

Aktionsgemeinschaft Medizinischer Mittelbau

Für alle ärztlichen und wissenschaftlichen
MitarbeiterInnen



Informationen, Beratung, Blog: <http://amm.or.at>

AMM: Universität gestalten

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Am 21. und 22. September 2016 wählt der Mittelbau unserer Universität seine VertreterInnen in die folgenden drei wichtigen Universitätsgremien:

- * Senat
- * ärztliche und zahnärztliche KA-AZG VertreterInnen
- * Arbeitskreis für Gleichbehandlungsfragen

Das geltende Universitätsgesetz sieht kaum Möglichkeiten der direkten Mitbestimmung vor, also machen Sie bitte von Ihrem Wahlrecht Gebrauch. Sie erhöhen damit unsere Möglichkeiten zur Mitgestaltung und stärken unsere Universität.

Mit dieser Broschüre möchten wir nicht nur einige unserer Positionen und Projekte darlegen, sondern auch eine umfassende und fundierte Information zu einer Vielzahl aktueller Themen geben (Qualifizierungsvereinbarung „neu“, Habilitation, Fragen der Lehre und der universitären Zukunft...), genauso wie einen Überblick über die wichtigsten universitären Gremien und ihre Aufgaben.

Damit können Sie sich auch selbst ein Bild davon machen, wie weit sich die plakatierten Forderungen der zu diesen Wahlen antretenden Gruppierungen mit den gesetzlich definierten Aufgaben der zu wählenden Gremien decken.

Wir als AMM sehen unsere Aufgabe als Mittelbauvertretung nicht im Verkünden plakativer und unrealistischer

Forderungen, sondern in der ehrlichen und unermüdeten Vertretung der Interessen des Mittelbaus. Auch durch einen Blick auf unsere Homepage können Sie erkennen, dass wir - klar nachvollziehbar und belegbar - seit Jahren kontinuierlich beratend, informierend und gestaltend Akzente an unserer Universität setzen. Besonders wichtig ist mir, dass die AMM parteipolitisch unabhängig und von keinerlei Kammerinteressen gesteuert ist.

Die AMM ist aus den letzten beiden Senatswahlen jeweils als stimmenstärkste Gruppierung hervorgegangen – wohl auch aufgrund unserer gelebten Überzeugung, dass eine konstruktive und effektive Mittelbauvertretung die einzige Chance darstellt, die berechtigten Interessen unserer Personengruppe in dem bestehenden monokratischen System sicherzustellen.

Vor diesem Hintergrund bitte ich Sie um Ihr Vertrauen und Ihre Stimme für unser Team

Mit herzlichen Grüßen

Ivo Volf

Präsident der AMM

PS: Unsere Homepage stellt eine zentrale (und die einzige) Informationsplattform für den Mittelbau, zumal sie seit Jahren (und nicht nur in Wahlzeiten) kontinuierlich mit Informationen bestückt wird und sich auch der 2012 implementierte AMM-Blog als wichtiges Medium etabliert hat.

Wenn Sie „aktiv“ über aktuelle universitäre Themen informiert werden möchten, können Sie sich über unsere Homepage auch für einen Newsletter anmelden (im Unterschied zum KA-AZG mit der unbegrenzten Möglichkeit eines Opt-Out):

<http://amm.or.at>

...mit Abstand das BESTE

PROGR 

Wahlinformationen:

Mittwoch, 21. September 2016

Uhrzeit: 8:30 - 17:00

Donnerstag, 22. September 2016

Uhrzeit: 8:30 - 15:00

Ort: Spitalgasse 23

Bauteil 88, Sitzungssaal Rektorat -

Ebene 01

Raum-Nr.: 88.01.514.1 und 88.01.514

„Man muss auch unbequeme Positionen einnehmen“ Ivo Volf im Gespräch

Ivo, Du trittst bei den anstehenden Senatswahlen wieder als Listenführer der AMM an. Bei den letzten zwei Senatswahlen wurde jeweils die AMM stärkste Mittelbaufraktion, du warst Mitglied in allen vier bisherigen Senaten der MedUni Wien. Wenn Du zurückschickst – was hat sich geändert?

Ivo Volf: Wenn ich mir den Senat in seiner Gesamtheit anschau, mit all den darin vertretenen Kurien - es hat früher mehr Mitspieler gegeben. Mehr Personen die an der Sache interessiert waren und diese inhaltlich diskutierten – also sowohl bereit waren zu diskutieren als auch soweit mit der Sache vertraut waren dass sie überhaupt diskutieren konnten.

Und heute?

IV: Ich kann nicht sagen warum, aber diese Eigenständigkeit hat in den letzten zwei Amtsperioden schleichend abgenommen, heute wollen viele nicht gestalten sondern primär „dabei sein“. Und ihr Ziel darin sehen, eine vorab übernommene „gemeinsame Meinung“ zu tragen anstatt sich einer inhaltlichen Diskussion zu stellen. Aber die persönlichen Interessen liegen oft weitab der Sachthemen.

Eine heftige Kritik an anderen Mittelbaufractionen?

IV: Nein, ich rede von der Professorenkurie. Im Mittelbau sehe ich weitgehend eine sehr gute Zusammenarbeit, hier liegt das Problem teilweise natürlich auch in einer Überbetonung des „dabei sein“ Wollens und eine fehlende Sensibilität für Unvereinbarkeiten beobachtet man in mehreren Kurien. Im Wesentlichen sehe ich die Probleme des Mittelbaus in einer fehlenden personellen Kontinuität.

Kannst du das näher ausführen?

IV: Um etwas weiterzubringen, um in den Gremien etwas erreichen zu können brauchst Du Erfahrung und das Wissen um laufende und vergangene Projekte. Und diese Erfahrung musst du erwerben. In einem Umfeld das alles andere als demokratisch ist und Sachargumenten oft nicht zugänglich. Das kann schwer frustrierend sein, das weiß niemand besser als ich. Und ich verstehe es, wenn man – bleiben wir bei der Amtsperiode des Senats – nach drei Jahren sagt „aus, mir reicht“. Dann kommt der nächste Idealist - und ich meine das im besten Sinn des Wortes - in der gleichen Gruppierung oder gleich die nächste Gruppierung mit neuen Leuten - und auch das wieder nur für drei Jahre. Das ist ein zentrales Problem, das kostet unnötig Energie und ist für die aktuelle Arbeit nicht sehr förderlich. Aber ein noch viel größeres Problem ist es natürlich langfristig.

Verstehe ich das jetzt richtig, Du würdest Dir ein besseres Funktionieren der politischen Mitbewerber wünschen?

IV: Ja, definitiv. Man kann für unterschiedliche Fraktionen kandidieren, aber wir – der Mittelbau, die Universität - brauchen Gesprächspartner die über punktuell Expertenwissen hinaus mit der Sache in einem umfassenderen Rahmen vertraut sind.

Und warum ziehen sich die von Dir angesprochenen Mittelbauvertreter wieder zurück?



IV: Es liegt wohl zu einem Teil an den Widerständen, gegen die wir in vielen Bereichen ankämpfen müssen. Aber hauptsächlich – und damit verbunden - würde ich sagen: an einem Mangel an Mitspielern. Als Mittelbauvertreter brauchst Du ein Team, Mit-Arbeiter im Sinn des Wortes. Nicht nur Leute, die sich in eine bestimmte Berufungskommission drängen sondern Rückhalt und Unterstützung - Du kannst nicht alles alleine machen, sonst reibst Du Dich auf.

Eines der Grundprobleme des Mittelbaus – und das zieht sich auch ganz massiv in die Gremialarbeit hinein – ist die fehlende administrative Unterstützung zur Erfüllung unserer Aufgaben. Die sind samt und sonders den Professoren zugeordnet, die sich aber zu einem Großteil aus der universitären Agenda verabschiedet haben. Und damit ist der für uns persönlich anfallende Arbeitsaufwand gewaltig.

Wo vermisst du die Mitarbeit der Professoren?

IV: In ihrer Mitarbeit an einer Weiterentwicklung der Universität, das Interesse der Professoren an universitätspolitischen Themen hat stark abgenommen. Viele wollen nur sich selbst und ihren Geschäftsbereich weiterentwickeln und manche verstehen im Grunde nicht einmal, was eine Universität ausmacht.

das Interesse der Professoren an universitätspolitischen Themen hat stark abgenommen

Zum Beispiel die Lehre, bleiben wir gleich dabei: Die Vollkommenheit, in der sich die Professoren in den letzten Jahren ihrer Verantwortung im Bereich der Lehre entzogen haben, ist beeindruckend. Der Begriff „Lehrstuhl“ wird bei uns völlig zurecht gar nicht mehr verwendet, die Professoren haben mit ganz wenigen Ausnahmen mit der Lehre überhaupt nichts mehr zu tun.

Die ist praktisch komplett auf den Mittelbau übergegangen. Nicht nur was die Lehre an sich betrifft, sondern vor allem auch die Organisation und Administration. Das macht jetzt alles der Mittelbau, ohne irgendwelche Ressourcen. Der

..sonst verkommen wir zu einer Fachhochschule und einem Krankenhaus

Blockkoordinator als akademischer Sekretär und das Rektorat bejubelt unsere schlanke Verwaltungsstruktur.

In welche Richtung muss sich unsere Universität aus Deiner Sicht weiterentwickeln?

