsbeurteilungen .....	261
6. Ziele in Bezug auf Weiterbildung .....	261
D. Gesellschaftliche Zielsetzungen .....	262
2. Vorhaben im Bereich der Frauenförderung .....	262
3. Vorhaben in Bezug auf Studien- und Weiterbildungsangebote für Studierende mit besonderen Bedürfnissen.....	262
4. Vorhaben zur Integration und Gleichstellung von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden.....	263
5. Vorhaben zum Ausbau des Wissens- und Technologietransfers.....	263
6. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung .....	264
7. Ziele in Bezug auf Gesellschaftliche Zielsetzungen .....	265
E. Erhöhung der Internationalität und Mobilität.....	265
2. Vorhaben zu mehrjährigen internationalen Kooperationen mit Universitäten, anderen Forschungseinrichtungen und Institutionen aus dem Kunst- und Kulturbereich.....	265
3. Vorhaben zu gemeinsamen Studien- und Austauschprogrammen sowie zu Mobilität außerhalb von gemeinsamen Studien- und Austauschprogrammen für Studierende und das wissenschaftlich/künstlerische Personal.....	266
4. Vorhaben für ausländische Studierende und Postgraduierte .....	267
5. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung .....	267
6. Ziele in Bezug auf Internationalität und Mobilität.....	267
F. Interuniversitäre Kooperationen.....	268
2. Vorhaben zur gemeinsamen Nutzung von Organisationseinheiten mit anderen Universitäten .....	268
3. Vorhaben zu Leistungsangeboten mit anderen Universitäten .....	271
4. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung .....	272
5. Ziel in Bezug auf interuniversitäre Kooperationen .....	272
G5. Klinischer Bereich der Medizinischen Universitäten .....	272
5. Vorhaben zur Weiterentwicklung des Klinischen Bereiches, einschließlich der Struktur.....	272
6. Ziel in Bezug auf den Klinischen Bereich der Medizinischen Universitäten.....	274
G6. Bibliotheken .....	274
1. Vorhaben in Bezug auf 5. der Leistungsverpflichtung des Bundes .....	274
H. Bauvorhaben/Generalsanierung.....	274
Berichtspflichten außerhalb von Vorhaben und Zielen .....	275
Bericht über Maßnahmen und Programme zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses .....	275
Bericht über die Gestaltung von Studieneingangsphase und Zulassungsverfahren nach § 124b UG 2002.....	276
Bericht über Aktivitäten im Bereich der Bibliotheken.....	277
Bericht über eine Zusammenarbeitsvereinbarung mit dem Krankenanstaltenträger und Erfüllung der gemäß § 33 UG 2002 übertragenen Verpflichtungen und eine Vereinbarung über die Betriebsführung mit dem Krankenanstaltenträger.....	277
Bericht über die organisatorische Gliederung.....	277
Bericht über den Bereich des öffentlichen Gesundheitswesens einschließlich übertragener Aufgaben .....	277
Bericht über Beteiligungen .....	277

## **I.1 Wissensbilanz – Narrativer Teil**

### **a) Wirkungsbereich, strategische Ziele, Profilbildung**

Die Medizinische Universität Innsbruck mit ihren rund 1.800 MitarbeiterInnen und über 2.700 Studierenden ist gemeinsam mit der Universität Innsbruck die größte Bildungs- und Forschungseinrichtung in Westösterreich und versteht sich als Landesuniversität für Tirol, Vorarlberg, Südtirol und Liechtenstein.

An der Medizinischen Universität Innsbruck werden folgende Studienrichtungen angeboten: Humanmedizin und Zahnmedizin als Grundlage einer akademischen medizinischen Ausbildung und das PhD-Studium (Doktorat) als postgraduale Vertiefung des wissenschaftlichen Arbeitens. Neu im Studienplan seit Herbst 2011 ist das Bachelorstudium der Molekularen Medizin. An das Studium der Human- oder Zahnmedizin kann außerdem das berufsbegleitende Clinical PhD-Studium (Doktorat) angeschlossen werden.

Die Medizinische Universität Innsbruck ist in zahlreiche internationale Bildungs- und Forschungsprogramme sowie Netzwerke eingebunden. Die Schwerpunkte der Forschung liegen in den Bereichen Onkologie, Neurowissenschaften, Genetik, Epigenetik und Genomik sowie Infektiologie, Immunologie und Organ- und Gewebeersatz.

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

### **b) Organisation**

Im Jahr 2011 traten zwei Organisationsplanänderungen in Kraft:

Im Februar wurde das Institut für Pathologie in eine Sektion für Allgemeine Pathologie und eine Sektion für Neuropathologie geteilt, die in einem Department für Pathologie zusammengefasst sind. Der Hintergrund dieser Reorganisation ist die geplante Besetzung einer Professur für Neuropathologie.

Im Juni wurde die Universitätsklinik für Pädiatrie V mit den Schwerpunkten Kinder- und Jugendpsychiatrie und Pädiatrische Psychosomatik aus dem Department Kinder- und Jugendheilkunde herausgelöst und als fünfte Klinik unter der Bezeichnung "Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie" in das Department Psychiatrie und Psychotherapie eingegliedert.

In folgenden Bereichen wurde darüber hinaus die Organisationsentwicklung vorangetrieben:

Die Neustrukturierung des Departments Innere Medizin in sechs Universitätskliniken und eine Gemeinsame Einrichtung wurde 2011 bereits durch den Bundesminister für Wissenschaft und Forschung und die Tiroler Landesregierung genehmigt und soll – nach Vorbereitung der Personalzuordnung – 2012 umgesetzt werden.

Für die Neustrukturierung des Departments Kinder- und Jugendheilkunde in drei Universitätskliniken wurden 2011 (nach Vorliegen aller universitätsinternen Zustimmungen) die Genehmigungen des Bundesministers für Wissenschaft und Forschung und der Tiroler Landesregierung beantragt. Die Umsetzung ist ebenfalls für 2012 geplant.

Schließlich wurde 2011 die Restrukturierung des Departments Psychiatrie und Psychotherapie vorbereitet.

### **c) Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement**

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

Im Berichtsjahr wurden die bereits bewährten Maßnahmen der leistungsorientierten Mittelvergabe (LOM) und der Evaluation der Lehre fortgesetzt. Das Modell für LOM-Lehre wurde einer Revision unterzogen, die im Jahr 2012 implementiert werden soll. Es sei noch auf die seit 2004 etablierte Praxis verwiesen, die Entscheidungsfindung der Berufungskommissionen durch systematische Bibliometrien des Publikationsoutputs der KandidatInnen zu unterstützen.

### **d) Personalentwicklung und Nachwuchsförderung**

#### **Umsetzung des Laufbahnmodells**

Eine der wichtigsten Entscheidungen für die Personalentwicklung im wissenschaftlichen Bereich war die erstmalige Vergabe von Laufbahnstellen. Im Dezember 2010 wurde über Inhalte und Modalitäten der Qualifizierungsvereinbarungen eine Betriebsvereinbarung abgeschlossen. Im Laufe des Jahres 2011 traten 34 WissenschaftlerInnen eine Laufbahnstelle an, sieben davon konnten bereits die Erfüllung der Qualifizierungsvereinbarung nachweisen und in den Status Assoziierte/r Professor/in wechseln. Da der Frauenanteil unter den LaufbahnstelleninhaberInnen niedrig war,

wurde im Sommer ein interner "Frauen-Call" für weitere zehn Laufbahnstellen initiiert. Es gab überraschend viele Bewerbungen und zahlreiche positive Rückmeldungen. Nach Beratung mit dem Qualifizierungsbeirat konnten zehn hoch qualifizierte Bewerberinnen ausgesucht werden, die mit 1.1.2012 auf eine Laufbahnstelle wechselten. Im Berichtsjahr ist daher der Übergang in das neue Karriereschema des Kollektivvertrages umgesetzt worden.

### **Vereinbarkeit von Beruf und Familie**

Seit 2006 ist zur Unterstützung der Vizerektorin für Personal, Personalentwicklung und Gleichbehandlung innerhalb der Organisationseinheit zur Koordination der Aufgaben der Gleichstellung, der Frauenförderung sowie der Geschlechterforschung ein Referat für Kinderbetreuung & Vereinbarkeit eingerichtet.

Das Referat ist mit einer Arbeitnehmerin in Vollzeitbeschäftigung besetzt und ist Beratungs- und Servicestelle.

Zielsetzung des Referats ist die Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf für MitarbeiterInnen der Medizinischen Universität Innsbruck sowie die Erleichterung des Wiedereinstiegs nach der Karenzzeit in organisatorischer und finanzieller Hinsicht. Dies geschieht über Beratung und Information zu Kinderbetreuungseinrichtungen und finanziellen Förderungen, Vermittlung von Kinderbetreuungsplätzen in der universitätseigenen bzw. in externen Einrichtungen sowie die Koordination des Kindergartens Müllerstraße. Parallel dazu bietet das Referat für Kinder von MitarbeiterInnen sowie in Kooperation mit Schulen ein abwechslungsreiches Programm zu Berufsorientierung, Mädchenempowerment und Exzellenzförderung für medizinische, naturwissenschaftliche und technische Fächer an.

### **Beratungen und Veranstaltungen 2011**

Beratungen und Unterstützung: 45 persönliche Beratungsgespräche, 66 schriftliche Anfragen, Vermittlung von 18 Kinderkrippenplätzen, vier Tagesmütterbetreuungen, sechs externen Kindergartenplätzen sowie acht unterschiedlichen Betreuungsmöglichkeiten für die Sommerferien.

Kindergarten Müllerstraße: Koordination der Neuausrichtung des Kindergartens; Konzept, neue Trägerschaft, Umbau, Eröffnungsfeierlichkeiten, Elterninformation und Elternkontakte, derzeit Vollbelegung mit 20 Kindern.

Kinder- und Jugendakademie: Vom Girls' Day (PUSH UP Medicine) über Erste Hilfe Intensiv-Workshops, Robotik bis zum Teddybärkrankenhaus. Insgesamt fanden 62 Veranstaltungen mit 1.685 TeilnehmerInnen im Alter zwischen drei und 18 Jahren statt.

### **Karriereförderung von Berufsrückkehrer/innen nach der Elternkarenz**

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

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

#### (1) Geringfügige Beschäftigung während der Karenz n. d. Mutterschutzgesetz bzw. Väter-Karenzgesetz:

Dieses Incentive bietet den MitarbeiterInnen die Möglichkeit, auch während der Karenzzeit Kontakt zur Arbeitsstelle zu halten, in geringem Ausmaß (etwa vier Stunden pro Woche) weiter an der Organisationseinheit arbeiten zu können, z.B. wissenschaftliche Arbeiten fertig zu stellen, die Einrichtungen der Institution zu benützen und an Veranstaltungen teilzunehmen. In solchen Fällen wird die geringfügige Beschäftigung zusätzlich zur Einstellung der Ersatzkraft genehmigt. Auf diese Weise soll die Integration in den Arbeitsprozess erhalten bleiben. Gemeinsam mit dem Kinderbetreuungsprojekt ist diese Maßnahme als Wiedereinstiegshilfe konzipiert.

2011 haben 21 MitarbeiterInnen das Angebot in Anspruch genommen. Dazu kommen auch immer mehr ProjektmitarbeiterInnen, denen die ProjektleiterInnen die beschriebene Unterstützung gewähren. Das Referat für Kinderbetreuung & Vereinbarkeit weist auf das Angebot hin und berät InteressentInnen, die administrative Abwicklung erfolgt in der Personalabteilung bzw. im Amt der Medizinischen Universität Innsbruck.

#### (2) "Aktion WIEDEREINSTIEG":

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

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

Mit diesem Wiedereinstiegsmodell wird MitarbeiterInnen der Medizinischen Universität Innsbruck organisatorisch und finanziell die Hürde des Wiedereinstiegs nach ihrer Karenz nach dem Mutterschutzgesetz oder Väter-Karenzgesetz erleichtert, und somit ein bezüglich Kinderbetreuung sorgenfreier Arbeitsanfang ermöglicht.

Im Berichtszeitraum wurden 44 Anträge bewilligt, die Betreuung erfolgt derzeit in 14 Kinderbetreuungseinrichtungen bzw. bei Tagesmüttern; die für die Medizinische Universität reservierten Plätze in der Kinderkrippe "Kinderzirkus" konnten voll in Anspruch genommen werden.

## **Nachwuchsfördermaßnahmen**

### ***Doktoratskollegien***

Im Berichtsjahr 2011 waren an der Medizinischen Universität Innsbruck zwei vom FWF geförderte Doktoratskollegien etabliert: "Molecular Cell Biology and Oncology (MCBO)" und "Signal Processing in Neurons (SPIN)". Diese sind in die PhD-Ausbildung eingebettet (vgl. unten). Aus dem Globalbudget fließen jährlich ca. € 430.000,- als Zusatzfinanzierung in jedes der beiden Kollegien. Hierdurch wird einerseits eine Förderung von aktiven Forschungsgruppen erreicht, andererseits wird der wissenschaftliche Nachwuchs, hier die PhD-Studierenden, gezielt gefördert.

### ***Intramurale Nachwuchsforschungsförderung***

Als Ersatz für den Medizinischen Forschungsförderungsfonds Innsbruck (MFI) wurde ein speziell auf die Bedürfnisse des wissenschaftlichen Nachwuchses zugeschnittenes Förderprogramm entwickelt. Ursprünglich bestand das Programm MUI-START aus zwei Förderschienen:

- MUI-START 1: Zwischenfinanzierung zur Unterstützung der Wiedereinreichung eines abgelehnten FWF-Antrages. Laufzeit 1 Jahr.
- MUI-START 2: Eingereicht wird ein eigenständiges Projekt für WissenschaftlerInnen unter 40 Jahre. Laufzeit max. 2 Jahre.

Zwei Ausschreibungen zu diesem MUI-START-Programm sind erfolgt. Aus diesen zwei Ausschreibungen werden insgesamt 18 Projekte gefördert.

Einsparungsmaßnahmen der Universität machten eine Überarbeitung der MUI-START-Richtlinien erforderlich. In der bereits im Jahr 2011 realisierten dritten Ausschreibungsrunde können die JungforscherInnen keine Personalstellen mehr beantragen. Im Rahmen der Projektanträge kann allerdings um Stipendien angesucht werden. Eine Aufteilung in MUI-START 1 und MUI-START 2 ist nicht mehr vorgesehen. Die maximale Förderhöhe pro Projekt beträgt 30.000,- Euro für zwei Jahre.

Die Begutachtung erfolgt über externe GutachterInnen. Ein Gremium, der erweiterte Forschungsbeirat des Vizerektors für Forschung, wählt die zu fördernden Projekte aus.

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

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

### ***Extramurale Nachwuchsforschungsförderung***

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

### ***§99-Professuren***

Auch die gezielte Vergabe von § 99-Professuren wird zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses eingesetzt.

## e) Forschung und Entwicklung

### Forschungsschwerpunkte, Forschungscluster und -netzwerke

Im Zusammenhang mit der Erstellung des neuen Entwicklungsplans der Medizinischen Universität Innsbruck werden die Schwerpunkte erneut definiert. Nach derzeitigem Diskussionsstand sollen folgende Schwerpunkte etabliert werden:

- Onkologie
- Neurowissenschaften
- Infektiologie und Immunologie & Organ- und Gewebeersatz
- Genetik, Epigenetik und Genomik

Die Gebiete "Alternsforschung (Prävention, Lifestyle)" sowie "Molekulare und funktionelle Bildgebung" sollen als (inter)universitäre Querschnittsprojekte benannt werden.

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

Im Bereich Onkologie besteht ein vom FWF finanzierter Spezialforschungsbereich (SFB 21) "Cell Proliferation and Cell Death in Tumors". Dieser wird im Bereich der translationellen Tumorforschung von einem durch die FFG finanzierten K1-Zentrum ONCOTYROL ergänzt, welches aus einem Zusammenschluss von Projekten der Medizinischen Universität, der TILAK, der Universität Innsbruck, der Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Information und Technik (UMIT) u. a. entstanden ist.

Die Neurowissenschaften werden durch eine virtuelle Zentrumsstruktur (Zentrum für Neurowissenschaften Innsbruck, ZMI), die in ein Comprehensive Neuroscience Center Innsbruck (CNCI) überführt wird, unterstützt. Zudem wurde im Berichtsjahr der SFB 44 ("Zelluläre Signalwege bei chronischen Erkrankungen des zentralen Nervensystems") zur Erforschung chronischer Erkrankungen des zentralen Nervensystems an der Universität Innsbruck und der Medizinischen Universität Innsbruck etabliert.

Unten stehender Überblick zeigt im Jahr 2011 neu eingeworbene Drittmittelprojekte ausgesuchter Fördergeber:

Fördergeber.....	Anzahl Projekte .....	Summe genehmigter Mittel in €
EU.....	7 .....	801.886
FFG .....	6 .....	177.032
FWF.....	17 .....	4.029.329
OeNB.....	6 .....	482.800
Insgesamt.....	36 .....	5.491.047

### Wissenschaftliche Publikationen

Die für die Medizinische Universität Innsbruck relevanten Publikationen werden in den optionalen Kennzahlen 3.C.1 "Impact Faktoren (WoS)", 3.C.2 "Zitationen (WoS)" und 3.C.3 "Anzahl von Publikationen in WoS und PubMed" dargestellt.

Ergänzend dazu seien hier die Top-Publikationen nach dem Modell für LOM-Exzellenz des Jahres 2011 aufgelistet (Impact Faktor  $\geq 8$ ):

- Aleksic, K.; Lackner, C.; Geigl, JB.; Schwarz, M.; Auer, M.; Ulz, P.; Fischer, M.; Trajanoski, Z.; Otte, M.; Speicher, MR.: Evolution of Genomic Instability in Diethylnitrosamine-Induced Hepatocarcinogenesis in Mice. *HEPATOLOGY*. 2011; 53(3); 895-904. IF: 10.885
- Algars, A.; Karikoski, M.; Yegutkin, GG.; Stoitzner, P.; Niemela, J.; Salmi, M.; Jalkanen, S.: Different role of CD73 in leukocyte trafficking via blood and lymph vessels. *BLOOD*. 2011; 117(16); 4387-4393. IF: 10.558
- Artigas, MS.; Loth, DW.; Wain, LV.; Gharib, SA.; Obeidat, M.; Tang, WB.; Zhai, GJ.; Zhao, JH.; Smith, AV.; Huffman, JE.; Albrecht, E.; Jackson, CM.; Evans, DM.; Cadby, G.; Fornage, M.; Manichaikul, A.; Lopez, LM.; Johnson, T.; Aldrich, MC.; Aspelund, T.; Barroso, I.; Campbell, H.; Cassano, PA.; Couper, DJ.; Eiriksdottir, G.; Franceschini, N.; Garcia, M.; Gieger, C.; Gislason, GK.; Grkovic, I.; Hammond, CJ.; Hancock, DB.; Harris, TB.; Ramasamy, A.; Heckbert, SR.; Heliovaara, M.; Homuth, G.; Hysi, PG.; Alan, L.; Jankovic, S.; Joubert, BR.; Karrasch, S.; Klopp, N.; Koch, B.; Kritchevsky, SB.; Launer, LJ.; Liu, YM.; Loehr, LR.; Lohman, K.; Loos, R.J. F.; Lumley, T.; Al Balushi, KA.; Ang, WQ.; Barr, RG.; Beilby, J.; Blakey, JD.; Boban, M.; Boraska, V.; Brisman, J.; Britton, JR.; Brusselle, GG.; Cooper, C.; Curjuric, I.; Dahgam, S.; Deary, IJ.; Ebrahim, S.; Eijgelsheim, M.; Francks, C.; Gaysina, D.; Granell, R.; Gu, XJ.; Hankinson, JL.; Hardy, R.; Harris, SE.; Henderson, J.; Henry, A.; Hingorani, AD.; Hofman, A.; Holt, PG.; Hui, JN.; Hunter, ML.; Imboden, M.; Jameson, KA.; Kerr, SM.; Kolcic, I.; Kronenberg, F. et al.: Genome-wide association and large-scale follow up identifies 16 new loci influencing lung function. *NATURE GENETICS*. 2011; 43(11); 1082-U70. IF: 36.377

- Auer-Grumbach, M.; Weger, M.; Fink-Puches, R.; Papic, L.; Frohlich, E.; Auer-Grumbach, P.; El Shabrawi-Caelen, L.; Ttl, MS.; Windpassinger, C.; Senderek, J.; Budka, H.; Trajanoski, S.; Janecke, AR.; Haas, A.; Metzke, D.; Pieber, TR.; Guelly, C.: Fibulin-5 mutations link inherited neuropathies, age-related macular degeneration and hyperelastic skin. *BRAIN*. 2011; 134(3); 1839-1852. IF: 9.232
- Bartolomucci, A.; Possenti, R.; Mahata, SK.; Fischer-Colbrrie, R.; Loh, YP.; Salton, SR. J.: The Extended Granin Family: Structure, Function, and Biomedical Implications. *ENDOCRINE REVIEWS*. 2011; 32(6); 755-797. IF: 22.469
- Boasso, A.; Royle, CM.; Doumazos, S.; Aquino, VN.; Biasin, M.; Piacentini, L.; Tavano, B.; Fuchs, D.; Mazzotta, F.; Lo Caputo, S.; Shearer, GM.; Clerici, M.; Graham, DR.: Overactivation of plasmacytoid dendritic cells inhibits antiviral T-cell responses: a model for HIV immunopathogenesis. *BLOOD*. 2011; 118(19); 5152-5162. IF: 10.558
- Boger, CA.; Chen, MH.; Tin, A.; Olden, M.; Koettgen, A.; de Boer, IH.; Fuchsberger, C.; O'Seaghda, CM.; Pattaro, C.; Teumer, A.; Liu, CT.; Glazer, NL.; Li, M.; O'Conne, JR.; Tanaka, T.; Peralta, CA.; Kutalik, Z.; Luan, J.; Zhao, JH.; Hwang, SJ.; Akyzbekova, E.; Kramer, H.; van der Harst, P.; Smith, AV.; Lohman, K.; de Andrade, M.; Hayward, C.; Kollerits, B.; Tonjes, A.; Aspelund, T.; Ingelsson, E.; Eiriksdottir, G.; Launer, LJ.; Harris, TB.; Shuldiner, AR.; Mitchell, BD.; Arking, DE.; Franceschini, N.; Boerwinkle, E.; Egan, J.; Hernandez, D.; Reilly, M.; Townsend, RR.; Lumley, T.; Siscovick, DS.; Psaty, BM.; Kestenbaum, B.; Haritunians, T.; Bergmann, S.; Vollenweider, P.; Waeber, G.; Mooser, V.; Waterworth, D.; Johnson, AD.; Florez, JC.; Meigs, JB.; Lu, XN.; Turner, ST.; Atkinson, EJ.; Leak, TS.; Aasarod, K.; Skorpen, F.; Syvanen, AC.; Illig, T.; Baumert, J.; Koenig, W.; Kramer, BK.; Devuyst, O.; Mychaleckyj, JC.; Minelli, C.; Bakker, SJ. L.; Kedenko, L.; Paulweber, B.; Coassin, S.; Endlich, K.; Kroemer, HK.; Biffar, R.; Stracke, S.; Volzke, H.; Stumvol, M.; Magi, R.; Campbell, H.; Vitart, V.; Hastie, ND.; Gudnason, V.; Kardina, SL. R.; Liu, YM.; Polasek, O.; Curhan, G.; Kronenberg, F. et al.: CUBN Is a Gene Locus for Albuminuria. *JOURNAL OF THE AMERICAN SOCIETY OF NEPHROLOGY*. 2011; 22(3); 555-570. IF: 8.288
- Boger, CA.; Gorski, M.; Li, M.; Hoffmann, MM.; Huang, C.; Yang, Q.; Teumer, A.; Krane, V.; O'Seaghda, CM.; Kutalik, Z.; Wichmann, HE.; Haak, T.; Boes, E.; Coassin, S.; Coresh, J.; Kollerits, B.; Haun, M.; Paulweber, B.; Kottgen, A.; Li, G.; Shlipak, MG.; Powe, N.; Hwang, SJ.; Dehghan, A.; Rivadeneira, F.; Uitterlinden, A.; Hofman, A.; Beckmann, JS.; Kramer, BK.; Wittman, J.; Bochud, M.; Siscovick, D.; Rettig, R.; Kronenberg, F.; Wanner, C.; Thadhani, RI.; Heid, IM.; Fox, CS.; Kao, WH.: Association of eGFR-Related Loci Identified by GWAS with Incident CKD and ESRD. *PLOS GENETICS*. 2011; 7(9); e1002292. IF: 9.543
- Bonatti, J.; Schachner, T.; Bonaros, N.; Lehr, EJ.; Zimrin, D.; Griffith, B.: Robotically Assisted Totally Endoscopic Coronary Bypass Surgery. *CIRCULATION*. 2011; 124(2); 236-244. IF: 14.432
- Briggs, TA.; Rice, GI.; Daly, S.; Urquhart, J.; Gornall, H.; Bader-Meunier, B.; Baskar, K.; Baskar, S.; Baudouin, V.; Beresford, MW.; Black, GC. M.; Dearman, RJ.; de Zegher, F.; Foster, ES.; Frances, C.; Hayman, AR.; Hilton, E.; Job-Deslandre, C.; Kulkarni, ML.; Le Merrer, M.; Linglart, A.; Lovell, SC.; Maurer, K.; Musset, L.; Navarro, V.; Picard, C.; Puel, A.; Rieux-Laucat, F.; Roifman, CM.; Scholl-Burgi, S.; Smith, N.; Szykiewicz, M.; Wiedeman, A.; Wouters, C.; Zeef, LA. H.; Casanova, JL.; Elkon, KB.; Janckila, A.; Lebon, P.; Crow, YJ.: Tartrate-resistant acid phosphatase deficiency causes a bone dysplasia with autoimmunity and a type I interferon expression signature. *NATURE GENETICS*. 2011; 43(2); 127-U71. IF: 36.377
- Capuron, L.; Schroeksadel, S.; Feart, C.; Aubert, A.; Higuieret, D.; Barberger-Gateau, P.; Laye, S.; Fuchs, D.: Chronic Low-Grade Inflammation in Elderly Persons Is Associated with Altered Tryptophan and Tyrosine Metabolism: Role in Neuropsychiatric Symptoms. *BIOLOGICAL PSYCHIATRY*. 2011; 70(2); 175-182. IF: 8.674
- Cuzick, J.; DeCensi, A.; Arun, B.; Brown, PH.; Castiglione, M.; Dunn, B.; Forbes, JF.; Glaus, A.; Howell, A.; von Minckwitz, G.; Vogel, V.; Zwierzina, H.: Preventive therapy for breast cancer: a consensus statement. *LANCET ONCOLOGY*. 2011; 12(5); 496-503. IF: 17.764
- Dafinger, C.; Liebau, MC.; Elsayed, SM.; Hellenbroich, Y.; Boltshauser, E.; Korenke, GC.; Fabretti, F.; Janecke, AR.; Ebermann, I.; Nurnberg, G.; Nurnberg, P.; Zentgraf, H.; Koerber, F.; Addicks, K.; Elsobky, E.; Benzing, T.; Schermer, B.; Bolz, HJ.: Mutations in KIF7 link Joubert syndrome with Sonic Hedgehog signaling and microtubule dynamics. *JOURNAL OF CLINICAL INVESTIGATION*. 2011; 121(7); 2662-2667. IF: 14.152
- Dejaco, C.; Duftner, C.; Cimmino, MA.; Dasgupta, B.; Salvarani, C.; Crowson, CS.; Maradit-Kremers, H.; Hutchings, A.; Matteson, EL.; Schirmer, M.; Members Int Work Grp PMR GCA.: Definition of remission and relapse in polymyalgia rheumatica: data from a literature search compared with a Delphi-based expert consensus. *ANNALS OF THE RHEUMATIC DISEASES*. 2011; 70(3); 447-453. IF: 9.082
- Denning, DW.; Park, S.; Lass-Florl, C.; Fraczek, MG.; Kirwan, M.; Gore, R.; Smith, J.; Bueid, A.; Moore, CB.; Bowyer, P.; Perlin, DS.: High-frequency Triazole Resistance Found In Nonculturable Aspergillus fumigatus from Lungs of Patients with Chronic Fungal Disease. *CLINICAL INFECTIOUS DISEASES*. 2011; 52(9); 1123-1129. IF: 8.186
- Dorler, J.; Edlinger, M.; Alber, HF.; Altenberger, J.; Benzer, W.; Grimm, G.; Huber, K.; Pachinger, O.; Schuchlenz, H.; Siostrzonek, P.; Zenker, G.; Weidinger, F.; Austrian Acute PCI Investigators.: Clopidogrel pre-treatment is associated with reduced in-hospital mortality in primary percutaneous coronary intervention for acute ST-elevation myocardial infarction. *EUROPEAN HEART JOURNAL*. 2011; 32(23); 2954-2961. IF: 10.052

- Ederý, P.; Marcaillou, C.; Sahbatou, M.; Labalme, A.; Chastang, J.; Touraine, R.; Tubacher, E.; Senni, F.; Bober, MB.; Nampoothiri, S.; Jouk, PS.; Steichen, E.; Berland, S.; Toutain, A.; Wise, CA.; Sanlaville, D.; Rousseau, F.; Clerget-Darpoux, F.; Leutenegger, AL.: Association of TALS Developmental Disorder with Defect in Minor Splicing Component U4atac snRNA. *SCIENCE*. 2011; 332(6026); 240-243. IF: 31.377
- Ege, MJ.; Strachan, DP.; Cookson, WO. C. M.; Moffatt, MF.; Gut, I.; Lathrop, M.; Kabesch, M.; Genuneit, J.; Buchele, G.; Sozanska, B.; Boznanski, A.; Cullinan, P.; Horak, E.; Bieli, C.; Braun-Fahrlander, C.; Heederik, D.; von Mutius, E.; Gabriela Study Grp.: Gene-environment interaction for childhood asthma and exposure to farming in Central Europe. *JOURNAL OF ALLERGY AND CLINICAL IMMUNOLOGY*. 2011; 127(1); 138-U226. IF: 9.273
- Ehret, GB.; Munroe, PB.; Rice, KM.; Bochud, M.; Johnson, AD.; Chasman, DI.; Smith, AV.; Tobin, MD.; Verwoert, GC.; Hwang, SJ.; Pihur, V.; Vollenweider, P.; O'Reilly, PF.; Amin, N.; Bragg-Gresham, JL.; Teumer, A.; Glazer, NL.; Launer, L.; Zhao, JH.; Aulchenko, Y.; Heath, S.; Söber, S.; Parsa, A.; Luan, J.; Arora, P.; Dehghan, A.; Zhang, F.; Lucas, G.; Hicks, AA.; Jackson, AU.; Peden, JF.; Tanaka, T.; Wild, SH.; Rudan, I.; Igl, W.; Milaneschi, Y.; Parker, AN.; Fava, C.; Chambers, JC.; Fox, ER.; Kumari, M.; Go, MJ.; van der Harst, P.; Kao, WH.; Sjögren, M.; Vinay, DG.; Alexander, M.; Tabara, Y.; Shaw-Hawkins, S.; Whicup, PH.; Liu, Y.; Shi, G.; Kuusisto, J.; Tayo, B.; Seielstad, M.; Sim, X.; Nguyen, KD.; Lehtimäki, T.; Matullo, G.; Wu, Y.; Gaunt, TR.; Onland-Moret, NC.; Cooper, MN.; Platou, CG.; Org, E.; Hardy, R.; Dahgam, S.; Palmen, J.; Vitart, V.; Braund, PS.; Kuznetsova, T.; Uiterwaal, CS.; Adeyemo, A.; Palmas, W.; Campbell, H.; Ludwig, B.; Tomaszewski, M.; Tzoulaki, I.; Palmer, ND.; Aspelund, T.; Garcia, M.; Chang, YP.; O'Connell, JR.; Steinle, NI.; Grobbee, DE.; Arking, DE.; Kardia, SL.; Morrison, AC.; Hernandez, D.; Najjar, S.; McArdle, WL.; [...] Kronenberg, F. et al.: Genetic variants in novel pathways influence blood pressure and cardiovascular disease risk. *NATURE*. 2011; 478(7367); 103-109. IF: 36.104
- Eller, K.; Kirsch, A.; Wolf, AM.; Sopper, S.; Tagwerker, A.; Stanz, U.; Wolf, D.; Patsch, W.; Rosenkranz, AR.; Eller, P.: Potential Role of Regulatory T Cells in Reversing Obesity-Linked Insulin Resistance and Diabetic Nephropathy. *DIABETES*. 2011; 60(11); 2954-2962. IF: 8.889
- Erlacher, MD.; Chirkova, A.; Voegelé, P.; Polacek, N.: Generation of chemically engineered ribosomes for atomic mutagenesis studies on protein biosynthesis. *NATURE PROTOCOLS*. 2011; 6(5); 580-592. IF: 8.362
- Fritz, T.; Niederreiter, L.; Adolph, T.; Blumberg, RS.; Kaser, A.: Crohn's disease: NOD2, autophagy and ER stress converge. *GUT*. 2011; 60(11); 1580-1588. IF: 10.614
- Gaidzik, VI.; Bullinger, L.; Schlenk, RF.; Zimmermann, AS.; Rock, J.; Paschka, P.; Corbacioglu, A.; Krauter, J.; Schlegelberger, B.; Ganser, A.; Spath, D.; Kundgen, A.; Schmidt-Wolf, IG. H.; Gotze, K.; Nachbaur, D.; Pfreundschuh, M.; Horst, HA.; Dohner, H.; Dohner, K.: RUNX1 Mutations in Acute Myeloid Leukemia: Results From a Comprehensive Genetic and Clinical Analysis From the AML Study Group. *JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY*. 2011; 29(10); 1364-1372. IF: 18.97
- Geiermann, AS.; Polacek, N.; Micura, R.: Native Chemical Ligation of Hydrolysis-Resistant 3'-Peptidyl-tRNA Mimics. *JOURNAL OF THE AMERICAN CHEMICAL SOCIETY*. 2011; 133(47); 19068-19071. IF: 9.023
- Genders, TS. S.; Steyerberg, EW.; Alkadhi, H.; Leschka, S.; Desbiolles, L.; Nieman, K.; Galema, TW.; Meijboom, WB.; Mollet, NR.; de Feyter, PJ.; Cademartiri, F.; Maffei, E.; Dewey, M.; Zimmermann, E.; Laule, M.; Pugliese, F.; Barbagallo, R.; Sinitsyn, V.; Bogaert, J.; Goetschalckx, K.; Schoepf, UJ.; Rowe, GW.; Schuijff, JD.; Bax, JJ.; de Graaf, FR.; Knuuti, J.; Kajander, S.; van Mieghem, CA. G.; Meijjs, MF. L.; Cramer, MJ.; Gopalan, D.; Feuchtnner, G.; Friedrich, G.; Krestin, GP.; Hunink, MG. M.; CAD Consortium.: A clinical prediction rule for the diagnosis of coronary artery disease: validation, updating, and extension. *EUROPEAN HEART JOURNAL*. 2011; 32(11); 1316-1330. IF: 10.052
- Geroldinger-Simic, M.; Zelniker, T.; Aberer, W.; Ebner, C.; Egger, C.; Greiderer, A.; Prem, N.; Lidholm, J.; Ballmer-Weber, BK.; Vieths, S.; Bohle, B.: Birch pollen-related food allergy: Clinical aspects and the role of allergen-specific IgE and IgG(4) antibodies. *JOURNAL OF ALLERGY AND CLINICAL IMMUNOLOGY*. 2011; 127(3); 616-U124. IF: 9.273
- Gnant, M.; Mlineritsch, B.; Stoeger, H.; Luschin-Ebengreuth, G.; Heck, D.; Menzel, C.; Jakesz, R.; Seifert, M.; Hubalek, M.; Pristauz, G.; Bauernhofer, T.; Eidtmann, H.; Eiermann, W.; Steger, G.; Kwasny, W.; Dubsy, P.; Hochreiner, G.; Forsthuber, EP.; Fesl, C.; Greil, R.; Austrian Breast Colorectal Canc St.: Adjuvant endocrine therapy plus zoledronic acid in premenopausal women with early-stage breast cancer: 62-month follow-up from the ABCSG-12 randomised trial. *LANCET ONCOLOGY*. 2011; 12(7); 631-641. IF: 17.764
- Gross, RE.; Watts, RL.; Hauser, RA.; Bakay, RA. E.; Reichmann, H.; von Kummer, R.; Ondo, WG.; Reissig, E.; Eisner, W.; Steiner-Schulze, H.; Siedentop, H.; Fichte, K.; Hong, W.; Cornfeldt, M.; Beebe, K.; Sandbrink, R.; Spheramine Invest Grp.: Intrastratial transplantation of microcarrier-bound human retinal pigment epithelial cells versus sham surgery in patients with advanced Parkinson's disease: a double-blind, randomised, controlled trial. *LANCET NEUROLOGY*. 2011; 10(6); 509-519. IF: 21.659
- Guelly, C.; Zhu, PP.; Leonardis, L.; Papic, L.; Zidar, J.; Schabhubtl, M.; Strohmaier, H.; Weis, J.; Strom, TM.; Baets, J.; Willems, J.; De Jonghe, P.; Reilly, MM.; Frohlich, E.; Hatz, M.; Trajanoski, S.; Pieber, TR.; Janecke, AR.; Blackstone, C.; Auer-Grumbach, M.: Targeted High-Throughput Sequencing Identifies Mutations in atlastin-1 as a Cause of Hereditary Sensory Neuropathy Type I. *AMERICAN JOURNAL OF HUMAN GENETICS*. 2011; 88(1); 99-105. IF: 11.68

- Henry, DH.; Costa, L.; Goldwasser, F.; Hirsh, V.; Hungria, V.; Prausova, J.; Scagliotti, GV.; Sleeboom, H.; Spencer, A.; Vadhan-Raj, S.; von Moos, R.; Willenbacher, W.; Woll, PJ.; Wang, JM.; Jiang, Q.; Jun, S.; Dansey, R.; Yeh, H.: Randomized, Double-Blind Study of Denosumab Versus Zoledronic Acid in the Treatment of Bone Metastases in Patients With Advanced Cancer (Excluding Breast and Prostate Cancer) or Multiple Myeloma. *JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY*. 2011; 29(9); 1125-1132. IF: 18.97
- Hoglinger, GU.; Melhem, NM.; Dickson, DW.; Sleiman, PM.; Wang, LS.; Klei, L.; Rademakers, R.; de Silva, R.; Litvan, I.; Riley, DE.; van Swieten, JC.; Heutink, P.; Wszolek, ZK.; Uitti, RJ.; Vandrovicova, J.; Hurtig, HI.; Gross, RG.; Maetzler, W.; Goldwurm, S.; Tolosa, E.; Borroni, B.; Pastor, P.; Albin, RL.; Alonso, E.; Antonini, A.; Apfelbacher, M.; Arnold, SE.; Avila, J.; Beach, TG.; Beecher, S.; Berg, D.; Bird, TD.; Bogdanovic, N.; Boon, AJ.; Bordelon, Y.; Brice, A.; Budka, H.; Canesi, M.; Chiu, WZ.; Cilia, R.; Colosimo, C.; De Deyn, PP.; de Yebenes, JG.; Kaat, LD.; Duara, R.; Durr, A.; Engelborghs, S.; Fabbrini, G.; Finch, NA.; Flook, R.; Frosch, MP.; Gaig, C.; Galasko, DR.; Gasser, T.; Gearing, M.; Geller, ET.; Ghetti, B.; Graff-Radford, NR.; Grossman, M.; Hall, DA.; Hazrati, LN.; Hollerhage, M.; Jankovic, J.; Juncos, JL.; Karydas, A.; Kretzschmar, HA.; Leber, I.; Lee, VM.; Lieberman, AP.; Lyons, KE.; Mariani, C.; Masliah, E.; Massey, LA.; McLean, CA.; Meucci, N.; Miller, BL.; Mollenhauer, B.; Moller, JC.; Morris, HR.; Morris, C.; O'Sullivan, SS.; Oertel, WH.; Ottaviani, D.; Padovani, A.; Pahwa, R.; Pezzoli, G.; Pickering-Brown, S.; Poewe, W.; Rabano, A.; Rajput, A.; Reich, SG.; Respondek, G.; Roeber, S.; Rohrer, JD.; Ross, OA.; Rossor, MN.; Sacilotto, G.; Seeley, WW.; Seppi, K.; Silveira-Moriyama, L.; Spina, S.; Surlis, K.; St George-Hyslop, P.; Stamelou, M.; Standaert, DG.; Tesi, S.; Tourtellotte, WW.; Trenkwalder, C.; Troakes, C.; Trojanowski, JQ.; Troncoso, JC.; Van Deerlin, VM.; Vonsattel, JP.; Wenning, GK. et al.: Identification of common variants influencing risk of the tauopathy progressive supranuclear palsy. *NATURE GENETICS*. 2011; 43(7); 699-705. IF: 36.377
- Huang, LJ.; Szymanska, K.; Jensen, VL.; Janecke, AR.; Innes, AM.; Davis, EE.; Frosk, P.; Li, CM.; Willer, JR.; Chodirker, BN.; Greenberg, CR.; McLeod, DR.; Bernier, FP.; Chudley, AE.; Muller, T.; Shboul, M.; Logan, CV.; Loucks, CM.; Beaulieu, CL.; Bowie, RV.; Bell, SM.; Adkins, J.; Zuniga, FI.; Ross, KD.; Wang, J.; Ban, MR.; Becker, C.; Nurnberg, P.; Douglas, S.; Craft, CM.; Akimenko, MA.; Hegele, RA.; Ober, C.; Utermann, G.; Bolz, HJ.; Bulman, DE.; Katsanis, N.; Blacque, OE.; Doherty, D.; Parboosingh, JS.; Leroux, MR.; Johnson, CA.; Boycott, KM.: TMEM237 Is Mutated in Individuals with a Joubert Syndrome Related Disorder and Expands the Role of the TMEM Family at the Ciliary Transition Zone. *AMERICAN JOURNAL OF HUMAN GENETICS*. 2011; 89(6); 713-730. IF: 11.68
- Humpel, C.: Identifying and validating biomarkers for Alzheimer's disease. *TRENDS IN BIOTECHNOLOGY*. 2011; 29(1); 26-32. IF: 9.644
- Jacobi, H.; Bauer, P.; Giunti, P.; Labrum, R.; Sweeney, MG.; Charles, P.; Durr, A.; Marelli, C.; Globas, C.; Linnemann, C.; Schols, L.; Rakowicz, M.; Rola, R.; Zdzienicka, E.; Schmitz-Hubsch, T.; Fancellu, R.; Mariotti, C.; Tomasello, C.; Baliko, L.; Meleg, B.; Filla, A.; Rinaldi, C.; van de Warrenburg, BP.; Verstappen, CC. P.; Szymanski, S.; Berciano, J.; Infante, J.; Timmann, D.; Boesch, S.; Hering, S.; Depoedt, C.; Pandolfo, M.; Kang, JS.; Ratzka, S.; Schulz, J.; du Montcel, ST.; Klockgether, T.: The natural history of spinocerebellar ataxia type 1, 2, 3, and 6 A 2-year follow-up study. *NEUROLOGY*. 2011; 77(11); 1035-1041. IF: 8.017
- Jacquemont, S.; Reymond, A.; Zufferey, F.; Harewood, L.; Walters, RG.; Kutalik, Z.; Martinet, D.; Shen, YP.; Valsesia, A.; Beckmann, ND.; Thorleifsson, G.; Belfiore, M.; Bouquillon, S.; Campion, D.; de Leeuw, N.; de Vries, BB. A.; Esko, T.; Fernandez, BA.; Fernandez-Aranda, F.; Fernandez-Real, JM.; Gratacos, M.; Guilmatre, A.; Hoyer, J.; Jarvelin, MR.; Kooy, RF.; Kurg, A.; Le Caignec, C.; Mannik, K.; Platt, OS.; Sanlaville, D.; Van Haelst, MM.; Gomez, SV.; Walha, F.; Wu, BL.; Yu, YG.; Aboura, A.; Addor, MC.; Alembik, Y.; Antonarakis, SE.; Arveiler, B.; Barth, M.; Bednarek, N.; Bena, F.; Bergmann, S.; Beri, M.; Bernardini, L.; Blaumeiser, B.; Bonneau, D.; Bottani, A.; Boute, O.; Brunner, HG.; Cailley, D.; Callier, P.; Chiesa, J.; Chrast, J.; Coin, L.; Coutton, C.; Cuisset, JM.; Cuvellier, JC.; David, A.; de Freminville, B.; Delobel, B.; Delrue, MA.; Demeer, B.; Descamps, D.; Didelot, G.; Dieterich, K.; Disciglio, V.; Doco-Fenzy, M.; Drunat, S.; Duban-Bedu, B.; Dubourg, C.; Moustafa, JS. E.; Elliott, P.; Faas, BH. W.; Faivre, L.; Faudet, A.; Fellmann, F.; Ferrarini, A.; Fisher, R.; Flori, E.; Forer, L.; Gaillard, D.; Gerard, M.; Gieger, C.; Gimelli, S.; Gimelli, G.; Grabe, HJ.; Guichet, A.; Guillin, O.; Hartikainen, AL.; Heron, D.; Hippolyte, L.; Holder, M.; Homuth, G.; Isidor, B.; Jaillard, S.; Jaros, Z.; Jimenez-Murcia, S.; Helas, GJ.; Jonveaux, P.; Kaksonen, S.; Keren, B.; Kloss-Brandstatter, A.; Knoers, NV. A. M.; Koolen, DA.; Kroisel, PM.; Kronenberg, F. et al.: Mirror extreme BMI phenotypes associated with gene dosage at the chromosome 16p11.2 locus. *NATURE*. 2011; 478(7367); 97-U111. IF: 36.104
- Jungraithmayr, TC.; Hofer, K.; Cochatt, P.; Chemin, G.; Cortina, G.; Fargue, S.; Grimm, P.; Knueppel, T.; Kowarsch, A.; Neuhaus, T.; Pagel, P.; Pfeiffer, KP.; Schafer, F.; Schonermark, U.; Seeman, T.; Toenschoff, B.; Weber, S.; Winn, MP.; Zschocke, J.; Zimmerhackl, LB.: Screening for NPHS2 Mutations May Help Predict FSGS Recurrence after Transplantation. *JOURNAL OF THE AMERICAN SOCIETY OF NEPHROLOGY*. 2011; 22(3); 579-585. IF: 8.288
- Kaminski, S.; Hermann-Kleiter, N.; Meisel, M.; Thuille, N.; Cronin, S.; Hara, H.; Fresser, F.; Penninger, JM.; Baier, G.: Coronin 1A is an essential regulator of the TGF beta receptor/SMAD3 signaling pathway in Th17 CD4(+) T cells. *JOURNAL OF AUTOIMMUNITY*. 2011; 37(3); 198-208. IF: 8.136
- Kaser, A.; Blumberg, RS.: Autophagy, Microbial Sensing, Endoplasmic Reticulum Stress, and Epithelial Function in Inflammatory Bowel Disease. *GASTROENTEROLOGY*. 2011; 140(6); 1738-1747. IF: 12.032
- Kayser, S.; Dohner, K.; Krauter, J.; Kohne, CH.; Horst, HA.; Held, G.; von Lilienfeld-Toal, M.; Wilhelm, S.; Kundgen, A.; Gotze, K.; Rummel, M.; Nachbaur, D.; Schlegelberger, B.; Gohring, G.; Spath, D.;

- Morlok, C.; Zucknick, M.; Ganser, A.; Dohner, H.; Schlenk, RF.; German-Austrian AMLSG.: The impact of therapy-related acute myeloid leukemia (AML) on outcome in 2853 adult patients with newly diagnosed AML. *BLOOD*. 2011; 117(7); 2137-2145. IF: 10.558
- Kireva, T.; Erhardt, A.; Tiegs, G.; Tilg, H.; Denk, H.; Haybaeck, J.; Aigner, E.; Moschen, A.; Distler, JH.; Schett, G.; Zwerina, J.: Transcription Factor Fra-1 Induces Cholangitis and Liver Fibrosis. *HEPATOLOGY*. 2011; 53(4); 1259-1269. IF: 10.885
  - Kirschnek, S.; Vier, J.; Gautam, S.; Frankenberg, T.; Rangelova, S.; Eitz-Ferrer, P.; Grespi, F.; Ottina, E.; Villunger, A.; Hacker, H.; Hacker, G.: Molecular analysis of neutrophil spontaneous apoptosis reveals a strong role for the pro-apoptotic BH3-only protein Noxa. *CELL DEATH AND DIFFERENTIATION*. 2011; 18(11); 1805-1814. IF: 9.05
  - Klamp, T.; Schumacher, J.; Huber, G.; Kuhne, C.; Meissner, U.; Selmi, A.; Hiller, T.; Kreiter, S.; Markl, J.; Tureci, O.; Sahin, U.: Highly Specific Auto-Antibodies against Claudin-18 Isoform 2 Induced by a Chimeric HBcAg Virus-Like Particle Vaccine Kill Tumor Cells and Inhibit the Growth of Lung Metastases. *CANCER RESEARCH*. 2011; 71(2); 516-527. IF: 8.234
  - Kornum, BR.; Kawashima, M.; Faraco, J.; Lin, L.; Rico, TJ.; Hesselson, S.; Axtell, RC.; Kuipers, H.; Weiner, K.; Hamacher, A.; Kassack, MU.; Han, F.; Knudsen, S.; Li, J.; Dong, XS.; Winkelmann, J.; Plazzi, G.; Nevsimalova, S.; Hong, SC.; Honda, Y.; Honda, M.; Hogl, B.; Ton, TG. N.; Montplaisir, J.; Bourgin, P.; Kemlink, D.; Huang, YS.; Warby, S.; Einen, M.; Eshragh, JL.; Miyagawa, T.; Desautels, A.; Ruppert, E.; Hesla, PE.; Poli, F.; Pizza, F.; Frauscher, B.; Jeong, JH.; Lee, SP.; Strohl, KP.; Longstreth, WT.; Kvale, M.; Dobrovolska, M.; Ohayon, MM.; Nepom, GT.; Wichmann, HE.; Rouleau, GA.; Gieger, C.; Levinson, DF.; Gejman, PV.; Meitinger, T.; Peppard, P.; Young, T.; Jennum, P.; Steinman, L.; Tokunaga, K.; Kwok, PY.; Risch, N.; Hallmayer, J.; Mignot, E.: Common variants in P2RY11 are associated with narcolepsy. *NATURE GENETICS*. 2011; 43(1); 66-U90. IF: 36.377
  - Kronke, J.; Schlenk, RF.; Jensen, KO.; Tschurtz, F.; Corbacioglu, A.; Gaidzik, VI.; Paschka, P.; Onken, S.; Eiwien, K.; Habdank, M.; Spath, D.; Lubbert, M.; Wattad, M.; Kindler, T.; Salih, HR.; Held, G.; Nachbaur, D.; von Lilienfeld-Toal, M.; Germing, U.; Haase, D.; Mergenthaler, HG.; Krauter, J.; Ganser, A.; Gohring, G.; Schlegelberger, B.; Dohner, H.; Dohner, K.: Monitoring of Minimal Residual Disease in NPM1-Mutated Acute Myeloid Leukemia: A Study From the German-Austrian Acute Myeloid Leukemia Study Group. *JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY*. 2011; 29(19); 2709-2716. IF: 18.97
  - Kuster, L.; Grausenburger, R.; Fuka, G.; Kaindl, U.; Krapf, G.; Inthal, A.; Mann, G.; Kauer, M.; Rainer, J.; Kofler, R.; Hall, A.; Metzler, M.; Meyer, LH.; Meyer, C.; Harbott, J.; Marschalek, R.; Strehl, S.; Haas, OA.; Panzer-Grumayer, R.: ETV6/RUNX1-positive relapses evolve from an ancestral clone and frequently acquire deletions of genes implicated in glucocorticoid signaling. *BLOOD*. 2011; 117(9); 2658-2667. IF: 10.558
  - Lausch, E.; Janecke, A.; Bros, M.; Trojandt, S.; Alanay, Y.; De Laet, C.; Hubner, CA.; Meinecke, P.; Nishimura, G.; Matsuo, M.; Hirano, Y.; Tenoutasse, S.; Kiss, A.; Rosa, RF. M.; Unger, SL.; Renella, R.; Bonafe, L.; Spranger, J.; Unger, S.; Zabel, B.; Superti-Furga, A.: Genetic deficiency of tartrate-resistant acid phosphatase associated with skeletal dysplasia, cerebral calcifications and autoimmunity. *NATURE GENETICS*. 2011; 43(2); 132-U79. IF: 36.377
  - Logette, E.; Schuepbach-Mallepell, S.; Eckert, MJ.; Leo, XH.; Jaccard, B.; Manzl, C.; Tardivel, A.; Villunger, A.; Quadroni, M.; Gaide, O.; Tschopp, J.: PIDD orchestrates translesion DNA synthesis in response to UV irradiation. *CELL DEATH AND DIFFERENTIATION*. 2011; 18(6); 1036-+. IF: 9.05
  - Loss, G.; Apprich, S.; Waser, M.; Kneifel, W.; Genuneit, J.; Buchele, G.; Weber, J.; Sozanska, B.; Danielewicz, H.; Horak, E.; van Neerven, RJ. J.; Heederik, D.; Lorenzen, PC.; von Mutius, E.; Braun-Fahrlander, C.; Gabriela Study Grp.: The protective effect of farm milk consumption on childhood asthma and atopy: The GABRIELA study. *JOURNAL OF ALLERGY AND CLINICAL IMMUNOLOGY*. 2011; 128(4); 766-U432. IF: 9.273
  - Maurer, C.; Jesacher, A.; Bernet, S.; Ritsch-Marte, M.: What spatial light modulators can do for optical microscopy. *LASER & PHOTONICS REVIEWS*. 2011; 5(1); 81-101. IF: 9.312
  - Mayr, JA.; Zimmermann, FA.; Fauth, C.; Bergheim, C.; Meierhofer, D.; Radmayr, D.; Zschocke, J.; Koch, J.; Sperl, W.: Lipoic Acid Synthetase Deficiency Causes Neonatal-Onset Epilepsy, Defective Mitochondrial Energy Metabolism, and Glycine Elevation. *AMERICAN JOURNAL OF HUMAN GENETICS*. 2011; 89(6); 792-797. IF: 11.68
  - Mayr, R.; Griffiths, WJ. H.; Hermann, M.; McFarlane, I.; Halsall, DJ.; Finkenstedt, A.; Douds, A.; Davies, SE.; Janecke, AR.; Vogel, W.; Cox, TM.; Zoller, H.: Identification of Mutations in SLC40A1 That Affect Ferroportin Function and Phenotype of Human Ferroportin Iron Overload. *GASTROENTEROLOGY*. 2011; 140(7); 2056-U288. IF: 12.032
  - Melum, E.; Franke, A.; Schramm, C.; Weismuller, TJ.; Gotthardt, DN.; Offner, FA.; Juran, BD.; Laerdahl, JK.; Labi, V.; Bjornsson, E.; Weersma, RK.; Henckaerts, L.; Teufel, A.; Rust, C.; Ellinghaus, E.; Balschun, T.; Boberg, KM.; Ellinghaus, D.; Bergquist, A.; Sauer, P.; Ryu, E.; Hov, JR.; Wedemeyer, J.; Lindkvist, B.; Wittig, M.; Porte, RJ.; Holm, K.; Gieger, C.; Wichmann, HE.; Stokkers, P.; Ponsioen, CY.; Runz, H.; Stiehl, A.; Wijmenga, C.; Sterneck, M.; Vermeire, S.; Beuers, U.; Villunger, A.; Schruppf, E.; Lazaridis, KN.; Manns, MP.; Schreiber, S.; Karlsen, TH.: Genome-wide association analysis in primary sclerosing cholangitis identifies two non-HLA susceptibility loci. *NATURE GENETICS*. 2011; 43(1); 17-19. IF: 36.377

- Miklavc, P.; Mair, N.; Wittekindt, OH.; Haller, T.; Dietl, P.; Felder, E.; Timmler, M.; Frick, M.: Fusion-activated Ca(2+) entry via vesicular P2X(4) receptors promotes fusion pore opening and exocytotic content release in pneumocytes. *PROCEEDINGS OF THE NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES OF THE UNITED STATES OF AMERICA*. 2011; 108(35); 14503-14508. IF: 9.771
- Mittelstrass, K.; Ried, JS.; Yu, Z.; Krumsiek, J.; Gieger, C.; Prehn, C.; Roemisch-Margl, W.; Polonikov, A.; Peters, A.; Theis, FJ.; Meitinger, T.; Kronenberg, F.; Weidinger, S.; Wichmann, HE.; Suhre, K.; Wang-Sattler, R.; Adamski, J.; Illig, T.: Discovery of sexual dimorphisms in metabolic and genetic biomarkers. *PLOS GENETICS*. 2011; 7(8); e1002215. IF: 9.543
- Mlecnik, B.; Tosolini, M.; Kirilovsky, A.; Berger, A.; Bindea, G.; Meatchi, T.; Bruneval, P.; Trajanoski, Z.; Fridman, WH.; Pages, F.; Galon, J.: Histopathologic-Based Prognostic Factors of Colorectal Cancers Are Associated With the State of the Local Immune Reaction. *JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY*. 2011; 29(6); 610-618. IF: 18.97
- Moschen, AR.; Fritz, T.; Clouston, AD.; Rebhan, I.; Bauhofer, O.; Barrie, HD.; Powell, EE.; Kim, SH.; Dinarello, CA.; Bartenschlager, R.; Jonsson, JR.; Tilg, H.: Interleukin-32: A New Proinflammatory Cytokine Involved in Hepatitis C Virus-Related Liver Inflammation and Fibrosis. *HEPATOLOGY*. 2011; 53(6); 1819-1829. IF: 10.885
- Moschen, AR.; Gerner, R.; Schroll, A.; Fritz, T.; Kaser, A.; Tilg, H.: A Key Role for Pre-B cell Colony-Enhancing Factor in Experimental Hepatitis. *HEPATOLOGY*. 2011; 54(2); 675-686. IF: 10.885
- Nairz, M.; Schroll, A.; Moschen, AR.; Sonnweber, T.; Theurl, M.; Theurl, I.; Taub, N.; Jamnig, C.; Neurauter, D.; Huber, LA.; Tilg, H.; Moser, PL.; Weiss, G.: Erythropoietin Contrastingly Affects Bacterial Infection and Experimental Colitis by Inhibiting Nuclear Factor-kappa B-Inducible Immune Pathways. *IMMUNITY*. 2011; 34(1); 61-74. IF: 24.221
- Nussbaumer, O.; Gruenbacher, G.; Gander, H.; Thurnher, M.: DC-like cell-dependent activation of human natural killer cells by the bisphosphonate zoledronic acid is regulated by gamma delta T lymphocytes. *BLOOD*. 2011; 118(10); 2743-2751. IF: 10.558
- Oertel, W.; Trenkwalder, C.; Benes, H.; Ferini-Strambi, L.; Hogg, B.; Poewe, W.; Stiasny-Kolster, K.; Fichtner, A.; Schollmayer, E.; Kohnen, R.; Garcia-Borreguero, D.; Sp710 Study Grp.: Long-term safety and efficacy of rotigotine transdermal patch for moderate-to-severe idiopathic restless legs syndrome: a 5-year open-label extension study. *LANCET NEUROLOGY*. 2011; 10(8); 710-720. IF: 21.659
- Pfeiler, G.; Konigsberg, R.; Fesl, C.; Mlineritsch, B.; Stoeger, H.; Singer, CF.; Postlberger, S.; Steger, GG.; Seifert, M.; Dubsky, P.; Taucher, S.; Samonigg, H.; Bjelic-Radisic, V.; Greil, R.; Marth, C.; Gnant, M.: Impact of Body Mass Index on the Efficacy of Endocrine Therapy in Premenopausal Patients With Breast Cancer: An Analysis of the Prospective ABCSG-12 Trial. *JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY*. 2011; 29(19); 2653-2659. IF: 18.97
- Pichler, I.; Minelli, C.; Sanna, S.; Tanaka, T.; Schwienbacher, C.; Naitza, S.; Porcu, E.; Pattaro, C.; Busonero, F.; Zanon, A.; Maschio, A.; Melville, SA.; Piras, MG.; Longo, DL.; Guralnik, J.; Hernandez, D.; Bandinelli, S.; Aigner, E.; Murphy, AT.; Wroblewski, V.; Marroni, F.; Theurl, I.; Gnewuch, C.; Schadt, E.; Mitterer, M.; Schlessinger, D.; Ferrucci, L.; Witcher, DR.; Hicks, AA.; Weiss, G.; Uda, M.; Pramstaller, PP.: Identification of a common variant in the TFR2 gene implicated in the physiological regulation of serum iron levels. *HUMAN MOLECULAR GENETICS*. 2011; 20(6); 1232-1240. IF: 8.058
- Poewe, W.; Rascol, O.; Barone, P.; Hauser, RA.; Mizuno, Y.; Haaksma, M.; Salin, L.; Juhel, N.; Schapira, AH. V.; Pramipexole ER Studies Grp.: Extended-release pramipexole in early Parkinson disease A 33-week randomized controlled trial. *NEUROLOGY*. 2011; 77(8); 759-766. IF: 8.017
- Probstel, AK.; Dornmair, K.; Bittner, R.; Sperl, P.; Jenne, D.; Magalhaes, S.; Villalobos, A.; Breithaupt, C.; Weissert, R.; Jacob, U.; Krumbholz, M.; Kuempfel, T.; Blaschek, A.; Stark, W.; Gartner, J.; Pohl, D.; Rostasy, K.; Weber, F.; Forne, I.; Khademi, M.; Olsson, T.; Brilot, F.; Tantsis, E.; Dale, RC.; Wekerle, H.; Hohlfeld, R.; Banwell, B.; Bar-Or, A.; Meinl, E.; Derfuss, T.: Antibodies to MOG are transient in childhood acute disseminated encephalomyelitis. *NEUROLOGY*. 2011; 77(6); 580-588. IF: 8.017
- Rascol, O.; Fitzer-Attas, C.; Hauser, R.; Jankovic, J.; Long, A.; Langston, JW.; Melamed, E.; Poewe, W.; Stocchi, F.; Tolosa, E.; Eyal, E.; Weiss, YM.; Olanow, CW.: A double-blind, delayed-start trial of rasagiline in Parkinson's disease (the ADAGIO study): prespecified and post-hoc analyses of the need for additional therapies, changes in UPDRS scores, and non-motor outcomes. *LANCET NEUROLOGY*. 2011; 10(5); 415-423. IF: 21.659
- Rederstorff, M.; Huttenhofer, A.: cDNA library generation from ribonucleoprotein particles. *NATURE PROTOCOLS*. 2011; 6(2); 166-174. IF: 8.362
- Ress, C.; Moschen, AR.; Sausgruber, N.; Tschoner, A.; Graziadei, I.; Weiss, H.; Schgoer, W.; Ebenbichler, CF.; Konrad, RJ.; Patsch, JR.; Tilg, H.; Kaser, S.: The role of apolipoprotein A5 in non-alcoholic fatty liver disease. *GUT*. 2011; 60(7); 985-991. IF: 10.614
- Ruttman, E.; Fischler, N.; Sakic, A.; Chevchik, O.; Alber, H.; Schistek, R.; Ulmer, H.; Grimm, M.: Second Internal Thoracic Artery Versus Radial Artery in Coronary Artery Bypass Grafting A Long-Term, Propensity Score-Matched Follow-Up Study. *CIRCULATION*. 2011; 124(12); 1321-1329. IF: 14.432
- Schanz, J.; Steidl, C.; Fonatsch, C.; Pfeilstocker, M.; Nosslinger, T.; Tuechler, H.; Valent, P.; Hildebrandt, B.; Giagounidis, A.; Aul, C.; Lubbert, M.; Stauder, R.; Krieger, O.; Garcia-Manero, G.; Kantarjian, H.; Germing, U.; Haase, D.; Estey, E.: Coalesced Multicentric Analysis of 2,351 Patients With Myelodysplastic Syndromes Indicates an Underestimation of Poor-Risk Cytogenetics of Myelodysplastic

- Syndromes in the International Prognostic Scoring System. *JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY*. 2011; 29(15); 1963-1970. IF: 18.97
- Schapira, AH. V.; Barone, P.; Hauser, RA.; Mizuno, Y.; Rascol, O.; Busse, M.; Salin, L.; Juhel, N.; Poewe, W.; Pramipexole ER Studies Grp.: Extended-release pramipexole in advanced Parkinson disease A randomized controlled trial. *NEUROLOGY*. 2011; 77(8); 767-774. IF: 8.017
  - Scherfler, C.; Frauscher, B.; Schocke, M.; Iranzo, A.; Gschliesser, V.; Seppi, K.; Santamaria, J.; Tolosa, E.; Hoggl, B.; Poewe, W.; SINBAR Sleep Innsbruck Barcelona.: White and Gray Matter Abnormalities in Idiopathic Rapid Eye Movement Sleep Behavior Disorder: A Diffusion-Tensor Imaging and Voxel-Based Morphometry Study. *ANNALS OF NEUROLOGY*. 2011; 69(2); 400-407. IF: 10.746
  - Schiefermeier, N.; Teis, D.; Huber, LA.: Endosomal signaling and cell migration. *CURRENT OPINION IN CELL BIOLOGY*. 2011; 23(5); 615-620. IF: 13.54
  - Schmidt, S.; Nakchbandi, I.; Ruppert, R.; Kawelke, N.; Hess, MW.; Pfaller, K.; Jurdic, P.; Fassler, R.; Moser, M.: Kindlin-3-mediated signaling from multiple integrin classes is required for osteoclast-mediated bone resorption. *JOURNAL OF CELL BIOLOGY*. 2011; 192(5); 883-897. IF: 9.921
  - Schulz, AS.; Glatting, G.; Hoening, M.; Schuetz, C.; Gatz, SA.; Grewendorf, S.; Sparber-Sauer, M.; Muche, R.; Blumstein, N.; Kropshofer, G.; Suttorp, M.; Bunjes, D.; Debatin, KM.; Reske, SN.; Friedrich, W.: Radioimmunotherapy-based conditioning for hematopoietic cell transplantation in children with malignant and nonmalignant diseases. *BLOOD*. 2011; 117(17); 4642-4650. IF: 10.558
  - Schuster, C.; Berger, A.; Hoelzl, MA.; Putz, EM.; Frenzel, A.; Simma, O.; Moritz, N.; Hoelbl, A.; Kovacic, B.; Freissmuth, M.; Muller, M.; Villunger, A.; Mullauer, L.; Schmatz, AI.; Streubel, B.; Porpaczy, E.; Jager, U.; Stoiber, D.; Sexl, V.: The cooperating mutation or "second hit" determines the immunologic visibility toward MYC-induced murine lymphomas. *BLOOD*. 2011; 118(17); 4635-4645. IF: 10.558
  - Seshasai, SR.; Kaptoge, S.; Thompson, A.; Di Angelantonio, E.; Gao, P.; Sarwar, N.; Whincup, PH.; Mukamal, KJ.; Gillum, RF.; Holme, I.; Njolstad, I.; Fletcher, A.; Nilsson, P.; Lewington, S.; Collins, R.; Gudnason, V.; Thompson, SG.; Sattar, N.; Selvin, E.; Hu, FB.; Danesh, J.; Tipping, RW.; Ford, CE.; Simpson, LM.; Folsom, AR.; Chambless, LE.; Selvin, E.; Wagenknecht, LE.; Panagiotakos, DB.; Pitsavos, C.; Chrysohoou, C.; Stefanadis, C.; Knuiman, M.; Goldbourt, U.; Benderly, M.; Tanne, D.; Whincup, PH.; Wannamethee, SG.; Morris, RW.; Kiechl, S.; Willeit, J. [...] Ulmer, H. et al.: Diabetes mellitus, fasting glucose, and risk of cause-specific death. *NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE*. 2011; 364(9); 829-841. IF: 53.486
  - Suhre, K.; Shin, SY.; Petersen, AK.; Mohny, RP.; Meredith, D.; Wagele, B.; Altmaier, E.; Deloukas, P.; Erdmann, J.; Grundberg, E.; Hammond, CJ.; de Angelis, MH.; Kastenmuller, G.; Kottgen, A.; Kronenberg, F.; Mangino, M.; Meisinger, C.; Meitinger, T.; Mewes, HW.; Milburn, MV.; Prehn, C.; Raffler, J.; Ried, JS.; Romisch-Margl, W.; Samani, NJ.; Small, KS.; Wichmann, HE.; Zhai, GJ.; Illig, T.; Spector, TD.; Adamski, J.; Soranzo, N.; Gieger, C.; Cardiogram.: Human metabolic individuality in biomedical and pharmaceutical research. *NATURE*. 2011; 477(7362); 54-U60. IF: 36.104
  - Suhre, K.; Wallaschofski, H.; Raffler, J.; Friedrich, N.; Haring, R.; Michael, K.; Wasner, C.; Krebs, A.; Kronenberg, F.; Chang, D.; Meisinger, C.; Wichmann, HE.; Hoffmann, W.; Volzke, H.; Volker, U.; Teumer, A.; Biffar, R.; Kocher, T.; Felix, SB.; Illig, T.; Kroemer, HK.; Gieger, C.; Roemisch-Margl, W.; Nauck, M.: A genome-wide association study of metabolic traits in human urine. *NATURE GENETICS*. 2011; 43(6); 565-U97. IF: 36.377
  - Surakka, I.; Isaacs, A.; Karssen, LC.; Laurila, PP.; Middelberg, RP.; Tikkanen, E.; Ried, JS.; Lamina, C.; Mangino, M.; Igl, W.; Hottenga, JJ.; Lagou, V.; van der Harst, P.; Mateo Leach, I.; Esko, T.; Kutalik, Z.; Wainwright, NW.; Struchalin, MV.; Sarin, AP.; Kangas, AJ.; Viikari, JS.; Perola, M.; Rantanen, T.; Petersen, AK.; Soininen, P.; Johansson, A.; Soranzo, N.; Heath, AC.; Papamarkou, T.; Prokopenko, I.; Tonjes, A.; Kronenberg, F.; Doring, A.; Rivadeneira, F.; Montgomery, GW.; Whitfield, JB.; Kahonen, M.; Lehtimaki, T.; Freimer, NB.; Willemsen, G.; de Geus, EJ.; Palotie, A.; Sandhu, MS.; Waterworth, DM.; Metspalu, A.; Stumvoll, M.; Uitterlinden, AG. et al.: A genome-wide screen for interactions reveals a new locus on 4p15 modifying the effect of waist-to-hip ratio on total cholesterol. *PLOS GENETICS*. 2011; 7(10); e1002333. IF: 9.543
  - Tancevski, I.; Rudling, M.; Eller, P.: Thyromimetics: A journey from bench to bed-side. *PHARMACOLOGY & THERAPEUTICS*. 2011; 131(1); 33-39. IF: 8.694
  - Theurl, I.; Schroll, A.; Sonnweber, T.; Nairz, M.; Theurl, M.; Willenbacher, W.; Eller, K.; Wolf, D.; Seifert, M.; Sun, CC.; Babbitt, JL.; Hong, CC.; Menhall, T.; Gearing, P.; Lin, HY.; Weiss, G.: Pharmacologic inhibition of hepcidin expression reverses anemia of chronic inflammation in rats. *BLOOD*. 2011; 118(18); 4977-4984. IF: 10.558
  - Tilg, H.; Kaser, A.: Gut microbiome, obesity, and metabolic dysfunction. *JOURNAL OF CLINICAL INVESTIGATION*. 2011; 121(6); 2126-2132. IF: 14.152
  - Tilg, H.; Moschen, AR.; Kaneider, NC.: Pathways of liver injury in alcoholic liver disease. *JOURNAL OF HEPATOLOGY*. 2011; 55(5); 1159-1161. IF: 9.334
  - Tressel, SL.; Kaneider, NC.; Kasuda, S.; Foley, C.; Koukos, G.; Austin, K.; Agarwal, A.; Covic, L.; Opal, SM.; Kuliopulos, A.: A matrix metalloprotease-PAR1 system regulates vascular integrity, systemic inflammation and death in sepsis. *EMBO MOLECULAR MEDICINE*. 2011; 3(7); 370-384. IF: 8.833
  - Westerman, BA.; Braat, AK.; Taub, N.; Potman, M.; Vissers, JH. A.; Blom, M.; Verhoeven, E.; Stoop, H.; Gillis, A.; Velds, A.; Nijkamp, W.; Beijersbergen, R.; Huber, LA.; Looijenga, LH. J.; van Lohuizen, M.: A

genome-wide RNAi screen in mouse embryonic stem cells identifies Mp1 as a key mediator of differentiation. *JOURNAL OF EXPERIMENTAL MEDICINE*. 2011; 208(13); 2675-2689. IF: 14.776

- Wiegmans, AP.; Alsop, AE.; Bots, M.; Cluse, LA.; Williams, SP.; Banks, KM.; Ralli, R.; Scott, CL.; Frenzel, A.; Villunger, A.; Johnstone, RW.: Deciphering the Molecular Events Necessary for Synergistic Tumor Cell Apoptosis Mediated by the Histone Deacetylase Inhibitor Vorinostat and the BH3 Mimetic ABT-737. *CANCER RESEARCH*. 2011; 71(10); 3603-3615. IF: 8.234
- Willeit, P.; Willeit, J.; Kloss-Brandstatter, A.; Kronenberg, F.; Kiechl, S.: Fifteen-Year Follow-up of Association Between Telomere Length and Incident Cancer and Cancer Mortality. *JAMA-JOURNAL OF THE AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION*. 2011; 306(1); 42-44. IF: 30.011
- Zimprich, A.; Benet-Pages, A.; Struhal, W.; Graf, E.; Eck, SH.; Offman, MN.; Haubenberger, D.; Spielberger, S.; Schulte, EC.; Lichtner, P.; Rossle, SC.; Klopp, N.; Wolf, E.; Seppi, K.; Pirker, W.; Presslauer, S.; Mollenhauer, B.; Katzenschlager, R.; Foki, T.; Hotzy, C.; Reinthaler, E.; Harutyunyan, A.; Kralovics, R.; Peters, A.; Zimprich, F.; Bruecke, T.; Poewe, W.; Auff, E.; Trenkwalder, C.; Rost, B.; Ransmayr, G.; Winkelmann, J.; Meitinger, T.; Strom, TM.: A Mutation in VPS35, Encoding a Subunit of the Retromer Complex, Causes Late-Onset Parkinson Disease. *AMERICAN JOURNAL OF HUMAN GENETICS*. 2011; 89(1); 168-175. IF: 11.68

## **Gestaltung der Doktoratsausbildung**

Im Wintersemester 2011/12 konnte mit dem Studiengang "Doktoratsstudium der klinisch-medizinischen Wissenschaften" (Doctor of Philosophy / PhD), dem "Clinical PhD", gestartet werden. Der Studienplan wurde im Mitteilungsblatt, Studienjahr 2010/11, 29. Stück, vom 18.5.2011 veröffentlicht. Das Curriculum ist berufsbegleitend aufgebaut. Der Studiengang hat mit vier Programmen (*Applied Morphology and Regeneration, Clinical Cancer Research, Clinical Neurosciences* und *Intensive Care and Emergency Medicine*) und mit zwölf Studierenden gestartet. Damit ist die Grundlage für eine akademische Laufbahn für jene MedizinerInnen gegeben, denen die klinisch orientierte Forschung ein Anliegen ist und die gleichzeitig die Möglichkeit nutzen wollen, während der fachärztlichen Weiterbildungszeit auf wissenschaftliche Fragestellungen vertieft einzugehen.

## **f) Studien und Weiterbildung**

### **Stand der Bologna-Umsetzung**

2010 wurde für die Medizinische Universität Innsbruck eine Bologna-Beauftragte offiziell benannt. Im Mai 2011 wurde an der Medizinischen Universität Innsbruck das österreichweit erste medizinische Bachelorstudium, Molekulare Medizin, verlautbart und wird seit Wintersemester 2011/12 angeboten.

Zum Doktoratsstudium der klinisch-medizinischen Wissenschaften (Doctor of Philosophy / PhD) vgl. oben.

### **Studieneingangs- und Orientierungsphase**

Für die Curricula Human- und Zahnmedizin existiert eine in den Studienplan integrierte Studieneingangsphase, welche jedoch nicht der lt. UG 2002 vorgesehenen Studieneingangsphase bzw. Orientierungsphase als Zulassungsvoraussetzung entspricht, da für die beiden Studien im UG 2002 gesonderte Zulassungsverfahren erlassen wurden (siehe unten). Berufsorientierende Lehrveranstaltungen werden im ersten Studienjahr im Rahmen von 11,5 Semesterstunden angeboten. In diesen können sich die Studierenden mit den zukünftigen Anforderungen nach dem Studium auseinandersetzen. Die soziale Kompetenz und die Reflexion sollen im neu etablierten praktischen Teil "Kompetenzen im Umgang mit kranken Menschen" besonders gefördert werden.

### **Studien mit Zulassungsverfahren**

In Folge des Urteils des Europäischen Gerichtshofs im Vertragsverletzungsverfahren gegen die Republik Österreich (Rs. C-147/03 Kommission / Österreich v. 7.7.2005), mit dem die bisherige Regelung über den Zugang zu österreichischen Universitäten als europarechtswidrig qualifiziert wurde, kam es zu einem verstärkten Andrang von Studierenden aus der Europäischen Union, insbesondere aus Deutschland. Die Medizinischen Universitäten Wien und Innsbruck führen auf der Basis des novellierten Universitätsgesetzes 2002 gemeinsam eine kapazitätsorientierte Studienplatzvergabe für alle StudienwerberInnen für die Studienrichtungen Human- und Zahnmedizin durch. Seit 2011 umfasst dies auch das Bachelorstudium Molekulare Medizin.

Folgende Platzzahlen waren für Innsbruck im Jahr 2011 verfügbar:

- Diplomstudium Humanmedizin: 360
- Diplomstudium Zahnmedizin: 40
- Bachelorstudium Molekulare Medizin: 30

Die Vergabe der Plätze erfolgt mittels eines erprobten und wissenschaftlich abgesicherten Eignungstests (EMS), der in Deutschland entwickelt, in der Schweiz weiterentwickelt und seit 1998

angewendet wird. Der Eignungstest liefert einen Testwert, welcher nachweislich hoch mit der Studieneignung korreliert. Dieser wird für die Zulassung verwendet und bildet das Zulassungskriterium.

Die Zulassungsverordnungen bis inkl. 2010 zielten auf insgesamt 400 Plätze (360 Human-, 40 Zahnmedizin) ab. Studierende, welche eine Doppelzulassung aufgrund des Testergebnisses erreichten, belegten allerdings zwei Plätze. Dadurch wurden insgesamt immer deutlich weniger Personen als 400 zum Studium zugelassen.

Durch die Neuerung ab dem Studienjahr 2011/12 werden tatsächlich 430 Personen, d.h. 360 in Humanmedizin, 40 in Zahnmedizin und 30 in Molekularer Medizin zugelassen. Durch Doppelzulassungen erhöht sich nicht nur die Anzahl an zugelassenen Studierenden sondern auch die Anzahl der belegten Plätze / Studien. Dadurch konnte eine volle Auslastung der Studienplätze erreicht werden.

### **Einführung der Kostenbeteiligung**

Alle drei Medizinischen Universitäten reformierten das Anmeldeverfahren für ihre Zugangstests zum Studium mit Zielrichtung Motivation, Effizienz und Kostensenkung. Für die Auswahlverfahren 2011 wurden an den Medizinischen Universitäten Wien und Innsbruck (EMS) sowie Graz (BMS) ein Bearbeitungsbeitrag von € 90,- eingehoben. Dafür entfiel für interessierte KandidatInnen die persönliche Anmeldung.

### **Maßnahmen zur Verringerung der Zahl der StudienabbrecherInnen**

Durch die detaillierte Strukturierung der Studienpläne Human- und Zahnmedizin und die Anstrengung, genügend Praktikumsplätze zur Verfügung stellen zu können, wird die Dropout-Quote minimal gehalten und durch intensive persönliche Betreuung weiter sinken. Grundlage dafür ist die so weit wie möglich gehende Berücksichtigung individueller Gegebenheiten. Die nominelle Zahl der Dropouts soll damit reduziert werden auf StudienortwechslerInnen, welche allerdings nur scheinbar in diese Gruppe zu zählen sind, und Personen, die schließlich erkennen müssen, dass der Arzt-/Zahnarztberuf für sie nicht der richtige ist. Die Dropout-Quote sollte auf diese Weise gesenkt werden können (siehe Kennzahl 2.A.10 Erfolgsquote ordentlicher Studierender).

### **Maßnahmen betreffend Studienberatung und Studienwahl**

Beurteilung der sozialen Kompetenz: Alle StudienbewerberInnen (BewerberInnen für den EMS-AT) wurden 2010 und 2011 eingeladen, sich zusätzlich zum Aufnahmetest EMS anonym hinsichtlich ihrer "soft skills" (studienrelevante Persönlichkeitsmerkmale) und ihrer studien- und berufsrelevanten Interessen beurteilen zu lassen. Diese Befragung fand in Zusammenarbeit mit ZTD Fribourg und der Medizinischen Universität Wien statt. Rund 50 % aller BewerberInnen optierten für ein personalisiertes Feedback, davon hat die deutliche Mehrheit dieses für sinnvoll eingeschätzt.

Die Medizinische Universität Innsbruck führte 2011 in Zusammenarbeit mit allen Tiroler Hochschulen am 24.11.2011 den "Tiroler Hochschultag" durch. So konnten hunderte studieninteressierte BesucherInnen Auskunft über die Studienrichtungen Humanmedizin, Zahnmedizin und Molekulare Medizin unmittelbar an der Universität erhalten.