IV: Es sollte den breitesten Konsens zu einem universitären Selbstverständnis geben. Sonst verkommen wir zu einer Fachhochschule und einem Krankenhaus. Wenn wir die anstehenden Probleme nicht lösen können, wird es die Universität zerreißen.

Du sprichst das KA-AZG und die für die Forschung zur Verfügung stehende Arbeitszeit an?

IV: Ich spreche generell die bestehenden Dysbalancen an.

Du hast es auf das KA-AZG bezogen und – nebenbei - die Lehre nicht erwähnt. Aber Probleme sind nicht das Monopol des klinischen Bereichs.

Das generelle Problem wie an der MedUni in Zukunft mit Qualifizierungsvereinbarungen umgegangen werden soll – die willkürliche Ausgestaltung eines Gesetzes und die bewusste Gefährdung der Karriereperspektiven des Mittelbaus, nur damit die wohlgepflegten Mehrheitsverhältnisse in der Professo-renkurie gewahrt bleiben.

Oder nehmen wir den medizinisch-theoretischen Bereich: hier haben wir einen baulich teilweise desaströsen Zustand, personelle Ausdünnung und gehaltsmäßig wurde eine univer-sitäre Zwei-Klassengesellschaft geschaffen. Man wird damit keine neuen guten Leute anlocken, man wird nicht einmal die vorhandenen halten können. Die Konsequenzen betreffen die Grundlagenforschung und die studentische Ausbildung in ei-nem Ausmaß, dass es schlicht universitätsbedrohend ist.

Das sind ganz zentrale Probleme von grundlegender Bedeu-tung. Diese Probleme sind zu lösen, dem müssen sich die un-mittelbar Verantwortlichen stellen.

Verantwortlich ist das Rektorat?

IV: Natürlich, und auch den Universitätsrat muss man hier in die Pflicht nehmen, aber von dort kommt wenig. In Bezug auf den Campus Mariannengasse sehe ich das beharrliche Bemü-hen von Markus Müller, er droht dem Ministerium gegenüber auch mit einem Ausfall des Medizinstudiums, wenn der Cam-pus nicht rechtzeitig kommt.

Aber auch der Campus würde nur einen Teil der angesprochenen Probleme lösen

IV: Richtig, und deshalb müssen wir hier auch unbequeme Positionen gegenüber der Politik einnehmen. Auch öffentlich. Da erwarte ich mir auch ein entsprechendes und geschlossenes

Medienpräsenz muss der Universität dienen und nicht der Selbstvermarktung und politischen Agitation

Auftreten der Professorenschaft und der VertreterInnen der Leitungsorgane nach außen. Medienpräsenz muss der Univer-sität dienen und nicht der Selbstvermarktung und politischen Agitation.

Dass die Politik in zahlreichen universitätspolitischen Fragen nur dilettiert und alles vor sich herschiebt kommt noch dazu. Dass die Budgets der Universitäten immer nur knapp über den notwendigen Personalbudgets liegen ebenfalls - typischerweise werden in Österreich aus einer angepriesenen „Forschungsmil-liarde“ dann in der Realität nur noch 600 Millionen.

Du hast Themen angeführt die Du als universitätsbedrohend ein-schätzt, es gibt unbestritten eine Reihe von Problemen. Betrachten wir es einmal von einem positiveren Blickwinkel: wo siehst Du Gestaltungsmöglichkeiten? Du hast diese Broschüre mit „Univer-sität gestalten“ übertitelt – wohin würdest Du diese Universität gerne entwickeln?

IV: Da kommt man natürlich zwangsläufig nicht an den not-wendigen baulichen Maßnahmen vorbei. Einem echten Facul-ty-Modell, um diese verkrusteten Strukturen aufzubrechen, auch wenn das natürlich über die universitätsinternen Gestal-tungsmöglichkeiten hinausgeht. Aber wir müssen für unsere MitarbeiterInnen attraktiv sein und das sind wir nur, wenn wir ihnen Perspektiven bieten.

Also einen fairen Zugang zu QVs und Karrieremodell. Erin-ner Dich bitte an die Rolle der Habilitation im „alten“ Dienst-recht: dort hast Du eine Leistung erbracht und das hat einen Automatismus zur Folge gehabt - die Pragmatisierung. Das ist

planbar, im Gegensatz dazu muss Dir eine QV angeboten wer-den - das ist nicht planbar, das ist potentielle Willkür. Wenn Dir niemand eine QV anbietet, bekommst Du da den Fuss nicht in die Türe.

es sollte „Schwellenleistungen“ geben, die eine direkte Karrierekonsequenz nach sich ziehen

Man muss sich auch vor Augen halten dass wir abseits des Karrieremodells in einem System leben, welches Leistung überhaupt nicht fördert und das beginnt ja schon im Curricu-lum.

Ich glaube, es sollte „Schwellenleistungen“ geben, die eine di-recte Karrierekonsequenz nach sich ziehen. Eine solche Lei-stung kann entsprechend hoch angesetzt werden, aber irgend-wo MUSS es einen Level geben an dem die Universität ihre Leistungsträger automatisch belohnt - egal ob wir von einer gewissen Zahl von Impactpunkten sprechen, eingeworbenen EU-Projekten, CD-Labors oder.. was auch immer.

Also das Erfüllen einer definierten Leistung führt zur QV?

IV: Das ist - je nach Leistung - auch ein Modell für die nächs-te Ebene. „Echte“ Professuren sind über §99 relativ kurzfristig umsetzbar. UND sind per Gesetz befristet und können evalu-iert werden bevor sie in eine unbefristete Professur nach §98 übergeführt würden. Also jede Möglichkeit zur fortlaufenden Qualitätskontrolle, wie sie von den Professoren immer wieder gefordert wird - ohne dabei vor der eigenen Haustür zu kehren.

Ein solches Modell wäre gerecht und auch strategisch sinn-voll. Genauso die persönliche Incentivierung von erfolgreicher Einwerbung von Drittmitteln. In Graz gibt es das.

Danke für das Gespräch!

Das Leitbild der AMM

Die Aktionsgemeinschaft Medizinischer Mittelbau (AMM) vertritt die Interessen des Medizinischen Mittelbaues (gem. UG 2002) an der Medizinischen Universität Wien.

Vor dem Hintergrund des geltenden Universitätsgesetzes, welches die Mitsprache- und Mitgestaltungsmöglichkeiten des akademischen Mittelbaues nahezu abschafft hat, erachten wir die Vertretung der Interessen unserer Personengruppe unab-hängig von Parteizugehörigkeiten und Standespolitik als un-ser vordringlichstes Ziel. Dazu gehört auch die unermüdliche Einforderung der Umsetzung von - selbst in diesem - Univer-sitätsgesetz vorgesehenen potenziellen Mitgestaltungsmög-lichkeiten (Stichwort: Zielvereinbarungen) sowie der Einrichtung der von Seiten des Rektorates mehrfach zugesagten "demo-kratischen Plattformen" (Stichwort: Nachfolgeinstrumente zu den Instituts- bzw. Klinikkonferenzen), welche man derzeit entweder völlig ignoriert oder zur Farce verkommen lässt.

Die AMM steht für eine offene, faire und kollegiale Form des universitätspolitischen Diskurses und steht allen offen, die sich in dieser Einstellung wiederfinden.



KA-AZG und Arbeitsverdichtung: ab 2018 geht es weiter

Die letzte Novelle des KA-AZG aus 2015 hat bekanntlich nicht nur zu einer Arbeitszeitreduktion der Ärztinnen und Ärzte geführt, sondern hat auch in ganz Österreich zu politischen Stürmen geführt, die im Wiener KAV z.B. bis heute nicht beendet sind.

Die Kernfrage ist: wie kann man bei reduzierter Arbeitszeit die ärztlichen Leistungen aufrecht erhalten ohne den Personalstand zu erhöhen, die Einkommen der Ärzte nicht allzu stark abfallen zu lassen und gleichzeitig vorgegebene Budgets einzuhalten. Dazu gibt es noch Ergänzungsfragen wie: lässt sich im chirurgischen Bereich die Ausbildung ausreichend garantieren, kennt der Arzt seine Patientinnen noch ausreichend und wo bringt man die Forschung (z.T. auch die Lehre), die schon bisher zu einem großen Teil außerhalb der Dienstzeit stattfinden musste, zeitlich korrekt unter. Genau: in der Freizeit.

Mit der mit der Novelle verbundenen Betriebsvereinbarung, die im vorigen Jahr vom Betriebsrat, den KA-AZG-Vertretern und dem Rektorat unterzeichnet wurde, versuchte man, eine halbwegs brauchbare Lösung zu finden. In den eingerichteten Klink-Boards war es möglich, die an den einzelnen Kliniken auftretenden Probleme teilweise durch organisatorische Lösungen zu beheben (z.B. Einführung von Rufbereitschaften), einige Kliniken mussten gar keine Änderungen durchführen und andere wiederum sind bereits jetzt an ihren personellen Grenzen angelangt.

Das ist (auch) ein Zukunftsproblem

Derzeit beträgt die zulässige durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit 60 Stunden (bei Opt-Out), ab 1.1.2018 aber nur mehr 55 Stunden. Und ab 30.6.2021 gibt es kein Opt-Out mehr, damit sind dann nur mehr 48 Stunden wöchentliche Arbeitszeit zulässig.

Gemäß diesem Stufenplan sieht die BV eine weitere Gehaltserhöhung vor und ab 1.1.2017 auch, dass bei Opt-Out über 48 Stunden hinaus die Arbeitszeit für Lehre und Forschung reserviert ist (§7 der Betriebsvereinbarung, den Text finden Sie unter https://intranet.meduniwien.ac.at/index.php?eID=tx_naw_secured1&cu=14240&g=20&t=1473000044&hash=b59f924d06028652377693255afd9b9a285353c0&file=fileadmin/HP-Relaunch/pdforganisation/betriebsrat-wp/KA-AZG_Betriebsvereinbarung_ab_1.1.16.pdf)

Damit kommt man jedoch sofort zur nächsten Frage: lässt sich das Angebot an ärztlichen Leistungen dann noch aufrecht erhalten, wenn nicht mehr ärztliches Personal eingestellt wird? Man kann mit ziemlicher Sicherheit sagen: nein. Darüber sollte die Diskussion sehr offen geführt werden, denn nicht alles lässt sich durch Arbeitsverdichtungen und Organisationslösungen auffangen!

anzumerken ist:

1. In einem der im Rahmen von Universitätsmedizin 2020 abgeschlossenen Verträge (siehe dazu weiter unten) wird der Stand an ärztlichen Vollzeitäquivalenten (VZÄ) mit 1500 begrenzt. Wir haben aber jetzt bereits de facto 1516 VZÄ. Die „überzähligen“ 16 VZÄ müsste vertragsgemäß die Gemeinde Wien (und nicht der Bund) finanzieren. Das tut die Gemeinde jedoch nicht. Zumindest derzeit nicht. Vielleicht auch zukünftig nicht. Der KAV hat sogar eine KAV-Ärztin in einem Spezialbereich mit Ende Juli des Jahres abgezogen. Hier besteht Handlungsbedarf.

2. In diesem Zusammenhang sind die Maßnahmenpakete zur Entlastung der ÄrztInnen zu sehen, die der Betriebsrat angeht und begleitet hat und weiter begleiten wird: mitverantwortlicher Tätigkeitsbereich, Stationssekretärinnen, Diskussionen um AKIM, Codierungsaufgaben, ELGA usw. Einen ganz wesentlichen Punkt stellt dabei die Frage der Patientenströme dar: das Projekt „AMA“ (Allgemeinmedizinische Akutversorgung; Allgemeinmediziner nehmen bei Patientinnen der Notfallaufnahme eine Triage vor) soll mit Anfang November für 5 Monate starten und die (hoffentlich entlastenden) Auswirkungen auf die Notfallaufnahme und die Veränderung der Patientenströme analysieren (die Sorge: es kommen dann noch mehr Selbstkommer).

3. Es hat im Zuge der Schwierigkeiten mit der Umsetzung des KA-AZG auch immer politische Bestrebungen gegeben, die sehr strenge Auslegung der EU-Arbeitszeit-Richtlinie durch den österreichischen Gesetzgeber zu lockern, vorzugsweise für Universitätskliniken. Es gibt allerdings auch zahlreiche Gegner einer solchen Lockerung.

4. Die berechtigte Erhöhung der Ärztegehälter hat nicht nur österreichweit bei den Nichtmedizinischen Universitäten zu Kritik geführt, sondern auch zu Spannungen innerhalb der Universität: die Gehaltsspanne zwischen einem ärztlichen Mitarbeiter in einem Grundlagenforschungsinstitut und der Klinik ist derart groß, dass der Mitarbeiter im Zweifel jedenfalls an die Klinik geht.

Die Zukunft des medizinisch-theoretischen Bereichs

Im Bereich der medizinisch-theoretischen Institute haben sich die seit langem bestehenden (und mittlerweile auch neu hinzugekommene) Probleme in letzter Zeit zu einer veritablen Existenzkrise ausgewachsen, wobei die Auswirkungen davon weit über den unmittelbaren Bereich der betroffenen Institute hinausgehen und die gesamte Universität in all ihren Aufgabenbereichen betreffen.

baulich

Der medizinisch-theoretische Bereich ist auf eine Vielzahl von Standorten aufgeteilt, der bauliche Zustand einiger dieser Bauwerke (welche Großteils aus den ersten Jahren des 20. Jahr-

hunderts stammen) ist desolat (wobei das Beispiel des Instituts für Krebsforschung zeigt, dass der bauliche Zustand nicht immer mit dem Errichtungszeitpunkt korreliert). Kurzum – diese Bauten sind entweder gar nicht (Krebsforschung) oder nur mit gewaltigem baulichen Aufwand (so beispielhaft geschehen am Institut für Hirnforschung) für einen zeitgemäßen Forschungsbetrieb adaptierbar. Nur ein wiederholtes Hinauszögern der Gültigkeit des ArbeitnehmerInnen-Schutzgesetzes stellt sicher, dass an diesen Instituten überhaupt noch geforscht und gelehrt werden darf.

Das Projekt des (in den letzten Jahren unter wechselnden Bezeichnungen firmierenden) „Campus Mariannengasse“ soll(te) den Großteil der medizinisch-theoretischen Institute unter einem (neuen) Dach vereinen – in einem Neubau im Areal Rummelhardtgasse/Mariannengasse (wo derzeit das Gebäude der Wien Energie lokalisiert ist). Der MedUni Wien gelang es (unter Rektor Schütz) dieses Grundstück zu kaufen, eine Flächenwidmungsstudie wurde durchgeführt und ~30000m² Nutzfläche als realistische Größe projektiert. Über die Jahre wurde die geplante Aufteilung der Flächen mehrfach geändert (Verteilungsschlüssel Forschung vs. Lehre, die Bestückung mit Hörsälen etc.). Das dringend nötige Bauprojekt wurde bereits Ende 2011 in den „Bauleitplan Ost“ aufgenommen, der Plan, die eingesetzten (de facto: geliehenen) Finanzmittel von BM Töchterle wieder zurückzubekommen scheiterte jedoch. Als Konsequenz verkaufte die MedUni Wien das Grundstück an die Bundesimmobiliengesellschaft (BIG) – unter Berücksichtigung von Steuern und Spesen auch noch mit Verlust. Die BIG soll jetzt den Bau sowohl finanzieren als auch durchführen und die MedUni Wien dann als Mieter (eine Vermeidung der teuren BIG-Mieten war ein Argument für die Errichtung dieses Gebäudes gewesen) auftreten. Alleine, den „Startschuss“ zum Bau gibt es nicht, die dafür notwendige Unterschrift wurde vom Minister bislang nicht geleistet.

Damit wackeln allerdings die – ohnehin mehrfach adaptierten – Fristen für eine Umsiedlung der medizinisch-theoretischen Institute. Aktuell wird eine Besiedelung mit dem WS 2023/24 geplant.

Gehaltssituation

Die berechtigte Erhöhung der Ärztegehälter – Umschichtung der Einnahmen aus den entfallenden Nachtdiensten ins Grundgehalt – zieht massive Probleme im nicht-klinischen Bereich nach sich: ÄrztInnen, die dem medizinisch-theoretischen Bereich zugeordnet sind sehen sich nun mit einer derart großen Gehaltsdifferenz im Vergleich zum klinischen Bereich konfrontiert, dass der medizinisch-theoretische Bereich für ÄrztInnen weitestgehend unattraktiv wird – dies bedingt (einen jetzt schon beobachtbaren) Abgang dieser MedizinerInnen in Richtung Klinik mit allen daraus resultierenden Konsequenzen für den universitären Betrieb (Lehre, klinisch ausgerichtete Forschung). Eine Gehaltsanpassung in diesem Bereich wäre von dringender Notwendigkeit, und er sollte explizit ALLE wissenschaftlichen MitarbeiterInnen erfassen und nicht nur die MedizinerInnen – eine unterschiedliche Entlohnung für gleiche Tätigkeiten wäre wohl weder mit der Arbeitszufriedenheit der MitarbeiterInnen noch mit dem universitären Selbstverständnis vereinbar (n.b.: dass es in diesem Themenbereich nicht nur um die Abgeltung von Nachtdiensten geht, zeigt das Beispiel der Zahnklinik).

Ein wichtiger Punkt für die Zukunft ist das Kapitel Universitätsmedizin 2020, darin geht es um die Zusammenarbeit zwischen MedUni Wien und dem AKH. Diese für eine Medizinische Universität zentrale Zusammenarbeit war bisher nur lose bis überhaupt nicht geregelt. Geregelt waren bislang im Wesentlichen nur der Klinische Mehraufwand, den der Bund zu zahlen hatte und die Tatsache, dass die ÄrztInnen der Universität an der Krankenversorgung mitzuwirken haben. Die Folge: reichlich Sand im Getriebe.

Daher wurde das (2015 abgeschlossene) Projekt Universitätsmedizin 2020 gegründet (Ergebnisse z.B. hier: http://t3-org1.meduniwien.ac.at/fileadmin/2020/pdf/150930_Unimed2020_Projektergebnisse.pdf)

Ziel dieses Projektes war es, eine Struktur für eine gemeinsame Betriebsführung zu schaffen, welche die beiden Aufgabengebiete des „Gesamtbetriebes“ - Forschung und Lehre einerseits und Krankenversorgung andererseits - optimal koordinieren sollte.

Dazu wurden eingerichtet:

„**Supervisory Board**“, zuständig für strategische Vorgaben und Entscheidungen:

4 Mitglieder: VertreterIn Stadt Wien (dzt. stvtr. Magistratsdirektor Dr. Müller), Generaldirektor KAV (Janßen), Rektor MedUni (Müller), Vertreter des Rektorats (Busek).