Alle an den Studien Human-, Zahnmedizin oder Molekulare Medizin interessierten StudienwerberInnen, die in Westösterreich eine Schule besuchten, hatten die Möglichkeit, im Rahmen einer Studienberatung in den Bezirken, welche in Kooperation mit den Landesschulräten organisiert wurde, (Roadshow) teilzunehmen. Zusätzlich zu diesem Angebot bestand auch die Möglichkeit einer persönlichen Beratung durch die MitarbeiterInnen der Abteilung für Lehre und Studienangelegenheiten.

### **Maßnahmen zur Verbesserung der Betreuungsrelationen**

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

### **Maßnahmen und Angebote für berufstätige Studierende und Studierende mit Betreuungspflichten**

Im Sommersemester 2010 wurden drei Universitätslehrgänge, welche als berufsbegleitende Weiterbildungsmöglichkeit konzipiert wurden, verlautbart. Seit Wintersemester 2010/11 läuft der Universitätslehrgang "Medical Writing". Basierend auf den Erfahrungen der letzten zwei Jahre wird dieser nun überarbeitet und neu organisiert, noch mehr abgestimmt auf die Berufsbegleitung.

Seit Wintersemester 2011/12 wird das berufsbegleitend konzipierte und organisierte Doktoratsstudium der klinisch-medizinischen Wissenschaften (Doctor of Philosophy / PhD) an der Medizinischen Universität Innsbruck angeboten (vgl. oben).

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

### **Maßnahmen für Studierende mit gesundheitlicher Beeinträchtigung**

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

Zudem betreut die Behindertenbeauftragte der Medizinischen Universität Innsbruck alle behinderten Studierenden.

## **g) Gesellschaftliche Zielsetzungen**

### **Frauenförderung und Gleichstellung**

Im Fokus des Frauenförderungsplans steht die Erhöhung des Frauenanteils beim Personal überall dort, wo diese unterrepräsentiert sind. Dies ist insbesondere nach wie vor bei den ProfessorInnen und DozentInnen der Fall. 2011 wurde eine § 99 Abs. 3 UG-Professur an eine Frau vergeben und zwei Männer wurden gem. § 98 UG berufen. Mit zwei Frauen wurden Berufungsverhandlungen abgeschlossen, der Dienstantritt erfolgt aber erst 2012. Der Anteil von Frauen, welche sich im Berichtsjahr 2011 habilitiert haben, ist wieder auf 37 % der Neuhabilitationen gestiegen (bei internem Personal sogar auf 53 %).

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

### **Gender Studies-Lehre**

Im Diplomstudium der Humanmedizin (Q202) sind zwei Module "Gender Medizin" als Pflichtfächer im 3. und 10. Semester eingerichtet. In diesen werden einerseits die Grundlagen und die Geschichte der Gendermedizin vermittelt und andererseits eine Vertiefung in die gendermedizinische Praxis zu den Schwerpunkten gendergerechte ärztliche Gesprächsführung, Interkulturalität und Diversity Management sowie Gender Mainstreaming in der Medizin angeboten. Darüber hinaus werden seit 2006 jedes Semester Ringvorlesungen zur Gendermedizin als freies Wahlfach veranstaltet (vgl. auch unten). Die Vorträge werden von international ausgewiesenen ExpertInnen bestritten und werden neben HörerInnen der Medizinischen Universität Innsbruck auch von Studierenden der Universität Innsbruck, hier vor allem der Pharmazie, Sportwissenschaften, Psychologie und den Sozialwissenschaften, sowie des Management Centers Innsbruck besucht. Aufgrund des beachtlichen Erfolgs wurden bislang drei der Ringvorlesungen als Sammelbände publiziert.

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

### **Genderrelevante Forschung**

Genderrelevanz ist für die Forschung an der Medizinischen Universität Innsbruck eine Querschnittsmaterie, zumal die Geschlechterdifferenz in den humanmedizinischen und klinischen Disziplinen ein mittlerweile unverzichtbarer Parameter ist. Insofern finden sich genderrelevante Ansätze und Blickwinkel in Forschungsprojekten und Publikationen vieler Organisationseinheiten. Dieses Faktum spiegelt sich anschaulich in den von der Koordinationsstelle für Gleichstellung,

Frauenförderung und Geschlechterforschung gestalteten und organisierten Ringvorlesungen wieder, welche im Berichtsjahr die Themen "Onkologie", "Infektiologie, Immunologie und Transplantation" und "Herz-Kreislauf in den Mittelpunkt stellen (vgl. <http://www.gendermed.at/>).

### **Wissenschaftskommunikation**

Die Abteilung Communication, Public Relation & Media wurde 2011 unter Ausweitung auf weitere Bereiche der internen und externen Kommunikation in strategischer Schwerpunktsetzung weiterentwickelt.

Neben der Organisation sowie medialen Aufbereitung zahlreicher Preisverleihungen wurde im Bereich des Veranstaltungsmanagements am "Tag der offenen Tür" im Rahmen des "Tiroler Hochschultags" ein breites Programm mit Beratungsangeboten, Vorträgen und Führungen organisiert. Damit bot sich für MaturantInnen die Gelegenheit, sich über das Studium der Human- und Zahnmedizin sowie das Bachelorstudium der Molekularen Medizin umfassend zu informieren. Im Rahmen der Tiroler Hochschulkonferenz, deren Vorsitz die Medizinische Universität Innsbruck im Jahr 2011 übernommen hatte, wurde der Empfang der Tiroler Hochschulen organisiert.

Insgesamt wurde die Medienarbeit deutlich erhöht, um die Leistungen der Medizinischen Universität Innsbruck im Bewusstsein der Öffentlichkeit noch stärker zu verankern und das Image nachhaltig zu verbessern. Regelmäßig wird beispielsweise seit Herbst 2011 die erhöhte mediale Aufmerksamkeit anlässlich von internationalen Gesundheitstagen (Awareness) genutzt, um auf hervorragende Leistungen der Medizinischen Universität Innsbruck in der Forschung, Lehre und PatientInnenversorgung hinzuweisen.

In Kooperation mit der auflagenstärksten Tageszeitung Tirols wurden unter dem Titel "Forum Medizin" insgesamt sechs großformatige redaktionelle Beilagen produziert, um der Leserschaft der "Tiroler Tageszeitung" die Leistungen in Forschung und Lehre vorzustellen und deren mittel- wie auch unmittelbare Bedeutung für eine vorbildliche PatientInnenversorgung näherzubringen. Des Weiteren wurden Medienkooperationen mit der überregionalen österreichischen Tageszeitung "Die Presse" sowie dem auf Magazine spezialisierten, in Tirol ansässigen ECHO Verlag gepflegt. Insgesamt erfolgte 2011 eine weitere Intensivierung und Ausweitung der Medienkontakte.

Ebenso deutlich wurde eine engere Zusammenarbeit mit der TILAK realisiert und die Kontaktpflege zum Land, Bund und den Medizinischen Universitäten in Graz und Wien inhaltlich optimiert.

Aufgrund seiner nachhaltigen Wirkung und besonderen Bedeutung für den Außenauftritt der Medizinischen Universität Innsbruck wurde das Corporate Design (CD) als Teil einer tiefgreifenden Imagepflege entwickelt und eingeführt. Diese Maßnahme diente nicht zuletzt auch als Grundlage für die Neugestaltung des Webauftritts, dessen Relaunch im November 2011 seinen Ausgang nahm und 2012 sukzessive fortgesetzt wird.

Insbesondere die Startseite (News- / Themen-Portal) des neuen Webauftritts – einer der wichtigsten Kommunikationskanäle der Medizinischen Universität Innsbruck sowohl für die interne, als auch für die externe Kommunikation – informiert regelmäßig über aktuelle Entwicklungen, Forschungs- und Lehrprojekte sowie relevante Veranstaltungen.

Im Rahmen der Neugestaltung des Webauftrittes wurden diverse Intranets installiert. Darüber hinaus wurde die interne Kommunikation auch anderweitig strukturell ausgebaut und intensiviert. So erhalten beispielsweise sämtliche MitarbeiterInnen zeitgleich jene Presseinformationen, die an die Medien und somit die Öffentlichkeit gehen. Dadurch sind alle MitarbeiterInnen immer aktuell informiert und in den kommunikativen Austausch eingebunden.

Zudem wurde das Büro des Vizerektors für Lehre und Studienangelegenheiten im vergangenen Jahr insbesondere bei der Aufbereitung der Drucksorten für das klinisch-praktische Jahr und die Famulatur, bei der Gestaltung des Curriculumstages sowie der Bewerbung der Akademischen Feiern unterstützt. Darüber hinaus wird die Veranstaltungsreihe "Medizin für Land und Leute" seit 2011 pressemäßig unterstützt und vor Ort begleitet.

### **Wissens- und Technologietransfer**

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

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

Im Jahr 2011 wurden an der Medizinischen Universität Innsbruck durch die CAST GmbH Gründersprechstunden und zwei Workshops zu gewerblichen Schutzrechten und Patentrecherchen angeboten. Die CAST GmbH bewertete für die Medizinische Universität Innsbruck zwölf Erfindungsmeldungen nach wirtschaftlichen und patentrechtlichen Aspekten. Es wurden auch für die in den vergangenen Jahren angemeldeten Schutzrechte das Management der Schutzrechte und die Verwertungsaktivitäten weitergeführt. Darüber hinaus wurden wissenschaftliche Arbeitsgruppen und der SFB 021 bei der Forschungsverwertung begleitet.

### **Maßnahmen für Absolventinnen und Absolventen**

Der seit 2007 bestehende Verein für AbsolventInnen, MitarbeiterInnen und FördererInnen der Medizinischen Universität Innsbruck "ALUMNI-I-MED" hat auch im Berichtsjahr seine Tätigkeit erfolgreich fortgesetzt. Zum vierten Mal in Folge richtete ALUMNI-I-MED am 20. Jänner 2011 einen Neujahrsempfang für die Medizinische Universität Innsbruck aus. Am 15. Juni informierte der Verein im Rahmen eines Diskussionsabends zum Thema "heilen, forschen, lehren – die vielfältigen Herausforderungen eines/r Klinikers/Klinikerin". Seit 13. Juli 2011 hat der Verein einen neuen Präsident: em.Univ.-Prof. Dr. Dr.h.c. Raimund Margreiter.

## **h) Internationalität und Mobilität**

### **Studierendenmobilität und EU-Bildungsprogramme**

Die erneut zu verzeichnende Steigerung der Mobilitätszahlen (Erasmus und sonstige, auch nicht in den Kennzahlen 2.A.8 und 2.A.9 erfasste Programme) ist auf die Fortführung der in den letzten Jahren und vor allem im Vorjahr gesetzten Maßnahmen zurückzuführen:

- gezielte Informationsaufbereitung und intensive persönliche Beratung der Studierenden
- Maßnahmen zur Vermeidung von Studienverzögerungen durch einen Erasmus-Auslandsaufenthalt
- Zahlreiche Informationsveranstaltungen zum Thema Erasmus und sonstige Mobilitätsprogramme
- Einführung explizit auf das klinisch-praktische Jahr zugeschnittener Programme und Teilnahme an Erasmus SMP (= Studierendenmobilität Praktikum) im klinisch-praktischem Jahr
- Ermöglichung der Durchführung von wissenschaftlichen Arbeiten im Ausland sowie fachspezifischen Kursen im Ausland im Rahmen der Diplomarbeit oder Dissertation durch entsprechende Vorkehrungen, um die Aufenthalte ohne Studienzeitverzögerung absolvieren zu können
- Informationsbroschüren für Outgoing- und Incoming-Studierende
- Einführung von Erasmus-Tutorien in Zusammenarbeit mit der Österreichischen Hochschülerschaft und eines Buddy-Systems

Die an der Medizinischen Universität Innsbruck wie an vielen Universitäten bestehende Unausgewogenheit zwischen Outgoing- und Incoming-Studierenden im Erasmus-Bereich konnte in den letzten beiden Jahren schrittweise abgebaut werden.

Abgesehen von den Mobilitäten im Rahmen von Erasmus SMS (= Studierendenmobilität Auslandsstudium), SMP (= Studierendenmobilität Praktikum), TA (= *Teaching Assignments*) und den Mobilitätsprogrammen der Medizinischen Universität Innsbruck (Joint Study, kurzfristige wissenschaftliche Arbeiten im Ausland, Famulaturprogramme, die Netzwerkprogramme ASEA Uninet, Eurasia Pacific und KPJ/klinisch-praktisches Jahr – Programme) wurde im Studienjahr 2010/11 durch die Teilnahme am *Erasmus Intensive Programme* "From Sound to Ultrasound: Multimedia Based Paediatric Cardiology", Studierenden die Teilnahme am *teaching course* zu diesem Thema ermöglicht. Die Medizinische Universität Innsbruck ist weiters aktiver Partner in *MEDINE 2* (Medical Education in Europe 2) und *sTandem* (Standardised Examination System for Medical English) im Rahmen von LLP (= Lifelong Learning Programme).

### **Mobilität des wissenschaftlichen Nachwuchses**

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

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

## **i) Kooperationen**

### **Biobanken**

Biobanken stellen an allen drei Medizinischen Universitäten in Österreich ein zentrales Vorhaben zur Unterstützung ihrer Forschungsschwerpunkte dar. Es ist ein gemeinsames Projekt mit der Medizinischen Universität Graz geplant. Im Juli 2011 wurde an der Medizinischen Universität Innsbruck die Arbeitsgruppe Biobanken, an der sich VertreterInnen aller Einrichtungen mit Biomaterial-Sammlungen sowie VertreterInnen der TILAK beteiligen, gegründet. VertreterInnen dieser Arbeitsgruppe, die von Prof. Dr. Heide Hörtnagl koordiniert wird, und Vizerektor Sperk waren am 29.11.2011 in Graz, um sich mit den dortigen KollegInnen hinsichtlich des gemeinsamen Biobanken-Projekts auszutauschen. Innsbruck wird Vorschläge zu Infrastrukturverbesserungen und zur Verbesserung der Vernetzung machen und mit Graz akkordieren.

Die Schwerpunkte der Biobanken an der Medizinischen Universität Innsbruck orientieren sich an den Forschungsprojekten "Tumorbank", "Neurobank" und "Mikrobiotabank". Die Koordination an der Medizinischen Universität Innsbruck soll beim Institut für Pathologie angesiedelt werden (vgl. Vorhaben F.2.10).

### **Krebsforschung / Onkologie**

Die Entwicklung eines nationalen Krebsforschungsnetzwerks auf Basis grundlagenwissenschaftlicher und klinischer Expertise unter Involvierung des Biobankings der Medizinischen Universität Graz stellt eine weitere intrauniversitäre Kooperation dar. Eingebettet in das Vorhaben ist u. a. die *Austrian Breast and Colorectal Cancer Study Group (ABCSSG)*, eine schon mehrere Jahre bestehende landesweite Zusammenarbeit auf dem Gebiet der klinischen Onkologie (vgl. Vorhaben F.2.8).

### **Interuniversitärer SFB Neurowissenschaften**

In vielen Bereichen besteht eine enge Kooperation mit der Universität Innsbruck. Ein Beispiel dieser Zusammenarbeit ist die erfolgreiche Beantragung des gemeinsamen SFB "Zelluläre Signalwege bei chronischen Erkrankungen des zentralen Nervensystems".

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

### **Eurolife - Network of European Universities in Life Sciences**

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

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

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

## **j) Bibliotheken und besondere Universitätseinrichtungen**

### **Bibliothek**

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

## **Besondere Universitätseinrichtungen**

### ***Core Facilities***

Die Medizinische Universität Innsbruck bemüht sich seit mehreren Jahren um die Einrichtung von Core Facilities. Neben der schon länger bestehenden Zentralen Versuchstieranlage, welche als einzige in Form einer Organisationseinheit realisiert ist, sind die seit 2004 sukzessive neu etablierten Core Facilities in fachnahe Sektionen und Kliniken eingebettet, so dass eine optimale wissenschaftliche Betreuung und kontinuierliche Weiterentwicklung gewährleistet ist. Zu nennen sind derzeit folgende Core Facilities: Proteinanalytik, Sequencing and Genotyping Unit, Expression Profiling Unit, FACS Sort, Biooptics, Micro CT, 3-Tesla MR, Metabolomics (im Aufbau), Deep Sequencing (im Aufbau), Elektronenmikroskopie (im Aufbau), Animal Phenotyping Unit (in Planung).

### ***Gemeinsame Einrichtung "Frauen-Gesundheitszentrum"***

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

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

Die Organisationseinheit Clinical Trial Center verfolgt die Ziele

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

Es ist geplant, das Koordinierungszentrum für Klinische Studien als GmbH der Medizinischen Universität Innsbruck und der TILAK auszugründen.

## **k) Bauten**

### ***Bauvorhaben Innrain 80/82***

Seitens der Bundesimmobiliengesellschaft erfolgte die Errichtung des Neubaus Chemie, Pharmazie und Theoretische Medizin am Areal Innrain 80/82. Dort ist einerseits für die Leopold-Franzens-Universität Innsbruck ein Chemie- und Pharmaziegebäude für die chemischen und pharmazeutischen Institute, andererseits für die Medizinische Universität Innsbruck ein Ersatzbau "Theoretische Medizin" errichtet worden. Im Gebäude, welches über ein Untergeschoß sowie über vier Obergeschosse verfügt, befinden sich im Untergeschoß und im Erdgeschoß gemeinsam genutzte Flächen beider Universitäten. Ab dem 2. Obergeschoß wird das Gebäude den jeweiligen NutzerInnen bautechnisch getrennt zur Verfügung gestellt. Im Gebäude befinden sich eine Tiefgarage, ein Tierhaus und ein Mensabereich, mehrere Unterrichtslaboratorien mit Hörsälen, sowie Forschungslaboratorien und Büroräumlichkeiten für die WissenschaftlerInnen.

Auf einer bebauten Fläche von rd. 10.500 m<sup>2</sup> mit einer Nettogrundrissfläche von ca. 36.000 m<sup>2</sup> finden sich Nutzflächen im Ausmaß von rd. 19.500 m<sup>2</sup>, ca. 8.500 m<sup>2</sup> Verkehrsflächen, rd. 4.100 m<sup>2</sup> Funktionsflächen und etwa 4.000 m<sup>2</sup> Tiefgaragenfläche bei einem Bruttorauminhalt von ca. 186.000 m<sup>3</sup>.

Die flächenmäßige Aufteilung beträgt 42,81 % für die Medizinische Universität Innsbruck und 57,19 % für die Leopold-Franzens-Universität Innsbruck. Es wurden 89 % der Flächen im Gebäude mit 14.7.2011 abgenommen.

Ab August 2011 erfolgte die sukzessive Einrichtung des Gebäudes unter Durchführung eines angemessenen Probetriebes der haustechnischen Anlagen. Im November 2011 wurde seitens der Sektion für Bioinformatik mit der Besiedlung begonnen. Die gesamte Besiedlung wird voraussichtlich Ende März 2012 abgeschlossen.

Die endgültige Ab- bzw. Übernahme des Gebäudes ist von der Mängelbehebung und den gutachterlichen Stellungnahmen hinsichtlich der Benutz- und Betreibbarkeit des Gebäudes abhängig.

## **I) Klinischer Bereich und Aufgaben im Bereich öffentliches Gesundheitswesen**

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

An den Universitätskliniken finden sich 1.508 Betten (Stand: 2010) an 91 Stationen, darunter 16 Intensivstationen. Unter den 62 Ambulanzen sind zahlreiche Spezialambulanzen eingerichtet. Modernste medizintechnische Gerätschaft in 69 Funktionseinrichtungen und 62 Operationssälen runden das Bild ab. Im Jahr 2010 wurden 52.605 physische PatientInnen am Landeskrankenhaus Innsbruck stationär behandelt.

Für das öffentliche Gesundheitswesen sind vor allem jene Einrichtungen des Medizinisch-Theoretischen Bereichs von Bedeutung, welche – in enger Zusammenarbeit mit den Universitätskliniken ebenso wie mit niedergelassenen ÄrztInnen – diagnostische Aufgaben in den Bereichen der Pathologie, Hygiene, Genetik und Gerichtsmedizin erfüllen (vgl. auch den Jahresbericht 2011 der TILAK).

Zur Organisationsentwicklung im Klinischen Bereich vgl. oben.

## **m) Preise und Auszeichnungen**

- Abdel Azim, Samira: Wissenschaftspreis der OEGRM
- Alber, Hannes: Max Schalldach-Preis im Rahmen der Jahrestagung der österreichischen kardiologischen Gesellschaft
- Bechrakis, Nikolaos: Theodor-Axenfeld-Preis gestiftet vom Georg Thieme Verlag
- Beer, Ronny: Posterpreis der Deutschen Gesellschaft für NeuroIntensiv- und Notfallmedizin
- Beier, Ulrike Stephanie: Forschungspreis der Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde e.V.
- Beier, Ulrike Stephanie: Rudolf Slavicek Preis der Österreichischen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
- Blasko, Imrich: Dr. Otto Seibert-Preis zur Förderung von Forschung für gesellschaftlich Benachteiligte
- Blum, Gerhard: Posterpreis beim 2nd Joint Workshop of ÖGMM, ÖGACH, ÖGIT and ÖGHMP. Vienna
- Blum, Gerhard: Posterpreis beim 5th Congress of Trends in Medical Mycology (TIMM). Valencia
- Brezinka, Christoph: Ernennung zum "Fellow" des American Institute of Ultrasound in Medicine
- Bu, Huajie: Tirol Krebshilfe Dissertations-Förderungspreis
- Cardini, Benno: Wilhelm Auerswald Preis
- Cartes-Zumelzu, Fabiola: Preis für einen der drei besten Vorträge bei der Jahrestagung der deutschen Gesellschaft für Neuroradiologie in Köln 6-8.10.2011.
- Defrancesco, Michaela: Posterpreis, Jahrestagung der österreichischen Alzheimergesellschaft, Horn
- Dejaco, C.; Duftner, C.; Cimmino, MA.; Dasgupta, B.; Salvarani, C.; Crowson, CS.; Maradit-Kremers, H.; Hutchings, A.; Matteson, EL.; Schirmer, M.: ÖGR-Pfizer Wissenschaftspreis
- Desole, Susanna: 1. Preis der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie-, Herz- und Kreislaufforschung e.V. im Rahmen des PAH-Dach Symposiums in Heidelberg
- Desole, Susanna: 5. Wissenschaftspreis im Rahmen der Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie in Wien
- Desole, Susanna: Bestes klinisches Poster im Rahmen der "Forschungswerkstatt für Pulmonale Hypertonie 2011" in Leverkusen
- Dold, Catherine: Posterpreis vom 7. PhD-Meeting: Highlight im biomedizinischen Know-How-Transfer
- Fauth, Christine: Preis für einen der zwei besten Vorträge auf der Jahrestagung der SSIEM 2011 in Genf
- Fraedrich, Gustav: Ernennung zum korrespondierenden Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie
- Fritsch, Helga: Eugen-Rehfishch-Preis

- Gehwolf, Philipp: City of Glasgow Award
- Gratl, Alexandra: Preis für den besten Vortrag der jungen Gefäßmediziner bei der Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Gefäßchirurgie, Eisenstadt
- Grünbacher, Georg; Nussbaumer, Oliver: Eduard-Wallnöfer-Preis
- Halfinger, Bernhard: Förderstipendium für die EU Summerschool in Proteomics der Austrian Proteomics Association
- Hausott, Barbara: Posterpreis der österreichischen neurowissenschaftlichen Gesellschaft
- Hofer, Sabine: Abstract/Posterpreis der österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde
- Joannidis, Michael: Posterpreis der 43. Gemeinsamen Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Internistische und Allgemeine Intensivmedizin und der Deutschen Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin
- Jukic, Emina: ÖGMM Posterpreis
- Kähler, Christian: 1. wissenschaftlicher Preis der AG25 der deutschen Gesellschaft für Kardiologie
- Kähler, Christian: 2. Preis Pneumologie Update
- Kähler, Christian: Drei Wissenschaftspreise der österreichischen pneumologischen Gesellschaft
- Kammerlander, Christian: Ignatius Nascher Preis der Stadt Wien
- Kiechl, Stefan: Best manuscript award 2011 of Circulation Research (AHA) presented at the AHA congress in Orlando 2011.
- Kloss-Brandstätter, Anita: Dr. Otto Seibert Wissenschafts-Förderungs-Preis
- Kloss, Frank: Posterpreis der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
- Knetsch, Peter Alfred: Mallinckrodt - Förderungspreis der Österreichischen Gesellschaft für Nuklearmedizin und Molekulare Bildgebung
- Krismer, Florian: Wissenschaftspreis der österreichischen Parkinson-Gesellschaft
- Kronberger, Irmgard Elisabeth: Posterpreis der Deutschen Gesellschaft für Koloproktologie e.V.
- Lackner, Peter: Poster Prize of the German Society of Neurocritical Care
- Lechleitner, Thomas: Posterpreis der ÖGRO 2011
- Loidl, Peter: Teacher of the term (6. Semester 2011)
- Maglione, Manuel: 1st joint meeting AIDPIT/EPITA poster award
- Maglione, Manuel: Poster of Distinction at the 11th American Transplant Congress
- Mair, Norbert: Wissenschaftspreis 2011 für Schmerzforschung der österreichischen Schmerzgesellschaft
- Oberacher, Herbert: Förderpreis für junge Wissenschaftler der Gesellschaft für Toxikologische und Forensische Chemie (GTFCH)
- Pircher, Andreas: Pneuumo Update Preis 2011
- Prodingler, Wolfgang: Lehrprojekt-Preis der Medizinischen Universität Innsbruck
- Putzer, David: 5. Platz Cast Award 2011
- Radmayr, Christian: Posterpreis European Association of Urology
- Reider, Norbert: Förderungspreis der Firma Pfizer für Psoriasisforschung
- Ritsch-Marte, Monika: KIWIE Prize des Südkoreanischen Patentamtes
- Ritsch-Marte, Monika: Tiroler Landespreis für Wissenschaft
- Romani, Nikolaus: Kardinal-Innitzer-Würdigungspreis für Naturwissenschaften
- Rupp, Claudia: DGPPN (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde) - Posterpreis für die Studie "Neuropsychologische Therapie in der Alkoholentwöhnungsbehandlung"
- Salama, Mahmoud: Wissenschaftspreis der Bayerischen Gesellschaft für Geburtshilfe und Frauenheilkunde
- Saria, Alois: Member of the Finance Committee of the Society for Neuroscience (USA)
- Saria, Alois: Treasurer and Designated President of the International Society for Neurochemistry (ISN)
- Schmutzhard, Erich: Preis der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie
- Sickinger, Stephan: Inclusion in "Marquis Who Is Who in Medicine and Healthcare 2011 - 2012" Nominiert für "Great Minds of the 21st Century" (American Biographical Institute)
- Untergasser, Gerold: Krebshilfe Tirol
- Wiedemann, Dominik: Poster award finalist - International Society of Minimal Invasive Cardiac Surgery
- Wiedemann, Dominik: Wolfgang Denk Preis - Österreichische Gesellschaft für Thorax- und Herzchirurgie
- Wildt, Ludwig: Wissenschaftspreis der OEGGG und der BGGG
- Wildt, Ludwig: Wissenschaftspreis der OEGRM und der Österreichischen iVF- Gesellschaft
- Winkler, Katharina: Wissenschaftspreis der OEGRM
- Zamarian, Laura: Giselher Guttman Preis der Gesellschaft für NeuroPsychologie Österreich (GNPÖ)
- Zlamy, Manuela: Posterpreis der DGPI

- Zlamy, Manuela: Posterpreis der ÖGKJ
- Zoller, Heinz: Preis des Fürstentums Liechtenstein für wissenschaftliche Forschung

### **n) Resümee und Ausblick**

Erfreulich stellt sich die Entwicklung im Drittmittelbereich dar. Die relevanten Publikationsleistungen liegen auch 2011 deutlich über den vereinbarten Zielen. Erfreulich ist auch die deutliche Zunahme der Habilitationen von Frauen. Im Berichtsjahr konnte demgegenüber leider nur eine Frau auf eine Professur berufen werden. Die Frauenquoten in den universitären Organen und Gremien haben sich sehr positiv entwickelt.

Im Bereich der Lehre ist insbesondere die positive Entwicklung der PhD-Studien erwähnenswert aber auch der erfolgreiche Start des ersten Bachelorstudiums.

Hinsichtlich der Organisationsentwicklung wurden weitere wichtige Weichenstellungen durchgeführt. Diese werden auch 2012 vorgesetzt werden.

Nach wie vor wird die Medizinische Universität Innsbruck vom Problembereich "Klinischer Mehraufwand" belastet und in ihrer Entwicklung behindert. Zusammen mit der von der Politik aufgeworfenen Frage einer Wiedervereinigung mit der Stammuniversität ergeben sich daraus schwierige Rahmenbedingungen und Herausforderungen für die Zukunft.

## I.2 Wissensbilanz - Kennzahlen

### 1 Intellektuelles Vermögen

#### 1.A Intellektuelles Vermögen - Humankapital

##### 1.A.1 Personal

###### **Bereinigte Kopfzahlen**

2011 (Stichtag: 31.12.11)	Frauen	Männer	Gesamt
Wissenschaftliches und künstlerisches Personal gesamt	370	551	921
Professor/inn/en	10	54	64
wissenschaftliche und künstlerische Mitarbeiter/innen	360	497	857
darunter Dozent/inn/en	35	171	206
darunter Assoziierte Professor/inn/en	-	5	5
darunter Assistenzprofessor/inn/en	4	15	19
darunter über F&E-Projekte drittfinanzierte Mitarbeiter/innen	178	129	307
Allgemeines Personal gesamt	651	272	923
darunter über F&E-Projekte drittfinanziertes allgemeines Personal	138	32	170
darunter Ärzt/inn/e/n in Facharzt Ausbildung	122	92	214
darunter Ärzt/inn/e/n mit ausschließlichen Aufgaben in öffentl. Krankenanstalten	-	-	
darunter Krankenpflege im Rahmen einer öffentlichen Krankenanstalt	82	15	97
Insgesamt	1.021	820	1.841

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

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

### Vollzeitäquivalente

2011 (Stichtag: 31.12.11)	Frauen	Männer	Gesamt
Wissenschaftliches und künstlerisches Personal gesamt	270,5	467,0	737,5
Professor/inn/en	10,0	53,6	63,6
wissenschaftliche und künstlerische Mitarbeiter/innen	260,5	413,4	673,9
darunter Dozent/inn/en	31,7	169,7	201,4
darunter Assoziierte Professor/inn/en	-	5,0	5,0
darunter Assistenzprofessor/inn/en	4,0	15,0	19,0
darunter über F&E-Projekte drittfinanzierte Mitarbeiter/innen	144,0	108,9	253,0
Allgemeines Personal gesamt	541,3	252,1	793,3
darunter über F&E-Projekte drittfinanziertes allgemeines Personal	96,3	19,7	116,0
darunter Ärzt/inn/e/n in Facharztausbildung	117,8	91,5	209,3
darunter Ärzt/inn/e/n mit ausschließlichen Aufgaben in öffentl. Krankenanstalten	-	-	
darunter Krankenpflege im Rahmen einer öffentlichen Krankenanstalt	66,6	14,5	81,1
Insgesamt	811,8	719,1	1.530,8

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

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

Die Kennzahl 1.A.1 wird aus den Datenmeldungen der Universität an das bm.wf gem. Bildungsdokumentationsverordnung erstellt und ist gem. § 6 Abs. 2 Wissensbilanz-Verordnung in der Wissensbilanz zu verwenden.

Unbefriedigend ist allerdings die Darstellung des Personals hinsichtlich der Ärztinnen und Ärzte in Facharztausbildung. Das Universitätsgesetz regelt die Zuordnung dieser Personengruppe an drei Stellen in unterschiedlicher Art: einmal gehören sie überraschenderweise dem allgemeinen Universitätspersonal an, dann werden sie durch den Betriebsrat für das wissenschaftliche Personal vertreten und schließlich wählen sie zum Senat auch in jener Personengruppe, welche üblicherweise "Mittelbau" genannt wird.

Im Wesentlichen blieb der Personalstand des aus dem Globalbudget finanzierten Personals über die letzten drei Jahre konstant. Wenn man auf die Kopfzahl abstellt, lässt sich ein leichter Rückgang beobachten (2009: 1.379; 2010: 1.372; 2011: 1367). Betrachtet man dagegen die Vollzeitäquivalente, so ist eine geringe Zunahme im Jahr 2010 feststellbar und ein minimaler Rückgang 2011 (2009: 1.157; 2010: 1.184; 2011: 1.162).

Bei dem aus Drittmitteln finanzierten Personal stellt sich die Entwicklung anders dar: nach einer deutlichen Zunahme im Jahr 2010 bei Köpfen (+19 %) wie auch bei Vollzeitäquivalenten (+16 %), kommt es im Jahr 2011 zu einem merkbaren Rückgang (Köpfe: -6 %; VZÄ: -6 %).

Insgesamt arbeiten mehr Frauen als Männer an der Medizinischen Universität Innsbruck (Köpfe: 55 %; VZÄ: 53

%) . Beim wissenschaftlichen Personal (zzgl. der Ärztinnen und Ärzte in Facharztausbildung), welches aus dem Globalbudget finanziert wird, ist der Frauenanteil allerdings geringer (Köpfe: 38 %; VZÄ: 35 %) jedoch in den letzten Jahren kontinuierlich angestiegen (2009: Köpfe: 33 %; VZÄ: 31 %; 2010: Köpfe: 36 %; VZÄ: 33 %). Anders sieht die Verteilung beim wissenschaftlichen Personal, welches aus Drittmitteln finanziert ist, aus: hier liegt der Frauenanteil bei 60 % (2010) und 58 % (2011) nach Köpfen, bei 58 % (2010) und 57 % (2011) nach Vollzeitäquivalenten. Beim allgemeinen Personal überwiegt der Frauenanteil deutlich sowohl nach Köpfen: 73 % (Globalbudget), 81% (Drittmittel), als auch nach Vollzeitäquivalenten: 70 % (Globalbudget), 83 % (Drittmittel). Hervorzuheben ist der Anstieg der Professorinnen von 6 (2009) auf 10 (2011) während die Zahl der Professoren leicht abgenommen hat.

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

Wissenschaftszweig	Frauen	Männer	Gesamt
3 -- HUMANMEDIZIN			
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	0,00	1,00	1,00
34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie	1,00	0,00	1,00
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	6,00	4,00	10,00
36 - Chirurgie und Anästhesiologie	1,00	10,00	11,00
37 - Psychiatrie und Neurologie	2,00	2,00	4,00
Insgesamt	10,00	17,00	27,00

Gegenüber dem Vorjahr hat sich die Anzahl der erteilten Lehrbefugnisse erhöht und fast wieder den Wert von 2009 erreicht. Besonders erfreulich ist, dass der Frauenanteil auf 37 % angestiegen ist. Dies ist der höchste Anteil, der bislang erreicht werden konnte. Stellt man nur auf Personen im Dienststand ab, so beträgt der Frauenanteil tatsächlich 53 %.

### 1.A.3 Anzahl der Berufungen an die Universität

	Frauen	Männer	Gesamt
Insgesamt	1,00	4,00	5,00

#### Berufung gemäß § 98 UG

	Frauen	Männer	Gesamt
Insgesamt	0,00	3,00	3,00

Wissenschaftszweig	Herkunft	Frauen	Männer	Gesamt
3 -- HUMANMEDIZIN				
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	eigene Universität	0,00	0,80	0,80
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	Deutschland	0,00	1,00	1,00
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	eigene Universität	0,00	0,20	0,20
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	andere national	0,00	0,90	0,90
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	andere national	0,00	0,10	0,10

#### Berufung gemäß § 99 Abs. 1 UG

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

Wissenschaftszweig	Herkunft	Frauen	Männer	Gesamt
3 -- HUMANMEDIZIN				
31 - Anatomie, Pathologie	andere national	0,00	1,00	1,00

#### Berufung gemäß § 99 Abs. 3 UG

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

Wissenschaftszweig	Herkunft	Frauen	Männer	Gesamt
3 -- HUMANMEDIZIN				
37 - Psychiatrie und Neurologie	eigene Universität	0,40	0,00	0,40
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	eigene Universität	0,30	0,00	0,30
5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN				
55 - Psychologie	eigene Universität	0,30	0,00	0,30

Unter den fünf Neuberufenen findet sich allerdings nur eine Frau. Diese wurde auf die erste - und bislang einzige - Professur gem. § 99 Abs. 3 UG berufen. Der Frauenanteil unter den ProfessorInnen hat jedoch mit 15,6 % im Berichtsjahr einen Höchststand seit 2005 erreicht. Die Anstrengungen, den Frauenanteil in der Professorenschaft zu erhöhen, müssen jedoch weiter verstärkt werden.

### 1.A.4 Frauenquoten

	Frauen	Männer	Gesamt	% Frauen	% Männer	Organe mit erfüllter Quote	Organe gesamt
Universitätsrat	3	4	7	42,86 %	57,14 %	1	1
Vorsitzende/r des Universitätsrats	1	0	1	100,00 %	0,00 %	---	---
Mitglieder des Universitätsrats	2	4	6	33,33 %	66,67 %	---	---
Rektorat	2	3	5	40,00 %	60,00 %	1	1
Rektor/in	0	1	1	0,00 %	100,00 %	---	---
Vizekanzler/innen	2	2	4	50,00 %	50,00 %	---	---
Senat	9	17	26	34,62 %	65,38 %	0	1
Vorsitzende/r des Senats	0	1	1	0,00 %	100,00 %	---	---
Mitglieder des Senats	9	16	25	36,00 %	64,00 %	---	---
Habilitationskommission	4	5	9	44,44 %	55,56 %	1	1
Berufungskommission	31	41	72	43,06 %	56,94 %	6	8
Curricularkommissionen	5	7	12	41,67 %	58,33 %	1	1
sonstige Kollegialorgane	18	24	42	42,86 %	57,14 %	2	3

Der Universitätsrat und das Rektorat erfüllen wie bereits im Vorjahr die Frauenquote von 40 %, die mit der Novellierung des UG im Jahre 2009 für Kollegialorgane eingeführt wurde. Der Senat bleibt weiter unter der Quote, welche sich leicht verschlechtert hat (2010: Frauenanteil 38,46 %). Hier besteht allerdings, wie bei jedem Gremium, das durch Wahl gebildet wird nur bedingt die Möglichkeit, das Geschlechterverhältnis der gewählten Mitglieder zu beeinflussen. Von den acht Berufungskommissionen erreichen nunmehr nur noch zwei die Quote nicht, 2010 waren es noch fünf. Eine davon wurde allerdings bereits vor der oben angesprochenen Novelle des UG eingesetzt. Unter den "sonstigen Kollegialorganen" sind der Arbeitskreis für Gleichbehandlungsfragen, die Ehrungskommission und die Ethikkommission zusammengefasst. Nur die Ethikkommission erfüllt die Frauenquote nicht - das UG schreibt für diese jedoch keine Quote vor.

### 1.A.5 Lohngefälle zwischen Frauen und Männern

Personalkategorie	Frauen	Männer	Lohngefälle
Universitätsprofessor/in (§98 UG)	8,00	53,00	102,79
Universitätsprofessor/in bis fünf Jahre befristet (§99 Abs. 1 UG)	1,00	3,00	n.a.
Universitätsprofessor/in bis sechs Jahre befristet (§99 Abs. 3 UG)	1,00	0,00	n.a.
Universitätsdozent/in	38,00	175,00	86,21
Assoziierte/r Professor/in	2,00	5,00	n.a.
Assistenzprofessor/in	5,00	20,00	84,79
Insgesamt (Summe wegen Prozentzahlen)	55,00	256,00	88,58

Im vergangenen Berichtsjahr wurde bereits ausgeführt, dass unter Berücksichtigung des Altersunterschieds in der Gruppe der UniversitätsprofessorInnen (§ 98 UG) das ohnedies geringe Lohngefälle wohl ausgeglichen wäre. Bemerkenswerterweise hat sich im Jahr 2011 in dieser Gruppe das Verhältnis zu Gunsten der Frauen verschoben: sie verdienen durchschnittlich 2,79 % mehr als ihre männlichen Kollegen.

Für die ProfessorInnen gem. § 99 Abs. 1 u. 3 UG ebenso wie die assoziierten ProfessorInnen gem.

Kollektivvertrag unterbleibt auf Grund der geringen Personenzahl die Darstellung des Lohngefälles.

In der Gruppe der UniversitätsdozentInnen (a.o. UniversitätsprofessorInnen) war schon für das Jahr 2010 ein merkbarer Gehaltsunterschied von 9,14 % festzustellen, welcher nur über Zulagen, Nebentätigkeiten, Journaldienstabgeltungen u. dgl. zu erklären war. Im Berichtsjahr ist dieser Unterschied auf 13,79 % angewachsen, das Lohngefälle also angestiegen.