„**Management Board**“, zuständig für die operative Führung und Steuerung:

2 Mitglieder: Direktor TU AKH (dzt. Wetzlinger), Mitglied des Rektorats (Wagner).

Dahinter stehen entsprechende Verträge, die im Jänner 2016 unterzeichnet worden sind:

„**Finanz- und Zielsteuerungsvertrag**“ abgeschlossen zwischen Bund und Gemeinde Wien. Darin finden sich zahlreiche Festlegungen für die Universitätsmedizin 2020: wie der Auftrag zur Ausgabendämpfung, zur Abgeltung des Klinischen Mehraufwandes, zu den paktierten Investitionen, die Finanzierung der Reinvestitionen und die Zielvorgaben zu den Themenkreisen: Wirtschaft und Innovation, Organisation, Versorgung, Forschung und Lehre und Personal. Zum Thema Personal ist in diesem Vertrag auch die schon im KA-AZG-Kapitel angeführte Obergrenze für die Zahl der Vollzeitäquivalente von Ärztinnen und Ärzten des Bundes in der Höhe von 1500 angeführt. Diese 1500 VZÄ sollen ausreichen, um die Vorgaben des Medizinischen Masterplans zu erfüllen. Erst wenn die Stadt Wien den Versorgungsauftrag ausweitet, sollen die VZÄ aufgestockt werden, wobei die Finanzierung durch die Stadt Wien erfolgen soll.

„**Rahmenbauvertrag**“ abgeschlossen zwischen Bund und Stadt Wien für Großbauvorhaben. Auch diese Regelungen sind sehr detailliert abgefasst, für die vertragskonforme Abwicklung sind das „Regierungskomitee“ (besetzt mit Forschungs- und Finanzminister sowie Stadtrat für Gesundheit und Stadtrat für Finanzen) und ein Beirat zuständig (wiederum Vertreter der o.a. Ministerien bzw. den o.a. Geschäftsgruppen der Stadt im Verhältnis 3:3). Im Beirat gibt es auch 2 nicht-stimmberechtigte Mitglieder jeweils von MedUni Wien (1) und AKH Wien (1).



„Zusammenarbeitsvereinbarung“ abgeschlossen zwischen MedUni Wien und TU AKH/Stadt Wien. Dieser Vertrag wurde abgeschlossen zwischen Rektor Müller und GenDir. Janßen und regelt zahlreiche Alltagsdetails der Zusammenarbeit: Verantwortlichkeiten, Kompetenzen, Leitungsstruktur, das Strategische Management, Mittelaufbringung, Personalarbeitstellung Budgetierung Investitionsmanagement, Ablauf- und Aufbauorganisation, Datentransparenz und Einschaurechte. Es wurden auch Arbeitspakete definiert, in denen die offene Punkte bearbeitet werden: als Beispiel Administration Klinischer Studien oder ArbeitnehmerInnenschutz, Recht, IT... Dabei sollen auch zahlreiche Doppelgleisigkeiten, Unklarheiten usw. beseitigt werden.

anzumerken ist:

1. Die Neuorganisation auf der Ebene der MedUni und des AKH bietet natürlich eine Verbesserung. Insbesondere hat sich bereits gezeigt, dass das Management Board bei Problemen aller Art (technische, personelle, rechtliche, datenschutzrechtliche usw.) als One-Stop-Shop agieren kann: man kann Probleme einbringen, die dann sachgemäß bearbeitet werden können. Hier liegt es auch an den Gremien der MedUni Wien, diese Pfade zu nutzen. Auch wenn sie naturgemäß noch immer von

Dornen gesäumt sind.

2. Die wichtigsten Verträge sind jedoch zwischen Bund und Gemeinde Wien abgeschlossen und entziehen sich dem direkten Einfluss der MedUni und des AKH. Bei der tristen Budgetsituation sowohl im Bereich des Bundes und seiner Finanzierung der Universitäten als auch im Gesundheitsbereich der Stadt Wien wird dies daher zur Überbetonung der Kostendämpfung auf Kosten der Forschung als auch der Krankenversorgung führen müssen - vor allem auch im Zusammenhang mit der Zahl der VZÄs an Ärztinnen und Ärzten (die Einsparungen treffen natürlich auch alle anderen Personalgruppen im AKH!).

3. Im Ernstfall ist es leider so, dass die MedUni Wien im zuständigen Ministerium nur mäßige Freude auslöst, wenn sie Unterstützung gegenüber der Gemeinde Wien sucht. Daher kann der KAV insgesamt relativ grob mit MedUni/AKH umspringen: jeder kennt die „Selbstverständlichkeit“, mit der bei Leistungseinschränkungen in KAV-Häusern das AKH zum Jolly Joker des Gesundheitswesens gemacht wird.

Daher: es ist gut, dass es die Vereinbarungen gibt. Sie müssen aber zum Leben gebracht und in der rechten Balance gehalten werden...

Wie funktioniert die Universität? Die Leitungsorgane der Universität

Das Universitätsgesetz (UG) definiert Rahmenbedingungen und gibt gewisse strukturelle Vorgaben in den Bereichen Organisationsrecht, Studien- und Personalrecht. Um das heute geltende UG 2002 und (viele) der damit verbundenen Probleme verstehen zu können, empfiehlt sich ein kurzer geschichtlicher Rückblick auf frühere Versionen dieses Gesetzes und wie sich die jeweiligen Novellierungen auf die Entscheidungskompetenzen der Universitäten und die universitätsinternen Machtverhältnisse (und damit auf die Universitätskultur) auswirkten. Welche Gremien bzw. Kollegialorgane muss/kann es geben, was sind ihre Aufgaben und wie setzen sie sich zusammen? Wir geben einen umfassenden Überblick, beginnend mit der „obersten Ebene“ - den drei im aktuellen UG definierten Leitungsorganen von denen mit dem Senat nur eines von allen universitären MitarbeiterInnen demokratisch gewählt wird.

Früher war sogar die Zukunft besser ein geschichtlicher Rückblick

UOG75 (Firnberg): war immerhin 25 Jahre in Kraft. Als oberstes Leitungsorgan der Universität fungierte das Ministerium, ein erklärter Schwerpunkt dieses Gesetzes waren Demokratisierung und Mitbestimmung im Bereich der Universitäten (Stichwort: Instituts- bzw. Klinikkonferenzen). Vorstände wurden auf Instituts- bzw. Klinikebene durch demokratisch legitimierte VertreterInnen aller Kurien gewählt.

UOG93 (Busek): auch hier gab es (noch) demokratische Gremien auf Instituts- bzw. Klinikebene (Institutskonferenz, Klinikkonferenz). Entscheidungskompetenzen wanderten vom Ministerium zum Rektor und damit an die Universität. Die Universitäten blieben Einrichtungen des Bundes.

UG02 (Gehrer): die Schlagworte waren „Rektoren als Manager“ sowie „Selbstbestimmung und Autonomie der Universitäten“ - letzteres führte letztlich auch zur Umwandlung der Medizinischen Fakultäten in eigene Universitäten. Mit der Implementierung dieses Gesetzes kam es bei den (damals) neuen Verträgen zu „All-Inclusive Gehältern“ (Nicht-Bezahlung der Lehrtätigkeit und zeitlicher Mehrleistungen in gewissem Rahmen) und einer Dienstrechtsreform mit der die Habilitation ihre Bedeutung für die dienstrechtliche Stellung des Habilitier-

ten verlor (davor führte die Habilitation zur Pragmatisierung und der Überführung in das Beamten dienstrecht, aktuell hat die Habilitation arbeitsrechtlich keine Konsequenz). Gleichzeitig verloren die bisher durchgängigen Assistentenkarrieren durch befristete Verträge das Anrecht auf Weiterverlängerung - außer bei Erfüllung gewisser Kriterien. Das Beamten-Dienstrecht wurde durch das Angestelltengesetz ersetzt (ergänzt um arbeitsrechtliche Bestimmungen im UG 2002) und einige Jahre später durch den Kollektivvertrag ergänzt.

„Autonomie“

Die postulierte Autonomie der Universitäten ging einher mit einem weiteren deutlichen Machtzuwachs der Rektoren, die Einfluss- und Steuerungsmöglichkeiten des Ministeriums auf die Universitäten blieben in wesentlichen Bereichen dennoch bestehen - durch die komplette finanzielle Abhängigkeit der Universitäten vom Ministerium, sowie zum Teil durch die Festschreibung eines universitären Leitungsorgans (Universitätsrat) welches (auch) politisch beschiedt wird indem die Regierung Vertreter in dieses Gremium nominiert.

Die wohl (auch im Sinne des Wortes) einschneidendste Änderung zu welcher es durch das (mittlerweile auch schon mehrmals novellierte) Universitätsgesetz 2002 (in der Folge: UG) kam, war die de facto völlige Abschaffung direkter demokratischer Universitätsstrukturen und eine damit verbundene dras-

tische Einschränkung der Mitbestimmungsmöglichkeiten des Mittelbaus. Die ProfessorInnen freuten sich über die Entmachtung des Mittelbaus – bis sie verstanden, dass viele von ihnen selbst als Verlierer aus dieser Reform hervorgingen, da der Rektor im Zuge der „Autonomie“ zum Alleinherrscher mutieren konnte und eine Mitbestimmung der ProfessorInnen nur mehr im Rahmen des Senats möglich war. Auch die organisatorische Zusammenfassung von Instituten in „Zentren“ war ein geschickter Schachzug zur Reduzierung der rektoralen Verhandlungs- und Ansprechpartner. Die vielbeschworenen Synergieeffekte blieben weitgehend aus, dafür wurden einige Institute in den Zentren „ausgerettet“. Verteilungskämpfe und Zwistigkeiten wurden damit über weite Strecken auf Zentrumsebene ausgelagert; die professoralen Gewinner dieses Spiels wurden umso mächtiger und konnten so im Gegenzug die politische Macht des Rektors stützen.