Erstmals wird für das Jahr 2011 das Lohngefälle bei AssistenzprofessorInnen gem. Kollektivvertrag berichtet. Hier zeigt sich ein Abstand von 15,21 % der Gehälter der Frauen zu jenen der Männer. Neben der deutlich geringeren Anzahl von Frauen in dieser Gruppe (20 %), ist dieser Wert jedenfalls auffallend hoch. Zwei Gründe können dafür angeführt werden: einerseits ist die Mehrheit der Männer klinisch tätig und bezieht daher neben einem höheren Grundgehalt auch Journaldienstabgeltungen als zusätzliche Einkünfte, andererseits - und dieser Umstand ist der beachtlichere - erstreckt sich keines der einbezogenen Dienstverhältnisse über das gesamte Kalenderjahr, so dass durch die unterschiedliche Dauer teils Sonderzahlungen in die Hochrechnung einfließen müssen. Dies führt zu einer deutlichen Verzerrung der Ergebnisse. Es ist davon auszugehen, dass im kommenden Jahr eine konsistentere Datenlage verfügbar sein wird (mehr einbezogene Personen und tatsächliche Jahresvollzeitäquivalente) und dadurch das Lohngefälle einen völlig anderen Wert annimmt.

Insgesamt hat sich das Lohngefälle in den betrachteten Personengruppen von 8,33 % auf 11,42 % verschlechtert. Männer verdienen demnach in Summe deutlich mehr als Frauen, auch wenn die UniversitätsprofessorInnen (§ 98 UG) davon ausgenommen sind.

## 1.B Intellektuelles Vermögen - Beziehungskapital

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

Aufenthaltsdauer	Gastland	Frauen	Männer	Gesamt
5 Tage bis zu 3 Monate	EU (ohne A)	9,00	9,00	18,00
5 Tage bis zu 3 Monate	Drittstaaten	4,00	5,00	9,00
länger als 3 Monate	EU (ohne A)	1,00	1,00	2,00
länger als 3 Monate	Drittstaaten	0,00	1,00	1,00

Im Vergleich zum Vorjahr sind die Werte erneut gefallen. Allerdings gilt es zu bedenken, dass gemäß der Definition dieser Kennzahl die Teilnahme an Tagungen und Kongressen unbeachtet zu bleiben hat. Sogar handelt es sich um Aufenthalte anderer Art, welche einem Zweck in Forschung oder Lehre dienen. Hinsichtlich der Geschlechterverteilung begegnet ein ausgeglichenes Bild.

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

Aufenthaltsdauer	Herkunft	Frauen	Männer	Gesamt
5 Tage bis zu 3 Monate	EU (ohne A)	69,00	159,00	228,00
5 Tage bis zu 3 Monate	Drittstaaten	21,00	27,00	48,00
länger als 3 Monate	EU (ohne A)	8,00	5,00	13,00
länger als 3 Monate	Drittstaaten	7,00	5,00	12,00

Im Vergleich zum Vorjahr sind die Werte insgesamt merkbar angestiegen. Allerdings ist der Frauenanteil von 47 % auf 35 % gefallen. Im mehrjährigen Vergleich - die Vorläuferkennzahl ist II.1.6 - zeigt sich, dass die Werte im unteren Mittelfeld liegen.

Die längerfristigen Aufenthalte sind tatsächlich ein wenig zurückgegangen. Der Anstieg ist also auf die kürzeren Aufenthalte zurückzuführen - und hier bei Männern aus der Europäischen Union.

Warum die Werte dieser Kennzahl derartigen Schwankungen unterworfen sind, kann letztlich nicht wirklich beantwortet werden.

## 1.C Intellektuelles Vermögen - Strukturkapital

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

Partnerinstitutionen / Unternehmen	nicht bekannt / nicht zuordenbar	National	EU (ohne A)	Drittstaaten	Gesamt
Universitäten	0,00	9,00	99,00	16,00	124,00
außeruniversitäre F&E-Einrichtungen	0,00	2,00	1,00	1,00	4,00
Unternehmen	0,00	2,00	1,00	0,00	3,00
sonstige	0,00	103,00	0,00	1,00	104,00
Insgesamt	0,00	116,00	101,00	18,00	235,00

Die Werte sind im Vergleich zum Vorjahr etwas angestiegen. Der überwiegende Anteil entfällt auf die Zusammenarbeiten mit europäischen und nationalen Universitäten. Gewichtig wirkt sich auch die Einbindung von Lehrpraxen in die Ausbildung aus:

Insgesamt 100 Kooperationen entfallen auf Vereinbarungen mit jenen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, die als AllgemeinmedizinerInnen im Rahmen des klinisch-praktischen Jahrs die Studierenden des Diplomstudiums Humanmedizin betreuen.

### 1.C.2 Erlöse aus F&E-Projekten in Euro

Wissenschaftszweig	Gesamt
1 -- NATURWISSENSCHAFTEN	
11 - Mathematik, Informatik	143830,66
12 - Physik, Mechanik, Astronomie	20556,66
13 - Chemie	109235,50
14 - Biologie, Botanik, Zoologie	1563925,34
16 - Meteorologie, Klimatologie	92709,14
19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften	575420,13
2 -- TECHNISCHE WISSENSCHAFTEN	
29 - Sonstige und interdisziplinäre Technische Wissenschaften	8017,07
3 -- HUMANMEDIZIN	
31 - Anatomie, Pathologie	1701493,33
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	4764634,68
33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	613205,99
34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie	9035209,98
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	5647105,04
36 - Chirurgie und Anästhesiologie	1663863,33
37 - Psychiatrie und Neurologie	2109556,21
38 - Gerichtsmedizin	3543096,97
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	3026677,77

Wissenschaftszweig	Gesamt
4 -- LAND- UND FORSTWIRTSCHAFT	
41 - Ackerbau, Pflanzenzucht, Pflanzenschutz	5553,13
44 - Viehzucht, Tierproduktion	2450,00
5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN	
55 - Psychologie	18067,21
57 - Angewandte Statistik, Sozialstatistik	13938,50
6 -- GEISTESWISSENSCHAFTEN	
65 - Historische Wissenschaften	12155,57
Insgesamt	34670702,21

### **EU**

Wissenschaftszweig	Gesamt
1 -- NATURWISSENSCHAFTEN	
13 - Chemie	306,37
14 - Biologie, Botanik, Zoologie	140894,37
16 - Meteorologie, Klimatologie	13995,20
19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften	9854,74
3 -- HUMANMEDIZIN	
31 - Anatomie, Pathologie	258149,07
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	480511,93
33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	36695,57
34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie	127506,18
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	634260,43
36 - Chirurgie und Anästhesiologie	27854,74
37 - Psychiatrie und Neurologie	108591,77
38 - Gerichtsmedizin	10843,89
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	126199,32
4 -- LAND- UND FORSTWIRTSCHAFT	
41 - Ackerbau, Pflanzenzucht, Pflanzenschutz	5553,13
Insgesamt	1981216,71

### **Bund (Ministerien)**

Wissenschaftszweig	Gesamt
1 -- NATURWISSENSCHAFTEN	
11 - Mathematik, Informatik	5985,74
12 - Physik, Mechanik, Astronomie	4489,31
13 - Chemie	4489,31
14 - Biologie, Botanik, Zoologie	106308,71
16 - Meteorologie, Klimatologie	77363,94
3 -- HUMANMEDIZIN	
31 - Anatomie, Pathologie	13844,62
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	222662,42
33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	9,64
34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie	48173,44
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	22660,00
37 - Psychiatrie und Neurologie	9076,32
38 - Gerichtsmedizin	2961336,50
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	102233,69
Insgesamt	3578633,64

### **Länder (inkl. deren Stiftungen und Einrichtungen)**

Wissenschaftszweig	Gesamt
1 -- NATURWISSENSCHAFTEN	
13 - Chemie	4482,00
14 - Biologie, Botanik, Zoologie	11004,45
3 -- HUMANMEDIZIN	
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	28315,24
33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	519,25
34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie	46680,35
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	50100,12
36 - Chirurgie und Anästhesiologie	240,00
37 - Psychiatrie und Neurologie	8918,74
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	4383,78
5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN	

Wissenschaftszweig	Gesamt
55 - Psychologie	8749,26
Insgesamt	163393,19

**Gemeinden und Gemeindeverbände**

Wissenschaftszweig	Gesamt
Insgesamt	0,00

**FWF**

Wissenschaftszweig	Gesamt
1 -- NATURWISSENSCHAFTEN	
12 - Physik, Mechanik, Astronomie	16067,35
13 - Chemie	60767,82
14 - Biologie, Botanik, Zoologie	1101540,86
16 - Meteorologie, Klimatologie	1350,00
19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften	185587,01
3 -- HUMANMEDIZIN	
31 - Anatomie, Pathologie	409652,12
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	3080103,48
33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	289533,94
34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie	597941,71
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	657316,22
36 - Chirurgie und Anästhesiologie	114044,85
37 - Psychiatrie und Neurologie	748861,51
38 - Gerichtsmedizin	42544,51
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	209749,25
6 -- GEISTESWISSENSCHAFTEN	
65 - Historische Wissenschaften	12155,57
Insgesamt	7527216,20

**Unternehmen**

Wissenschaftszweig	nicht bekannt / nicht zuordenbar	National	EU (ohne A)	Drittstaaten	Gesamt
1 -- NATURWISSENSCHAFTEN					
11 - Mathematik, Informatik	0,00	7656,00	0,00	0,00	7656,00
13 - Chemie	0,00	0,00	36000,00	0,00	36000,00
14 - Biologie, Botanik, Zoologie	0,00	19910,85	0,00	0,00	19910,85
19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften	0,00	5104,00	0,00	0,00	5104,00
3 -- HUMANMEDIZIN					
31 - Anatomie, Pathologie	0,00	652473,40	56163,16	80993,29	789629,85
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	0,00	64172,50	36301,51	29642,82	130116,83
33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	0,00	54455,68	21947,83	28161,61	104565,12
34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie	0,00	7880902,25	15164,68	93503,47	7989570,40
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	0,00	1477865,58	670049,77	187434,97	2335350,32
36 - Chirurgie und Anästhesiologie	0,00	190624,89	274367,23	493935,08	958927,20
37 - Psychiatrie und Neurologie	0,00	305851,26	377842,13	45853,80	729547,19
38 - Gerichtsmedizin	0,00	518886,78	9200,00	0,00	528086,78
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	0,00	2130967,90	7337,57	56018,25	2194323,72
Insgesamt	0,00	13308871,09	1504373,88	1015543,29	15828788,26

**sonstige**

Wissenschaftszweig	nicht bekannt / nicht zuordenbar	National	EU (ohne A)	Drittstaaten	Gesamt
1 -- NATURWISSENSCHAFTEN					
14 - Biologie, Botanik, Zoologie	3534,00	0,00	72333,00	0,00	75867,00
19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften	18474,40	6342,28	0,00	0,00	24816,68
3 -- HUMANMEDIZIN					
31 - Anatomie, Pathologie	12417,11	12040,14	0,00	0,00	24457,25
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	67944,40	21723,55	0,00	0,00	89667,95
33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	7428,46	2522,86	0,00	0,00	9951,32
34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie	13575,12	0,00	6037,54	0,00	19612,66
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	248033,59	38167,07	18112,62	1040,33	305353,61
36 - Chirurgie und Anästhesiologie	138681,95	45411,44	0,00	0,00	184093,39
37 - Psychiatrie und Neurologie	11840,65	170,00	0,00	0,00	12010,65
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	3357,60	0,00	103,55	260,08	3721,23
4 -- LAND- UND FORSTWIRTSCHAFT					
44 - Viehzucht, Tierproduktion	2450,00	0,00	0,00	0,00	2450,00

Wissenschaftszweig	nicht bekannt / nicht zuordenbar	National	EU (ohne A)	Drittstaaten	Gesamt
<b>5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN</b>					
55 - Psychologie	1402,54	0,00	0,00	0,00	1402,54
57 - Angewandte Statistik, Sozialstatistik	500,00	0,00	0,00	0,00	500,00
Insgesamt	529639,82	126377,34	96586,71	1300,41	753904,28

**andere internationale Organisationen**

Wissenschaftszweig	Gesamt
Insgesamt	0,00

**FFG**

Wissenschaftszweig	Gesamt
<b>1 -- NATURWISSENSCHAFTEN</b>	
11 - Mathematik, Informatik	9753,67
14 - Biologie, Botanik, Zoologie	45015,40
19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften	54049,60
<b>2 -- TECHNISCHE WISSENSCHAFTEN</b>	
29 - Sonstige und interdisziplinäre Technische Wissenschaften	8017,07
<b>3 -- HUMANMEDIZIN</b>	
31 - Anatomie, Pathologie	155913,05
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	417554,11
33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	169509,80
34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie	77873,21
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	741521,05
36 - Chirurgie und Anästhesiologie	33702,56
37 - Psychiatrie und Neurologie	106834,42
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	105069,80
<b>5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN</b>	
55 - Psychologie	6977,31
57 - Angewandte Statistik, Sozialstatistik	2604,90
Insgesamt	1934395,95

**ÖAW**

Wissenschaftszweig	Gesamt
<b>1 -- NATURWISSENSCHAFTEN</b>	
13 - Chemie	3190,00
14 - Biologie, Botanik, Zoologie	34140,00
<b>3 -- HUMANMEDIZIN</b>	
31 - Anatomie, Pathologie	16595,00
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	43065,00
33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	1595,00
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	30000,00
36 - Chirurgie und Anästhesiologie	27115,00
37 - Psychiatrie und Neurologie	30000,00
Insgesamt	185700,00

**Jubiläumsfonds der ÖNB**

Wissenschaftszweig	Gesamt
<b>1 -- NATURWISSENSCHAFTEN</b>	
11 - Mathematik, Informatik	25435,20
19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften	19600,00
<b>3 -- HUMANMEDIZIN</b>	
31 - Anatomie, Pathologie	32200,00
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	55400,00
33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	285,14
34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie	16200,00
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	254941,60
36 - Chirurgie und Anästhesiologie	34573,50
37 - Psychiatrie und Neurologie	150269,67
38 - Gerichtsmedizin	285,14
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	86567,20
<b>5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN</b>	
57 - Angewandte Statistik, Sozialstatistik	10833,60
Insgesamt	686591,05

**sonstige öffentlich-rechtliche Einrichtungen**

Wissenschaftszweig	Gesamt
1 -- NATURWISSENSCHAFTEN	
11 - Mathematik, Informatik	95000,05
14 - Biologie, Botanik, Zoologie	29243,70
19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften	276408,10
3 -- HUMANMEDIZIN	
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	67606,58
33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	0,31
34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie	61652,03
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	325515,52
36 - Chirurgie und Anästhesiologie	148563,46
37 - Psychiatrie und Neurologie	6000,00
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	135679,36
Insgesamt	1145669,11

**Private (Stiftungen, Vereine)**

Wissenschaftszweig	nicht bekannt / nicht zuordenbar	National	EU (ohne A)	Drittstaaten	Gesamt
3 -- HUMANMEDIZIN					
31 - Anatomie, Pathologie	0,00	687,81	0,00	364,56	1052,37
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	0,00	18614,26	33000,00	98016,88	149631,14
33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	0,00	0,00	0,00	540,90	540,90
34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie	0,00	50000,00	0,00	0,00	50000,00
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	0,00	166679,17	83000,00	40407,00	290086,17
36 - Chirurgie und Anästhesiologie	0,00	47444,74	40000,00	47303,89	134748,63
37 - Psychiatrie und Neurologie	0,00	81589,02	0,00	117856,92	199445,94
38 - Gerichtsmedizin	0,00	0,15	0,00	0,00	0,15
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	0,00	55088,27	0,00	3662,15	58750,42
5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN					
55 - Psychologie	0,00	938,10	0,00	0,00	938,10
Insgesamt	0,00	421041,52	156000,00	308152,30	885193,82

Auftraggeber-/Fördergeber-Organisation	
EU	1981216,71
Bund (Ministerien)	3578633,64
Länder (inkl. deren Stiftungen und Einrichtungen)	163393,19
FWF	7527216,20
Unternehmen	15828788,26
sonstige	753904,28
FFG	1934395,95
ÖAW	185700,00
Jubiläumsfonds der ÖNB	686591,05
sonstige öffentlich-rechtliche Einrichtungen	1145669,11
Private (Stiftungen, Vereine)	885193,82
Insgesamt	34670702,21

Mit dem Berichtsjahr 2011 wurde die bisherige Einteilung der Geld- und Fördergeber geändert. Neu hinzugekommen sind etwa "FFG", "ÖAW" und der "Jubiläumsfonds der ÖNB". Unverändert geblieben sind die Kategorien "EU", "FWF", "Bund" und "Unternehmen". Damit ist ein Vergleich im Rahmen dieser Kategorien zu den Vorjahren grundsätzlich möglich.

Insgesamt ist ein beachtlicher Zuwachs der Drittmittelleinnahmen um rd. 5 % zu verzeichnen. Am stärksten haben dabei die Auftragsforschung und die Forschungsförderung aus dem Unternehmenssektor zugenommen, nämlich um rd. 21 %. Damit stammen rd. 46 % der Drittmittelleinnahmen der Medizinischen Universität Innsbruck aus diesem Bereich. Im Vorjahr waren es noch rd. 40 %. Der Anteil der FWF-Mittel ist dagegen lediglich um 1 % angestiegen. Zurückgegangen sind die Förderungen durch den Bund und die Europäische Union und zwar jeweils um rd. 16 %.

Hinsichtlich der Verteilung auf die Wissenschaftszweige begegnet das bekannte Bild, was nicht weiter überrascht.

## 2 Kernprozesse

### 2.A Kernprozesse - Lehre und Weiterbildung

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

Curriculum (ISCED)	Frauen	Männer	Gesamt
Gesundheit, allgemein	3,41	16,57	19,98
Medizin	52,56	186,65	239,21
Zahnmedizin	5,08	8,41	13,49
Insgesamt	61,05	211,63	272,68

Der Vergleich zum Vorjahr zeigt einen sehr geringen Rückgang. Auf Grund der komplexen und mit den gängigen Größen, d.h. Semesterwochenstunden, des universitären Lehrbetriebs inkompatiblen Berechnungs- und Darstellungsweise ist eine tiefer gehende Interpretation zu den vorliegenden Zahlen schwer möglich. Was sich jedoch in der mehrjährigen Zusammenschau beobachten lässt, ist ein kontinuierlicher Anstieg des Frauenanteils. Seit 2007 ist dieser von 18 % auf 22 % angestiegen, wobei hier natürlich die unter der ISCED-Klasse "Medizin" angeführten Werte den stärksten Einfluss haben. Aber auch in der ISCED-Klasse "Zahnmedizin", die bereits 2007 einen Frauenanteil von 31 % verzeichnete, ist der Anteil für 2011 auf 38 % angestiegen.

#### 2.A.2 Anzahl der eingerichteten Studien

	Präsenzstudien	Fernstudien	darunter fremdsprachige Studien	darunter internationale Joint Degree / Double Degree / Multiple Degree-Programme	darunter nationale Studienkooperationen (gemeinsame Einrichtungen)	blended-learning Studien	Gesamt
Diplomstudien	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00
Bachelorstudien	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00
PhD-Doktoratsstudien	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00
andere Doktoratsstudien (mit Ausnahme von Human- und Zahnmedizin)	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00
Universitätslehrgänge für Graduierte	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00
Insgesamt	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	8,00

Q033 302 Molekulare Medizin (Bachelorstudium)

Q202 Humanmedizin (Diplomstudium)

Q203 Zahnmedizin (Diplomstudium)

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

Q090 Doktoratsstudium der medizinischen Wissenschaft (Doktoratsstudium) - läuft aus

Q794 440 202 PhD (Doktoratsstudium) - Studium (bis Beginn WS 2011/12 lautete Studienkennzahl Q094)

Q794 445 202 Clinical PHD (Doktoratsstudium)

Q992 729 Medical Writing (Universitätslehrgang)

Zwar wurden im Mitteilungsblatt (Studienjahr 2009/2010, 12.5.2010, 28. u. 30. St.) die Curricula zweier weiterer Universitätslehrgänge veröffentlicht, jedoch haben diese beiden, "Master of Science in Clinical Biomedical Engineering" und "Academic Musculoskeletal Medical Device Expert", den Betrieb bislang noch nicht aufgenommen, so dass sie keine eingerichteten Studien darstellen.

#### 2.A.3 Durchschnittliche Studiendauer in Semestern

Studienjahr 2010/11	1. Studienabschnitt			Weitere Studienabschnitte			Gesamt		
	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt
Curriculum (ISCED)									
7 GESUNDHEIT UND SOZIALE DIENSTE	2,7	2,3	2,7	11,1	11,4	11,0	13,8	13,7	13,7
72 Gesundheitswesen	2,7	2,3	2,7	11,1	11,4	11,0	13,8	13,7	13,7
Insgesamt	2,7	2,3	2,7	11,1	11,4	11,0	13,8	13,7	13,7

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

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

Die Kennzahl 2.A.3 wird aus den Datenmeldungen der Universität an das bm.wf gem. Universitätsstudienvidenzverordnung erstellt und ist gem. § 6 Abs. 2 Wissensbilanz-Verordnung in der Wissensbilanz zu verwenden.

Die durchschnittliche Studiendauer ist im Studienjahr 2010/11 im Vergleich zum Studienjahr 2009/10 wiederum geringfügig gesunken. Da mittlerweile das Diplomstudium der Humanmedizin (Q202) unter den belegten

Studien deutlich überwiegt (> 80 %), ist die Studiendauer dieses Studiums als maßgeblich zu betrachten. Anzumerken ist, dass für die Berechnung des Durchschnitts seitens des bm.wf der Median herangezogen wird.

## 2.A.4 Bewerberinnen und Bewerber für Studien mit besonderen Zulassungsbedingungen

### bestanden / erfüllt

Curriculum	Frauen	Männer	Gesamt
Medizin	196,00	207,00	403,00
Zahnmedizin	23,00	26,00	49,00

### nicht bestanden / nicht erfüllt

Curriculum	Frauen	Männer	Gesamt
Medizin	1154,00	895,00	2049,00
Zahnmedizin	156,00	145,00	301,00

Die Studienplätze für die Diplomstudien Human- und Zahnmedizin sowie zum Bachelorstudium der Molekularen Medizin werden mittels eines erprobten und wissenschaftlichen abgesicherten Eignungstests, der in Deutschland entwickelt und seit 1998 angewendet wird, vergeben.

Aus den Testergebnissen wird für jede/n StudienbewerberIn ein Testwert ermittelt, welcher die Rangliste für die Studienzulassung bestimmt. Insofern sind die Berichtskategorien "bestanden / erfüllt" und "nicht bestanden / nicht erfüllt" der vorliegenden Kennzahl inadäquat, da StudienwerberInnen solange aus der Rangliste nachrücken, bis alle verfügbaren Studienplätze belegt sind.

Im Februar 2011 haben sich insgesamt 3.794 Personen online angemeldet. Durch die Möglichkeit der Mehrfachanmeldungen entsprächen die Anmeldezahlen 4.362 Studienplätzen. Auch weil in der Vergangenheit mehr als ein Viertel der angemeldeten KandidatInnen nicht zur Prüfung erschienen, wurde von den Medizinischen Universitäten Wien, Innsbruck und Graz eine Bearbeitungsgebühr idHv 90,- Euro eingehoben. Dieser Betrag war nach der online-Anmeldung zu entrichten. Tatsächlich haben 2.773 Personen (3.613 Studienplätze) die Bearbeitungsgebühr fristgerecht eingezahlt, 2.114 Personen haben schließlich am Test teilgenommen.

Für jede/n Studienbewerber/in wird der jeweilige Testwert anonymisiert durch das ZTD (Schweiz) ermittelt sowie die daraus resultierende Rangfolge erstellt. Die Medizinische Universität Wien verknüpft das anonymisierte Ergebnis mit den Personendaten und verteilt die getrennten Ranglisten von Innsbruck und Wien für Human- und Zahnmedizin auf die drei Quoten (Österreich, Europäische Union, Drittstaaten). Die Zulassung für alle drei Studien erfolgt anhand der Ranglisten.

## 2.A.5 Anzahl der Studierenden

Wintersemester 2011 (Stichtag: 13.01.12)		ordentliche Studierende			außerordentliche Studierende			Gesamt		
		Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt
		1.324	1.364	2.688	13	14	27	1.337	1.378	2.715
Neuzugelassene Studierende		254	244	498	8	8	16	262	252	514
	Österreich	125	103	228	3	5	8	128	108	236
	EU	121	133	254	4	3	7	125	136	261
	Drittstaaten	8	8	16	1	0	1	9	8	17
Studierende im zweiten und höheren Semestern		1.070	1.120	2.190	5	6	11	1.075	1.126	2.201
	Österreich	626	640	1.266	1	3	4	627	643	1.270
	EU	398	435	833	2	0	2	400	435	835
	Drittstaaten	46	45	91	2	3	5	48	48	96

Wintersemester 2010 (Stichtag: 28.01.11)		ordentliche Studierende			außerordentliche Studierende			Gesamt		
		Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt
		1.353	1.394	2.747	10	9	19	1.363	1.403	2.766
Neuzugelassene Studierende		228	262	490	8	8	16	236	270	506
	Österreich	154	166	320	4	4	8	158	170	328
	EU	69	87	156	2	2	4	71	89	160
	Drittstaaten	5	9	14	2	2	4	7	11	18
Studierende im zweiten und höheren Semestern		1.125	1.132	2.257	2	1	3	1.127	1.133	2.260
	Österreich	642	624	1.266	1	0	1	643	624	1.267
	EU	428	458	886	1	0	1	429	458	887
	Drittstaaten	55	50	105	0	1	1	55	51	106

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

Die Kennzahl 2.A.5 wird aus den Datenmeldungen der Universität an das bm.wf gem. Universitätsstudienvidenzverordnung erstellt und ist gem. § 6 Abs. 2 Wissensbilanz-Verordnung in der Wissensbilanz zu verwenden.

Die Reduktion zu den Vorjahren der Studierendenzahl resultiert daraus, dass seit dem Studienjahr 2006/07 auf Grund der vorhandenen Kapazitätswahlen an der Medizinischen Universität Innsbruck nur 400 Plätze (seit 2011/12 430 Personen) für Studienanfängerinnen und -anfänger durch die EMS-AT-Verfahren vergeben werden. Vorher waren es 550 Plätze.

Ab dem Studienjahr 2011/12 werden tatsächlich 430 Personen, d.h. 360 in Humanmedizin, 40 in Zahnmedizin und 30 in der Molekularen Medizin zugelassen. Durch Doppelzulassungen erhöht sich nicht nur die Anzahl an zugelassenen Studierenden sondern auch die Anzahl der belegten Plätze / Studien.

Bis inkl. 2010/11 zielten die Zulassungen aufgrund der Vorgaben durch die Verordnungen auf ein Maximum von 400 Plätzen (360 Human-, 40 Zahnmedizin) ab. Durch Doppelzulassungen wurden zwar die zu besetzenden 400 Plätze belegt, die Anzahl der zugelassenen Studierenden lag jedoch immer deutlich unter 400.

Um die Studierendenzahl langfristig wieder zu erhöhen, wurden die oben dargestellten Maßnahmen ab 2011/12 getroffen und umgesetzt. Zusätzlich werden vakante Plätze, die im Laufe der Zulassung entstehen, rasch durch nachrückende Studierende aufgefüllt. So konnten 2011 deutlich mehr Studierende als in den Vorjahren aufgenommen werden.

Der merkbar über der Quote für Humanmedizin und Zahnmedizin liegende Prozentsatz von Studierenden aus der Europäischen Union erklärt sich dadurch, dass hier einerseits alle Studien also auch das Bachelorstudium Molekulare Medizin, die PhD Studien sowie der Clinical PhD erfasst sind, andererseits luxemburgische und Südtiroler Studierende gem. der Zulassungsverordnung unter die Quote für ÖsterreicherInnen fallen, in der Statistik jedoch als EU-AusländerInnen gerechnet werden. Durch die getrennte Auswertung der EMS Ergebnisse für die Medizinische Universität Innsbruck und die Medizinische Universität Wien können beide Universitäten seit 2011 die Quotenregelung auch getrennt beachten.

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

Studienjahr 2010/11	Frauen	Männer	Gesamt
Österreich	601	601	1.202
EU	437	462	899
Drittstaaten	23	24	47
Insgesamt	1.061	1.087	2.148

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

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

Die Kennzahl 2.A.6 wird aus den Datenmeldungen der Universität an das bm.wf gem. Universitätsstudienvidenzverordnung erstellt und ist gem. § 6 Abs. 2 Wissensbilanz-Verordnung in der Wissensbilanz zu verwenden.

Die Kennzahl 2.A.6 zeigt einen leichten Rückgang im Vergleich zum Vorjahr. Dies ist insofern nicht überraschend, als auch die Anzahl der Studierenden abgenommen hat.

## 2.A.7 Anzahl der belegten ordentlichen Studien

### nach ISCED

Wintersemester 2011 (Stichtag: 13.0.112)	Österreich			EU			Drittstaaten			Gesamt		
	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt
Curriculum (ISCED)	800	800	1.600	539	604	1.143	55	54	109	1.394	1.458	2.852
7 GESUNDHEIT UND SOZIALE DIENSTE	800	800	1.600	539	604	1.143	55	54	109	1.394	1.458	2.852
72 Gesundheitswesen	800	800	1.600	539	604	1.143	55	54	109	1.394	1.458	2.852
Insgesamt	800	800	1.600	539	604	1.143	55	54	109	1.394	1.458	2.852

Wintersemester 2010 (Stichtag: 28.01.11)	Österreich			EU			Drittstaaten			Gesamt		
	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt
Curriculum (ISCED)	847	841	1.688	515	576	1.091	62	60	122	1.424	1.477	2.901
7 GESUNDHEIT UND SOZIALE DIENSTE	847	841	1.688	515	576	1.091	62	60	122	1.424	1.477	2.901
72 Gesundheitswesen	847	841	1.688	515	576	1.091	62	60	122	1.424	1.477	2.901
Insgesamt	847	841	1.688	515	576	1.091	62	60	122	1.424	1.477	2.901

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

### nach Studienart

Wintersemester 2011 (Stichtag: 13.0.112)	Österreich			EU			Drittstaaten			Gesamt		
	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt
Studienart	693	714	1.407	482	560	1.042	39	41	80	1.214	1.315	2.529
Diplomstudium	693	714	1.407	482	560	1.042	39	41	80	1.214	1.315	2.529
Bachelorstudium	7	1	8	8	12	20	0	0	0	15	13	28
Doktoratsstudium	100	85	185	49	32	81	16	13	29	165	130	295

Wintersemester 2010 (Stichtag: 28.01.11)	Österreich			EU			Drittstaaten			Gesamt		
	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt
Studienart	745	761	1.506	470	544	1.014	48	45	93	1.263	1.350	2.613
Diplomstudium	745	761	1.506	470	544	1.014	48	45	93	1.263	1.350	2.613
Doktoratsstudium	102	80	182	45	32	77	14	15	29	161	127	288

Wintersemester 2009 (Stichtag: 28.02.10)	Österreich			EU			Drittstaaten			Gesamt		
	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt
Studienart	767	764	1.531	508	532	1.040	54	44	98	1.329	1.340	2.669
Diplomstudium	767	764	1.531	508	532	1.040	54	44	98	1.329	1.340	2.669
Doktoratsstudium	94	65	159	45	26	71	16	18	34	155	109	264

Die Kennzahl 2.A.7 wird aus den Datenmeldungen der Universität an das bm.wf gem.

Universitätsstudienverordnung erstellt und ist gem. § 6 Abs. 2 Wissensbilanz-Verordnung in der Wissensbilanz zu verwenden.

Die Reduktion der Studierendenzahl resultiert daraus, dass ab dem Studienjahr 2006/07 auf Grund der vorhandenen Kapazitätsszahlen an der Medizinischen Universität Innsbruck nur 400 Plätze für Studienanfängerinnen und -anfänger durch die EMS-AT-Verfahren vergeben wurden. Bis inkl. 2005/06 konnten durchschnittlich ca. 550 Plätze vergeben werden.

Die Zahl der Studierenden wird ab dem Studienjahr 2011/12 durch die getroffenen Maßnahmen (siehe oben) deutlich gesteigert werden.

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

Studienjahr 2010/11	EU			Drittstaaten			Gesamt		
	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt
Mobilitätsprogramme	55	58	113	3	7	10	58	65	123
ERASMUS	40	41	81	1	7	8	41	48	89
sonstige	15	17	32	2	0	2	17	17	34

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

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

Die Kennzahl 2.A.8 wird aus den Datenmeldungen der Universität an das bm.wf gem. Universitätsstudienvidenzverordnung erstellt und ist gem. § 6 Abs. 2 Wissensbilanz-Verordnung in der Wissensbilanz zu verwenden.

Zu den Zahlen, welche sich aus der Universitätsstudienvidenzverordnung ergeben, müssen für eine umfassende Darstellung des Outgoing-Bereichs auch jene Aktivitäten berücksichtigt werden, welche dort nicht erfasst werden. Hierzu zählt die Teilnahme an denjenigen internationalen Mobilitätsprogrammen, welche von der Medizinischen Universität Innsbruck zusätzlich angeboten und organisiert werden: Joint Study, kurzfristige wissenschaftliche Aufenthalte, kurzfristige Programme, Famulaturprogramme und Programme im klinisch-praktischen Jahr. Die Anzahl der TeilnehmerInnen aller dieser Maßnahmen zur Internationalisierung zusammen mit den Angaben der Kennzahl 2.A.8 ergibt für den Betrachtungszeitraum 193 - und liegt damit merkbar über jenen des Vorjahrs.

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

Studienjahr 2010/11	EU			Drittstaaten			Gesamt		
	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt
Mobilitätsprogramme	29	42	71	7	8	15	36	50	86
ERASMUS	29	42	71	3	2	5	32	44	76
sonstige	0	0	0	4	6	10	4	6	10

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

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

Die Kennzahl 2.A.9 wird aus den Datenmeldungen der Universität an das bm.wf gem. Universitätsstudienvidenzverordnung erstellt und ist gem. § 6 Abs. 2 Wissensbilanz-Verordnung in der Wissensbilanz zu verwenden.

Die Anzahl der Erasmus-Incomings beläuft sich für das Studienjahr 2010/11 auf 76. Bezogen auf das Kalenderjahr ergibt sich für die Erasmus-Incomings eine Anzahl von 96.

Für das Studienjahr 2009/10 belief sich die Zahl auf 98, dies entspricht in etwa der Anzahl, die sich bei Zugrundelegung des Kalenderjahres als Zeitraum ergibt. Je nachdem, ob man also das Studienjahr oder das Kalenderjahr der Betrachtung zu Grunde legt, ist ein leichter Rückgang oder ein mehr oder minder unveränderter Wert der Mobilitätszahlen im Erasmus Incoming-Bereich anzusetzen.

Die Anzahl der Teilnehmer an sonstigen internationalen Mobilitätsprogrammen Incoming – auch solcher, die hier nicht erfasst werden (Joint Study, kurzfristige Programme, Famulaturprogramme) beträgt für das Studienjahr 2010/11 insgesamt 35.

### 2.A.10 Erfolgsquote ordentlicher Studierender

	Studienjahr 2010/11			Studienjahr 2009/10			Studienjahr 2008/09		
	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt
Erfolgsquote	70,2%	72,0%	71,0%	74,9%	76,8%	75,5%	93,6%	90,3%	91,7%

Die Kennzahl 2.A.10 wird aus den Datenmeldungen der Universität an das bm.wf gem. Universitätsstudienvidenzverordnung erstellt und ist gem. § 6 Abs. 2 Wissensbilanz-Verordnung in der Wissensbilanz zu verwenden.

Die Kennzahl 2.A.10 beruht auf der Gesamtevidenz der Studierenden. Auf diese können jedoch die Universitäten nicht zugreifen. Insofern kann die Berechnung weder geprüft noch nachvollzogen werden. Die Werte der Kennzahlen liegen im Berichtsjahr geringfügig unter jenen des Vorjahres. Eine stichhaltige Interpretation hierfür müsste von dort kommen, wo die gesamten, für die Berechnung erforderlichen Daten zur Verfügung stehen. Da dies nicht die Medizinische Universität Innsbruck ist, kann nur gemutmaßt werden, ob der leichte Rückgang vielleicht bedeuten könnte, dass sich die Werte im Bereich der letzten Jahre einpendeln.

## 2.B Kernprozesse - Forschung und Entwicklung

### 2.B.1 Personal nach Wissenschaftszweigen in Vollzeitäquivalenten

#### **Professorinnen und Professoren**

Wissenschaftszweig	Frauen	Männer	Gesamt
1 -- NATURWISSENSCHAFTEN			
11 - Mathematik, Informatik	0,00	0,25	0,25
12 - Physik, Mechanik, Astronomie	0,50	0,00	0,50
14 - Biologie, Botanik, Zoologie	0,70	2,20	2,90
19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften	0,20	0,65	0,85
3 -- HUMANMEDIZIN			
31 - Anatomie, Pathologie	0,80	3,85	4,65
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	1,90	5,70	7,60
33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	0,20	2,35	2,55
34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie	2,00	1,05	3,05
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	1,50	16,88	18,38
36 - Chirurgie und Anästhesiologie	1,20	10,25	11,45
37 - Psychiatrie und Neurologie	0,40	6,25	6,65
38 - Gerichtsmedizin	0,00	0,70	0,70
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	0,30	3,15	3,45
5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN			
55 - Psychologie	0,30	0,30	0,60
Insgesamt	10,00	53,58	63,58

#### **drittfinanzierte wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter**

Wissenschaftszweig	Frauen	Männer	Gesamt
1 -- NATURWISSENSCHAFTEN			
11 - Mathematik, Informatik	1,43	4,83	6,26
12 - Physik, Mechanik, Astronomie	0,12	1,24	1,36
13 - Chemie	0,20	1,54	1,74
14 - Biologie, Botanik, Zoologie	19,02	15,95	34,97
16 - Meteorologie, Klimatologie	0,09	0,00	0,09
19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften	2,46	1,25	3,71
2 -- TECHNISCHE WISSENSCHAFTEN			
29 - Sonstige und interdisziplinäre Technische Wissenschaften	0,00	0,25	0,25
3 -- HUMANMEDIZIN			
31 - Anatomie, Pathologie	3,74	4,97	8,71
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	22,85	15,70	38,55
33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	4,17	5,54	9,71
34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie	22,10	11,24	33,34
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	14,71	10,15	24,86
36 - Chirurgie und Anästhesiologie	5,05	5,13	10,18
37 - Psychiatrie und Neurologie	16,45	9,41	25,86
38 - Gerichtsmedizin	2,38	0,80	3,18
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	29,46	17,36	46,82
4 -- LAND- UND FORSTWIRTSCHAFT			
41 - Ackerbau, Pflanzenzucht, Pflanzenschutz	0,00	0,13	0,13
44 - Viehzucht, Tierproduktion	0,00	0,07	0,07
45 - Veterinärmedizin	0,00	0,07	0,07
5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN			
53 - Wirtschaftswissenschaften	0,18	0,10	0,28
55 - Psychologie	1,48	0,59	2,07
57 - Angewandte Statistik, Sozialstatistik	0,18	0,65	0,83
Insgesamt	146,07	106,97	253,04

#### **sonstige wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter**

Wissenschaftszweig	Frauen	Männer	Gesamt
1 -- NATURWISSENSCHAFTEN			
11 - Mathematik, Informatik	1,50	3,22	4,72
12 - Physik, Mechanik, Astronomie	0,55	2,45	3,00
13 - Chemie	0,00	2,60	2,60
14 - Biologie, Botanik, Zoologie	6,87	14,31	21,18
15 - Geologie, Mineralogie	0,00	0,05	0,05
16 - Meteorologie, Klimatologie	0,00	0,40	0,40

Wissenschaftszweig	Frauen	Männer	Gesamt
19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften	2,76	5,21	7,97
<b>2 -- TECHNISCHE WISSENSCHAFTEN</b>			
22 - Maschinenbau, Instrumentenbau	0,00	0,25	0,25
25 - Elektrotechnik, Elektronik	0,00	0,25	0,25
29 - Sonstige und interdisziplinäre Technische Wissenschaften	0,10	0,80	0,90
<b>3 -- HUMANMEDIZIN</b>			
31 - Anatomie, Pathologie	5,60	15,95	21,55
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	10,72	40,35	51,07
33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	2,69	9,90	12,59
34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie	8,40	9,75	18,15
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	36,45	81,41	117,86
36 - Chirurgie und Anästhesiologie	10,55	60,75	71,30
37 - Psychiatrie und Neurologie	11,34	27,50	38,84
38 - Gerichtsmedizin	2,70	2,60	5,30
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	5,62	12,38	18,00
<b>4 -- LAND- UND FORSTWIRTSCHAFT</b>			
44 - Viehzucht, Tierproduktion	0,00	0,40	0,40
45 - Veterinärmedizin	0,00	0,40	0,40
<b>5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN</b>			
53 - Wirtschaftswissenschaften	0,00	0,35	0,35
55 - Psychologie	3,10	4,90	8,00
57 - Angewandte Statistik, Sozialstatistik	0,91	1,18	2,09
58 - Pädagogik, Erziehungswissenschaften	0,00	0,10	0,10
59 - Sonstige und interdisziplinäre Sozialwissenschaften	0,00	0,40	0,40
Insgesamt	109,86	297,86	407,72

Bei den wissenschaftlichen MitarbeiterInnen werden die Ärztinnen und Ärzte in Facharztausbildung nicht einbezogen. Dieses Problem, welches in der gesetzlichen Vorgabe des Universitätsgesetzes seine Ursache hat und zur Wirklichkeit in einem schon mehrfach angesprochenen Spannungsverhältnis steht, zeigt sich auch bei dieser Kennzahl.

Unterschiede zum Vorjahr sind nicht feststellbar.

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

## **2.B.2 Doktoratsstudierende mit Beschäftigungsverhältnis zur Universität**

### **Österreich**

Personalkategorie	Frauen	Männer	Gesamt
drittfinanzierte wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	44,00	36,00	80,00
sonstige wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	0,00	2,00	2,00

### **EU**

Personalkategorie	Frauen	Männer	Gesamt
drittfinanzierte wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	26,00	14,00	40,00
sonstige wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	4,00	2,00	6,00

### **Drittstaaten**

Personalkategorie	Frauen	Männer	Gesamt
drittfinanzierte wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	8,00	6,00	14,00

Von den insgesamt 142 Personen, welche als Doktoratsstudierende (PhD) in einem Beschäftigungsverhältnis zur Universität stehen, werden 134 aus Drittmitteln und 8 aus dem Globalbudget finanziert. Sie stellen knapp 60 % der gesamten Doktoratsstudierenden. Eine Anstellung während des PhD-Studiums ist nämlich grundsätzlich vorgesehen.

Mit 58 % ist die Nationalität Österreich am häufigsten vertreten, gefolgt von StaatsbürgerInnen aus EU-Ländern (32 %) und solchen aus Drittstaaten (10 %). Die Anzahl der Frauen überwiegt mit 82 (58 %) deutlich jene der Männer mit 60 (42 %).

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

Nicht in der Kennzahl berücksichtigt wurden weitere 12 Personen, die zum Stichtag an der Medizinischen Universität Innsbruck als DoktorandInnen beschäftigt waren und ein Doktoratsstudium an der Universität Innsbruck belegt haben. Ähnlich wie bei den Doktoratsstudierenden der Medizinischen Universität Innsbruck ist der überwiegende Teil dieser Personen fremdfinanziert.

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Anzahl von Doktoratsstudierenden mit Beschäftigungsverhältnis zur Universität um rd. 20 % gefallen. Dieser Rückgang korreliert merkbar mit der Anzahl drittmittelfinanzierter wissenschaftlicher MitarbeiterInnen, welche um ca. 10 % niedriger liegt als noch 2010 (vgl. Kennzahl 1.A.1.).

### 3 Output und Wirkungen der Kernprozesse

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

##### 3.A.1 Anzahl der Studienabschlüsse

Studienjahr 2010/11		Österreich			EU			Drittstaaten			Gesamt		
		Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt
	Curriculum (ISCED)												
		153	120	273	79	72	151	6	11	17	238	203	441
	7 GESUNDHEIT UND SOZIALE DIENSTE	153	120	273	79	72	151	6	11	17	238	203	441
	72 Gesundheitswesen	153	120	273	79	72	151	6	11	17	238	203	441
	Erstabschluss	137	114	251	74	67	141	3	6	9	214	187	401
	Zweitabschluss	16	6	22	5	5	10	3	5	8	24	16	40

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

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

Die Kennzahl 3.A.1 wird aus den Datenmeldungen der Universität an das bm.wf gem. Universitätsstudienvidenzverordnung erstellt und ist gem. § 6 Abs. 2 Wissensbilanz-Verordnung in der Wissensbilanz zu verwenden.  
Im Vergleich zum Vorjahr ist die Anzahl der Abschlüsse leicht gestiegen.

##### 3.A.2 Anzahl der Studienabschlüsse in der Toleranzstudiendauer

Studienjahr 2010/11		Österreich			EU			Drittstaaten			Gesamt		
		Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt
	Curriculum (ISCED)												
		88	68	156	61	56	117	2	3	5	151	127	278
	7 GESUNDHEIT UND SOZIALE DIENSTE	88	68	156	61	56	117	2	3	5	151	127	278
	72 Gesundheitswesen	88	68	156	61	56	117	2	3	5	151	127	278
	Erstabschluss	82	67	149	59	55	114	1	2	3	142	124	266
	Weiterer Abschluss	6	1	7	2	1	3	1	1	2	9	3	12

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

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

Die Kennzahl 3.A.2 wird aus den Datenmeldungen der Universität an das bm.wf gem. Universitätsstudienvidenzverordnung erstellt und ist gem. § 6 Abs. 2 Wissensbilanz-Verordnung in der Wissensbilanz zu verwenden.

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Anzahl der Abschlüsse leicht gestiegen.

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

Studienjahr 2010/11	Frauen	Männer	Gesamt
	42	36	78
EU	38	34	72
Drittstaaten	4	2	6

Studienjahr 2009/10	Frauen	Männer	Gesamt
	47	40	87
EU	47	38	85
Drittstaaten	0	2	2

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

Die Kennzahl 3.A.3 wird aus den Datenmeldungen der Universität an das bm.wf gem. Universitätsstudienvidenzverordnung erstellt und ist gem. § 6 Abs. 2 Wissensbilanz-Verordnung in der Wissensbilanz zu verwenden.

Die Anzahl der Studienabschlüsse mit gefördertem Auslandsaufenthalt (TeilnehmerInnen an allen Mobilitätsprogrammen; vgl. auch Kennzahl 2.A.8) beträgt 104 und ist damit gegenüber dem Vorjahr in etwa gleich geblieben. Aus technischen Gründen können nur jene erfasst werden, die einen geförderten Auslandsaufenthalt absolvieren, jene, die selbstorganisiert einen Auslandsaufenthalt absolvieren, werden so nicht erfasst, deren Zahl ist aber vor allem im letzten Studienjahr (KPJ) relativ hoch.

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

### 3.B.1 Anzahl der wissenschaftlichen Veröffentlichungen des Personals

Wissenschaftszweig	Erstaufgaben von wissenschaftlichen Fach- oder Lehrbüchern	erstveröffentlichte Beiträge in SCI, SSCI oder A&HCI-Fachzeitschriften	erstveröffentlichte Beiträge in sonstigen wissenschaftlichen Fachzeitschriften	erstveröffentlichte Beiträge in Sammelwerken	sonstige wissenschaftliche Veröffentlichungen	Gesamt
1 -- NATURWISSENSCHAFTEN						
11 - Mathematik, Informatik	0,00	6,89	1,22	0,55	0,00	8,66
12 - Physik, Mechanik, Astronomie	0,00	4,81	0,00	0,42	0,00	5,23
13 - Chemie	0,00	4,68	0,00	0,00	0,00	4,68
14 - Biologie, Botanik, Zoologie	0,00	30,58	0,59	1,33	0,00	32,50
16 - Meteorologie, Klimatologie	0,00	0,16	0,00	0,16	0,00	0,32
19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften	0,00	6,21	0,11	0,00	0,00	6,32
2 -- TECHNISCHE WISSENSCHAFTEN						
22 - Maschinenbau, Instrumentenbau	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,10
25 - Elektrotechnik, Elektronik	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,10
29 - Sonstige und interdisziplinäre Technische Wissenschaften	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,10
3 -- HUMANMEDIZIN						
31 - Anatomie, Pathologie	0,61	62,84	2,10	9,48	0,00	75,03
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik,	0,64	110,75	1,76	1,52	0,00	114,67

Wissenschaftszweig	Erstauflagen von wissenschaftlichen Fach- oder Lehrbüchern	erstveröffentlichte Beiträge in SCI, SSCI oder A&HCI-Fachzeitschriften	erstveröffentlichte Beiträge in sonstigen wissenschaftlichen Fachzeitschriften	erstveröffentlichte Beiträge in Sammelwerken	sonstige wissenschaftliche Veröffentlichungen	Gesamt
<b>Physiologie</b>						
33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	0,18	22,10	0,00	0,00	0,00	22,28
34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie	0,24	86,00	0,33	3,51	0,00	90,08
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	2,44	422,33	3,71	4,10	0,00	432,58
36 - Chirurgie und Anästhesiologie	0,65	223,47	0,90	29,02	0,00	254,04
37 - Psychiatrie und Neurologie	1,80	190,01	2,00	7,74	0,00	201,55
38 - Gerichtsmedizin	0,00	21,13	0,00	0,00	0,00	21,13
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	1,10	89,65	4,98	8,35	0,00	104,08
5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN						
53 - Wirtschaftswissenschaften	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,28
55 - Psychologie	0,34	6,61	0,00	2,26	0,00	9,21
57 - Angewandte Statistik, Sozialstatistik	0,00	4,48	0,30	0,28	0,00	5,06
Insgesamt	8,00	1293,00	18,00	69,00	0,00	1388,00

**Publikationstyp**

Erstauflagen von wissenschaftlichen Fach- oder Lehrbüchern	8,00
erstveröffentlichte Beiträge in SCI, SSCI oder A&HCI-Fachzeitschriften	1293,00
erstveröffentlichte Beiträge in sonstigen wissenschaftlichen Fachzeitschriften	18,00
erstveröffentlichte Beiträge in Sammelwerken	69,00
Insgesamt	1388,00

Die Verteilung der Wissenschaftszweige zeigt das bei forschungsbezogenen Kennzahlen bekannte Muster. Im Vergleich zum Vorjahr hat die Anzahl der Publikationen in allen Kategorien abgenommen. Dieser Befund korrespondiert auch mit den Werten der optionalen Kennzahlen 3.C.1 bis 3.C.3, welche die Publikationsleistungen der Medizinischen Universität Innsbruck aussagekräftiger darstellen.

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

**Vorträge auf Einladung**

	Frauen	Männer	Gesamt
Insgesamt	348,00	808,00	1156,00

Wissenschaftszweig	Veranstaltungstyp	Frauen	Männer	Gesamt
<b>1 -- NATURWISSENSCHAFTEN</b>				
11 - Mathematik, Informatik	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	0,20	1,85	2,05
11 - Mathematik, Informatik	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,00	2,20	2,20
12 - Physik, Mechanik, Astronomie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	5,00	2,00	7,00
13 - Chemie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,40	1,20	1,60
14 - Biologie, Botanik, Zoologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	0,00	2,40	2,40
14 - Biologie, Botanik, Zoologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,40	3,60	4,00
19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	0,00	0,40	0,40
19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,00	0,20	0,20
<b>2 -- TECHNISCHE WISSENSCHAFTEN</b>				
29 - Sonstige und interdisziplinäre Technische Wissenschaften	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	0,00	0,30	0,30
29 - Sonstige und interdisziplinäre Technische Wissenschaften	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,00	0,20	0,20
<b>3 -- HUMANMEDIZIN</b>				
31 - Anatomie, Pathologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	4,90	28,75	33,65
31 - Anatomie, Pathologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-	14,60	32,10	46,70

Wissenschaftszweig	Veranstaltungstyp	Frauen	Männer	Gesamt
	Kreis			
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	2,80	7,05	9,85
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	7,60	24,20	31,80
33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	1,50	8,20	9,70
33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,50	8,00	8,50
34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	26,25	31,60	57,85
34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	28,15	24,30	52,45
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	90,90	225,20	316,10
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	69,85	151,30	221,15
36 - Chirurgie und Anästhesiologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	3,50	19,50	23,00
36 - Chirurgie und Anästhesiologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	8,05	38,90	46,95
37 - Psychiatrie und Neurologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	14,60	35,60	50,20
37 - Psychiatrie und Neurologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	29,20	58,60	87,80
38 - Gerichtsmedizin	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	1,40	1,40	2,80
38 - Gerichtsmedizin	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,00	2,80	2,80
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	17,05	54,65	71,70
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	18,45	28,50	46,95
<b>5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN</b>				
53 - Wirtschaftswissenschaften	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,00	0,35	0,35
55 - Psychologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	0,90	5,10	6,00
55 - Psychologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	1,80	7,20	9,00
57 - Angewandte Statistik, Sozialstatistik	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,00	0,35	0,35

**sonstige Vorträge**

	Frauen	Männer	Gesamt
Insgesamt	314,00	517,00	831,00

Wissenschaftszweig	Veranstaltungstyp	Frauen	Männer	Gesamt
<b>1 -- NATURWISSENSCHAFTEN</b>				
11 - Mathematik, Informatik	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	0,10	0,50	0,60
11 - Mathematik, Informatik	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,55	0,20	0,75
12 - Physik, Mechanik, Astronomie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,00	3,50	3,50
14 - Biologie, Botanik, Zoologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,80	0,20	1,00
19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,00	0,10	0,10
<b>3 -- HUMANMEDIZIN</b>				
31 - Anatomie, Pathologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	2,70	7,35	10,05
31 - Anatomie, Pathologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	6,95	11,35	18,30
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	3,40	7,50	10,90
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	17,55	26,70	44,25
33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	0,10	1,00	1,10
33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,40	1,20	1,60
34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	11,35	14,20	25,55
34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	13,30	24,60	37,90
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	62,60	84,50	147,10
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	64,05	99,95	164,00

Wissenschaftszweig	Veranstaltungstyp	Frauen	Männer	Gesamt
36 - Chirurgie und Anästhesiologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	10,70	30,10	40,80
36 - Chirurgie und Anästhesiologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	14,15	59,85	74,00
37 - Psychiatrie und Neurologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	33,70	45,00	78,70
37 - Psychiatrie und Neurologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	43,00	71,10	114,10
38 - Gerichtsmedizin	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	1,40	0,00	1,40
38 - Gerichtsmedizin	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	4,20	2,80	7,00
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	11,65	8,85	20,50
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	11,05	12,45	23,50
<b>5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN</b>				
53 - Wirtschaftswissenschaften	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,00	0,35	0,35
55 - Psychologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	0,30	0,00	0,30
55 - Psychologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,00	3,30	3,30
57 - Angewandte Statistik, Sozialstatistik	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,00	0,35	0,35

**Poster-Präsentationen**

	Frauen	Männer	Gesamt
Insgesamt	323,00	437,00	760,00

Wissenschaftszweig	Veranstaltungstyp	Frauen	Männer	Gesamt
<b>1 -- NATURWISSENSCHAFTEN</b>				
11 - Mathematik, Informatik	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	0,15	1,55	1,70
11 - Mathematik, Informatik	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,00	1,45	1,45
12 - Physik, Mechanik, Astronomie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	1,00	0,50	1,50
13 - Chemie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	0,00	0,60	0,60
13 - Chemie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,60	1,00	1,60
14 - Biologie, Botanik, Zoologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	4,40	7,20	11,60
14 - Biologie, Botanik, Zoologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	2,00	0,80	2,80
19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	0,00	0,40	0,40
19 - Sonstige und interdisziplinäre Naturwissenschaften	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,00	0,20	0,20
<b>2 -- TECHNISCHE WISSENSCHAFTEN</b>				
29 - Sonstige und interdisziplinäre Technische Wissenschaften	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	0,00	0,20	0,20
29 - Sonstige und interdisziplinäre Technische Wissenschaften	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,00	0,20	0,20
<b>3 -- HUMANMEDIZIN</b>				
31 - Anatomie, Pathologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	6,45	10,50	16,95
31 - Anatomie, Pathologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	3,25	7,20	10,45
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	13,25	18,75	32,00
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	16,00	23,05	39,05
33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	3,30	9,30	12,60
33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	1,00	4,90	5,90
34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	19,15	14,05	33,20
34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	25,50	20,15	45,65
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	80,10	84,30	164,40
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	55,30	66,10	121,40
36 - Chirurgie und Anästhesiologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	6,00	15,30	21,30
36 - Chirurgie und Anästhesiologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	5,70	25,70	31,40
37 - Psychiatrie und Neurologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	37,80	48,40	86,20
37 - Psychiatrie und Neurologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	20,00	54,30	74,30

Wissenschaftszweig	Veranstaltungstyp	Frauen	Männer	Gesamt
	Kreis			
38 - Gerichtsmedizin	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	5,60	3,50	9,10
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	7,80	2,45	10,25
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	8,05	13,45	21,50
<b>5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN</b>				
55 - Psychologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	0,60	0,00	0,60
55 - Psychologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,00	1,50	1,50

**sonstige Präsentationen**

	Frauen	Männer	Gesamt
Insgesamt	149,00	282,00	431,00

Wissenschaftszweig	Veranstaltungstyp	Frauen	Männer	Gesamt
<b>1 -- NATURWISSENSCHAFTEN</b>				
11 - Mathematik, Informatik	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	0,15	0,15	0,30
14 - Biologie, Botanik, Zoologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,00	0,40	0,40
<b>3 -- HUMANMEDIZIN</b>				
31 - Anatomie, Pathologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	2,85	3,40	6,25
31 - Anatomie, Pathologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,25	1,85	2,10
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	1,05	1,05	2,10
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,20	1,80	2,00
33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	0,00	1,20	1,20
33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,60	0,00	0,60
34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	5,60	5,60	11,20
34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	7,00	3,60	10,60
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	47,30	102,20	149,50
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	23,80	42,40	66,20
36 - Chirurgie und Anästhesiologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	3,00	17,60	20,60
36 - Chirurgie und Anästhesiologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	8,60	14,60	23,20
37 - Psychiatrie und Neurologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	22,10	40,40	62,50
37 - Psychiatrie und Neurologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	20,20	41,40	61,60
38 - Gerichtsmedizin	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	1,40	0,70	2,10
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	3,65	0,70	4,35
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,35	2,35	2,70
<b>5 -- SOZIALWISSENSCHAFTEN</b>				
55 - Psychologie	Veranstaltung für überwiegend inländischen Teilnehmer/innen-Kreis	0,90	0,00	0,90
55 - Psychologie	Veranstaltung für überwiegend internationalen Teilnehmer/innen-Kreis	0,00	0,60	0,60

Im Vergleich zum Vorjahr sind die Werte zwar durchgehend angestiegen, betrachtet man aber den langjährigen Schnitt unter Berücksichtigung der eingeschränkten Vergleichbarkeit mit den Wissensbilanzen vor 2010, so zeigt sich, dass die Werte insgesamt innerhalb der durch diese abgesteckten Grenzen liegen.

Der Frauenanteil liegt bei den verschiedenen Arten von Vorträgen und Präsentationen zwischen 30 % und 42 %. Am niedrigsten ist er bei "Vorträge auf Einladung", was sich aus der Frauenquote bei ProfessorInnen und Habilitierten erklärt, am höchsten bei "Poster-Präsentationen", da hier ja auch jene Personengruppen mitwirken, bei welchen der Frauenanteil ausgeglichener ist (vgl. Kennzahl 1.A.1).

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

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

#### 3.C.1 Impact Faktoren (WoS)

Publikationstyp	
Full Papers	3743,31
Letters, Editorials	510,12
Insgesamt	4253,43

Impact Faktoren lt. Journal Citations Report (JCR) 2010.

Bei "Full Papers" (Originalarbeiten, Übersichtsartikel, Fallberichte u.dgl.) ist ein Rückgang von 5 % im Vergleich zu 2010 zu verzeichnen, bei "Letters" und "Editorials" ein Rückgang von 9 %.

Dieser Rückgang fällt bei "Full Papers" noch deutlicher aus, wenn man 2010 und 2011 anhand der korrigierten Daten und dem aktuellen Impact Faktor gegenüberstellt: er beträgt dann 13 %.

Es muss allerdings an dieser Stelle angemerkt werden, dass 2010 der bislang höchste Wert für diese optionale Kennzahl für "Full Papers" erreicht wurde. Der Wert für 2011 liegt - bei Heranziehung des aktuellen Impact Faktors - im Betrachtungszeitraum 1997 bis 2011 immer noch an dritter Stelle.

#### 3.C.2 Zitationen (WoS)

	Gesamt
Insgesamt	61091,00

Gezählt werden die Zitationen, welche auf Publikationen aus den fünf letzten, dem Berichtsjahr vorausgehenden Jahren entfallen (2006-2010). Die Daten stammen aus 03/2012.

Der Wert liegt damit rd. 7 % über dem Vergleichswert des Vorjahrs und stellt auch dieses Jahr wiederum eine merkbare Steigerung dar.

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

Publikationstyp	
Full Papers	879,00
Letters, Editorials	107,00
Insgesamt	986,00

Die nach Erstellung der Wissensbilanz 2010 eingegangenen Korrekturen zeigen, dass der tatsächliche Wert für "Full Papers" 946 ist, berichtet wurde 934.

Damit ist der quantitative Publikationsoutput bei "Full Papers" um rd. 7 % gefallen, bei "Letters" und "Editorials" hingegen beinahe unverändert geblieben.

Im mehrjährigen Überblick ist der Wert für "Full Papers" der niedrigste der letzten fünf Jahre.

#### 3.C.4 Anzahl von Erfindungsmeldungen

	Gesamt
Insgesamt	12,00

Die Erfindungsmeldungen haben mit einer Anzahl von zwölf im Jahr 2011 wieder einen Wert im Durchschnitt der mehrjährigen Beobachtung erreicht. Im Vergleich zum Vorjahr sind es doppelt so viele. Neun Erfindungsmeldungen stammen aus dem Klinischen Bereich, davon vier aus der Universitätsklinik für Urologie. Drei Meldungen sind dem Medizinisch-Theoretischen Bereich zuzuordnen.

Die Fa. CAST, Center for Academic Spin-offs Tyrol GmbH, welche für die Medizinischen Universität Innsbruck die einschlägigen Agenden betreut, hat auch 2011 die entsprechenden Aktivitäten (Awareness-Bildung; Information über die Nutzung des Patentsystems für Sicherung der Forschungsergebnisse) und die direkten Beratungen zu konkreten Forschungsergebnissen und Projektentwicklungen im gewohnten Umfang weitergeführt.

## 4 Spezifisches Kennzahlen-Set für die Medizinischen Universitäten

#### 4.1 Anzahl der neu begonnenen klinischen Prüfungen

Wissenschaftszweig	Gesamt
3 -- HUMANMEDIZIN	
31 - Anatomie, Pathologie	1,25
32 - Medizinische Chemie, Medizinische Physik, Physiologie	3,00
33 - Pharmazie, Pharmakologie, Toxikologie	5,75
34 - Hygiene, medizinische Mikrobiologie	1,50
35 - Klinische Medizin (ausgenommen Chirurgie und Psychiatrie)	72,50
36 - Chirurgie und Anästhesiologie	33,25
37 - Psychiatrie und Neurologie	25,00
39 - Sonstige und interdisziplinäre Humanmedizin	1,75
Insgesamt	144,00

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

Gegenüber den vergangenen Jahren ist wiederum eine Zunahme zu verzeichnen.

Die für die Kennzahl 4.1 verwendeten Daten werden in einem Studienregister dokumentiert, welches vom Clinical Trial Center (CTC) der Medizinischen Universität Innsbruck geführt wird.

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

	Gesamt
Insgesamt	2822,00

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

Die berichtete Zahl bezieht sich allerdings lediglich auf Studien, welche im 2. Halbjahr 2011 beendet wurden, da erst ab diesem Zeitpunkt ein System produktiv gestellt werden konnte, das die Eintragung und Aktualisierung der entsprechenden Daten erlaubt.

#### 4.3 Anzahl der Ausbildungsverträge zur Fachärztin und zum Facharzt

Dienstgeber/in	Frauen	Männer	Gesamt
Universität	114,00	106,00	220,00
Insgesamt	114,00	106,00	220,00

Die Gesamtzahl der Ausbildungsverträge an der Medizinischen Universität Innsbruck liegt knapp unter dem Vorjahreswert. Das Geschlechterverhältnis ist unverändert ausgeglichen.

Die Medizinische Universität Innsbruck leistet damit weiterhin einen maßgeblichen Beitrag zur postgradualen Spezialisierung von Ärztinnen und Ärzten.

Die entsprechenden Angaben zum Krankenanstaltenbetreiber können mangels verfügbarer Daten nicht berichtet werden.

#### 4.4 Anzahl der im Berichtszeitraum von Universitätsangehörigen geleisteten verlängerten Dienste

	Gesamt
Insgesamt	15360,00

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Anzahl der Journaldienste geringfügig gesunken. Die Differenz beträgt 418. Mit wenigen Ausnahmen verteilt sich die Reduktion gleichmäßig auf alle Universitätskliniken. Lediglich im Bereich des Departments Innere Medizin ist ein leichter Zuwachs zu verzeichnen. Die Ursache für den Rückgang dürfte in den Sparmaßnahmen im Personalbereich zu suchen sein.

#### 4.5 Anzahl der Begutachtungen der Ethikkommission

Begutachtungstyp	
Begutachtung im eigenen Bereich der Universität	303,00
sonstige Begutachtung	30,00
Insgesamt	333,00

Die Daten wurden von der Ethikkommission der Medizinischen Universität Innsbruck zur Verfügung gestellt. Von den insgesamt 333 begutachteten Studien im Jahr 2011 sind 248 akademische und 85 kommerzielle Studien. Unter den kommerziellen Studien war der Großteil (72) Arzneimittelstudien, bei den akademischen Studien dagegen 27. Medizinproduktstudien hingegen waren mit 9 (kommerziell) und 12 (akademisch) gleichmäßig verteilt. Bei den Grundlagenstudien liegen akademische Studien mit 79 weit vor den kommerziellen Studien (1). Studien zu Methoden begegneten nur als akademische Studien (6), ebenso solche zur Diagnostik (27). Nicht klassifizierbar waren 66 akademische Studien.

Der bei weitem überwiegende Teil der Studien ist dem Bereich der Medizinischen Universität zuzurechnen (91 %), was einmal mehr die Bedeutung der Universität als regionales Zentrum medizinischen Fortschritts unterstreicht.

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Zahl an kommerziellen Studien zurückgegangen.

## Darstellung im zeitlichen Verlauf

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

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

	2011	2010	2009
1 Intellektuelles Vermögen			
1.A Intellektuelles Vermögen - Humankapital			
1.A.1 Personal	s.o.	s.o.	s.o.
1.A.2 Anzahl der erteilten Lehrbefugnisse (Habilitationen)	27	22	28
1.A.3 Anzahl der Berufungen an die Universität	5	5	7
1.A.4 Frauenquoten	n.d.	n.d.	n.v.
1.A.5 Lohngefälle zwischen Frauen und Männern	88,58	91,67	n.v.
1.B Intellektuelles Vermögen - Beziehungskapital			
1.B.1 Anzahl der Personen im Bereich des wissenschaftlichen Personals mit einem mindestens 5-tägigen Auslandsaufenthalt (outgoing)	30	38	57
1.B.2 Anzahl der Personen im Bereich des wissenschaftlichen Personals mit einem mindestens 5-tägigen Aufenthalt (incoming)	301	238	295
1.C Intellektuelles Vermögen - Strukturkapital			
1.C.1 Anzahl der in aktive Kooperationsverträge eingebundenen Partnerinstitutionen/Unternehmen	235	219	n.v.
1.C.2 Erlöse aus F&E-Projekten in Euro	34.670.702,21	32.873.733,49	29.237.802,14
2 Kernprozesse			
2.A Kernprozesse - Lehre und Weiterbildung			
2.A.1 Zeitvolumen des wissenschaftlichen Personals im Bereich Lehre in Vollzeitäquivalenten	272,68	276,18	296,68
2.A.2 Anzahl der eingerichteten Studien	8	7	5
2.A.3 Durchschnittliche Studiendauer in Semestern	s.o.	s.o.	s.o.
2.A.4 Bewerberinnen und Bewerber für Studien mit besonderen Zulassungsbedingungen	n.d.	n.d.	n.v.
2.A.5 Anzahl der Studierenden	s.o.	s.o.	s.o.
2.A.6 Prüfungsaktive ordentliche Studierende in Bachelor-, Master- und Diplomstudien	s.o.	s.o.	s.o.
2.A.7 Anzahl der belegten ordentlichen Studien	s.o.	s.o.	s.o.
2.A.8 Anzahl der ordentlichen Studierenden mit Teilnahme an internationalen Mobilitätsprogrammen (outgoing)	s.o.	s.o.	s.o.
2.A.9 Anzahl der ordentlichen Studierenden mit Teilnahme an internationalen Mobilitätsprogrammen (incoming)	s.o.	s.o.	s.o.
2.A.10 Erfolgsquote ordentlicher Studierender	s.o.	s.o.	s.o.
2.B Kernprozesse - Forschung und Entwicklung			
2.B.1 Personal nach Wissenschaftszweigen in Vollzeitäquivalenten	724,34	758,87	n.v.
2.B.2 Doktoratsstudierende mit Beschäftigungsverhältnis zur Universität	142	182	n.v.
3 Output und Wirkungen der Kernprozesse			
3.A Output und Wirkungen der Kernprozesse - Lehre und Weiterbildung			
3.A.1 Anzahl der Studienabschlüsse	s.o.	s.o.	s.o.
3.A.2 Anzahl der Studienabschlüsse in der Toleranzstudiendauer	s.o.	s.o.	s.o.
3.A.3 Anzahl der Studienabschlüsse mit Auslandsaufenthalt während des Studiums	s.o.	s.o.	s.o.
3.B Output und Wirkungen der Kernprozesse - Forschung und Entwicklung			
3.B.1 Anzahl der wissenschaftlichen Veröffentlichungen des Personals	1.388	1.468	n.v.
3.B.2 Anzahl der gehaltenen Vorträge und Präsentationen des Personals bei wissenschaftlichen Veranstaltungen	3.178	2.403	n.v.
3.C Output und Wirkungen der Kernprozesse - Forschung und Entwicklung (optionale Kennzahlen)			
3.C.1 Impact Faktoren (WoS)	4.253,43	4.534,97	3.811,75
3.C.2 Zitationen (WoS)	61.091	57.106	51.833
3.C.3 Anzahl von Publikationen (WoS und PubMed)	986	1.058	974
3.C.4 Anzahl von Erfindungsmeldungen	12	6	16
4 Spezifisches Kennzahlen-Set für die Medizinischen Universitäten			
4.1 Anzahl der neu begonnenen klinischen Prüfungen	144	119	113
4.2 Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zum Zeitpunkt der Beendigung von klinischen Prüfungen	2822	11	n.b.
4.3 Anzahl der Ausbildungsverträge zur Fachärztin und zum Facharzt	220	222	n.v.
4.4 Anzahl der im Berichtszeitraum von Universitätsangehörigen geleisteten verlängerten Dienste	15.360	15.778	n.v.
4.5 Anzahl der Begutachtungen der Ethikkommission	333	353	343

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

In der Leistungsvereinbarung 2010 – 2012, abgeschlossen zwischen dem Bundesminister für Wissenschaft und Forschung und der Medizinischen Universität Innsbruck am 22.9.2009, veröffentlicht im Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Innsbruck v. 25.1.2010, Studienjahr 2009/2010, 13. Stück, finden sich Vorhaben und Ziele, zu denen im nachstehenden Leistungsbericht für das Jahr 2011 berichtet wird. Dabei wird der Text der Leistungsvereinbarung allerdings nur im Rahmen der Vorhaben und Ziele wiederholt, d.h. nicht zur Gänze wiedergegeben. Am Ende des Abschnitts II finden sich spezifische, in der Leistungsvereinbarung vorgesehene Einzelberichte.

Der Bericht für das Jahr 2010 wurde im Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Innsbruck v. 14.7.2011, Studienjahr 2010/2012, 43. Stück, veröffentlicht.

### Integriertes Qualitätsmanagement (IQM)

#### Vorhaben im Bereich Qualitätsmanagement, Management und Controlling:

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
1	Qualitätsmanagement und Gesundheitsökonomie (gemeinsam mit UMIT, MCI)	Einrichtung einer Professur für Qualitätsmanagement im klinischen Bereich. Die Infrastruktur wird von der TILAK aufgebaut.	Geplante Umsetzung bis 2011	
Im klinischen Bereich hat die TILAK Qualitätssicherungsmaßnahmen eingeführt, die teilweise gemeinsam mit der Medizinischen Universität Innsbruck durchgeführt wurden. Aufgrund der finanziellen Situation wurde von der Berufung einer eigenen Professur abgesehen. Maßnahmen zur Qualitätssicherung in Forschung und Lehre wurden jedoch umgesetzt, siehe B4, C2.5 ff.				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
2	Informationstechnologie	Im Bereich der Abteilung IKT wird eine Zertifizierung nach dem anerkannten ISO-20000 angestrebt. ISO 20000 ist ein internationaler Standard zum IT Service-Management, in dem die Anforderungen für ein professionelles IT Servicemanagement definiert sind. Dazu werden folgende Prozesse beschrieben: - Information-Security-Management, - Capacity-Management, - Change-Management. Die Zertifizierung ist für 2012 vorgesehen.	Ab 2011	
Dieses Projekt ist aufgrund der budgetären Situation innerhalb der Leistungsvereinbarungsperiode 2010 bis 2012 nicht finanzierbar. Zudem ist aufgrund der fehlenden Basisinfrastruktur (Serverraum) fraglich, ob eine ISO 20000 Zertifizierung überhaupt möglich ist, da viele der Prozesse diese voraussetzen (z.B. Information-Security-Management).				

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

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
4	Aufbau Innenrevision	Zur Information und Beratung des Rektorates soll eine Innenrevision als unabhängiges Organ geschaffen werden.	Bis 2012	
Die Stelle der Innenrevision wurde durch das Rektorat beschlossen und ausgeschrieben. Diese soll direkt dem Rektor zugeordnet werden (Büro des Rektors). Das Besetzungsverfahren ist abgeschlossen.				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
5	Gefahrenerkennung	Bezüglich Gefahrenabwendung (Anschläge, Naturgewalten etc.) wird gemeinsam mit der SFK (Sicherheitsfachkraft) und einer Fachfirma, welche sich ausführlich mit dem Thema Umwelt und Krisenmanagement beschäftigt, ein entsprechendes Zivilschutzkonzept erstellt.	2010	
Im Juni 2011 wurde eine vollbeschäftigte Sicherheitsfachkraft als Stabsstelle für Sicherheit und Gesundheit bestellt. Mittlerweile wird die flächendeckende Versorgung mit Ersthelfer/innen umgesetzt und es wurden Ansprechpersonen auf der Ebene der Organisationseinheiten für das Katastrophen- und Krisenmanagement festgelegt. Hinsichtlich eines Zivilschutzkonzepts wurde der Kontakt mit einschlägigen Fachfirmen aufgenommen. Allerdings muss zum jetzigen Zeitpunkt gesagt werden, dass mit einer kompletten Umsetzung des Vorhabens erst ab 2013 gerechnet werden darf.				

## A. Personalentwicklung

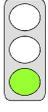
### 2. Vorhaben in der qualitativen Personalentwicklung

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
A.2.1	Vereinbarkeit von Beruf, Studium und Familie	In diesem Bereich hat die MUI bereits eigenständige Unterstützungsmaßnahmen für ihre Mitarbeiter/innen entwickelt und durchgeführt (insbesondere Unterstützung TILAK-Uni-Kindergarten und Aktion Wiedereinstieg). Zur Erleichterung des "Wiedereinstiegs" nach Mutter- oder Vaterschaftskarenz sind folgende Maßnahmen bereits umgesetzt worden: - Einrichtung einer Kinderbetreuungskontaktstelle mit vollbeschäftigter Angestellter für Information, Hilfestellung bei der Suche nach Betreuungsplatz, Abwicklung der Unterstützungsleistungen der Universität; - Finanzielle Unterstützung bei Unterbringung im TILAK-Uni-Kindergarten (um gleiche Bedingungen wie TILAK-Angestellten zu sichern); - Übernahme der Kosten für Kinderbetreuung bis zum vollendeten 3. Lebensjahr während Teilzeitbeschäftigung nach MSchG oder VKG; - Ermöglichung von geringfügiger Beschäftigung während Mutter- oder Vaterschaftskarenz neben vollen Ersatzkraftstellen (Kontakt zur Universität geht nicht verloren). Die geschilderten Maßnahmen werden von der Universität fortgeführt.	2010-2012	
Das Vorhaben läuft planmäßig weiter. Die Medizinische Universität Innsbruck hat im Berichtsjahr den Kindergarten von der TILAK übernommen und betreibt diesen nun mit Hilfe des Vereins "Die Kinderfreunde Tirol" (vgl. auch die ausführliche Darstellung unter I.1.d).				