Aber wenden wir uns den im UG 2002 vorgesehenen Leitungsorganen zu (also Rektorat, Senat, Universitätsrat), ihren Aufgaben und ihrem vorgesehenen Zusammenwirken. Dort, wo das Gesetz einen Spielraum lässt (z.B. bei der Anzahl der Mitglieder eines Gremiums) beziehen sich die Angaben auf die aktuelle Situation an der MedUni Wien.

Rektorat

Größe: 5 Personen

Funktionszeit: 4 Jahre

Besonderheiten: keine gesetzliche Regelung zu Beschäftigungsausmaß und inneruniversitären Unvereinbarkeiten. Die Funktion als (Vize)Rektor erfordert demnach kein volles Beschäftigungsausmaß und ist mit dem gleichzeitigen Ausüben einer Leitungsfunktion auf Klinik/Zentrumsebene gesetzlich nicht explizit unvereinbar, obwohl der (Vize)Rektor damit sein eigener Vorgesetzter wird.

Zusammensetzung:

Der Rektor wird aus einem Dreivorschlag des Senats durch den UniRat gewählt, VizerektorInnen werden auf Vorschlag des Rektors durch den UniRat gewählt.

Rolle in der Bestellung der anderen Leitungsorgane:

keine

Universitätsrat

Größe: 5 Personen

Funktionszeit: 5 Jahre

Gemäß dem Motto „Rektoren als Manager“ und dem Trend folgend, Universitäten als Wirtschaftsbetriebe zu sehen, wird dem UniRat die Rolle eines Aufsichtsrats zugeschrieben.

Besonderheiten: Die Mitglieder des Universitätsrats dürfen keine Angehörigen der Universität sein, es sind maximal zwei Funktionsperioden möglich. 2 Mitglieder werden von der Regierung entsandt (!), (ehemalige) politische Funktionäre dürfen eine solche Funktion jedoch nicht innerhalb der letzten 4 Jahre ausgeübt haben. Eine analoge „Stehzeit“ gilt für (ehemalige) Mitglieder des Rektorats. Ihr Gehalt („Vergütung des Zeit- und Arbeitsaufwandes“) beschließen die Mitglieder des Universitätsrats selbst.

Zusammensetzung:

2 Mitglieder vom Senat gewählt, 2 Mitglieder von der Regierung nominiert. Diese 4 Personen wählen das fünfte Mitglied und komplettieren so den UniRat.

Rolle in der Bestellung der anderen Leitungsorgane:

- Der UniRat wählt den Rektor, wobei er aber an den persönlichen Dreivorschlag des Senats gebunden ist.
- Wahl der Vizerektoren aufgrund eines Vorschlags des Rektors.
- Abberufung des Rektors (wenn auf Antrag des Senats: einfache Mehrheit im UniRat, wenn auf Initiative des UniRats: mit Zweidrittelmehrheit)

Senat

Größe: 26 Personen

Funktionszeit: 3 Jahre

Der Senat stellt das einzige universitäre Leitungsgremium dar, in dem alle Personengruppen der Universität vertreten sind. UND er stellt das einzige Leitungsorgan dar, dessen Mitglieder von allen MitarbeiterInnen der Universität demokratisch gewählt werden.

Besonderheiten: Jede Kurie wählt ihre VertreterInnen, durch die den einzelnen Kurien gesetzlich zugestandene Anzahl von Senatsmitgliedern pervertiert das UG allerdings die tatsächlichen Mehrheitsverhältnisse nachhaltig und gibt der Kurie der ProfessorInnen die Hälfte der Stimmen (siehe Zusammensetzung).

Zusammensetzung:

- * 13 Senatsitze für 113 ProfessorInnen
- * 6 Senatsitze für 3520 Mitglieder des Mittelbaus
- * 1 Senatsitz für 1866 Mitglieder des Allgemeinen Personals
- * 6 Senatsitze (also ebenso viele wie der Mittelbau) für insgesamt 4053 Studierende

Rolle in der Bestellung der anderen Leitungsorgane:

- * Rektor: Erstellung eines personellen 3er Vorschlags an den UniRat ODER Bestätigung des amtierenden Rektors mit 2/3-Mehrheit (bei analoger Mehrheit im UniRat)
- * Vizerektoren: Recht auf Stellungnahme
- * UniRat: der Senat wählt zwei der 5 Mitglieder dieses Gremiums.
- * Mitwirkung bei der Abberufung von Mitgliedern des Rektorats oder des UniRats



Direkt gewählte Gremien der Universität

Senat * Arbeitskreis für Gleichbehandlung * KA-AZG-Vertreter * Betriebsrat

Die geltende Gesetzeslage sieht nur eine geringe Anzahl von Gremien vor, deren Mitglieder direkt und von allen (betroffenen) Universitätsangehörigen gewählt werden – umso wichtiger ist hier eine starke und konsequente Vertretung der vitalen Interessen des Mittelbaus.

Zu diesen Gremien zählen Senat (immerhin ein Leitungsorgan der Universität, mit allerdings überaus problematischen gesetzlich vorgegebenen Mehrheitsverhältnissen), Betriebsrat, Arbeitskreis für Gleichbehandlung sowie die VertreterInnen im Rahmen des Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes (KA-AZG). Wir geben nachfolgend einen kurzen Überblick über diese Gremien. Wahlen zu Senat, AKG und KA-AZG finden alle drei Jahre an einem gemeinsamen Termin statt (aktuell am 21. & 22. September), Betriebsratswahlen finden alle vier Jahre statt (aktuell 16. & 17. November); obwohl diesmal beide Wahltermine im gleichen Jahr stattfinden, konnten sie aus gesetzlichen Gründen nicht zusammengelegt werden.

Senat

Mitgliederanzahl: 26

Funktionsperiode: 3 Jahre

Zusammensetzung (Prof/Mittelbau/Studierende/allgemeines Personal): 13/6/6/1

Der Senat bildet – neben dem Rektorat und dem UniRat – eines der drei Leitungsorgane der Universität und er stellt das einzige Leitungsorgan dar, dessen Mitglieder von allen MitarbeiterInnen der Universität demokratisch gewählt werden (s.o.).

Aufgaben (Auszug):

- * Wahl des Rektors: Erstellung eines 3er-Vorschlages an den UniRat (dieser wählt den Rektor, ist aber an den Vorschlag des Senats gebunden) ODER Bestätigung des amtierenden Rektors mit 2/3-Mehrheit (bei gleichzeitiger entsprechender Mehrheit im UniRat)
- * Einsetzung von Kommissionen für Habilitations- und Berufungsverfahren
- * Lehrbelange: Erlassung und Änderung der Curricula: Regelstudien, Universitätslehrgänge
- * Stellungnahme und Zustimmung zum Organisationsplan (Struktur und Gliederung der Universität)
- * Stellungnahme und Zustimmung zum Entwicklungsplan (Professuren nach §98 und §99)
- * Gleichbehandlung und Frauenförderung (auch über die gesetzlich vorgesehene Einsetzung des AKG)
- * Beschluss und Änderung der Satzung

VertreterInnen im Rahmen des KA-AZG

Mitgliederanzahl: 5

Funktionsperiode: 3 Jahre

wahlberechtigt: alle ÄrztInnen und ZahnärztInnen, die zum Stichtag im Klinischen Bereich der MedUni Wien tätig sind und auf die das Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz (KA-AZG) anzuwenden ist. Nicht wahlberechtigt sind LeiterInnen von Universitätskliniken, Klinischen Instituten und Klinischen

Abteilungen.

Das KA-AZG ist ein ArbeitnehmerInnen-Schutzgesetz und ersetzt für die davon betroffenen das sonst gültige Arbeitszeitgesetz (AZG, für das wissenschaftliche Personal modifiziert durch das UG). Es sollen dadurch sowohl Ärztinnen und Ärzte als auch PatientInnen geschützt werden. Das KA-AZG und das Arbeitsruhegesetz (ARG) gelten für alle Ärzte und Zahnärzte im Klinischen Bereich der MedUni Wien unabhängig von der Rechtsgrundlage ihres Beschäftigungsverhältnisses (Beamte, Vertragsbedienstete, Wissenschaftliche MitarbeiterInnen (in Ausbildung), Angestellte).

Arbeitskreis für Gleichbehandlung

Mitgliederanzahl: 12

Funktionsperiode: 3 Jahre

Zusammensetzung (Prof/Mittelbau/Studierende/allgemeines Personal): 2/4/2/4

laut UG 2002 ist der AKG vom Senat einzurichten; laut Satzung der MedUni Wien werden die Mitglieder des AKG im Rahmen einer eigenen Wahl ermittelt.