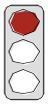
Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
A.2.2	Transparenz in der gerichtsmedizinischen Gutachter/innentätigkeit und bei sonstigen Fremdaufträgen	<b>Gemeinsames Vorhaben der Medizinischen Universitäten,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

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
A.2.3	Betriebsvereinbarungen (BV)	Da die KA-AZG-Vereinbarung für die Beamtinnen und Beamten mit 31.12.2009 ausläuft, will die MUI gemeinsam mit den beiden anderen Medizinischen Universitäten eine Nachfolgevereinbarung für die Zeit ab 01.01.2010 verhandeln. Weiters erscheint der MUI eine Nachfolge-Betriebsvereinbarung zur Arbeitszeitdokumentation notwendig (die derzeitige läuft mit 31.12. 2009 aus). Darüber hinaus werden aufgrund des Kollektivvertrags Betriebsvereinbarungen abzuschließen sein (zunächst wohl betreffend Pensionskasse). Die MUI wird dabei besonderes Augenmerk auf die Einhaltung der arbeitszeitrechtlichen Bestimmungen richten.	2010	
Folgende wichtige Betriebsvereinbarungen wurden abgeschlossen: KA-AZG-Vereinbarung, Arbeitszeitdokumentation, Inhalte und Modalitäten von Qualifizierungsvereinbarungen, Einreichungskriterien in den Kollektivvertrag für das Allgemeine Personal und Expert(inn)enstatus, Pensionskassenvereinbarung, gleitende Arbeitszeit.				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
A.2.4	Medizindidaktische Aus- und Weiterbildung	<p>Die didaktische Aus- und Weiterbildung soll sich zukünftig unterteilen in die Bereiche Lehrende, Jungakademiker/innen und Studierende.</p> <p><b>1) Lehrende:</b> Der erste Schritt soll sich auf die Sicherstellung und Weiterentwicklung der pädagogischen und didaktischen Fähigkeiten der Lehrenden der Medizinischen Universität Innsbruck konzentrieren. Durch immer neue Erkenntnisse, Techniken und Anforderungen in der medizinischen Ausbildung muss auch eine regelmäßige Anpassung der Lehre gewährleistet werden. In der nächsten Leistungsvereinbarungsperiode wird bei Neuberufungen jedenfalls als Kriterium eine entsprechende didaktische Ausbildung als Berufungskriterium unbedingt gefordert. Die MUI bietet einen didaktischen Lehrgang an. Zum Nachweis der didaktischen Qualifikation sollen Zertifikate oder der Nachweis einer Teilnahme an didaktischen Fortbildungsveranstaltungen eingereicht werden. (Anmerkung: Es werden auch Probevorlesungen in Betracht gezogen).</p> <p><b>2) Jungakademiker/innen:</b> Im Zuge der didaktischen Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen sollen zukünftig besonders auch Jungakademiker/innen gefördert werden. Besonders wichtig erscheint hier die frühzeitige Vermittlung der wichtigsten Grundlagen der Lehre, der Curricula, von Lehrmethoden, E-Learning, etc. bereits in den ersten drei Ausbildungsjahren, wodurch ein frühzeitiger Einsatz der Jungakademiker/innen im Lehrbetrieb gewährleistet werden kann.</p> <p><b>3) Studierende:</b> Schon während des Studiums können Voraussetzungen für eine mögliche Karriereplanung an der Medizinischen Universität geschaffen werden. Weiters kann durch die didaktische Ausbildung auch die Interaktion mit Lehrenden verbessert werden.</p>	Ab 2010	
<p>Ad 1) Lehrende Bereits seit mehreren Semestern wird zur medizindidaktischen Aus- und Weiterbildung der MAW-Basiskurs angeboten. Ziel ist es, die eigene hochschuldidaktische Kompetenz weiterzuentwickeln. Neben der Vermittlung von medizindidaktischem Wissen erhalten die TeilnehmerInnen in den Workshops Anwendungshilfen für die Gestaltung der Lehre. Das Angebot umfasst Lehrkonzepterstellung, Prüfungswesen (MCQ) sowie gender- und diversitykompetente Hochschuldidaktik. Der Kurs richtet sich an alle, die an der Medizinischen Universität Innsbruck lehren oder sich habilitieren wollen, da der MAW-1 eine Möglichkeit ist, die theoretisch didaktische Weiterbildung, die mit Fakultätsbeschluss vom 01.03.01 in die Habilitationsrichtlinien aufgenommen wurde, zu absolvieren. Die TeilnehmerInnen erhalten nach Besuch der Workshops eine entsprechende Teilnahmebestätigung (Zertifikat). Der MAW-Basiskurs wurde dieses Jahr zunächst von der Studienabteilung und dann vom Bereich Lifelong Learning organisiert.</p> <p>Ad 2) JungakademikerInnen Seit Frühjahr 2010 wird im Bereich Lifelong Learning an zwei neuen Kursprogrammen gearbeitet: "S.O.S Lehre" sowie "Teach the Teacher". Im Rahmen der Reihe "S.O.S Lehre" wird einmal jährlich die Aus- und Weiterbildungsmaßnahme "Start in die Lehre" durchgeführt, dieses Jahr erstmalig am 07.10.10. In der halbtägigen Veranstaltung lernen die TeilnehmerInnen die wichtigsten Inhalte zu den Studienplänen an der Medizinischen Universität Innsbruck kennen. Sie erhalten eine Einführung zu den Prüfungen und eine Orientierungshilfe für den Bereich E-MUI. Fragen der Ethik werden kurz angesprochen und im Rahmen eines "Notfallkoffers" bekommen sie Tipps für die Praxis.</p>				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
A.2.5	MME-Weiterbildung	<p>Bedarfsorientierte Weiterbildung zu MME's (Master of Medical Education): Diese Ausbildung dient der Verbesserung der Qualität in der Lehre sowie des Prüfungswesens.</p> <p>Derzeit gibt es 3 ausgebildete MME's an der MUI. Ein weiterer wird 2009 dazu kommen. Bis zum Jahr 2012 sollen noch zwei weitere Mitglieder der Medizinischen Universität Innsbruck die MME-Weiterbildung durchlaufen. Die Finanzierung trägt die MUI in Höhe von € 10.500,- pro Jahr und Person.</p>	Bis 2012	
<p>Auf eine abgeschlossene MME- oder MHPE-Ausbildung (Master of Health Professions Education) können Ende 2011 drei Lehrende und eine Mitarbeiterin der Stabsstelle für Curriculumentwicklung sowie Prüfungsent- und -abwicklung verweisen. Zwei Lehrende befinden sich seit 2008, einer seit 2011 in MME-Ausbildung. Zusätzlich wird eine Mitarbeiterin, die im Bereich Lifelong Learning tätig ist, seit 2010 ausgebildet.</p>				

### 3. Vorhaben zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
A.3.1	PostDoc Stellen für Verfasser/innen der besten Dissertationen	<p>Jedes Jahr soll für die/den Verfasser/in der besten Dissertation eine PostDoc-Stelle zur Verfügung gestellt werden. Die Planung und Vorbereitung des neuen Programmes erfolgt 2010. Die/der erste Kandidat/in wird 2011 ausgezeichnet.</p> <p>Besetzung der ersten Stelle: Mitte 2011 Besetzung der zweiten Stelle: Mitte 2012</p>	Ab 2010	
<p>Dieses Vorhaben muss aus Einsparungsgründen auch 2011 zurückgestellt werden. Aller Voraussicht nach wird das Vorhaben bis zum Ende der Leistungsvereinbarungsperiode unter den derzeit gegebenen finanziellen Rahmenbedingungen nicht umgesetzt werden können. Gleichwohl ist das Vorhaben inhaltlich gut geeignet, in die kommende Leistungsvereinbarung aufgenommen zu werden.</p>				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
A.3.2	Kollektivvertrag (KV) Laufbahnstellen/Verbesserung der Karriereperspektiven des wissenschaftlichen Nachwuchses	Die grundsätzliche Umstellung in den KV wird mit der Oktoberabrechnung 2009 vollzogen. In den Monaten bis Jahresende 2009 werden noch Nachjustierungen in Bezug auf nachzuweisende Vordienstzeiten vorgenommen. Mit dem KV in Zusammenhang stehende Betriebsvereinbarungen werden abzuschließen sein (z. B. Reisekosten, Nebenbeschäftigung, Kriterien Qualifizierungsvereinbarung). Zudem ist möglichst umgehend ein Personalstrukturplan zu verabschieden. Unter der Prämisse, dass keine Einheit weniger als 50% flexible Stellen aufweist, stehen 34 Laufbahnstellen zur Verfügung. Für besonders herausragende Kandidat/inn/en sollen noch weitere 6 vorgesehen werden.		
Die Umsetzung des Kollektivvertrags wurde größtenteils abgeschlossen, lediglich die Optionsangebote an Beamte und ehemalige Vertragsbedienstete stehen noch aus. Ein Pensionskassenvertrag wurde im Mai 2011 abgeschlossen. 2010 fand dazu ein entsprechendes aufwändiges Ausschreibungsverfahren statt. Nach entsprechenden Vorarbeiten wurden 2010 die ersten Laufbahnstellen ausgeschrieben, wovon zum 1.1.2011 bereits 15 besetzt werden konnten, Ende 2011 waren 34 A2-Stellen vergeben. Weitere Laufbahnstellen sind in Ausschreibung. (vgl. auch I.1.d und hinsichtlich Betriebsvereinbarungen Vorhaben A.2.3)				

#### 4. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
A.4.1	Karrieregespräche	Verbindliche Karrieregespräche zwischen LeiterInnen der Organisationseinheit und NachwuchswissenschaftlerInnen.	Ab 2011	
Eine Betriebsvereinbarung als Grundlage für MitarbeiterInnengespräche wurde 2011 abgeschlossen. Das Vorhaben befindet sich in weiterer Umsetzung.				

#### 5. Ziele in Bezug auf Personalentwicklung

Nr.	Ziel (Kurzbezeichnung)	Messgröße	Ist-Wert 2009	Zielwert 2010 der LV-Periode	Ist-Wert 2010 der LV-Periode	Zielwert 2011 der LV-Periode	Ist-Wert 2011 der LV-Periode	Zielwert 2012 der LV-Periode	Ist-Wert 2012 der LV-Periode	Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in %
A.5.1	Steigerung der Universitätsangestellten mit MME-Zusatzausbildung	Anzahl der ausgebildeten MMEs	3	4	4	5	4	6-7		- 20%
Der Zielwert wurde für 2011 zwar verfehlt, allerdings befinden sich zwei Lehrende in der Endphase der Ausbildung, so dass 2012 der Zielwert erreicht werden wird (vgl. A.2.5).										

Nr.	Ziel (Kurzbezeichnung)	Messgröße	Ist-Wert 2009	Zielwert 2010 der LV-Periode	Ist-Wert 2010 der LV-Periode	Zielwert 2011 der LV-Periode	Ist-Wert 2011 der LV-Periode	Zielwert 2012 der LV-Periode	Ist-Wert 2012 der LV-Periode	Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in %
A.5.2	Systematisches Vorgehen bei Karrieregesprächen			Checkliste für Leiter/innen der OE		Zentrale Dokumentation		Evaluierung		
Mitte 2011 wurde eine Betriebsvereinbarung "MitarbeiterInnengespräche" an der Medizinischen Universität Innsbruck als Voraussetzung für eine erfolgreiche Zielerreichung abgeschlossen. Die zentrale Dokumentation befindet sich derzeit im Aufbau.										

## B. Forschung

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

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
B.3.1	Einrichtung von 3 Comprehensive Centers	Grundsätzlich wird eine engere Kooperation von Theorie und Klinik durch die Schaffung von funktionellen Verbänden angestrebt. Die Schwerpunkte Oncoscience, Neurowissenschaften, Infektiologie und Immunität werden daher in Comprehensive Centers organisiert, so dass die Schwerpunktsetzungen auch organisatorisch sichtbar werden. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprehensive Cancer Center</li> <li>- Comprehensive Neuroscience Center</li> <li>- Comprehensive Infection and Immunity Center</li> </ul> Bezüglich der Führungsstruktur wird eine gemeinsame Leitung Rektorat und Vorstand Krankenanstaltenträger TILAK vorgeschlagen. Die Einrichtung der Comprehensive Center soll nicht zur Einstellung von zusätzlichem ärztlichem Personal führen.	2010 2012 ab 2012	
Comprehensive Cancer Center: Ist gegründet. Derzeit wird eine Ausgründung als Tochter der Universität und der TILAK geplant. Comprehensive Neuroscience Center: Ein Konzept wurde erstellt. Eine Begutachtung des Schwerpunktes Neurowissenschaften (inkl. des Comprehensive Center Aspekts) fand im Dezember 2011 durch den Österreichischen Wissenschaftsrat (Expertengruppe klinische Neurowissenschaften) statt. Comprehensive Center für Infektiologie, Immunologie und Transplantation (CIIT): Ist gegründet. Eine der ersten Maßnahmen war, eine gemeinsame interdisziplinäre Veranstaltungsreihe (bestehend aus CIIT-Kolloquium, Grand Rounds und Science Day) zu starten. Inzwischen gibt es zahlreiche interdisziplinäre Projekte (u. a. auch Klinische Studien). Prognose: Die Errichtung der drei Comprehensive Centers wird bis Ende der LV-Periode erfolgt sein. Der Ausbau und die Implementierung sind ein fortlaufender Prozess.				

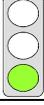
Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
B.3.2	Forschungszentrum MUI	Das Forschungszentrum soll künftig als zentrale Einrichtung im Forschungsbereich entwickelt werden. Unter dem Dach des Forschungszentrums werden angesiedelt: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Servicecenter Forschung</li> <li>- Core facilities (Technologieplattformen)</li> <li>- CTC</li> <li>- Interne Projektförderungen</li> <li>- Technologie- und Wissenstransfer</li> </ul> Das Forschungszentrum wird geleitet vom Vizerektor für Forschung, der einem Beirat vorsteht.	2010	
Das Vizerektorat für Forschung ist inzwischen etabliert. Dem Vizerektor für Forschung sind folgende Organisationseinheiten zugeordnet: 1. Büro des Vizerektors für Forschung (OE muss im Organisationsplan noch vorgesehen werden; diese Aufgaben werden vom Servicecenter Forschung übernommen) 2. Servicecenter Forschung. Hier wurde ein weiterer Schwerpunkt zur Unterstützung von Anträgen zur Beteiligung an internationalen Forschungsverbänden, insbesondere von EU-Projekten, gesetzt. So wurde ein weiterer akademischer Mitarbeiter, der früher beim Büro für Europäische Programme und dann bei der Tiroler Standortagentur gearbeitet hat, für das Servicecenter als Mitarbeiter gewonnen. 3. Servicecenter Evaluierung und Qualitätsmanagement 4. Koordinierungszentrum für Klinische Studien (Umbenennung des derzeitigen Clinical Trial Centers (CTC) muss im Organisationsplan noch vorgesehen werden): Derzeit ist in Planung, das KKS aus der Universität auszugliedern und als GmbH zu gründen. 5. Zentrale Versuchstieranlage Der Beirat des Vizerektors für Forschung ist gegründet und z.B. in Entscheidungen zur Einrichtung von Technologieplattformen und zu intramuralen Förderprogrammen (als erweiterter Forschungsbeirat bei MUI-START) eingebunden. Prognose: Die geplanten Strukturen wurden in etwas modifizierter Form eingerichtet. Der Prozess der Ausgliederung des KKS (war im Vorhaben noch nicht vorgesehen) wird vermutlich über die LV-Periode hinaus andauern.				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
B.3.3	Technologieplattformen	Die vorhandenen Zentralen Projektgruppen (Core Facilities) Proteinanalytik, Transgenomic/knockout mouse unit; Genotyping und Sequencing Unit; Expression Profiling Unit; FACS Sort sollen ausgebaut werden und neue Technologieplattformen eingerichtet werden. Eine wichtige Aufgabe dieser Serviceeinrichtungen ist auch die Weiterbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses hinsichtlich der Nutzung und technischen Möglichkeiten dieser Geräte. Ferner sollen neue technische Entwicklungen etabliert und verfügbar gemacht, aber auch fachliche Defizite (z. B. Bioinformatik, Systembiologie) über qualifizierte Dienstleistung und Weiterbildung ausgeglichen werden. Dazu bedarf es eines ambitionierten Investitionsprogramms.	2010 - 2012	
<p>Es besteht die Prämisse, die Technologieplattformen organisatorisch den Organisationseinheiten mit jeweils der größten Expertise in den speziellen Bereichen zuzuordnen. Die Technologieplattformen verfügen in der Regel über eine eigene Kostenstelle und sind teilweise mit Personal und Sachmittelbudget ausgestattet. Zukünftig werden die Reparaturen bzw. Wartungsverträge der Core Facilities über den zentralen Reparaturfonds der Universität finanziert. Leistungen der Technologieplattformen sollen universitätsintern aber auch extern angeboten werden. Die LeiterInnen der Technologieplattformen berichten dem Vizerektor für Forschung.</p> <p>Folgende Technologieplattformen sind am Campus eingerichtet bzw. sollen aufgebaut werden:                      Expression Profiling Unit; Sequencing and Genotyping Unit; Proteinanalytik; FACS Sort; Transgene/Knock out mouse unit; Biooptics; Micro CT; 3-Tesla MR; Deep Sequencing (im Aufbau); Elektronenmikroskopie (im Aufbau); Metabolomics (im Aufbau); Tierhaltung; Animal Phenotyping Unit (in Planung). Die Einheiten Expression Profiling Unit und Deep Sequencing werden demnächst am gleichen Standort sein und daher gemeinsam bewirtschaftet.</p> <p>Prognose: Die Core Facilities sind eingerichtet und sollen einem ständigen Evaluierungsprozess unterzogen werden. Hinsichtlich der Preisgestaltung und des wissenschaftlichen Austauschs wird eine verstärkte Zusammenarbeit mit den beiden anderen Medizinischen Universitäten angestrebt. Die Entwicklung der Core Facilities ist ein kontinuierlicher Prozess, der über die LV-Periode hinaus gehen wird.</p>				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
B.3.4	Nachwuchsförderprogramm: Medizinische Forschungsförderung Innsbruck	Das Nachwuchsförderprogramm (Medizinische Forschungsförderung Innsbruck) MFI wird reformiert. Aus den zur Verfügung gestellten Mitteln können Sachmittel und Stipendien finanziert werden. Das Programm dient dazu, junge WissenschaftlerInnen zu qualifizieren, um Drittmittelprojekte zu beantragen (FWF, EU, etc.). Die verwendeten Mittel stellen eine Anschubfinanzierung zur Einwerbung externer Mittel dar.	Konzept-erstellung 2010  Umsetzung mit Beginn 2011 geplant.	
<p>Ein neues Konzept zu einem Nachwuchsförderprogramm wurde erstellt. Ziel ist es, junge NachwuchswissenschaftlerInnen zu motivieren, neue Drittmittelprojekte einzureichen.</p> <p>Ursprünglich bestand das Programm MUI-START aus zwei Förderschienen:                      MUI-START 1: Zwischenfinanzierung zur Unterstützung der Wiedereinreichung eines abgelehnten FWF-Antrages. Laufzeit 1 Jahr.                      MUI-START 2: Eingereicht wird ein eigenständiges Projekt für WissenschaftlerInnen unter 40 Jahre. Laufzeit max. 2 Jahre.                      Zwei Ausschreibungen zu diesem MUI-START-Programm sind erfolgt. Aus diesen 2 Ausschreibungen werden insgesamt 18 Projekte gefördert.                      Einsparungsmaßnahmen der Universität machten eine Überarbeitung der MUI-START-Richtlinien erforderlich. In der bereits realisierten 3. Ausschreibungsrunde können die JungforscherInnen keine Personalstellen mehr beantragen. Im Rahmen der Projektanträge kann allerdings um Stipendien angesucht werden. Eine Aufteilung in MUI –START 1 und MUI-START 2 ist nicht mehr vorgesehen.                      Die Begutachtung erfolgt nach wie vor über externe GutachterInnen. Ein Gremium (erweiterter Forschungsbeirat des Vizerektors für Forschung) wählt die zu fördernden Projekte aus.                      Prognose: Das Programm ist etabliert und wird kontinuierlich weiterentwickelt. Es bleibt zu hoffen, dass in absehbarer Zeit das Budget zur Förderung dieses Nachwuchsförderprogramms angehoben werden kann (vgl. I.1.d).</p>				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
B.3.5	Servicecenter Forschung	Das Servicecenter ist zentrale Anlauf- und Auskunftsstelle zum Drittmittelbereich. Zudem werden interne Förderprogramme betreut. Angestrebt wird eine umfassende Servicierung der Forscher/innen. Z.B. soll in Zukunft auch das Projektmanagement komplexer Projekte (Unterstützung Koordination EU-Projekte) angeboten werden. Durch einen verbesserten Service im Drittmittelbereich soll erreicht werden, dass die Drittmitteleinnahmen -trotz eines geringeren Angebots an Förderungen (bedingt durch die nachhaltige Wirtschaftskrise)- stabil bleiben. Angestrebt wird durch geeignete Maßnahmen (Trainings, etc.) die Erhöhung der Anzahl qualitativ hochwertigen Drittmittelprojekten (insbesondere EU, NFN, GENAU, etc.).	2010 - 2012	
<p>Das Servicecenter Forschung wurde aus dem IFTZ (Integriertes Forschungs- und Therapiezentrum) des Rektorats Sorg entwickelt. Eine umfassende Servicierung im Bereich Patentanmeldungen, Firmengründungen wird durch eine besonders enge Kooperation mit der CAST GmbH (A+B Gründungszentrum) möglich. Das Servicecenter wurde 2011 personell erweitert und bietet jetzt das Projektmanagement komplexer Projekte an. Weitere Bereiche: Drittmittelinformation, Unterstützung bei Antragstellung von EU-Projekten, FWF-Projekten, Antragsberatung, Veranstaltungsorganisation, intramurale Forschungsförderung, internationale Forschungskooperationen; Geräte- und Methodendatenbank.                      Prognose: Das Projekt wurde entsprechend dem Vorhaben weiterentwickelt.</p>				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
B.3.6	Ethik	<p>Einrichtung eines Scientific Integrity Boards (SIB); Zusammensetzung des Boards:                      - 3 externe Professor/innen                      - 5 Vertrauenspersonen (gewählt durch den Senat)                      Agentur für wissenschaftliche Integrität: Im Jahre 2008 ist die MUI beigetreten und bleibt Mitglied.                      Seit 01.01.2009 ist das Studienregister des LKI – Universitätskliniken Innsbruck unter ctc.tilak.at freigeschaltet. Jede/jeder Projektleiter/in muss vor Beginn der klinischen Prüfung diese (Arzneimittelprüfungen, Medizinprodukteprüfungen sowie biomedizinische Forschungsvorhaben) in diesem Studienregister melden. Die Vollständigkeit bzw. formelle Richtigkeit der gemeldeten Daten wird von der Organisationseinheit Clinical Trial Center (Koordinationszentren für klinische Studien (KKS), MUI) überprüft. Die Freigabe zur Durchführung der klinischen Prüfung wird vom Ärztlichen Direktor des LKI–Universitätskliniken Innsbruck erteilt (siehe dazu § 12a (4) TirKAG). Darüber hinaus müssen alle substantiellen Änderungen im Rahmen der klinischen Prüfung sowie die Beendigung der klinischen Prüfungen gemeldet werden.                      Zum Stand 22.09.2009 sind gesamt 73 klinische Prüfungen erfasst. Aufgrund der in der Ethikkommission der MUI behandelten Anträge (lt. Wissensbilanz 2008 wurden 305 Anträge im universitären Bereich behandelt) kann man jedoch davon ausgehen, dass noch nicht alle ProjektleiterInnen der Aufforderung nachkommen.</p>		
<p>1) SIB-Mentoring (insbesondere junger) WissenschaftlerInnen bei wissenschaftsethischen Fragestellungen (z.B. Autorenschaft von Publikationen)                      2) Die Medizinische Universität Innsbruck war auch 2011 Mitglied der der Agentur für wissenschaftliche Integrität. Über diese werden Verdachtsfälle von wissenschaftlichem Fehlverhalten behandelt.                      3) Die Medizinische Universität Innsbruck hat 2008 ein beratendes Gremium von drei externen WissenschaftlerInnen zur Konsultation bei Fragen der Wissenschaftsethik besetzt.                      Prognose: Die Medizinische Universität Innsbruck ist hinsichtlich des Umgangs mit ethischen Aspekten gut aufgestellt. Die Registrierung, Erfassung und Prüfung der klinischen Studien ist geregelt (vgl. dazu die Kennzahlen 4.1, 4.2 und 4.5).</p>				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
B.3.7	Unterzeichnung der Europäischen Charta für Forscher Verhaltenskodex für die Einstellung von Forschern	Die MUI tritt der "Europäischen Charta für Forscher: Verhaltenskodex für die Einstellung von Forschern" bei und beginnt mit der Implementierung der wichtigsten Grundsätze (die für die MUI relevant sind).	Unterzeichnung 2010 und Verbleib bis 2012	
<p>Die Charta wurde 2010 unterzeichnet.                      Prognose: Die MUI bemüht sich weiter, die Vorgaben der Charta umzusetzen. Mit der Fixierung von Laufbahnstellen im KV und der erstmaligen Besetzung von solchen Stellen mit Jänner 2011 wurde ein wichtiger Schritt in Richtung Karriereperspektive eröffnet. Veröffentlichte Kriterien für Qualifizierungsvereinbarungen tragen zur Transparenz und Berechenbarkeit bei. Weitere Ziele müssen verstärkte Unterstützung der Nachwuchsforscher/innen zur Erreichung der Einstiegskriterien in dieses Karrieremodell sein.</p>				

#### 4. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
B.4.1	LOM-Forschung	Die leistungsorientierte Mittelvergabe (LOM) für die Forschung wurde auf zwei zentrale Dimensionen abgestellt: Publikationen (inkl. Sonderposition: Exzellente Publikationen) und Drittmittelinwerbung. Durch die Vorarbeiten in diesem Bereich aus den vergangenen Jahren (Evaluationskommission der ehemaligen Medizinischen Fakultät; Forschungsleistungsdokumentation), welche insbesondere wichtige Grundsatzfragen geklärt hatten und einen gesicherten Bestand an Veröffentlichungen in WoS-Journalen verfügbar machten, konnte ein weitgehend akzeptiertes Modell nach einigen Revisionen verwirklicht werden. Das Ziel der kommenden Jahre wird sein, die Datenqualität weiter zu verbessern und im Rahmen eines Forschungsleistungs-Informationssystems bzw. Datawarehouse auch die nötigen Voraussetzungen für die personenbezogene und institutionelle Evaluation zu schaffen. Dafür ist die Investition in ein SAP kompatibles Softwaresystem erforderlich. Auch Flächen und Räumlichkeiten sollen künftig leistungsorientiert vergeben werden (Planung). In den turnusmäßigen Besprechungen zu den Leistungsvereinbarungen mit dem BMWF werden die Ergebnisse der Evaluierung mitgeteilt.	2010 - 2012	
<p>Im Berichtsjahr wurde das Modell für LOM-Forschung geringfügig adaptiert: Die Leistungsperioden der drei LOM-Schienen (Publikationen, Exzellenz und Drittmittel) wurden vereinheitlicht, indem LOM-Publikationen um ein Jahr näher an das Berechnungsjahr gerückt wurde. So beziehen sich nun LOM-Exzellenz und LOM-Drittmittel auf das unmittelbar vorausgehende Jahr und LOM-Publikationen auf fünf unmittelbar vorausgehende Jahre. Durch diese geringfügige Änderung bleibt einerseits die Kontinuität gewahrt, andererseits hat die Einbeziehung von Zitationen immer noch Sinn.</p> <p>Wie gewohnt, konnten die Organisationseinheiten ihr satzungsmäßiges Recht auf Datenkontrolle wahrnehmen. Diese Kontrollen führen naturgemäß auch zu einer Verbesserung der Datenqualität.</p> <p>Unter dem Titel LOM-Forschung wurden 2011 rd. € 320.000,- an die Organisationseinheiten verteilt, d.h. rd. 60 % des Betrages aus 2010 bzw. rd. 40 % im Vergleich zu 2009. Die Kürzungen sind ein unvermeidbares Ergebnis der angespannten finanziellen Lage.</p> <p>Die technische Umsetzung von LOM-Forschung erfolgt im IT-System FLD (= Forschungsleistungsdokumentation), in dem neben Daten der Aufbauorganisation praktisch alle forschungsrelevanten Informationen der Medizinischen Universität Innsbruck verwaltet werden. Das IT-System FLD ist eine Eigenentwicklung, welche seit 2002 kontinuierlich erweitert und verbessert wird. Neben Verwaltungsmodulen zur Datenpflege und Wartung bietet das IT-System FLD XML-Schnittstellen für Publikationen, Web-Interfaces für Berichte im Intranet, Zugänge auf der Ebene von Personen und – seit Ende 2010 – von Organisationseinheiten, ein Sub-System zur Beantragung, Begutachtung und Verwaltung von Stipendien, Wissenschaftspreisen und Mitteln der Forschungsförderung, ein Workflow-System mit Dokumenten-Repository für die Verwaltung und Dokumentation von Drittmittelprojekten, Werkzeuge zur Erstellung der Wissensbilanz u.a.m.</p> <p>Das Vorhaben wird bis Ende 2012 erfolgreich weiter umgesetzt werden. Im Augenblick ist eine weitere Schiene für LOM in Diskussion, welche die Arbeit in universitären Gremien und Kollegialorganen entsprechend abbilden soll. Mit einer derartigen Erweiterung würde u.a. auch der Kategorie "Belastungsfaktoren", wie sie im Satzungsteil "Evaluation" vorgesehen ist, Rechnung getragen.</p>				

#### 5. Ziele in Bezug auf Forschung

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

Nr.	Ziel (Kurzbezeichnung)	Messgröße	Ist-Wert 2009	Zielwert 2010 der LV-Periode	Ist-Wert 2010 der LV-Periode	Zielwert 2011 der LV-Periode	Ist-Wert 2011 der LV-Periode	Zielwert 2012 der LV-Periode	Ist-Wert 2012 der LV-Periode	Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in %
B.5.2	Aufbau weiterer Nationaler Forschungsnetzwerke (NFN)	Anzahl NFN; Koordination bei der MUI	1	1	1	1	1	2		0%
<p>Die FWF-Programmschiene der NFN wird mit Beginn 2011 mit dem der Programmschiene "Spezialforschungsbereich" vereint. Daher können NFN nicht mehr beantragt werden.</p> <p>Prognose: Das Ziel ist damit nicht mehr erreichbar und muss daher aus dem Zielekatalog genommen werden.</p>										

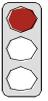
Nr.	Ziel (Kurzbezeichnung)	Messgröße	Ist-Wert 2009	Zielwert 2010 der LV-Periode	Ist-Wert 2010 der LV-Periode	Zielwert 2011 der LV-Periode	Ist-Wert 2011 der LV-Periode	Zielwert 2012 der LV-Periode	Ist-Wert 2012 der LV-Periode	Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in %
B.5.3	Steigerung des Publikations-Output	Impact-Faktor (Full Papers)	3070,90	3100	3936,39	3100-3200	3743,31	3300		+ 18,8%
Siehe den Kommentar zur optionalen Kennzahl 3.C.1 "Impact Faktoren (WoS)" oben. Für die Berechnung der Abweichung wurde ein Zielwert von 3150 für 2011 angesetzt.										

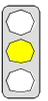
Nr.	Ziel (Kurzbezeichnung)	Messgröße	Ist-Wert 2009	Zielwert 2010 der LV-Periode	Ist-Wert 2010 der LV-Periode	Zielwert 2011 der LV-Periode	Ist-Wert 2011 der LV-Periode	Zielwert 2012 der LV-Periode	Ist-Wert 2012 der LV-Periode	Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in %
B.5.4	Angestrebt wird ein gleich bleibendes Niveau an Drittmiteinnahmen	Einnahmen aus Projekten der Forschung gem. § 26 Abs. 1 und § 27 Abs. 1 Z 2 und 3 UG 2002 in Euro	30.369.290,04	30,5 Mio.	32.873.733,49	30,5 Mio.	34.670.702,21	30,5 Mio.		+ 13,6%
Der korrekte Ist-Wert für 2009 lautet 29.237.802,14, der oben angegeben Wert stammt aus 2008. Der Zielwert für das Jahr 2011 wurde um rd. € 4.170.000,- bzw. 13,6 % überschritten. Vgl. auch die entsprechende Kennzahl 1.C.2 "Erlöse aus F&E-Projekten in Euro".										

## C1. Studien

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

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
C1.3.1	Auswahl der Studierenden (EMS-AT)	Es existiert bereits eine Kooperation zwischen der Schweizer Rektorenkonferenz, der MUW und der MUI (siehe auch Kap. F).  Eine Kooperation zwischen allen drei Medizinischen Universitäten Österreichs (Innsbruck, Wien, Graz) wird angestrebt.	2012	
<p>Der EMS-AT 2011 hat am 08.07.2011 stattgefunden. Zum EMS-AT 2011 haben sich 3.794 Personen (+ 14 % im Vergleich zu 2010) im Zeitraum vom 1.2.2011 bis 21.2.2011 für die Studienrichtungen Human-, Zahnmedizin und erstmals auch für das Bachelorstudium der Molekularen Medizin online angemeldet. Die persönliche Anmeldung wurde durch die Bezahlung der Kostenbeteiligung von € 90,- ersetzt. Innerhalb der Zahlfrist (28.2.2011 – 13.3.2011) haben 3.116 StudienwerberInnen die Kostenbeteiligung überwiesen und waren somit fix für den EMS-AT 2011 angemeldet. 28 Personen haben sich dazu entschlossen, ihr Testergebnis vom EMS-AT 2010 in das Rankingverfahren 2011 mitzunehmen. Diese Personengruppe wurde gemeinsam mit den TestteilnehmerInnen des EMS-AT 2011 gereiht. Eine Bezahlung der Kostenbeteiligung entfällt für diese Personengruppe. 2.417 Personen haben am Test teilgenommen. Dazu kamen noch die 28 TestwertmitnehmerInnen aus 2010, so dass 2.445 Personen im Ranking 2011 zu gereiht wurden. Zugelassen wurden (Zulassungsende 28.10.2011) insgesamt 426 Personen; die Zulassungen gliedern sich wie folgt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ 348 Personen für das Studium Humanmedizin,</li> <li>⇒ 27 Personen für das Studium Zahnmedizin,</li> <li>⇒ 25 Personen für das Studium der Molekularen Medizin,</li> <li>⇒ 19 Personen für die Studien Human- und Zahnmedizin,</li> <li>⇒ 4 Personen für die Studien Humanmedizin und Molekulare Medizin</li> <li>⇒ 3 Personen für die Studien Zahnmedizin und Molekulare Medizin.</li> </ul> <p>Für 2012 besteht weiterhin eine enge Zusammenarbeit mit der Medizinischen Universität Wien. Der EMS-AT für die Humanmedizinauswahl aber auch der neu konzipierte EZS-AT (Eignungstest für das Zahnmedizinstudium) für die Zahnmedizinauswahl wird in enger Zusammenarbeit und zeitgleich mit der Medizinischen Universität Wien abgewickelt. Der EZS-AT besteht aus einem theoretischen Vormittagsteil, der aus Teilen des EMS-AT besteht, und einem Test der praktischen Fertigkeiten. Dieser Teil des EZS-AT wurde von ZahnmedizinerInnen der Universitätskliniken Innsbruck und Wien gemeinsam entwickelt. Für 2012 wird erstmals der BMS (= Basiskenntnistest Medizinische Studien der Medizinischen Universität Graz) für die Aufnahme zum Studium "Molekulare Medizin" angewandt und zeitgleich mit dem EMS-AT abgewickelt werden.</p>				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
C1.3.2	Gendermaßnahmen EMS-AT	Bereits in der Vorbereitungsphase für den EMS-AT sollen genderspezifische Beratungen, getrennt nach Bewerberinnen und Bewerbern, angeboten werden, um besser auf die Testsituation vorzubereiten. Das "Gendergap" soll dadurch drastisch reduziert werden. Dazu sollen FachexpertInnen die beratenden Personen schulen. In den Jahren 2008 und 2009 wurden bereits persönliche Beratungsmöglichkeiten für alle StudienwerberInnen während der persönlichen Anmeldung in Innsbruck angeboten. Bisher haben etwa 50% aller BewerberInnen dieses Angebot wahrgenommen. Die Zahl derer, die in Zukunft daran teilnehmen, sollte auf 60% gesteigert werden.	2012	
<p>Aufgrund des Wegfallens der persönlichen Anmeldung konnte dieses Service 2011 nicht mehr angeboten werden. Im Rahmen der Roadshows, welche vor der Online-Anmeldung stattgefunden haben (insgesamt 5 x) wurde jedoch speziell auf den immer wiederkehrenden Gender Gap hingewiesen und wie dieser, aus Erfahrungsberichten, vermieden werden kann. Ersatzmaßnahmen, die inhaltlich das gleiche Ziel verfolgend wie das Vorhaben C1.3.2, sind im Zusammenhang mit der Stärkung der MINT-Fächer für 2012 geplant.</p>				

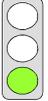
Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
C1.3.3	Kooperation mit Schulen bei Auswahlverfahren	Durch Informationskampagnen an Schulen, sogenannte "Roadshows", welche gemeinsam mit den jeweiligen Landesschulräten konzipiert und organisiert werden, werden die Schülerinnen und Schüler gezielter auf das Auswahlverfahren vorbereitet. Die Anzahl an Roadshow-Veranstaltungen soll ab 2010 erhöht werden (Zudem erhalten die interessierten StudienwerberInnen Informationsmaterial ausgehändigt, welches sie bestmöglich auf den EMS-AT sowie das angestrebte Medizinstudium vorbereitet.) In den Jahren 2008 und 2009 haben bereits Informationsveranstaltungen an Schulen stattgefunden. Die Zahl an Informationsveranstaltungen wird auch in Zukunft konstant belassen oder bei Bedarf (steigende BewerberInnenzahl) erhöht. Auf- und Ausbau zusätzlicher Informationsveranstaltungen (Lehrerweiterbildung) mit dem Ziel, Inhalte naturwissenschaftlicher/medizinischer Studien zu vermitteln.	7 Roadshows bis Ende 2012	
<p>Die Kooperation mit den Landesschulräten sowie den Schulen im Westen Österreichs sowie in Südtirol befinden sich in einem laufenden Prozess. 2011 wurden 5 Roadshows abgehalten. Für 2012 werden diese Informationsveranstaltungen wieder von ExpertInnen der Medizinischen Universität Innsbruck durchgeführt werden.</p> <p>Bis zum Jahresende 2011 konnten bereits folgende Termine für die Roadshow 2012 fixiert werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>11.1.2012 BRG Wörgl</li> <li>12.1.2012 BRG Imst</li> <li>17.1.2012 AGI Innsbruck</li> <li>31.1.2012 BG/BRG Lienz</li> <li>09.2.2012 BG Feldkirch</li> </ul> <p>Bereits seit längerem, konkret jedoch seit Spätherbst 2011 laufen Gespräche mit der Pädagogischen Hochschule Tirol sowie dem Landesschulrat Tirol bezüglich einer Zusammenarbeit im Bereich der LehrerInnenfortbildung. Ziel dieses angedachten Projekts ist es, Inhalte naturwissenschaftlicher und medizinischer Studien an die LehrerInnen "neu" zu vermitteln. Diesbezüglich wurde in der Zwischenzeit auch eine Kooperation mit dem Fachdidaktikzentrum West angedacht.</p>				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
C1.3.4	Q 202 Humanmedizin	Ein Ausbau kommunikativer Elemente (Soft Skills) wird weiter diskutiert und von entsprechenden ExpertInnen ausgearbeitet. Überdies ist auch eine Kombination von schriftlichen und mündlichen Prüfungen angedacht und erstrebenswert. Dazu müssen Kapazitäts- und Bedarfsanalysen seitens der Curricularkommission in Zusammenarbeit mit der Stabsstelle für Curriculumsentwicklung erarbeitet, sowie Vorschläge zur Umsetzung erstellt werden.	Ende 2012	
<p>Der Kommunikationskurs ÄGF III wurde um den Einsatz von SchauspielpatientInnen erweitert, Kommunikation ist ein Thema des strukturierten Unterrichts im KPJ (NEU). Im KPJ wurde die begleitende Beurteilung von MiniCEX und DOPS eingeführt und dient der mündlichen Überprüfung von ärztlichen Fertigkeiten gemäß österreichischem Kompetenzlevelkatalog. Eine Leistungsüberprüfung von ärztlichen Fertigkeiten – gemäß interuniversitärer Absprache – ist je nach finanzieller Bedeckbarkeit für die Famulatureife angedacht.</p>				

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

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
C1.3.6	Abbau von Wartelisten in Q 203 Zahnmedizin	<p>Zu Beginn des Studiums der Zahnmedizin stehen 40 Studienplätze zur Verfügung. Aufgrund der personellen, strukturellen und räumlichen Ressourcen können in der Studienordnung Zahnmedizin nur 25 Studierende ab dem 7. Semester (3. Abschnitt) an der Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZMK) betreut werden.</p> <p>Da die Zahl der Studierenden ab dem 7. Semester jedoch meist über der Kapazitätsgrenze von 25 liegt, müssen Maßnahmen gesetzt werden, um die zu große Studierendenzahl bewältigen zu können.</p> <p>Diesbezüglich müssen mit der Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Verhandlungen aufgenommen werden, um jene Studierenden, die über der Kapazitätsgrenze von 25 in den 3. Studienabschnitt kommen, bewältigen zu können. Der Erwerb der fehlenden Behandlungsstühle soll über die paktierte Anschaffung (gemeinsam mit TILAK) vorgenommen werden.</p>	2010-2012	
<p>In der Studienrichtung Zahnmedizin Q203 existiert keine Warteliste. Im Wintersemester 2010/11 gab es tatsächlich zu wenig BewerberInnen für die 25 Plätze des 3. Abschnitts, so dass die Medizinische Universität Innsbruck mittels Quereinstieg die unbesetzten Plätze besetzen musste. Über den Quereinstieg konnten fünf Studierende aus verschiedenen Universitäten des EU-Raumes aufgenommen werden.</p> <p>Auch im Wintersemester 2011/12 gab es zu wenige BewerberInnen für die 25 Plätze des 3. Abschnitts, so dass die Medizinische Universität Innsbruck wieder mittels Quereinstieg die unbesetzten Plätze besetzen musste. Über den Quereinstieg konnte sechs Studierenden aus verschiedenen Universitäten des EU-Raumes eine Studienplatzzusage ausgesprochen werden, wobei vier diese Zusage angenommen haben.</p>				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
C1.3.7	Prämierung von ausgezeichneten Diplomarbeiten	<p>Eine Arbeitsgruppe soll künftig herausragende Diplomarbeiten prämiieren. Die Kriterien, welche erfüllt werden müssen, sollen klar definiert werden und der Arbeitsgruppe als Entscheidungshilfe zur Prämierung dienen.</p> <p>Dabei soll je prämiierter/prämiertem Studierenden ein Betrag in Höhe von € 700,- ausgeschüttet werden.</p> <p>Prämierte Studierende sollen im Rahmen der Akademischen Feier geehrt werden. Es wurden bereits 3 Diplomarbeiten im Jahre 2009 in dieser Weise ausgezeichnet.</p>	bis 2012	
<p>Aus der Ausschreibung für Diplomarbeiten der Studienjahre 2008/09 und 2009/10 wurde <b>eine</b> Diplomarbeit als exzellent ausgewählt. Diese wurde im Rahmen einer akademischen Feier am 15.10.2011 ausgezeichnet. Für 2012 ist eine erneute Ausschreibung geplant.</p>				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
C1.3.8	Verkürzung der Studienzeiten	Um Studienzeiten für Hochbegabte zu verkürzen, wird die Curricularkommission mit der Entwicklung einer entsprechenden Berücksichtigung im Curriculum beauftragt. Diese Adaptierungen werden dabei auch anderweitige besondere Gegebenheiten berücksichtigen (Invaliden, Hochleistungssportler/innen, etc.).	Ende 2012	
In der neuen Studienordnung erhalten alle Studierenden einen Praktikumsplatz, sofern sie die Voraussetzungen erfüllen. Übersteiger/innen erhalten ein spezielles Angebot an zusätzlichen "Übersteigerprüfungen" bzw. werden in zusätzliche Praktikumsgruppen eingeteilt, damit sie keine Zeit verlieren.				