Aufgaben (Auszug):

- * Agenden der Gleichbehandlung
- * Diskriminierungen durch Universitätsorgane entgegenzuwirken
- * Universitätsorgane und Universitätsangehörige in Fragen der Gleichstellung von Frauen und Männern sowie der Frauenförderung zu beraten und zu unterstützen
- * Informations-, Mitwirkungs- und Kontrollrechte in Gleichbehandlungsfragen und in Personalangelegenheiten
- * Mitwirkung und Kontrolle in Berufungs- und Habilitationsverfahren
- * Erhebung von Beschwerden an die Schiedskommission

Betriebsrat

Mitgliederanzahl: 20 (abhängig von der Beschäftigtenzahl)

Funktionsperiode: 4 Jahre

Zusammensetzung: Listenwahlrecht, alle wissenschaftlichen

und künstlerischen MitarbeiterInnen aller Vertragsarten (inkl. ProfessorInnen, LektorInnen, TutorInnen, und Ärzte und Ärztinnen in Facharztausbildung und der Ärztinnen und Ärzte, die ausschließlich zur Erfüllung von Aufgaben der Krankenanstalt angestellt sind).

Durch das UG 2002 gilt die Universität als Betrieb im Sinne des § 34 Arbeitsverfassungsgesetz - dementsprechend ist an jeder Universität ein Betriebsrat (für das wissenschaftliche wie auch für das allgemeine Universitätspersonal) zu installieren. Er agiert aber nicht auf der Grundlage des UG sondern gemäß Arbeitsverfassungsgesetz (ArbVG). Das „Gegenüber“ des Betriebsrates ist der Arbeitgeber, im Falle der Universitäten der Rektor.

Der Betriebsrat hat die Aufgabe, die wirtschaftlichen, sozialen, gesundheitlichen und kulturellen Interessen der ArbeitnehmerInnen im Betrieb wahrzunehmen und zu fördern und darauf zu achten, dass die zugunsten der Bediensteten geltenden Gesetze, Verträge, Erlässe und Verordnungen eingehalten und durchgeführt werden. Der Betriebsrat trifft als Kollegialorgan seine Entscheidungen mit Mehrheitsbeschluss.

Im Konkreten verhandelt der Betriebsrat Betriebsvereinbarungen (typisches Beispiel sind die BV zum Datenschutz oder die BV zum KA-AZG) und überwacht deren Einhaltung. Er macht Vorschläge zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und der Sicherheit, hat Mitspracherecht bei der Gestaltung der Arbeitsplätze, ebenso bei Personal- und Wirtschaftsangelegenheiten. Er nimmt Stellung zu Kündigungen und Entlassungen und kann diese bei Gericht anfechten. Unter bestimmten Voraussetzungen kann er Versetzungen verhindern, zudem muss er über alle die ArbeitnehmerInnen betreffenden Angelegenheiten informiert werden. Neben diesen strukturellen Aufgaben ist er auch in individuellen Fällen tätig. Jede/r MitarbeiterIn hat die Möglichkeit sich bei Problemen mit Fragen oder Ersuchen um Unterstützung an die Betriebsrätin/den Betriebsrat ihres oder seines Vertrauens zu wenden. Der Betriebsrat ist jedenfalls zur Verschwiegenheit verpflichtet und wird auch nur tätig, wenn der /die Mitarbeiter/-in das wünscht und es sinnvoll erscheint.

Weitere Details zum Betriebsrat dann zur Betriebsratswahl. Bitte schon jetzt vormerken: 16. & 17. November 2016.

Karrierewege an der MedUni Wien: Qualifizierungsvereinbarung - Das Karrieremodell „neu“

Da sich im Rahmen der jüngsten Novelle des Universitätsgesetzes einige Bestimmungen zu den QVs und den mit einer Erfüllung der QV verbundenen Konsequenzen geändert haben, geben wir einen Überblick über die aktuellen Bestimmungen zu den Qualifizierungsvereinbarungen.

Die arbeitsrechtliche Situation für die wissenschaftlichen MitarbeiterInnen an den Universitäten ist gekennzeichnet durch befristete Verträge, die kein Anrecht auf einen Folgevertrag beinhalten. Der Sprung in so etwas wie eine dauerhafte wissenschaftliche Karriere an der Universität kann über 2 Schnittstellen erfolgen: zunächst der Wechsel von einem Postgraduate Vertrag oder einem Ausbildungsvertrag für Ärztinnen und Ärzte in einen zeitlich befristeten Post-Doc oder Facharzt-Vertrag. Nach dem Ende eines derartigen Vertrages können grundsätzlich (bei einem von Arbeitgeber und Arbeitnehmer gewünschten Weiterverbleib) unbefristete Verträge ausgestellt werden, z.B. als Facharzt oder als Staff Physician.

Derartige Anstellungen entsprechen jedoch nicht dem, was man gemeinhin unter „Universitätskarriere“ versteht – eine solche verbindet man mit dem Verbleib in einem unbefristeten Dienstverhältnis nach Erfüllung einer sogenannten Qualifizierungsvereinbarung (QV).

Qualifizierungsvereinbarung

Durch die Erfüllung einer QV wird man Assoziierter Professor und gehört zur Gehaltsgruppe A2 (der Wechsel von B1 in A2 erfolgt bereits beim Abschluss einer derartigen Vereinbarung, der zugehörige Titel ist Assistenzprofessor). Damit erwirbt der/die Betreffende alle Rechte wie sie dem a.o. Univ. Prof. (Habilitierte nach dem Beamtenrecht) zustehen. Der letzte Schritt einer Universitätskarriere wäre dann der Übergang in die Professorenkurie (im KV Gehaltsgruppe A1) – auch aus diesem Blickwinkel heraus waren Insider gespannt ob es im Rahmen der Novelle des UG02 im Jahr 2015 zur ange-

kündigten Umsetzung des schon länger geplanten (und bereits unter BM Gehrler im Regierungsübereinkommen angeführten) Faculty-Modells kommt. Dieses Faculty-Modell („gemeinsame Gruppe aller Universitätslehrer“) sollte die ständische und längst nicht mehr zeitgemäße Kurientrennung Professoren/Mittelbau ablösen.

Der reflexartige Widerstand der Professorenschaft war argumentativ schwach („darunter leidet die Qualität“), wurde aber mit umso größerem Einsatz geführt. Das Ergebnis ist ein recht merkwürdiges Konstrukt, welches die Vielfalt von „Dienstgraden“ weiter erhöht und verkompliziert. Geregelt wurde das im § 99 des UG (der § 98 bleibt davon unberührt).

Nachfolgend eine (versuchte) Zusammenfassung einer (man muss schon sagen: mutwillig) verkomplizierten Materie. Grundsätzlich zu unterscheiden sind dabei: die Assoziierten ProfessorInnen (QV) und die UniversitätsdozentInnen („altes“ Dienstrecht)

wie wird man „ProfessorIn“?

Die bisher schon übliche Vorgangsweise der abgekürzten Berufung auf eine § 99 Professur bleibt erhalten („abgekürzt“ bezieht sich auf das Berufungsverfahren im Vergleich zu § 98), neu angefügt wurden die Absätze 4-7.

Gemäß Absatz 4 können UniversitätsdozentInnen und Assoziierte Professorinnen und Professoren in einem vereinfachten Verfahren zu „echten“ Professoren (§99) berufen werden – dies gilt für (nach den bisherigen Richtlinien dazu gewordenen) Assoziierte ProfessorInnen („Assoz. Alt“ gewissermaßen). Im Entwicklungsplan muss dazu jeweils eine Anzahl von vorgesehenen Stellen für UniversitätsdozentInnen sowie für Assoziierte ProfessorInnen festgelegt werden.

Der Absatz 5 hingegen sieht unter Berufung auf den Kollektivvertrag ein einheit-



liches Verfahren für die Erreichung der Assoziierten Professur vor und ordnet diese Personengruppe den ProfessorInnen gemäß UG § 94, 2, Z1 zu, es entsteht also eine Art „Faculty light“.

Das bedeutet, dass Personen mit ZUKÜNFTIG erfüllter QV dem wissenschaftlichen und künstlerischen Universitätspersonal gemäß § 94 Abs. 2 Z 1 angehören (das ist die Professorenkurie!). Voraussetzung dafür ist, dass ein hinreichendes, internationalen kompetitiven Standards entsprechendes Qualifizierungsverfahren stattgefunden hat – bemerkenswert: die Betroffenen gehören damit der ProfessorenKURIE an, weder ihre Aufgaben noch ihr Titel ändern sich.

Anmerkungen

Jetzt stellt sich die Frage. Was passiert an der MedUni Wien in dieser Angelegenheit?

1. Zu Professuren gem. Absatz 4 gibt es derzeit keinerlei offizielle Festlegungen.

2. Mit dem Qualifizierungsmodell gem. Absatz 5 beschäftigt sich die Task Force „Nachwuchsförderung“ des Rektorats (Leitung VRin Fritz) in welche Senatsvertreter, der Arbeitskreis für Gleichbehandlung und der Betriebsrat eingebunden sind. Geplant ist ein Ergebnis für September 2016. Zur Anzahl der Stellen lässt sich derzeit nur vermuten (das aber begründet) dass es wenige sein werden.