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

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
C1.3.10	Gender based Medicine	Weiterführende und verstärkte Integration von genderspezifischen Inhalten in die Pflichtlehre: Mit dem WS 2006/07 wurde mit einer Ringvorlesung "Einführung in die medizinische Geschlechterforschung" (freies Wahlfach) begonnen. Aufbauend auf den Erfahrungen daraus soll "Gender based Medicine" in der Pflichtlehre etabliert und integriert werden. In der Zwischenzeit wurde ein entsprechendes Wahlfach im Curriculum aufgenommen.	2012	
Es werden folgende Lehrveranstaltungen angeboten:				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modul 2.38: Gender Medizin: Pflichtlehre der neuen Curricula Human- bzw. Zahnmedizin. Das Modul – im Umfang von einer Semesterstunde – ist eine kompakte Einführung in die Disziplin und wird für alle Studierenden im 3. Semester angeboten.</li> <li>• Modul 3.25: Gender Medizin II: Pflichtlehre der neuen Curricula Human- bzw. Zahnmedizin. Das Modul – im Umfang von einer Semesterstunde – wird allen Studierenden im 10. Semester angeboten.</li> <li>• 170.070 (WS) und 170.570 (SS) Geschlechterforschung in der Medizin, Ringvorlesung (Freies Wahlfach)</li> <li>• 170.053 Frauengesundheit, Vorlesung</li> </ul>				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
C1.3.11	PhD	<p>Weiterführung und Verbesserung der qualitätsvollen Doktoratsausbildung: Die MUI bietet derzeit das PhD – "Doctor of Philosophy" Doktoratsstudium der medizinischen Wissenschaften (Q 094) an. Der Senat hat sich die Einrichtung eines möglichst berufsbegleitenden Doktoratsstudiums für MedizinerInnen im klinischen Bereich ausgesprochen, welches derzeit geplant wird.</p> <p>Die "Salzburger Prinzipien" (SP) sind in der Durchführung des Q 094 bereits berücksichtigt, soweit diese die Kompetenzen und verfügbaren Ressourcen der Universität betreffen. Eine Aufnahme des Hinweises auf die "Salzburger Prinzipien" in den Studienplan Q 094 ist für das Studienjahr 2009/2010 (Gültigkeit ab Studienjahr 2010/2011) vorgesehen bzw. sollen diese in der Erstfassung des neuen Doktoratsstudiums im klinischen Bereich enthalten sein (Gültigkeit ab Studienjahr 2010/2011 ist dzt. Planziel).</p> <p>Ein Organisationsstrukturplan (inkl. Richtlinien für Qualitätssicherung) ist bereits in Ausarbeitung und soll mit Beginn des Studienjahres 2010/2011 in den Satzungen verankert werden und als Vorgabe für alle zukünftigen Doktoratsstudien gelten.</p> <p>Soweit die Umsetzung der "Salzburger Prinzipien" in Q 094 direkt die Universität betrifft, wird das über die qualitätssichernden Maßnahmen erreicht.</p> <p>Gliederung in fächer- und institutionenübergreifende thematische Programme, die nach definierten Kriterien etabliert und evaluiert werden. Die Mehrzahl der Programme steht einem definierten Schwerpunkt der Universität und/oder SFB nahe.</p> <p>→ SP 1, 2, 8</p> <p>DoktorandInnen werden für die Durchführung ihrer Dissertation nach Bewerbung ausgewählt und aus Mitteln eines peer-reviewten Forschungsprojekts oder eines peer-reviewten Graduiertenkollegs als NachwuchswissenschaftlerInnen eingestellt. Ein Dissertationskomitee begleitet jeden Dissertanten hinsichtlich Fortschritt und auch Betreuung.</p> <p>→ SP 4, 5, 10</p> <p>Die Studiendauer beträgt in der Regel mindestens 3 Jahre. Anderorts, z.B. im Rahmen eines Auslandsaufenthalts, erreichte Leistungen können angerechnet werden. Neben der eigenen Forschungsarbeit sind von den DissertantInnen Leistungen zu erbringen (entsprechendes Kursangebot auch für soft skills), die ihre Erfolgchancen am Arbeitsmarkt verbessern bzw. der allgemeinen wissenschaftlichen Ausbildung dienen</p> <p>→ SP 1, 7, 9</p>	Bis Ende 2012	
<p>Der Studienplan für das berufsbegleitende Doktoratsstudium "klinisch medizinische Wissenschaften" (Clinical PhD) wurde vom Senat beschlossen und im Sondermitteilungsblatt 29. Stück, Nr. 124 des Studienjahres 2010/11 veröffentlicht. Der Studiengang hat mit 4 Programmen klinisch orientierter Forschung zur Förderung des klinisch-wissenschaftlichen Nachwuchses im Wintersemester 2011/12 gestartet.</p>				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
C1.3.12	Berufsbegleitendes Studienangebot	<p>Die derzeitigen Studiengänge Humanmedizin bzw. Zahnmedizin sind als Diplomstudien organisiert und als 6-jährige Vollzeitstudien angelegt. Beide Curricula weisen einen sehr hohen Anteil an Präsenzlehre auf. Eine Durchführung als Teilzeitstudium erscheint aus derzeitiger Sicht nicht sinnvoll und realistisch.</p> <p>Die Universitätslehrgänge bieten jedoch eine gute Möglichkeit, ein berufsbegleitendes Weiterbildungsangebot vorzuhalten.</p>	2010	
<p>Im Mai 2010 wurden drei Universitätslehrgänge im Mitteilungsblatt verlaubar. Alle drei Lehrgänge sind als berufsbegleitende Weiterbildungsmöglichkeit konzipiert. Im Oktober 2010 wurde der Betrieb des ersten Universitätslehrgangs (Medical Writing) aufgenommen. Die Präsenzphasen finden geblockt in Freitag-Samstag-Einheiten statt.</p> <p>Im Mai 2011 wurde der Studienplan "Clinical PhD" verlaubar. Im Herbst 2011 haben die ersten PhD-Studierenden das Studium aufgenommen. Der Studiengang "Clinical PhD" ist berufsbegleitend konzipiert (vgl. I.1.e "Gestaltung der Doktoratsausbildung").</p>				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
C1.3.13	Einrichtung eines Bachelor- / Masterstudiengangs Molekulare Medizin	<p>Unter Erarbeitung einer entsprechenden Arbeitsgruppe wurde ein umfassendes Konzept für die Neueinrichtung des Studiengangs "Molekulare Medizin" auf Bachelor/Master-Ebene erstellt.</p> <p>Das Konzept beinhaltet die Aspekte der Zulassung, des Curriculums, sowie der finanziellen Aufwendungen.</p> <p>70% der vorgesehenen Lehrveranstaltungen existieren bereits vollständig im Rahmen des Curriculums Q 202 und sind daher zur Gänze implementiert.</p> <p>Für die Einrichtung der weiteren 30%, für die Einrichtung eines Auswahlverfahrens sowie für die Implementierung aller weiteren curricularen Gegebenheiten in das Studierendenverwaltungssystem (Campus Online) werden zusätzliche Planstellen im Bereich der Verwaltung benötigt.</p> <p>Mit der Neueinrichtung der Studienrichtung "Molekulare Medizin" würden neue Studienplätze geschaffen werden.</p>	WS 2011	
<p>Im Mai 2011 wurde das Curriculum des Bachelorstudiums "Molekulare Medizin" im Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Innsbruck verlautbart. Dieses Studium ist das erste nach der Bologna-Architektur an der Medizinischen Universität Innsbruck. Die Auswahl der Studierenden erfolgte mittels des Tests EMS-AT und der Regelstudienbetrieb wurde im Wintersemester 2011/12 aufgenommen. Mit Stand vom 2.11.2011 waren 32 Studierende für das Bachelorstudium "Molekulare Medizin" zugelassen.</p>				

#### 4. Vorhaben in der Lehr- und Lernorganisation

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
C1.4.1	Erstellung eines Lehr- und Lernzielkatalogs	<p>Erfassung und Darstellung i-med.inside (horizontal);</p> <p>Tabellarische Darstellung auf der Homepage CEPEA (vertikal);</p> <p>Vergleich mit internationalen Lernzielkatalogen (Feststellung, von Defiziten, Überschneidungen, Umfang);</p> <p>Abgleich der Lehrziele;</p> <p>Lehrzieldatenbank (Ressourcenabhängig)</p>	<p>WS 2009/10</p> <p>WS 2009/10</p> <p>SS 2010</p> <p>SS 2012</p> <p>SS 2012</p>	
<p>Die Erfassung in i-med.inside ist erfolgt, die Lehrveranstaltungen werden einheitlich in der Information dargestellt. Auf der Homepage der Stabsstelle für Curriculumsentwicklung sowie Prüfungsent- und -abwicklung sind die Vorlesungstitel mit Modulangabe und Fach abrufbar. Defizite und Überschneidungen werden identifiziert und Lehrende zur Abstimmung aufgefordert. Ressourcen fehlen derzeit für eine Lehrzieldatenbank, daher wird im Moment nur an einem Konzept gearbeitet. Die Erstellung eines Lernzielkatalogs ist ressourcenintensiv und kann ohne Begleitung und Aufbau einer Datenbank nicht sinnvoll erfolgen. Ziel wäre es, im Rahmen des Projektantrags "gemeinsame Assessmentdaten" (MINT-Fächer) hier national einen Core Katalog zu erstellen. Für dieses Projekt fand das Kick-off Meeting am 13.1.2012 statt.</p>				

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

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
C1.4.3	Lehrkrankenhäuser	<p>Durch die Akkreditierung von zahlreichen Lehrabteilungen sowie Lehrkrankenhäusern können zentrale Ausbildungsbereiche in den klinisch-praktischen Semestern an Lehrabteilungen bzw. Lehrkrankenhäusern absolviert werden.</p> <p>Es ist geplant, Lehrprogramme an den Lehrkrankenhäusern zu implementieren und umfassende Evaluierungsmaßnahmen zur Qualitätssicherung an den Lehrkrankenhäusern zu etablieren.</p>	bis Ende 2012	
<p>Eine neue Verordnung für die Anerkennung von Lehrkrankenhäusern und -abteilungen wurde am 3.11.2010 erlassen und das Audit Team besucht seit Dezember 2010 die Krankenhäuser und Abteilungen. Insgesamt wurden 2011 elf Lehrabteilungen evaluiert. Eine wurde aufgrund fehlender Habilitation des Leiters abgelehnt. Im Rahmen des Curriculumstages 2012 werden die Urkunden für die Lehrabteilungen vergeben werden. Für 2012 sind weitere Evaluierungsbesuche geplant.</p>				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
C1.4.4	Akademische Ausbildungspraxen (Lehrpraxen)	<p>Praktische 4-wöchige Tätigkeit der Studierenden im klinisch-praktischen Jahr in Praxen von Allgemeinmediziner: Akkreditierung erfolgt laufend. Derzeit gibt es ca. 150 Lehrpraxen. Bis Ende 2012 kann diese Zahl auf 200 erhöht werden.</p>	2012	
<p>Für die Absolvierung des klinisch-praktischen Jahrs im Fach Allgemeinmedizin waren mit Stand Sommersemester 2011 insgesamt 204 Lehrpraxen akkreditiert. Der Finanzierungsbedarf für 356 Studierende betrug im Jahr 2011 ca. € 106.800,-.</p>				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
C1.4.5	Optimierung von curricularen Prüfungen	Die summativen Prüfungen werden in der Abwicklung und in der Qualität durch entsprechende Prozessbeschreibungen und deren Evaluation standardisiert. Evaluierung von Prüfungsmethoden, die zur Leistungsüberprüfung von Fertigkeiten und Fähigkeiten geeignet sind.	2010 2012	
<p>Ab dem Studienjahr 2011/12 wurde im KPJ die begleitende Beurteilung in Form von MiniCEX und DOPS eingeführt. Dies sind Beurteilungsformate, die mündlich ärztliche Fertigkeiten überprüfen lassen (vgl. C1.3.4). Im Rahmen der Lehrprojekte werden pilotmäßig OSCE-Posten getestet, um Erfahrungen zu sammeln (an den anderen Medizinischen Universitäten in Österreich wurde für die Famulaturreife (MUW) und die KPJ-Reife (MUG) bereits OSCE/OSKE eingeführt).</p>				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
C1.4.6	Optimierung des Prüfungsauswertungssysteme	Eine neue Prüfungssoftware soll sowohl paper-based wie Online- Prüfungen ermöglichen und eine automatisierte Auswertung der Prüfungen und der statistischen Kenngrößen sowie die Wartung des Fragenpools ermöglichen.	2010	
<p>Die neue Prüfungssoftware Q[kju:]Online befindet sich seit 2011 im Echtbetrieb. Das Projekt wurde im September 2011 abgeschlossen. Ab Jänner 2012 werden auch die Prüfungen für die gemeinsamen Module mit dem Studium der Humanmedizin im Bachelorstudium "Molekulare Medizin" mit der Prüfungssoftware abgewickelt. Die Finanzierung von E-Prüfungen ist derzeit noch offen.</p>				

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

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

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

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

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
C1.5.2	Evaluierung von Lehrveranstaltungen	Mit Wintersemester 2008/09 hat die systematische Evaluation der Lehre des neuen Curriculums Humanmedizin begonnen. Nach mehreren Pilotstudien und ausgedehnten Tests hat sich eine Mischung aus Papier- und Online-Evaluation als das brauchbarste Werkzeug erwiesen, die Befragung der Studierenden durchzuführen. Der geplante Evaluationszyklus wird sich über mehrere Studienjahre ziehen, alle Module umfassen und ebenso möglichst viele der Lehrende betreffen. Hinzu wird eine Absolvent/inn/en-Evaluation treten, welche bereits für das PhD-Studium realisiert wurde. Fallweise können gezielte Befragungen der Studierenden zu ausgesuchten Thematiken die Qualitätssicherungs- und -verbesserungsmaßnahmen unterstützen.	2012	
<p>Im Wintersemester 2010/11 wurde der Zyklus abgeschlossen, mit dem – beginnend mit Wintersemester 2007/08 – sämtliche Module des Curriculums "Humanmedizin" (Q202) über mehrere Semester verteilt evaluiert wurden. Im Sommersemester 2011 wurde ein neuer Evaluationszyklus begonnen. Neu entwickelt wurde ein Fragebogen zur Evaluation der Pflichtfakultäten im Studium Humanmedizin und mit Beginn des Wintersemesters 2011/12 ca. 1.200 Studierende befragt. Damit liegen erstmals Evaluationsergebnisse zu den Pflichtfakultäten vor.</p> <p>Im Rahmen des neuen Bachelorstudiums "Molekulare Medizin", welches im Wintersemester 2011/12 begann, wurde ein ausschließlich auf verbalen Rückmeldungen basierende laufende Befragung durchgeführt, mit dem Ziel, möglichst umfangreiche Informationen von den Studierenden zur Qualitätsentwicklung und -sicherung in der neuen Studienrichtung zu erhalten.</p> <p>Das Vorhaben wurde und wird weiterhin planmäßig umgesetzt und auch in der nächsten Leistungsvereinbarungsperiode ein unverzichtbarer Bestandteil des Qualitätsmanagementsystems sein.</p>				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
C1.5.3	Lehrkapazitäten	Lehrkapazitäten müssen auf Grundlage einer Umstrukturierung gebündelt und erweitert werden.	2012	
<p>Das Ziel, Lehrkapazitäten zu bündeln und zu erweitern, wird laufend verfolgt.</p>				

## 6. Ziele in Bezug auf Studien

Nr.	Ziel (Kurzbezeichnung)	Messgröße	Ist-Wert 2009	Zielwert 2010 der LV-Periode	Ist-Wert 2010 der LV-Periode	Zielwert 2011 der LV-Periode	Ist-Wert 2011 der LV-Periode	Zielwert 2012 der LV-Periode	Ist-Wert 2012 der LV-Periode	Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in %
C1.6.1	Vermeiden von Wartelisten in Humanmedizin	Anzahl der Wartenden	0	0	0	0	0	0		n.a.
<p>Das Ziel, Wartelisten zu vermeiden, wurde erfüllt.</p>										

Nr.	Ziel (Kurzbezeichnung)	Messgröße	Ist-Wert 2009	Zielwert 2010 der LV-Periode	Ist-Wert 2010 der LV-Periode	Zielwert 2011 der LV-Periode	Ist-Wert 2011 der LV-Periode	Zielwert 2012 der LV-Periode	Ist-Wert 2012 der LV-Periode	Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in %
C1.6.2	Vermeiden von Wartelisten in Zahnmedizin	Anzahl der Wartenden	3	0	0	0	0	0		n.a.
<p>Das Ziel, Wartelisten zu vermeiden, wurde erfüllt.</p>										

Nr.	Ziel (Kurzbezeichnung)	Messgröße	Ist-Wert 2009	Zielwert 2010 der LV-Periode	Ist-Wert 2010 der LV-Periode	Zielwert 2011 der LV-Periode	Ist-Wert 2011 der LV-Periode	Zielwert 2012 der LV-Periode	Ist-Wert 2012 der LV-Periode	Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in %
C1.6.3	Einrichtung eines Bachelor- / Masterstudiengangs Molekulare Medizin	Anzahl der Studierenden	0	0	0	30	32	50		+ 6,67%
<p>Das Bachelorstudium "Molekulare Medizin" wurde an der Medizinischen Universität Innsbruck eingerichtet. Der erste Jahrgang hat im Oktober 2011 das Studium begonnen. Die Studierendenzahl ist lt. Verordnung auf 30 Studierende beschränkt. Aufgrund von Mehrfachzulassungen (zu den Studien Humanmedizin oder Zahnmedizin) wurden im Wintersemester 2011/12 allerdings 32 Studierende aufgenommen.</p>										

## C2. Weiterbildung

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

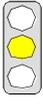
Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
C2.3.1	Lifelong Learning LLL	<p>An der Medizinischen Universität Innsbruck (MUI) wird in der Geltungsdauer der vorliegenden Leistungsvereinbarung eine an die Gegebenheiten und Möglichkeiten der Universität angepasste Lifelong-Learning-Strategie konzeptioniert und umgesetzt.</p> <p>Stufenweise baut die MUI ein umfassendes Fort- und Weiterbildungsangebot in allen medizinischen Disziplinen auf. Diese Angebote sind Teil der Profilbildung der Universität und entsprechen ihrem Selbstverständnis. Im Zusammenwirken von Forschung und Lehre werden im Bereich der Fort- und Weiterbildung flexible, innovative Bildungsformate entwickelt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- U.a. im Übergangsbereich vom Studienabschluss zur Aufnahme der ärztlichen Tätigkeit.</li> <li>- In enger Zusammenarbeit und abgestimmt auf die Bedürfnisse der Einrichtungen der MUI.</li> <li>- Unter Berücksichtigung der Bedürfnisse medizinischer Einrichtungen der Region.</li> </ul> <p>Die MUI bemüht sich um eine DFP-Akkreditierung ihrer Universitätskliniken. Die Verlinkung mit dem Diplomfortbildungsprogramm (DFP) der Österreichischen Akademie der Ärzte (Österreichische Ärztekammer) entspricht dem Fortbildungsbedarf und auch der Verpflichtung zum entsprechenden Leistungsnachweis (Dokumentation der Leistungen im Rahmen des DFP) der Ärztinnen und Ärzte.</p> <p>Siehe hierzu European Universities' Charter of Lifelong Learning, Universities commit to, S.7: 9. Developing partnerships at local, regional, national and international level to provide attractive and relevant programmes.</p> <p>Es wird, in Abstimmung mit den geltenden Curricula, an weiteren Möglichkeiten zur Zusatzqualifizierung der Studierenden gearbeitet.</p> <p>Offene MUI-Formate, wie u. a. Vortragsreihen in Kooperation mit dem Arbeitskreis "Wissenschaft und Verantwortlichkeit" (Verein an der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck und der Medizinischen Universität Innsbruck), werden zur Information der Bevölkerung über die Inhalte und Tätigkeiten der MUI und zur Vernetzung der MUI in die Gemeinden (z.B. "MUI geht aufs Land") organisiert. Siehe hierzu European Universities' Charter of Lifelong Learning, Governments commit to, S. 10: 9. Informing and encouraging citizens to take advantage of lifelong learning opportunities offered by universities</p> <p>Die MUI bringt sich aktiv in die laufenden Diskussionen und Umsetzungsprozesse zu Lebenslangem Lernen in Österreich ein.</p> <p>Ein umfassendes Kommunikations- und Informationskonzept soll erarbeitet und umgesetzt werden.</p>	<p>2012</p> <p>2012</p> <p>07/2011</p> <p>10/2011</p> <p>03/2012</p> <p>ab 2010</p> <p>03/2012</p>	
<p>Seit Mai 2009 wurde an der Medizinischen Universität Innsbruck der Bereich Lifelong Learning aufgebaut. Seit Herbst 2011 liegt eine Lifelong Learning-Strategie vor. Entsprechend dem oben beschriebenen Vorhaben wurden in den vergangenen zweieinhalb Jahren entsprechende Maßnahmen zur Erreichung dieser Ziele gesetzt. Ein umfassendes Fort- und Weiterbildungsangebot wird laufend entwickelt und angeboten: so wurden drei Universitätslehrgänge eingerichtet. Es gibt ein umfangreiches Weiterbildungsangebot insbesondere im Bereich der medizindidaktischen Aus- und Weiterbildung. Zwei Universitätskurse wurden explizit zur fachspezifischen Weiterbildung im klinischen Bereich (Klinischer Prüfärzt, Kinderkardiologie) konzipiert und angeboten. Für die Bevölkerung Tirols wurde das offene Format "Medizin für Land und Leute" gemeinsam mit dem Forum Land (Tiroler Bauernbund) entwickelt und läuft seit Herbst 2010 äußerst erfolgreich in allen Bezirken Tirols. Mit den landwirtschaftlichen Schulen Tirols wird seit Herbst 2011 an konkreten Schulprojekten gearbeitet. Alle entsprechenden Veranstaltungen wurden DFP-approbiert.</p>				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
C2.3.2	Universitätslehrgänge	<p>Universitätslehrgänge werden aus den Departments bzw. Universitätskliniken heraus entwickelt und von diesen inhaltlich getragen. Siehe hierzu European Universities' Charter of Lifelong Learning, Universities commit to, S. 6: 7. Strengthening the relationship between research, teaching and innovation in a perspective of lifelong learning</p> <p>Geprüft werden in der ersten Aufbauphase die Entwicklung von Universitätslehrgängen im Bereich wie z. B. der "Mundhygiene" sowie "Biomedical Engineering".</p>	<p>05/2010</p> <p>10/2011</p>	
<p>Mit 05.05.2010 wurden die Universitätslehrgänge "Academic Musculoskeletal Medical Device Expert", "Master of Science in Medical Writing" und "Master of Science in Clinical Biomedical Engineering" einstimmig beschlossen und im Mitteilungsblatt vom 12.5.2010 veröffentlicht. Der erste Durchgang des Universitätslehrgangs "Medical Writing" wurde im Oktober 2010 mit 15 TeilnehmerInnen gestartet. Der Universitätslehrgang ist berufs begleitenden konzipiert.</p>				

#### 4. Vorhaben in der Lehr- und Lernorganisation

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

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

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

#### 6. Ziele in Bezug auf Weiterbildung

Nr.	Ziel (Kurzbezeichnung)	Messgröße	Ist-Wert 2009	Zielwert 2010 der LV-Periode	Ist-Wert 2010 der LV-Periode	Zielwert 2011 der LV-Periode	Ist-Wert 2011 der LV-Periode	Zielwert 2012 der LV-Periode	Ist-Wert 2012 der LV-Periode	Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in %
C2.6.1	Einrichtung von Universitätslehrgängen	Anzahl der Lehrgänge	0	0	3	0	3	2		n.a.
An der Medizinischen Universität Innsbruck wurden mit Verlautbarung im Mitteilungsblatt vom 12.5.2010 drei Universitätslehrgänge neu eingerichtet.										

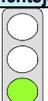
Nr.	Ziel (Kurzbezeichnung)	Messgröße	Ist-Wert 2009	Zielwert 2010 der LV-Periode	Ist-Wert 2010 der LV-Periode	Zielwert 2011 der LV-Periode	Ist-Wert 2011 der LV-Periode	Zielwert 2012 der LV-Periode	Ist-Wert 2012 der LV-Periode	Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in %
C2.6.2	Attraktivitätssteigerung des Weiterbildungsangebots	Anzahl der AbsolventInnen, die an Weiterbildungsangeboten teilnehmen.	0	0	5	15	n.v.	17		n.a.
Insgesamt nahmen an allen Weiterbildungsangeboten des Bereichs Lifelong Learning im Berichtsjahr 189 Personen teil - 2010 besuchten im Vergleich 117 Personen entsprechende Weiterbildungsmaßnahme. Im ersten Halbjahr 2011 (5 Kursmonate) besuchten 85 Personen die Kurse im Rahmen von "Teach the Teacher" und "S.O.S Lehre", von diesen sind 67 TeilnehmerInnen Angehörige der Medizinischen Universität Innsbruck. Am Universitätslehrgang "Medical Writing" nehmen seit Sommersemester 2011 insgesamt 14 Personen teil. Von diesen haben 5 an der Medizinischen Universität Innsbruck studiert. Im zweiten Halbjahr 2011 (4 Kursmonate) besuchten 59 Personen die Kurse im Rahmen von "Teach the Teacher" und "S.O.S Lehre", von diesen sind 52 TeilnehmerInnen Angehörige der Medizinischen Universität Innsbruck. Besonders erfreulich erweisen sich die TeilnehmerInnenzahlen der neuen Angebote zur Kinderkardiologie und Klinischen Prüfungen seit Herbst 2011. Insgesamt haben sich allein für diese zwei Maßnahmen 31 Interessierte angemeldet, davon 10 Angehörige der Medizinischen Universität Innsbruck. Eine Erhebung derjenigen TeilnehmerInnen, welche AbsolventInnen der Medizinischen Universität Innsbruck sind, muss gesondert durchgeführt werden. Diese Daten sollen ab Sommersemester 2012 erhoben werden.										

## D. Gesellschaftliche Zielsetzungen

### 2. Vorhaben im Bereich der Frauenförderung

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

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
D.2.2	Gender Budgeting, Vereinbarkeit Familie, Beruf	Budgetpositionen sollen hinsichtlich des Gender Budgeting und der Förderung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf analysiert werden: Im Besonderen soll die Wirkung des Wiedereinstiegsprogramms (nach Mutter- resp. Vaterschaftskarenz), die Förderung von Habilitationen weiblicher Mitarbeiterinnen, sowie die besondere Berücksichtigung geeigneter Kandidatinnen bei der Vergabe von §99-Professuren untersucht werden.	Ab 2010	
Die Medizinische Universität Innsbruck bekennt sich zum Grundsatz der Gleichstellung der Geschlechter und zur Schaffung von positiven und karrierefördernden Bedingungen für Frauen. Dem Prinzip des Gender Mainstreaming folgend findet die Gleichbehandlung in Personalpolitik, Forschung und Lehre sowie in der Ressourcenverteilung ihren Niederschlag. Entsprechend den gesetzlichen Vorgaben und um die Position von Frauen zu stärken sowie deren Potentiale und Kompetenzen vermehrt in die Leistungen der Universität einzubringen, wurden entsprechende Gremien und Stellen eingerichtet.				

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

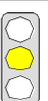
Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
D.2.4	Arbeitskreis für Gleichbehandlungsfragen	Im Hinblick auf die sich erweiternden Aufgaben des Arbeitskreises für Gleichbehandlungsfragen werden zur Unterstützung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

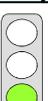
### 3. Vorhaben in Bezug auf Studien- und Weiterbildungsangebote für Studierende mit besonderen Bedürfnissen

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

#### 4. Vorhaben zur Integration und Gleichstellung von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
D.4.1	Barrierefreier Webaufttritt	Laufende Verbesserung der Umsetzung und Aktualisierung von Webstandards auf der Website der MUI (XHTML und CSS). Die Umsetzung der WAI ARIA Guidelines im Bereich des Campus Management Systems i-med.inside wird angestrebt.	2010 - 2012	
Im Zuge einer Umgestaltung des Webaufttritts Ende 2011 wurden auch im Bereich der Barrierefreiheit weitere Verbesserungen umgesetzt. Bei der Plattform für das Studierendenmanagement (Campus Online) erfolgen durch den Hersteller laufend Verbesserungen. Die Umsetzungsarbeiten werden auch über das Ende der Leistungsvereinbarungsperiode hinaus fortgesetzt werden, zumal sich auch die maßgeblichen Standards in einer laufenden Fortentwicklung befinden.				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
D.4.2	Behindertenbeauftragte und Behindertenvertrauensperson	Barrierefreiheit nach Ö-Normen: Gebäudeanalyse sämtlicher Gebäude der Medizinischen Universität (Treppen, Türbreite, WC-Anlagen, Lift, usw.). Bei diesen Aufgaben nimmt die Behindertenbeauftragte und -vertrauensperson eine äußerst wichtige Funktion wahr.	ab 2010	
Die Umsetzung des Vorhabens erfolgt weiterhin planmäßig. Mitte 2011 wurde die bisher nebenamtlich als Behindertenbeauftragte betraute Mitarbeiterin hauptamtlich in diese Funktion bestellt. Neben der Verpflichtung der Medizinischen Universität Innsbruck im Rahmen der Leistungsvereinbarung sind selbstredend auch die einschlägigen gesetzlichen Fristen für die Umbauten nach Ö-Normen zu beachten. Wiewohl etliche Detailvorhaben aus technischen, zeitlichen oder finanziellen Gründen bislang noch nicht vollständig umgesetzt werden konnten, sind in diesen Fällen die gesetzlichen Fristen noch nicht überschritten. Mit der Fortsetzung der Bemühungen bis zum Ende der Leistungsvereinbarungsperiode unter Maßgabe der erwähnten Rahmenbedingungen kann gerechnet werden.				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
D.4.3	Optionale Zusatzausstattung bei angemeldetem Bedarf	Je nach Bedarf müssen Mittel bereitgestellt werden für: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolmetscher/in für Gebärdensprache,</li> <li>• Aufbereitung von Literatur für schwer Sehbehinderte,</li> <li>• Behindertengerechte Büroausstattungen/Vorlesungsräume auch für Hörbehinderte/Software für Sehbehinderte.</li> </ul>	bei Bedarf	
Für Studierende mit Behinderung oder chronischer Erkrankung trifft die Medizinische Universität Innsbruck Vorkehrungen für einen reibungslosen Studienverlauf durch studienbegleitende Unterstützung und Rücksichtnahme auf die besonderen Bedürfnisse dieser Personengruppe. Dazu gehören etwa die Digitalisierung und Aufbereitung von Lehrmaterialien für blinde und sehbehinderte Studierende und die Unterstützung durch TutorInnen für chronisch kranke Studierende und behinderte Studierende. Für hörbehinderte Studierende wurden dementsprechende technische Hilfsmittel für alle Hörsäle angeschafft (2012 soll ein mobiles Induktionsgerät für Hörbehinderte angeschafft werden, welches in allen Hörsälen einsetzbar sein wird). Mit modifizierten Prüfungsbedingungen wird auf die Bedürfnisse behinderter oder chronisch kranker Studierender eingegangen.				

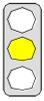
#### 5. Vorhaben zum Ausbau des Wissens- und Technologietransfers

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
D.5.1	Umgang mit Erfindungsmeldungen und Schutzrechten	Das Förderprogramm uniinvent, über das die MUI bis jetzt die Finanzierung der Schutzrechtssicherung und Verwertung realisiert hat, läuft mit Ende des Jahres 2009 aus. Über dieses Programm wurden die Kosten für einen Innovationsscout und die Kosten zur Schutzrechtssicherung getragen. Hinsichtlich der Prüfung, Bewertung und Verwertung von Erfindungen hat die MUI eine enge Kooperation mit dem CAST (Center for Academic Spin Offs Tyrol Gründungszentrum GmbH). Das Tochterunternehmen der MUI (25,1% Anteile) hat einen stark technologisch orientierten Ansatz und eine hohe Expertise im Bereich Life-Sciences. Auch der Innovationsscout der MUI ist im CAST angesiedelt. Die enge Kooperation mit dem CAST soll fortgesetzt werden. Die Kosten für den Innovationsscout und die Ausgaben zur Schutzrechtssicherung und Verwertung müssen zukünftig allerdings aus Eigenmitteln der Universität generiert werden.	Ab 2010	
Die Medizinische Universität Innsbruck hat inzwischen einen Kooperationsvertrag mit der CAST GmbH abgeschlossen. Die Medizinische Universität Innsbruck finanziert der CAST GmbH die entstehenden Kosten für den Patentscout und kann weiterhin die Expertise der CAST GmbH in den Bereichen Schutzrechtssicherung und Verwertung nutzen. Zur Sicherung der Schutzrechte hat das Land Tirol eine Initiative zur Kofinanzierung der Schutzrechtskosten gestartet. Künftige Schutzrechtsanmeldungen werden bis zu 30 % vom Land Tirol mitfinanziert. Eine zentrale Verwertungsagentur der Österreichischen Universitäten gemeinsam mit der AWS ist in Diskussion. Prognose: Die Kooperation mit dem CAST hinsichtlich des Umgangs mit den Erfindungsmeldungen und Schutzrechten ist etabliert und sollte auch über die LV-Periode hinaus Bestand haben. Es bleibt abzuwarten, wie sich die Pläne einer gemeinsamen PVA (Patentverwertungsagentur) der Universitäten weiterentwickeln.				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
D.5.2	Verwertungsstrategie	Gemeinsam mit der Tochtergesellschaft CAST wird die MUI eine langfristige operationalisierbare Patent- und Verwertungsstrategie ausarbeiten, insbesondere unter Berücksichtigung der "IP-Recommendation" (Empfehlung der Europäischen Kommission und der Entschließung des Rates vom 30. Mai 2008 zum Umgang mit geistigem Eigentum bei Wissenstransfertätigkeiten und für einen Praxiskodex für Hochschulen und andere öffentliche Forschungseinrichtungen). 2010: Erstes Konzept einer Gesamtstrategie (insbesondere unter Berücksichtigung formaler Schutzrechte, Verwertungs- und Gründungsvorhaben, Datenbanken) 2011: Anpassung der Strategie in Zusammenarbeit mit dem BMWF im Rahmen von halbjährlichen "Begleitgesprächen" 2012: Vorliegen einer Strategie und beginnende Implementierung.	2010-2012	
<p>Die CAST GmbH und die Medizinische Universität Innsbruck entwickelten 2010 eine Gesamtstrategie für die Themenbereiche gewerbliche Schutzrechte, Verwertung von Forschungsergebnissen durch Lizenzierung / Verkauf von Schutzrechten oder durch Gründungsvorhaben. Aufgrund der begrenzten finanziellen Ressourcen (Patentscout und Patentfinanzierung) wird jährlich mit drei prioritätsbegründeten Neuanmeldungen (finanziert durch die Medizinische Universität Innsbruck) und zwei PCT-Verfahren (finanziert durch die Medizinische Universität Innsbruck) geplant. Prognose: Weitere Kooperation mit der CAST GmbH. Eventuell können die Mittel zur Schutzrechtsicherung durch Förderprogramme des Landes Tirol und des Bundes erhöht werden (und damit der Spielraum zur Rechtsicherung erweitert werden).</p>				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
D.5.3	Information zum Wissens- und Technologietransfer	Fortlaufende Informationsoffensive durch das CAST (Center for Academic Spin Offs Tyrol Gründungszentrum GmbH) zum Thema Erfindungen, Wissens- und Technologietransfer (für Forscher und Studenten). Die Aufklärung und Stimulierung der ForscherInnen, Erfindungen und Forschungsergebnisse als kommerziell nutzbaren Faktor zu betrachten (Informationen über Veranstaltungen, Rundschreiben etc.). Mögliche Maßnahmen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Life Science Business Award,</li> <li>• Preis für Diplomarbeiten, Dissertationen mit Verwertungspotential,</li> <li>• Patentworkshops, Rechercheworkshops.</li> </ul> Das CAST übernimmt neben der oben aufgeführten Informationsdienstleistung folgende Agenden für die Universität: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Screening und Bewertung von Erfindungen,</li> <li>• Begleitung der ForscherInnen im Patentierungsprozess (Patentstrategien),</li> </ul> Verwertung in Form von Lizenzverträgen und Patentverkäufen. Eine zentrale Aufgabe des CAST liegt auch in der Stimulierung, intensiven Beratung, Begleitung und Förderung von technologieorientierten Unternehmensgründungen.	2010 -2012	
<p>2011 wurden an der Medizinischen Universität Innsbruck durch die CAST GmbH zwei Workshops zu gewerblichen Schutzrechten und Patentrecherche sowie Gründersprechstunden angeboten. Die CAST GmbH hat für die Medizinische Universität Innsbruck zwölf Erfindungsmeldungen nach wirtschaftlichen und patentrechtlichen Aspekten bewertet. Es wurden auch für die in den vergangenen Jahren angemeldeten Schutzrechte das Management der Schutzrechte und die Verwertungsaktivitäten weitergeführt. Wissenschaftliche Arbeitsgruppen und der SFB 021 wurden bei der Forschungsverwertung begleitet. 2012 werden die etablierten Aktivitäten zu Sicherung und Verwertung von Forschungsergebnissen weitergeführt. Prognose: Das Vorhaben hat einen fortschreitenden Charakter (über die LV-Periode hinaus).</p>				

## 6. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
D.6.1	Behindertengerechte Ausstattung der Lehrgebäude	Barrierefreiheit nach Ö-Normen in allen Lehrgebäuden und behindertengerechte Ausstattung der Hörsäle soll angestrebt werden.	2010-2012	
<p>Obgleich der gesetzliche Umsetzungszeitraum für die einschlägigen Ö-Normen zwischenzeitlich verlängert wurde, ist die Medizinische Universität Innsbruck nach Kräften um eine Umsetzung bemüht, welche bislang auch ständig voranschreitet. Ob alle entsprechenden Vorhaben bis zum Ende der Leistungsvereinbarungsperiode auch umgesetzt werden können, hängt nicht zuletzt von den technischen, zeitlichen und finanziellen Rahmenbedingungen ab (vgl. auch D.4.2 und D.4.3).</p>				

## 7. Ziele in Bezug auf Gesellschaftliche Zielsetzungen

Nr.	Ziel (Kurzbezeichnung)	Messgröße	Ist-Wert 2009	Zielwert 2010 der LV-Periode	Ist-Wert 2010 der LV-Periode	Zielwert 2011 der LV-Periode	Ist-Wert 2011 der LV-Periode	Zielwert 2012 der LV-Periode	Ist-Wert 2012 der LV-Periode	Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in %
D.7.1	Anhebung des Anteils von Frauen bei Professuren	Anzahl	6	8	9	9	10	10		+ 11,1%

Vgl. Kennzahl 1.A.3 "Anzahl der Berufungen an die Universität" oben.

Nr.	Ziel (Kurzbezeichnung)	Messgröße	Ist-Wert 2009	Zielwert 2010 der LV-Periode	Ist-Wert 2010 der LV-Periode	Zielwert 2011 der LV-Periode	Ist-Wert 2011 der LV-Periode	Zielwert 2012 der LV-Periode	Ist-Wert 2012 der LV-Periode	Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in %
D.7.2	Steigerung der Zahl der Lehrlinge	Anzahl	21	21	22	21	27	21 - 23		+ 22,2%

Der Zielwert für 2011 konnte deutlich übertroffen werden. Die Zählung berücksichtigt hierbei Personen und nicht Stellen über das gesamte Berichtsjahr, also auch bereits beendete wie auch neu begonnene und aufrechte Lehrverhältnisse.

## E. Erhöhung der Internationalität und Mobilität

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

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
E.2.1	Ausbau bestehender und Aufbau weiterer Kooperationen	A) Zusätzliche bilaterale Partnerschaftsabkommen im Rahmen des ERASMUS-Programms sollen sowohl für den Bereich Student Mobility als auch Teaching Staff Mobility abgeschlossen werden. B) Abschluss und Ausbau weiterer Universitätspartnerschaften mit Schwerpunkt USA	2011	

Im Bereich Erasmus konnten 2011 mit einigen Universitäten in Spanien, der Tschechischen Republik und Polen neue Abkommen geschlossen werden, generell werden seit 2010 sämtliche bestehende Abkommen jährlich überprüft, bei geringer Nutzung "ausgesiebt", um neue Schwerpunkte (östliches Europa, Spanien) setzen zu können.  
Mit der University of California, San Diego, wurde ein Kooperationsabkommen abgeschlossen, derzeit wird an der Umsetzung der einzelnen Aktivitäten gearbeitet. Gemeinsame Veranstaltungen sowie ein Studierendenaustauschprogramm sind derzeit mit der Ben Gurion University of the Negev, Israel, in Ausarbeitung.

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
E.2.2	Ausbau Büro für Internationale Beziehungen ("MUI International")	Die MUI plant den Ausbau einer Stabsstelle "MUI international" zur Weiterentwicklung und Professionalisierung der internationalen Kooperation. 2010: Planung und Konzept 2011: Implementierung	2010/2011	

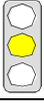
Es erfolgt der Ausbau der bestehenden Abteilung für internationale Beziehungen im Sinn des Vorhabens, um Doppelgleisigkeiten zu vermeiden.

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

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

Sämtliche Punkte wurden bereits erfüllt.

Im Bereich der kurzfristigen Austauschprogramme wurden 2010 zwei weitere Programme aufgebaut, so dass den Studierenden der Medizinischen Universität Innsbruck nunmehr acht Famulaturaustauschprogramme an insgesamt 16 Partneruniversitäten zur Verfügung stehen.  
Für die Ermöglichung der Durchführung von wissenschaftlichen Arbeiten im Ausland sowie den Besuch von fachspezifischen Kursen im Ausland im Rahmen der Diplomarbeit oder Dissertation wurden entsprechende Vorkehrungen getroffen, um den Studierenden die Aufenthalte ohne Zeitverzögerung zu ermöglichen.  
Für die Studierenden wurden über den bestmöglichen Zeitpunkt eines Auslandssemesters / -jahres, Anerkennung im neuen Studienplan etc. entsprechend publiziert, ebenso wurde die Informationsbroschüre über sämtliche Programme überarbeitet und neu aufgelegt.