3. Wenn die Assoziierten ProfessorInnen „Neu“ nur in geringer Zahl und im „Wettrennen“ mit externen BewerberInnen entstehen, fällt die Möglichkeit weg, ein Upgrading von universitätseigenen qualifizierten MitarbeiterInnen durchzuführen. Es ist nach dem § 99 natürlich nicht untersagt, eine derartige QV light (light im Vergleich zum Absatz 5 des Paragraphen 99) einzuführen, Die Task Force hat den Auftrag, auch darüber nachzudenken: Inhalt, Verfahren. Und einen Titel.

die Neuerungen kritisch betrachtet

Grundsätzlich soll in Zukunft die Zahl der Stellen, die für eine QV in Betracht kommen im Entwicklungsplan festgeschrieben werden – das verpflichtet die Universitäten zu einem längerfristigen Planungsprozess (der aber aufgrund der Budgetrelevanz von vergebenen QVs ohnehin gegeben ist) – „in Betracht kommen“ ist auch in einem Ausmaß unkonkret, dass die notwendige Flexibilität bei der tatsächlichen QV-Vergabe gewahrt bleiben wird.

Karriereförderung...

Problematisch wird es ausgerechnet in einem Bereich, der politisch als Karriereförderung des Mittelbaus verkauft wird: Im Rahmen der (schon lange diskutierten und auch nun nicht umgesetzten) Einführung eines Faculty-Modells („gemeinsame Gruppe aller Universitätslehrer“) sollen mehr „Professorenstellen“ für den Mittelbau geschaffen werden: MitarbeiterInnen mit erfüllter QV können/sollen in Zukunft der Professorenkurie angehören. Das ist zwar völlige Augenauswischerei, da diese MitarbeiterInnen dann nur formal der ProfessorenKURIE angehören und sich weder Aufgabenbereich, Dienstpflichten noch ihr Titel ändern.

...als machtpolitisches Problem

Jedoch: durch die organisationsrechtliche Zugehörigkeit zur Professorenkurie wären diese „Professoren light“ bei Wahlen (Senat, Wahl des OEL) bei der Professorenkurie wahlberechtigt, was die dort etablierten und wohlgepflegten Mehrheitsverhältnisse grundlegend verändern würde.

Also lobbyierte die Professorenschaft nach Kräften im Ministerium („die Qualität ist gefährdet“) und erreichte, dass bereits erfüllte QVs für dieses „Karrieremodell“ nicht in Frage kommen (Qualität!) sondern nur Personen welche in Zukunft (ganz wichtig: der Zeitpunkt) ein neues (genau: qualitätsgesichertes) QV-Verfahren erfüllt haben. Das Gesetz nennt nun explizit die Durchführung eines internationalen kompetitiven Standards entsprechenden Auswahlverfahrens (das hatten wir schon bisher!), insbesondere ist die Stelle international auszuschreiben. Zum Ergebnis des Auswahlverfahrens sind die UniversitätsprofessorInnen des betreffenden Fachbereichs anzuhören (DA haben wir die Qualitätssicherung).

Qualitätssicherung

Allerdings – es geht nicht um Qualität, es geht um Machtverhältnisse und Machterhalt. Und genau aus diesem Grund wird es die „QV neu“ wohl nur in vereinzelten Fällen geben. Um den MitarbeiterInnen auch weiterhin eine Karriereperspektive zu skizzieren und damit das Funktionieren der Universität weiter zu gewährleisten wird (unter einem verträglicheren Namen) eine „QV light“ eingeführt werden mit der im Wesentlichen der status quo fortgeführt wird. Die „Qualitäts-QV“ wird dann nur sparsam und wohl nicht immer nur als Folge der entsprechenden wissenschaftlichen Qualifikation vergeben werden.

Resultat? Die Quadratur des Kreises: man bleibt in der Professorenkurie weitgehend unter sich und sucht sich selber die Mittelbauangehörigen aus, welche „aufsteigen“ dürfen. Man verkauft die Einführung einer „QV light“ als Zugeständnis und Entgegenkommen an den Mittelbau um ihn so vor einem bösen (wenn auch mitverschuldeten) Gesetz zu schützen. UND man hat mit einem potentiellen Stufenmodell QV light – Qualitäts-QV – „richtige“ Professur eine weitere „Karriereebene“ geschaffen um über das reale Problem hinweg zu täuschen dass viele UniversitätsmitarbeiterInnen bereits in ihren 30ern am Ende der Karriereleiter stehen.

zusammengefasst

Die MedUni Wien wird entsprechende Adaptierungen ihres bestehenden Karrieremodells vornehmen – also die Einführung einer „QV light“ welche sich wohl nicht wesentlich vom jetzigen Modell unterscheiden wird. Unter den oben geschilderten Rahmenbedingungen ist das eine universitäre Notwendigkeit. Die Gefahren für den Mittelbau liegen im Wesentlichen in der Unterfinanzierung der Universitäten (und damit einer reduzierten Anzahl an angebotenen QVs) und nicht in „Verschärfungen“ der Verfahrensrichtlinien – in Bezug auf die Qualität müssen wir uns nicht verstecken.

Und die internationale Ausschreibung der „Qualitäts-QVs“ eröffnet den Weg, auch externe WissenschaftlerInnen auf Laufbahnstellen zu holen, allerdings ist das dann kein „Upgrade“ einer bestehenden Stelle sondern eine potentiell neue Stelle – welche zwangsläufig auf Kosten des bestehenden Stellenpools geht.

Habilitationskriterien

Die Fähigkeit zur wissenschaftlichen Beherrschung des Faches

Die Verleihung der *venia docendi* soll bestätigen, dass der Antragsteller / die Antragstellerin „das wissenschaftliche Fach in seiner Gesamtheit beherrscht“. Alleine, die Beherrschung des Faches ist ein dehnbarer Begriff und so mancher Fachvertreter gibt offen zu, dass dies für sein Fach völlig unmöglich ist.

Das Problem, das sich damit für Habilitationsverfahren ergibt ist (aber auch) die Frage der Objektivierbarkeit – wie soll denn die Beherrschung des Faches nachgewiesen werden? Die wissenschaftliche Forschung ist naturgemäß auf ein relativ kleines, dafür hoch spezialisiertes Thema konzentriert. Da aber in einem universitären Umfeld unbestritten die wissenschaftliche Leistung eine zentrale Bedeutung einnimmt (auch bei der Lehre ist ein Alleinstellungsmerkmal der Universitäten die „forschungsorientierte Lehre“ – also Wissenschaftlichkeit als Charakteristikum universitärer Lehre), stellt sich zusätzlich noch die Frage wie wissenschaftliche Leistung überhaupt gerecht quantifizierbar ist. Mittelbauvertreter der AMM waren in unzähligen Diskussionen zu diesem Themenbereich eingebunden und ein immer wiederkehrendes Argument war: Wenn eine Publikation „wirklich gut“ ist, dann....

Die Erkenntnis, dass „wirklich gut“ kein objektivierbarer Parameter ist und damit der Willkür Tür und Tor geöffnet wird setzte sich nur zögerlich durch und die (damalige) Medizinische Fakultät der Universität Wien begann, „Mindestanforderungen“ für eine Habilitation zu formulieren. Das war für den akademischen Mittelbau sinnvoll (definierte Vorgabe zählbarer Leistungen), erfreute aber auch die Professorenschaft (Mindestanforderung). Während sich diese wissenschaftlichen Mindestanforderungen heute ausschließlich an den publizierten ISI-Listen orientieren (es sollen hier nicht die Basisanforderungen für eine Habilitation wiedergegeben werden, diese finden sich auf den Webseiten der MedUni Wien und der AMM) waren anfangs auch klinikspezifische Listen üblich – das bedeutete, dass die jeweilige Klinik (bzw. ihr Vorstand) recht willkürlich definierte, was im eigenen Fach als Top- bzw. als Standardjournal zu gelten hatte.

ISI-Listen

Die Verwendung klinikspezifischer Listen machte in manchen Fächern durchaus Sinn, da sich die (heute ausschließlich verwendeten) ISI-Kategorien ja nicht immer mit den an der MedUni vertretenen Fächern decken. Dass sich z.B. die in der ISI-Kategorie „Hämatologie“ vertretenen Journale mit transfusionsmedizinischem Fokus in Bezug auf den Listenplatz (der sich ja aus dem Impact Faktor ergibt) nicht einmal annähernd mit hämato-onkologischen Journalen messen können ist nicht zu leugnen, die Publikation in einem Top-Journal für den

Transfusionsmediziner damit in seinem Fachgebiet praktisch unmöglich.

- Die klinikspezifischen Listen also als dauerhafte Lösung? Nein. Einerseits wechselten die auf diesen Listen angeführten Journale teilweise in einer Art und Weise, die eine Planbarkeit für den/die HabilitationswerberIn unmöglich machte, andererseits führte sich das System alleine schon dadurch ad absurdum, dass (fast) jede Klinik ihre eigene Liste haben (und für sich selbst definieren) wollte. Nach jahrelangen Diskussionen wurde also entschieden, sich nur noch an den ISI-Listen zu orientieren und diese Regelung gilt nunmehr auch schon seit deutlich mehr als einem Jahrzehnt. Mit dem Beschluss der aktuell an der MedUni Wien geltenden Habilitationsrichtlinien konnten im Vergleich zu den „alten“ Richtlinien einige sinnvolle Bestimmungen neu eingeführt bzw. exakt(er) definiert werden, so z.B.:

- Wenn ein Journal in mehreren ISI-Kategorien angeführt ist kann die Kategorie herangezogen werden in der das Journal besser gereiht ist (wenn diese Kategorie in sinnvoller Weise zum Arbeitsgebiet oder zur Habilitationsschrift passt, was praktisch immer der Fall ist).
- Die Kategorisierung in Top- (erste 20% der ISI-Liste) und Standard- (20-60%) Journale erfolgt wahlweise (Wahl durch HabilitationswerberIn, für jede Publikation einzeln durchführbar) aufgrund der ISI-Liste die zum Zeitpunkt der Einreichung des Habilitationsansuchens verfügbar ist ODER aufgrund der ISI-Liste, die zum Zeitpunkt der Akzeptanz des wissenschaftlichen Artikels verfügbar war. Eine wesentliche Verbesserung im Vergleich zu den „alten“ Richtlinien, wo nur der Zeitpunkt der Habilitationseinreichung als Gradmesser genommen wurde und damit als Top-Journal akzeptierte Publikationen bis zum Einreichen des Habilitationsansuchens im Extremfall in den Substandardbereich abrutschen konnten.