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

Zur Steigerung der Teilnehmerzahlen in diesem Bereich erfolgen regelmäßige Aussendungen über die Möglichkeit und die näheren Modalitäten der Durchführung von kurzfristigen Lehraufenthalten an den Partneruniversitäten – die für Ende 2011 geplante Informationsveranstaltung musste auf Anfang 2012 verschoben werden.

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
E.3.3	Förderung der Mobilität des wissenschaftlichen Nachwuchses	Die MUI unterstützt und fördert die bestehenden internationalen Partnerschaften. Forschende der MUI erhalten Beratung zur Beteiligung an europäischen und internationalen Forschungsprogrammen. Die Teilnahme an europäischen Nachwuchsförderungsprogrammen, die einerseits den Aufenthalt von Innsbrucker Forschenden im Ausland und andererseits den Aufenthalt von ausländischen Forschenden an der MUI zum Ziel haben, wird gefördert. Die PhD-Programme der MUI bieten Studierenden aus dem Ausland Möglichkeiten, sich an der MUI zu qualifizieren.	2012	

Die Förderung von wissenschaftlichen Auslandsbeziehungen und die verstärkte Förderung der Mobilität der Studierenden spielt eine entscheidende Rolle bei der Positionierung und Verankerung der Medizinischen Universität Innsbruck im europäischen und internationalen Hochschul- und Forschungsbereich. Die Medizinische Universität Innsbruck ist 2010 wieder dem Netzwerk Eurolife beigetreten. In dem Netzwerk sind acht Medizinische Fakultäten / Universitäten vertreten (s. I.1.h "Internationalität und Mobilität"). Über das Netzwerk sollen verstärkt Forschungskooperationen ausgebaut und der Austausch von wissenschaftlichem Personal ermöglicht werden. Die Eurolife-Partner haben ein Scholarship-Programm für ForscherInnen entwickelt, die sich noch in einem sehr frühen Karrierestadium befinden, um ihnen einen Forschungsaufenthalt an einem der Eurolife-Partner-Institute zu gewähren. Die Medizinische Universität hat sich entschlossen, im Jahr 2012 in dieses Programm einzusteigen und bietet zwei Outgoing-Scholarships zu Eurolife-Institutionen an. Außerdem werden MUI-Institute gefördert, die einen Postdoc aus den Instituten aufnehmen.

Prognose: Das Vorhaben wird in der LV-Periode umgesetzt. Die Förderung der Mobilität des wissenschaftlichen Nachwuchses wird darüber hinaus fortgesetzt.

#### 4. Vorhaben für ausländische Studierende und Postgraduierte

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

#### 5. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung

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

#### 6. Ziele in Bezug auf Internationalität und Mobilität

Nr.	Ziel (Kurzbezeichnung)	Messgröße	Ist-Wert 2009	Zielwert 2010 der LV-Periode	Ist-Wert 2010 der LV-Periode	Zielwert 2011 der LV-Periode	Ist-Wert 2011 der LV-Periode	Zielwert 2012 der LV-Periode	Ist-Wert 2012 der LV-Periode	Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in %
E.6.1	Erhöhung der Anzahl der Studierenden mit Teilnahme an internationalen Mobilitätsprogrammen (Outgoing Studierende) – Erasmus	Outgoing Studierende pro Jahr – Erasmus	87	95	132	100	89	100		- 11%
<p>Der in der Leistungsvereinbarung angesetzte Ist-Wert für 2009 stimmt nicht mit dem in der Kennzahl 2.A.8 angegebenen Wert für das Studienjahr 2008/09 überein. Dies ist auf darauf zurückzuführen, dass vor der Novellierung der Wissensbilanz-VO die aus der Evidenz der Studierenden abgeleiteten Zahlen nur auf ein Semester und nicht auf das Studienjahr abstellten. Der korrekte Wert ist für 2009 daher 121. Für das Studienjahr 2009/10, also der Ist-Wert für den das Jahr 2010, beläuft sich der Wert nicht wie in der Wissensbilanz 2010 angegeben auf 96 sondern auf 132 (+ 39%). Dem gegenüber ist der Ist-Wert für 2011 zurückgegangen.</p>										

Nr.	Ziel (Kurzbezeichnung)	Messgröße	Ist-Wert 2009	Zielwert 2010 der LV-Periode	Ist-Wert 2010 der LV-Periode	Zielwert 2011 der LV-Periode	Ist-Wert 2011 der LV-Periode	Zielwert 2012 der LV-Periode	Ist-Wert 2012 der LV-Periode	Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in %
E.6.2	Erhöhung der Anzahl der Studierenden mit Teilnahme an Mobilitätsprogrammen (Outgoing Studierende) – sonstige Förderprogramme MUI	Outgoing Studierende pro Jahr – sonstige Förderprogramme MUI	68	75	88	80	104	80		+ 30%
<p>Im Vergleich zur Kennzahl 2.A.8 ist zu berücksichtigen, dass dort nicht alle Maßnahmen zur Internationalisierung erfasst werden. Der Zielwert wurde im Berichtsjahr überschritten.</p>										

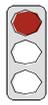
Nr.	Ziel (Kurzbezeichnung)	Messgröße	Ist-Wert 2009	Zielwert 2010 der LV-Periode	Ist-Wert 2010 der LV-Periode	Zielwert 2011 der LV-Periode	Ist-Wert 2011 der LV-Periode	Zielwert 2012 der LV-Periode	Ist-Wert 2012 der LV-Periode	Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in %
E.6.3	Erhöhung der Anzahl der Studierenden mit Teilnahme an internationalen Mobilitätsprogrammen (Incoming Studierende)	Incoming Studierende pro Jahr	45	45	107	50	86	50		+ 72%
<p>Das oben zu E.6.1 Gesagte gilt sinngemäß auch für das Ziel E.6.3: Der tatsächlich Ist-Wert aus dem Jahr 2009 beläuft sich auf 57. Der Ist-Wert für 2010 beträgt 107 und nicht 96 wie in der Wissensbilanz 2010 angegeben (+ 138 %). Der Zielwert wurde im aktuellen Berichtsjahr deutlich überschritten.</p>										

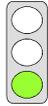
## F. Interuniversitäre Kooperationen

### 2. Vorhaben zur gemeinsamen Nutzung von Organisationseinheiten mit anderen Universitäten

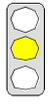
Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
F.2.1	Enge Zusammenarbeit im interuniversitären Projekt Molekulare und funktionelle Bildgebung mit der UIBK	Basierend auf einem FWF Netzwerkprojekt soll eine verstärkte Zusammenarbeit im interuniversitären Projekt "Molekulare und funktionelle Bildgebung" erfolgen.	2010 - 2012	
<p>Das Nationale Forschungsnetzwerk S102 "Schaltkreise des Limbischen Systems bei Furcht und Angst" ist Ende 2010 ausgelaufen. Es gibt weiterhin enge Kooperationen mit der Universität Innsbruck und der Universität Wien.</p>				

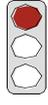
Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
F.2.2	Interuniversitärer Schwerpunkt Altersforschung / Geriatrie	Gemeinsam mit der UIBK, UMIT und der Akademie der Wissenschaften wird der Aufbau eines Exzellenzcenters angestrebt. Insbesondere soll an der MUI eine Professur für Geriatrie eingerichtet werden. 2010: Planung und Konzept 2011 – 2014: Implementierung	2010 - 2014	
<p>Im Jahr 2012 wird ein Projektantrag mit einem Gesamtvolumen von ca. 6. Mio. Euro bei der FFG eingereicht werden (Einreichfrist 29. März 2012). An diesem Antrag wurde 2011 intensiv gearbeitet. Neben der Medizinischen Universität Innsbruck (angestrebter Konsortialführer) sind am Antrag ForscherInnen des Instituts für Biomedizinische Altersforschung der Akademie der Wissenschaften, der Universität Innsbruck, der UMIT - Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik, der Medizinischen Universität Wien, der Technischen Universität Graz, der Fachhochschule Oberösterreich, des Krankenhauses Bruneck, des Landeskrankenhauses Hochzirl und von ca. 20 Firmen beteiligt. Das Land Tirol hat mündlich bereits seine Unterstützung des Projektantrags zugesagt. Weiters ist geplant, das Institut für Biomedizinische Altersforschung der Akademie der Wissenschaften am Campus der Medizinischen Universität Innsbruck anzusiedeln und in Hall einen Lehrstuhl für Psychiatrische Geriatrie einzurichten. Die Altersforschung wird zunächst nicht als interuniversitärer Schwerpunkt, sondern als interuniversitäres Querschnittsprojekt definiert (vgl. Vorhaben G5.5.4).</p>				

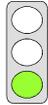
Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
F.2.3	Interuniversitäres Projekt Sportmedizin; Kooperation mit der UIBK	Eine verstärkte interuniversitäre Zusammenarbeit im Bereich der Sportmedizin mit der UIBK und die Errichtung eines gemeinsamen Univ. Institutes für Sportmedizin im Bereich des USI (Universitätsportinstituts) sind geplant. Eine Professur für Sportmedizin soll eingerichtet werden. 2010 - 2011: Planung und Konzept 2012: Implementierung	2010 - 2012	
<p>Dieses Ziel wurde bereits aus der letzten LV Periode übernommen, ohne dass Umsetzungsschritte gesetzt worden wären. Es wurden darauf hin mit allen Beteiligten des interuniversitären Projekts Sportmedizin Gespräche geführt. Im Zuge dessen hat sich leider herausgestellt, dass eine Implementierung nicht möglich ist. (vgl. jedoch Vorhaben G5.5.4)</p>				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
F.2.4	Weiterentwicklung von Oncotyrol	Das jüngst etablierte K1 Zentrum ONCOTYROL ist ein gemeinschaftliches Großverbundforschungsvorhaben aller 3 regionalen Universitäten (mit UIBK, UMIT) in enger Zusammenarbeit mit Klein- und Mittelbetrieben aus der Region mit intensiver Einbindung der internationalen, pharmazeutischen Großindustrie. Spezialisierte Partner aus der Steiermark ergänzen das Konsortium. Dieses Zentrum soll durch die strategische, kooperative Forschung zwischen Industrie und Akademia als Flaggschiff der angewandten Forschung im Bereich der Life Sciences in Tirol bzw. im Westen Österreichs etabliert und verankert werden.	Verlängerung wird 2011 angestrebt.	
Eine Internationale Expertenkommission bestätigte dem Krebsforschungszentrum Oncotyrol Exzellenz und empfahl eine weitere dreijährige Förderung von 2012 bis 2015. Inzwischen ist die Verlängerung bis 2015 offiziell von der FFG bestätigt worden. Derzeit wird der neue Konsortialvertrag erstellt. Prognose: Das erfolgreiche Zentrum wird seine Arbeit über die LV-Periode hinaus fortsetzen. Vor dem Auslaufen der Förderung (2015) wird eine Weiterfinanzierung und Verstärkung des Projekts angestrebt.				

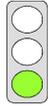
Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
F.2.5	Innrain 80-82 (zusätzliche Personalausstattung)	Bauvorhaben UIBK und MUI: Neubau Chemie/Pharmazie und Theoretische Medizin Innrain 80/82 mit gemeinsamen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

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

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
F.2.7	Kooperation mit TU München	Zusammen mit UIBK soll auf dem Gebiet von Forschung und Lehre eine Kooperation mit der TU München erarbeitet werden. Planung von Austausch im Rahmen von gemeinsamen Doktoratsprogrammen. Ein erster Gedankenaustausch mit dem Vizepräsidenten der TU hat bereits stattgefunden.	2010-2012	
In informellen Vorgesprächen hat sich schließlich herauskristallisiert, dass das Vorhaben nicht in der ursprünglich vorgesehenen Zielrichtung umgesetzt werden kann, so dass von einer Realisierung Abstand genommen werden musste.				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
F.2.8	Krebsforschung / Onkologie	<b>Gemeinsame Projekte der Medizinischen Universitäten.</b> Entwicklung eines nationalen Krebsforschungsnetzwerks auf Basis grundlagenwissenschaftlicher und klinischer Expertise unter Involvierung des Biobankings der MUG. Im Rahmen dieser Initiative wird unter dem Titel "Understanding Resistance against Current and Upcoming Cancer Therapies" ein nationales Forschungsprojekt (NFN) errichtet, wobei auch um Förderung durch den FWF angesucht wird. Ihre Fortsetzung findet die Austrian Breast and Colorectal Cancer Study Group (ABCSG), eine schon mehrere Jahre bestehende landesweite Zusammenarbeit auf dem Gebiet der klinischen Onkologie.	2010 - 2012	
<p>Es gibt zahlreiche klinisch-wissenschaftliche Kooperationen zwischen den drei Medizinischen Universitäten bzw. der Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ABCSG Austrian Breast and Colorectal Cancer Study Group</li> <li>• CELSG Central European Leukemia Study Group</li> <li>• AGMT Arbeitsgemeinschaft medikamentöser Tumorthherapie</li> <li>• Gemeinsame klinische Online-Krebsregister Austrian CML Registry und die Austrian Myeloma Registry. Beide Register dienen der Versorgungsforschung, für Pharmakovigilanzstudien und als Datenbasen für Biobanken.</li> <li>• Fortsetzung und Ausbau der Kooperation mit der Austrian Breast and Colorectal Cancer Study Group (ABCSG) und der Arbeitsgemeinschaft für medikamentöse Tumorthherapie.</li> <li>• Für das in Tirol ansässige Krebsforschungszentrum Oncotyrol (K1-Zentrum) wurde mit Prof. Zielinski ein Professor der Medizinischen Universität Wien in das International Scientific Strategy Board berufen.</li> <li>• Koordination eines EU-Forschungsnetzwerks (OPTATIO) zur Erforschung von Resistenzmechanismen und Möglichkeiten der Resistenzdurchbrechung bei therapierefraktärem Multiplem Myelom mit Beteiligung von Forschungsgruppen und Industriepartnern aus 7 europäischen Ländern, der Medizinischen Universität Innsbruck und der Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg</li> </ul> <p>Prognose: Das Vorhaben hat einen fortschreibenden Charakter (über die LV-Periode hinaus).</p>				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
F.2.9	Neurowissenschaften	<b>Gemeinsame Projekte der Medizinischen Universitäten.</b> Zwischen MUI und der MUW laufen gemeinsame Projekte zur Entstehung der Angst (hier existiert ein NFN des FWF "Limbic System Circuitries Underlying Fear and Anxiety"), im Bereich entzündlicher Erkrankungen des Nervensystems, zur Funktion von Reticulonproteinen sowie zur Epilepsie. Diese Projekte sollen weitergeführt und ausgebaut werden. Der Aufbau einer Hirnbank an der MUI ist mit Unterstützung der Biobank an der MUG geplant. Enge Kooperation in der Demenzzforschung mit der MUG sollen erweitert werden.	2010 - 2012	
<p>Das NFN "Schaltkreise des limbischen Systems bei Furcht und Angst" ist 2011 ausgelaufen. Die Kooperationen des Instituts für Pharmakologie mit Gruppen des Wiener Hirnforschungsinstituts bestehen weiterhin. Weiters besteht eine enge Zusammenarbeit der Universitätsklinik für Neurologie und der Sektion für Neurobiochemie mit dem Wiener Hirnforschungsinstitut im Bereich der entzündlichen Erkrankungen des Nervensystems (Multiple Sklerose). Das Konzept zu einem Comprehensive Center wurde dem Österreichischen Wissenschaftsrat vorgelegt. Eine Begutachtung des Schwerpunktes erfolgte im Dezember 2011.</p> <p>Prognose: Das Vorhaben hat einen fortschreibenden Charakter (über die LV-Periode hinaus).</p>				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
F.2.10	Archivierung humanen Gewebes und anderer Proben ("Biobanking")	<b>Gemeinsames Projekt der drei Medizinischen Universitäten.</b> Es stellt an allen drei Universitäten ein zentrales Vorhaben zur Unterstützung ihrer Forschungsschwerpunkte dar. Der erste Schritt in Form von genauer Annotation und Errichtung einer Core Facility wird – unter Konsultation der MUG – von der MUI noch selbst vorgenommen. Danach wird das Archiv zu Kooperationszwecken mit den beiden anderen Medizinischen Universitäten geöffnet. Ziel ist die Integration in ein nationales Biobankennetzwerk in Form von Standardisierung und Abstimmung unter den drei Medizinischen Universitäten, hier insbesondere zur Unterstützung ihrer CCCI-Projekte. Die Schwerpunkte der Biobanken an der MUI orientieren sich an den Forschungsprojekten Tumorbank, Neurobank, Mikrobiobank.	1. 2010 - 2011 2. 2011 - 2012 3. 2012	
<p>Im Juli 2011 wurde die Arbeitsgruppe Biobanken, an der sich Vertreter aller Einrichtungen mit Biomaterial-Sammlungen sowie Vertreter der TILAK beteiligen, gegründet. In der Arbeitsgruppe wurden 2 Subgruppen gebildet, die sich mit (1) rechtlichen Rahmenbedingungen, Ethik, Datenschutz, Pseudonymisierung und (2) T-Struktur, Patientendatenbank, diagnostisch asservierten Proben, Altproben auseinandersetzen (vgl. auch I.1.i "Kooperationen").</p> <p>Prognose: Die hochgesetzten Ziele und Meilensteine werden bis 2012 nicht zur Gänze erreicht. Die entsprechenden Akkordierungsbemühungen sind aufwändiger als angenommen. Das Projekt ist allerdings gestartet und wird über die LV-Periode hinaus umgesetzt.</p>				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
F.2.11	Comprehensive Cancer Center (CCC)	Es wird nach den Kriterien des National Cancer Institute der USA errichtet. Das CCC wird der Optimierung der Patientenversorgung (vor allem durch den Abbau von Schnittstellen und der einheitlichen Vorgehaltung in der Krebstherapie) und klinischer Prüfungen, der translationalen Forschung, der Heranbildung von wissenschaftlichem Nachwuchs und der Ausbildung von Studierenden dienen. Da ein CCC mit dem Klinikbetrieb eng verknüpft ist, wird es für die drei Medizinischen Universitäten jeweils als eigenes Projekt betrieben. Die Organisation und Struktur der CCC sowie deren Qualitätsstandards sollen aber nach gemeinsam definierten Kriterien erfolgen.	12/2012	
<p>Die Größe der Aufgabe, der derzeit herrschende Mangel an Ressourcen und die allgemeine Zurückhaltung bei der Inangriffnahme längst überfälliger Strukturverbesserungen lassen eine schrittweise Umsetzung als sinnvoll erscheinen. Um zunächst eine enge interdisziplinäre Verzahnung sämtlicher universitärer Bereiche (Patientenversorgung, Forschung, Lehre und Weiterbildung) im CCC zu erreichen, wurden bzw. werden verschiedene Arbeitsmodule definiert und entwickelt. Für das CCC (I für Innsbruck) wurden 2011 in Abstimmung mit Krankenhausträger, Rektorat und den beteiligten Kliniken und Instituten der MUI Statuten inklusive einer Geschäftsordnung, ein Kooperationsvertrag und eine klinische Meta-Leitlinie entwickelt. Für die Leitung des CCC wird ein Scientific wissenschaftlich-klinisches Board unter Führung eines Direktors (CCC-Direktor) eingerichtet. In diesem Leitungsgremium sind VertreterInnen aller wichtigen Forschungseinrichtungen und Kliniken der Medizinischen Universität vertreten. Themen und Aufgaben der Forschung inklusive der translationalen und klinischen Forschung (Studien), Lehre und Fort- &amp; Weiterbildung werden in diesen Boards bearbeitet und nach Abstimmung mit dem Krankenanstalten-träger TILAK und der Universitätsleitung beschlossen. Der CCC-Direktor informiert das Rektorat der Medizinischen Universität und den Krankenhausträger (TILAK) in regelmäßigen Abständen über die Umsetzung der genannten Ziele. Zur operativen Unterstützung (Koordination von Tumorboards, Fortbildung, Public Relation) wird im CCC eine Geschäftsstelle unter Leitung eines medizinischen Geschäftsführers eingerichtet.</p> <p>Prognose: Nach der erfolgreichen Gründung des CCC ist es bis 2012 in der Etablierungsphase.</p>				

### 3. Vorhaben zu Leistungsangeboten mit anderen Universitäten

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

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
F.3.2	Kooperation mit anderen Medizinischen Universitäten	EMS-Eignungstest gemeinsam mit der MUW.	2010-2012	
<p>Der EMS-AT 2010 und der EMS-AT 2011 fanden in Kooperation und zeitgleich mit der Medizinischen Universität Wien statt.</p>				

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

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
F.3.4	Prüfungsdatenbank	<b>Gemeinsames Projekt der Medizinischen Universitäten.</b> Im Sinne einer Hebung von Synergien in der Lehre und im Prüfungsbereich sowie der Nutzung besonderer lokal entwickelter Expertisen wird als erster Schritt eine Prüfungsdatenbank angedacht.		
Durch Implementierung eines neuen Prüfungsverwaltungs- sowie -eingabesystems wurde die Fragendatenbank auf einen einheitlichen Standard gebracht, welcher für einen interinstitutionellen Fragensaustausch Voraussetzung ist. Diesbezüglich wurde bereits Kontakt mit der Medizinischen Universität Wien aufgenommen, um den Aufbau der Datenbank gemeinsam abzustimmen. Siehe auch MINT Projekt unter C1.4.1.				

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

#### 4. Vorhaben zur Qualitätssicherung/Evaluierung

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
F.4.1	Evaluierung und ggf. Zertifizierung der Biobanken	Regelmäßige Begutachtung der Biobanken durch ein externes Gutachtergremium: 2010 Planung 2011 Konzept 2012 Begutachtung	Bis 2012	
Eine Evaluierung und Planung der Begutachtung der Biobanken hat noch nicht stattgefunden. In Folge der Vernetzung der Biobanken soll dies jedoch zeitnah erfolgen. Für einzelne Labore, in denen bereits Biobanken (Urologie, Gynäkologie) existieren, liegt eine ISO-Zertifizierung 9001:2008 des Labors vor. Prognose: Das Ziel wird voraussichtlich in der vorgegebenen LV Periode nicht erreicht werden (vgl. F 2.11)				

#### 5. Ziel in Bezug auf interuniversitäre Kooperationen

Nr.	Ziel (Kurzbezeichnung)	Messgröße	Ist-Wert 2009	Zielwert 2010 der LV-Periode	Ist-Wert 2010 der LV-Periode	Zielwert 2011 der LV-Periode	Ist-Wert 2011 der LV-Periode	Zielwert 2012 der LV-Periode	Ist-Wert 2012 der LV-Periode	Abweichung Ist-Wert zu Zielwert des Berichtsjahrs absolut in %
F.5.1	Vorbereitung der Schüler/innen auf den EMS Test	Anzahl der Roadshow-Veranstaltungen	5	7	0	7	5	7		- 29%
5 Roadshows haben 2011 stattgefunden. Für 2012 sind in Kooperation mit dem Landesschulrat wieder Roadshows geplant.										

### G5. Klinischer Bereich der Medizinischen Universitäten

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

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
G5.5.1	Evaluierung des Departments für Kinder und Jugendheilkunde	Für das Department Kinder- und Jugendheilkunde wurde zeitlich vor dem jetzt beschlossenen klinischen Organisationsplan ein Modellversuch durchgeführt, der demnächst ausläuft und evaluiert werden soll.	Bis 2012	
Das Department für Kinder und Jugendheilkunde wurde von zwei externen Spezialisten begutachtet. Parallel dazu wurde eine ausgedehnte MitarbeiterInnenbefragung durchgeführt. Die Ergebnisse, sowohl der Begutachtung als auch der Befragung, wurden gemeinsam von der Medizinischen Universität Innsbruck und der TILAK am 15.3.2011 den MitarbeiterInnen des Departments für Kinder und Jugendheilkunde sowie den Betriebsräten präsentiert. Die Neustrukturierung wurde inzwischen von allen Gremien der Medizinischen Universität Innsbruck beschlossen und vom Bundesminister für Wissenschaft und Forschung und der Tiroler Landesregierung genehmigt.				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
G5.5.2	Department für Psychiatrie und Psychotherapie	Die Organisationsstruktur des Departments für Psychiatrie und Psychotherapie wird diskutiert und evaluiert. 2010: Konzepterstellung 2011-2012: Umsetzung	Bis 2012	
Die Restrukturierung des Departments für Psychiatrie und Psychotherapie wurde inzwischen von allen Gremien der Medizinischen Universität Innsbruck beschlossen. Zur neuen Departmentstruktur gehört auch eine eigene Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, welche die bisherige Kinderpsychiatrie aus dem Department für Kinder und Jugendheilkunde in das Department für Psychiatrie und Psychotherapie transferiert. Die Ausschreibung der Professur Kinder- und Jugendpsychiatrie ist erfolgt, das Besetzungsverfahren läuft. Die Implementierung der neuen Struktur für das gesamte Department wird bis 2012 plangemäß erfolgen.				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
G5.5.3	Innere Medizin	Ein Konzept zu einer neuen Struktur des Departments für Innere Medizin wird derzeit ausgearbeitet. Die Umsetzung erfolgt in dieser Leistungsvereinbarungsperiode: 2010-2012	2010-2012	
Die Neustrukturierung des Departments für Innere Medizin wurde von allen Gremien beschlossen und vom Bundesminister für Wissenschaft und Forschung sowie von der Tiroler Landesregierung genehmigt. Die Umsetzung erfolgt nach Personalzuordnung. Die Ausschreibung der neuen Professuren ist erfolgt. Die Besetzungsverfahren laufen.				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
G5.5.4	Interuniversitäre Schwerpunkte / Projekte, Netzwerke	Das interuniversitäre Projekt <b>Sportmedizin</b> ist in Kooperation mit der UIBK unter Beteiligung des Universitätssportinstituts und des Instituts für Sportpsychologie geplant. Gemeinsam mit der UIBK und dem Institut für Biomedizinische Altersforschung (IBA) der Akademie der Wissenschaften und der UMIT ist die Errichtung eines Campus für <b>Altersforschung und Geriatrie</b> im Großraum Innsbruck angedacht, in den zahlreiche Institute der beteiligten Universitäten eingebunden werden. Im Bereich <b>Molekulare Bildgebung</b> existiert ein FWF-Netzwerk. Hier ist besonders die Kooperation mit der UIBK (Institut für Mathematik) hervorzuheben.	2010 - 2014	
<p><b>Interuniversitäres Projekt Sportmedizin:</b> Obwohl das Vorhabens F.2.3 nicht umgesetzt werden kann, hat sich ein Konsortium von WissenschaftlerInnen im Bereich "Mitochondrial Competence Tyrol: Sport and Healthcare" formiert und hat inzwischen erfolgreich einen K-Regio Grant eingeworben: Am K-Regio sind WissenschaftlerInnen der Medizinischen Universität Innsbruck, der Universität Innsbruck und regionaler kleiner und mittlerer Unternehmen (KMUs) beteiligt.</p> <p><b>Interuniversitäres Projekt Altersforschung und Geriatrie:</b> (vgl. Vorhaben F.2.2)</p> <p><b>Molekulare Bildgebung:</b> Das Subprojekt des NFN läuft mit 30.06.2011 aus. Es gibt weiterhin enge Kooperationen mit der Universität Innsbruck und der Universität Wien. So kann die Infrastruktur der Universität Innsbruck (Laser) weiterhin von der Medizinischen Universität Innsbruck kostenlos genutzt werden. Prognose: Insbesondere im Bereich der Altersforschung ergeben sich auch mit Blick auf die neue EU-Förderperiode Horizon 2020 hervorragende Perspektiven der Vernetzung auch nach der LV-Periode.</p>				

Nr.	Bezeichnung Vorhaben	Kurzbeschreibung aller hier beschriebenen geplanten Vorhaben	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
G5.5.5	Labor und Versuchsflächen	Gemeinsam nutzbare <b>Labor- und Versuchsflächen</b> zentral im Klinikum sollten bei allen baulichen Veränderungen ebenso wie eine Ausweitung der <b>Lehrflächen</b> (Kleingruppenunterricht, interaktives Lernen) unbedingt eingeplant werden.	Noch nicht determiniert	
<p>In Umsetzung des gemeinsamen Laborkonzeptes der TILAK und der Medizinischen Universität Innsbruck (Forschungsdeputat, Forschungsverfügungsflächen, Core Facilities) werden im Neubau des Gebäudes "Innere Medizin Südtrakt" in den Geschoßen vier und fünf Forschungsverfügungsflächen in Form eines Labortrakts mit insgesamt rd. 2.000 m<sup>2</sup> Fläche sowie vier GMP-Zellen (je zwei Zellen Forschung und Krankenversorgung) errichtet. In jedem Bauvorhaben werden auch Raumressourcen für Lehrzwecke in Form von Besprechungs-, KPJ- und Seminarräumen bzw. Hörsälen einerseits und Leiterzonen und Dienstzimmern für Lehr- und Forschungsaufgaben andererseits eingeplant. Prognose: Mit dem Neubau der Inneren Medizin werden die neuen Flächen entstehen. Mit der Fertigstellung ist nicht in dieser LV-Periode zu rechnen. In weiterer Folge muss ein System zur Bewirtschaftung und Vergabe der Verfügungsflächen ausgearbeitet werden.</p>				

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

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

## G6. Bibliotheken

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

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

## H. Bauvorhaben/Generalsanierung

Nr.	Bezeichnung	Vorhaben Kurzbeschreibung	Geplante Umsetzung bis	Ampelstatus für das Berichtsjahr
H.1	Innrain 80-82	<p>Im gemeinsam mit der UIBK realisierten Neubau der Theoretischen Medizin und Chemie / Pharmazie werden die Institute der Theoretischen Medizin mit den erforderlichen Praktikums- und Seminarraumflächen auf neuestem technischen Stand untergebracht und Synergien mit der UIBK genutzt.</p> <p>Details s.: BMWF 30.114/2-1/13/2007 vom 22. Dezember 2007</p>	03/2011	
<p>Mit 14.07.2011 wurden 89 % der Flächen im Gebäude abgenommen. Die endgültige Ab- bzw. Übernahme des Gebäudes ist von der Mängelbehebung und den gutachterlichen Stellungnahmen hinsichtlich der Benutz- und Betreibbarkeit des Gebäudes abhängig (s. auch I.1.k Bauten).</p>				

## **Berichtspflichten außerhalb von Vorhaben und Zielen**

### **Bericht über Maßnahmen und Programme zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses**

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

Folgende Punkte stehen dabei im Fokus:

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

Zur Umsetzung des Laufbahnmodells vgl. oben I.1.d "Personalentwicklung und Nachwuchsförderung".

Unter dem Überbegriff Frauen-Karriere-Medizin sind sämtliche Angebote unter dem Dach des Helene-Wastl-Medizin-Mentoring-Programms zu Karriereförderung und Vernetzung zusammengefasst, die für alle Wissenschaftlerinnen der Medizinischen Universität Innsbruck zugänglich sind. Die einzelnen Elemente der Programm-Module "Information & Training" sowie Networking dienen immer sowohl dem Transfer karriererelevanter Wissens und notwendiger Soft Skills als auch der verstärkten Vernetzung und des Empowerments von Frauen im Bereich der Medizin. Im Rahmen des Programm-Moduls "Information & Training" werden in Inhouse-Seminaren, Workshops, Gesprächsreihen und der Reihe "Wissen kompakt" (Informations- und Diskussionsveranstaltungen zu laufbahnrelevanten, fachspezifischen oder fachübergreifenden Themen) solche Schlüsselkompetenzen und Soft Skills vermittelt und trainiert, die für eine (wissenschaftliche) Karriere unabdingbar, im Curriculum der fachlichen Ausbildung aber nicht integriert sind. Innerhalb dieses umfangreichen, überfachlichen Seminar- und Weiterbildungsprogramms zur Karriereförderung und persönlichen Weiterentwicklung für Wissenschaftlerinnen unter Gender Mainstreaming Aspekten wurde 2011 u.a. angeboten: Karrieretraining, Coaching & Führung, Umgang mit Medien, Kreatives Konfliktmanagement mit theaterpädagogischen Methoden, Kommunikation und Konfliktmanagement kompakt, Advanced Scientific Writing, Basis- und Vertiefungsseminar Stimme be:stimmt, Strategisches Verhandeln, Führungskompetenzen, Kommunikation, Rhetorik & Selbstpräsentation, Wissen kompakt: Bewerbung & Berufung in der Wissenschaft sowie Bewerbungs- und Berufungstraining für Wissenschaftlerinnen, Basis- und Aufbau-seminar Konfliktmanagement GFK. Das Karriereprogramm für Mentees, ein Teilprogramm des Moduls "Information & Training", bietet ausgewählte Weiterbildungsveranstaltungen.

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

Ein weiterer Aspekt zur Förderung von NachwuchswissenschaftlerInnen stellt die Möglichkeit der geringfügigen Beschäftigung während Mutterschafts- bzw. Väterkarenz und das WiedereinsteigerInnenprogramm (finanzielle Unterstützung für die Kinderbetreuung während der Arbeitszeit bis zum dritten Geburtstag eines Kindes) dar. Dadurch kann die Zeit vollständiger Abwesenheit von der Universität mit den damit verbundenen Nachteilen so kurz wie möglich gehalten werden. Dieses Angebot wird sehr gut und in zunehmendem Ausmaß von der Zielgruppe angenommen. Vgl. dazu I.1.d "Personalentwicklung und Nachwuchsförderung; Vereinbarkeit von Beruf und Familie".

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

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

Die Anzahl der Studierenden beläuft sich im Wintersemester 2011/12 auf 294.

Zusätzlich wurde mit Beginn des Sommersemesters ein Clinical PhD mit zunächst Studenten implementiert. Den Studenten wird die Möglichkeit gegeben neben der klinischen Tätigkeit einen

PhD zu erlangen. Sie werden für die wissenschaftliche Arbeit von der klinischen Tätigkeit freigestellt.

Die Programme sollen im Sommersemester 2012 einer internationalen Evaluation unterzogen werden.

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

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

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

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

(s. auch I.1.d "Personalentwicklung und Nachwuchsförderung; Nachwuchsfördermaßnahmen")

Eurolife Scholarship Programme for Early Career Researchers

Die Medizinische Universität Innsbruck ist seit 2010 wieder Mitglied im Konsortium Eurolife. Diesem Konsortium gehören einige namhafte Medizinische Fakultäten, Universitäten in Europa an (Karolinska, Leiden, Dublin, Barcelona, Edinburgh, Straßburg, Göttingen, Innsbruck).

Die Eurolife Partner haben ein Scholarship Programm für ForscherInnen entwickelt, die sich noch in einem sehr frühen Stadium ihrer Karriere befinden, um ihnen einen Forschungsaufenthalt in einem der Labore der Eurolife Partner Institute zu gewähren.

Das Programm soll folgende Bereiche stärken:

- Kollaborationen zwischen den Institutionen
- Forscher/innenaustausch zwischen den Instituten des Konsortiums
- Bewusstsein schaffen für die Möglichkeiten der Interaktionen in Forschung und Lehre im Konsortium

Die Medizinische Universität hat sich dazu entschlossen, 2012 in dieses Programm einzusteigen und bietet zwei Outgoing Scholarships zu Eurolife Institutionen an.

(vgl. I.1.i "Kooperationen" und das Vorhaben E.3.3)

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

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

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

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

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

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

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

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

Aufgrund des Urteils des Europäischen Gerichtshofs vom 7.7.2005 (Rs. C-147/03 Kommission vs. Österreich), mit dem die bisherige Regelung über den Zugang zu österreichischen Universitäten als europarechtswidrig qualifiziert wurde, die zu einem verstärkten Andrang von Studierenden aus dem Ausland, insbesondere aus Deutschland, geführt hat, haben die Medizinischen Universitäten in Wien und Innsbruck auf Basis der vom Nationalrat erlassenen Novelle zum Universitätsgesetz 2002 gemeinsam eine kapazitätsorientierte Studienplatzvergabe für alle StudienwerberInnen für die Studienrichtungen Human- und Zahnmedizin durchgeführt. Folgende Platzzahlen waren für Innsbruck im Jahr 2011 verfügbar:

- Diplomstudium Humanmedizin: 360
- Diplomstudium Zahnmedizin: 40
- Bachelorstudium Molekulare Medizin: 30

Die Vergabe der Plätze erfolgt mittels eines erprobten und wissenschaftlich abgesicherten Eignungstests (EMS), der in Deutschland entwickelt, in der Schweiz weiterentwickelt und seit 1998 dort angewendet wird. Der Eignungstest liefert einen Testwert, welcher nachweislich hoch mit der Studieneignung korreliert. Dieser wird für die Zulassung verwendet und bildet das Zulassungskriterium (vgl. I.1.f "Studien und Weiterbildung" u. Kennzahl 2.A.4).

### **Bericht über Aktivitäten im Bereich der Bibliotheken**

Die Bibliothek wird von der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck administriert, daher gibt es keinen gesonderten Bericht der Medizinischen Universität Innsbruck (vgl. I.1.j "Bibliotheken und besondere Universitätseinrichtungen").

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

Die Verhandlungen über einen Zusammenarbeitsvertrag mit dem Krankenanstaltenträger haben inzwischen formell begonnen. In ersten Verhandlungsrunden konnte ein Zeitplan gemeinsam verabschiedet werden, Einigkeit über die zu regelnden Punkte sowie über eine Reihe von Detailfragen erzielt werden. Die Verhandlungen werden durch Gespräche und Erfahrungsaustausch aller drei Medizinischen Universitäten mit dem BMWF zu diesem Thema unterstützt.

### **Bericht über die organisatorische Gliederung**

Wie oben (vgl. I.1.b "Organisation") ausführlich dargestellt, wurden 2011 etliche Änderungen in der Organisationsstruktur umgesetzt, die hier im Überblick dargestellt werden:

#### **Medizinisch-Theoretischer Bereich**

- Auflösung des Instituts für Pathologie und
  - Einrichtung eines Departments für Pathologie
  - Einrichtung einer Sektion für Pathologie
  - Einrichtung einer Sektion für Neuropathologie

#### **Klinischer Bereich**

- Auflösung der Universitätsklinik für Pädiatrie V Kinder- und Jugendpsychiatrie und Pädiatrische Psychosomatik und
  - Einrichtung einer Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie im Department Psychiatrie und Psychotherapie
- Neustrukturierung des Departments Innere Medizin
  - Universitätsklinik für Innere Medizin I, Schwerpunkte: Endokrinologie, Gastroenterologie und Stoffwechsel
  - Universitätsklinik für Innere Medizin II, Schwerpunkte: Hepatologie und Gastroenterologie
  - Universitätsklinik für Innere Medizin III, Schwerpunkte: Kardiologie und Angiologie
    - Abteilung für Experimentelle Angiologie
  - Universitätsklinik für Innere Medizin IV, Schwerpunkte: Nephrologie und Hypertensiologie
  - Universitätsklinik für Innere Medizin V, Schwerpunkte: Hämatologie und Onkologie
    - Abteilung für Experimentelle Onkologie
  - Universitätsklinik für Innere Medizin VI, Schwerpunkte: Infektiologie, Immunologie, Pneumologie und Rheumatologie
    - Abteilung für Experimentelle Rheumatologie
    - Abteilung für Experimentelle Pneumologie
  - Gemeinsame Einrichtung für Internistische Notfall- und Intensivmedizin

### **Bericht über den Bereich des öffentlichen Gesundheitswesens einschließlich übertragener Aufgaben**

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

Angehörige der Medizinischen Universität Innsbruck wirken in zahlreichen Beiräten und Ausschüssen im Rahmen des öffentlichen Gesundheitswesens wie etwa im Arzneimittelbeirat, im wissenschaftlichen Ausschuss für Genanalyse und Gentherapie am Menschen und im Beirat für Psychische Gesundheit beim Bundesministerium für Gesundheit oder im Landessanitätsrat für Tirol. (Vgl. auch oben I.1.l "Klinischer Bereich und Aufgaben im Bereich öffentliches Gesundheitswesen")

### **Bericht über Beteiligungen**

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

**Oncotyrol - Center for Personalized Cancer Medicine GmbH**

(1) Gesellschaftszweck:

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

(2) Gesellschafter und Anteile:

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

(3) Finanzdaten zum letzten Rechnungsjahr:

Die Bilanzsumme des letzten Rechnungsjahrs (1.7.2010 – 30.6.2011) beträgt € 15.378.240,85. Die Eigenmittelquote beläuft sich auf 28,29% und die fiktive Schuldentilgungsdauer 0,1 Jahre. Das Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit beträgt € 202.467,27, nach Steuern € 200.717,27.

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

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

(1) Gesellschaftszweck:

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

(2) Gesellschafter und Anteile:

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

(3) Finanzdaten zum letzten Rechnungsjahr:

Die Bilanzsumme des letzten Rechnungsjahrs (1.7.2010 – 30.6.2011) beträgt € 741.171,34. Das Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit beträgt € 4.261,01. Bei einem Gewinnvortrag von € 31.887,71 ergibt sich ein kumulierter Bilanzgewinn von € 36.148,72.

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

Univ.-Prof. Dr. Herbert Lochs

Rektor