Das Habilitationsverfahren

Ablauf

Ansuchen zur Verleihung der *venia docendi* werden – wie im Universitätsgesetz geregelt – an das Rektorat gestellt. Für das dann folgende Habilitationsverfahren ist der Senat zuständig, der dazu eine Arbeitsgruppe für Habilitation und Forschungsevaluation eingerichtet hat sowie vier Habilitationskommissionen (biomedizinische Grundlagenforschung, konservativ I, konservativ II sowie chirurgisch).

Nachdem ein Habilitationsansuchen gestellt wurde:

- wird basierend auf der Thematik eine dafür zuständige Habilitationskommission bestimmt (durch die im Senat vertretenen ProfessorInnen)
- werden zwei GutachterInnen (einmal universitätsintern, einmal extern) bestellt (durch die sg. „fachbereichsnahen



ProfessorInnen“)

- führt die Senatsarbeitsgruppe für Habilitation und Forschungsevaluation eine Formalprüfung durch, ob die Habilitationsrichtlinien in Forschung und Lehre erfüllt sind
- werden (wenn obiges erfüllt ist) die GutachterInnen angeschrieben
- wird der/die HabilitationswerberIn verständigt sobald die Gutachten vorliegen (Möglichkeit zur Einsichtnahme und Stellungnahme durch den/die HabilitationswerberIn)
- wird ein Termin für ein Habilitationskolloquium festgesetzt, im Zuge dessen die Habilitationskommission zu einer Beschlussfassung kommt.

Einreichvorgang, benötigte Dokumente

Es existieren an der MedUni Wien zwei Fallfristen für Ansuchen zur Verleihung der *venia docendi*: Anfang Mai und Anfang November.

Seit dem Mai 2013 erfolgt die Einreichung auf elektronischem Weg, das hilft nicht nur die Verfahren weiter zu beschleunigen sondern senkt auch deutlich die mit dem Habilitationsansuchen verbundenen anfallenden Kosten, da sich diese an der Zahl der Papierseiten orientieren.

Als technische Plattform für die elektronische Einreichung musste auf Med.Campus zugegriffen werden - demnach folgt die Benutzerführung hier der Philosophie und den Standards die man von anderen Eingaben auf dieser Plattform gewohnt (z.B. Forschungsdokumentation) - oder eben nicht gewohnt ist. Allerdings existiert eine umfangreiche Anleitung mit zahlreichen Screenshots – ausgehend von den bisherigen Erfahrungen scheint diese Anleitung ihren Zweck zu erfüllen, es gab hier so gut wie keine Probleme.

Im Zuge des online-Einreichvorganges werden die benötigten Dokumente (Ansuchen, Lebenslauf...) als pdf-Datei hochgeladen; ebenso wie die wissenschaftlichen Arbeiten und Lehrevaluationen.

In der Journalliste sind die Publikationen, die zur Habilitationsschrift zählen entsprechend zu kennzeichnen.

WICHTIG: Als Habilitationsschrift gelten die gesammelten (als solche angeführten) Publikationen. Es gibt also an der MedUni Wien (im Unterschied zu deutschen Universitäten) keine eigens verfasste Habilitationsschrift. Das ist insofern von Bedeutung, weil auch ein 4 – 6 seitiges Exposé der Habilitationsschrift einzureichen ist. Dieses stellt eine Zusammenfassung für die Gutachter dar und sollte nicht fälschlich als Habilitationsschrift bezeichnet werden – nicht wenige deutsche Gutachter schmücken ihre Gutachten dann mit abschließenden Bemerkungen wie „ich darf darauf hinweisen, dass hierzulande derart kurze Habilitationsschriften nicht akzeptiert werden“, was (im besten Fall) vom positiven Charakter des Gutachtens ablenkt.

Die Formalprüfung

Die Formalprüfung des Habilitationsansuchens erfolgt durch die Senatsarbeitsgruppe für Habilitation und Forschungsevaluation. Diese Arbeitsgruppe hat die (arbeitsintensive) Aufgabe zu prüfen, ob die in den Habilitationsrichtlinien ausformulierten Mindestanforderungen in den Bereichen Forschung und Lehre erfüllt sind. Auf dieser Stufe erfolgt keine inhaltliche Prüfung; immer wieder auftauchende Fragen zur Wertbarkeit/Bewertung bestimmter Arbeiten deren Beantwortung sich nicht aus den Habilitationsrichtlinien ergeben (Short Com-

munication, Brief Report,..) werden von der Arbeitsgruppe an die zuständige Habilitationskommission weitergegeben, da diese das fachlich bestqualifizierte Gremium zur Klärung derartiger Fragen darstellt.

Erkennt die Arbeitsgruppe, dass die Richtlinien formal erfüllt sind, wird ein diesbezüglicher Amtsvermerk erstellt und dem/der HabilitationswerberIn zugestellt; gleichzeitig werden die GutachterInnen angeschrieben.

Sieht die Arbeitsgruppe die formalen Richtlinien nicht erfüllt, so hat der/die HabilitationswerberIn zwei Möglichkeiten (wenn man jetzt von einem Zurückziehen des Antrages absieht, der dem/der HabilitationswerberIn natürlich immer möglich ist):

- Ruhendstellung des Habilitationsverfahrens: mit dem Nachbringen der fehlenden / weiterer Publikationen bzw. abgehaltener Lehrveranstaltungen kann das Verfahren jederzeit „wiederbelebt“ werden. Nachgebrachte Publikationen werden anhand der dann aktuellen ISI-Liste gewertet. Die neuerliche Formalprüfung durch die Arbeitsgruppe erfolgt zusammen mit den für den nächsten Einreichtermin durchzuführenden Prüfungen. Es ist hier also auch bei bester Strategieplanung kein zeitlicher Vorteil zu erlangen.
- Weiterführen des Habilitationsverfahrens: aus verfahrensrechtlichen Gründen kann ein Habilitationsverfahren (eingeleitet durch das Habilitationsansuchen) nur von der zuständigen Habilitationskommission beendet werden – mit positivem oder negativem Entscheid. Es ist also auf dieser Stufe des Verfahrens NICHT möglich (außer es liegt überhaupt keine Lehrleistung vor), dass das Habilitationsansuchen abgelehnt wird. Konsequenterweise kann der/die HabilitationswerberIn auf einer Weiterführung des Verfahrens bestehen.

In letzterem Fall wird der/die HabilitationswerberIn aufgefordert eine Stellungnahme (deutsch und englisch) zu verfassen WARUM ihm/ihr die Erfüllung der Richtlinien nicht möglich ist (siehe Beispiel Blutgruppenserologie). Die Nichterfüllung der Kriterien wird den (laut Universitätsgesetz zumindest) 2 Gutachtern explizit mitgeteilt und ein weiteres Gutachten eingeholt.

Die fachbereichsnahen ProfessorInnen

Parallel zur Formalprüfung wird für jedes Habilitationsverfahren ein „Koordinator“ bestimmt (üblicherweise der Vorstand oder Organisationseinheitsleiter der Klinik / des Institutes des Habilitationswerbers). Die im Universitätsgesetz (nicht näher) definierten fachbereichsnahen Professoren definieren sich über die gefühlte Fachbereichsnähe jedes einzelnen und dieser Personenkreis benennt dann die GutachterInnen des Verfahrens. Das stellt ein ernstes verfahrenstechnisches Problem dar, da es keine Regeln dazu gibt wer tatsächlich fachbereichsnah ist und wer nicht. Da die fachbereichsnahen Professoren nicht nur die GutachterInnen bestimmen sondern auch nach dem Vorliegen der Gutachten eigene Stellungnahmen abgeben können – im Guten wie im Bösen – stellt dieses undefinierte Prozedere einen überaus problematischen Verfahrensschritt dar!

Die GutachterInnen

Wie oben geschildert, benennen die fachbereichsnahen ProfessorInnen zwei GutachterInnen (einmal universitätsintern, einmal extern), diesen werden die vorliegenden wissenschaftli-

chen Arbeiten (die Beurteilung der Lehre erfolgt nur universitätsintern) übermittelt mit der Bitte um die zeitnahe Erstellung eines Gutachtens (N.B.: wenn es zu Verzögerungen kommt, dann meist in diesem Schritt). Insbesondere werden die GutachterInnen gebeten zu prüfen, ob die als Habilitationsschrift zusammengefassten wissenschaftlichen Arbeiten

- a) methodisch einwandfrei durchgeführt sind,
- b) neue wissenschaftliche Ergebnisse enthalten und
- c) die wissenschaftliche Beherrschung des Habilitationssachgebietes in seiner Gesamtheit und die Fähigkeit zu seiner Förderung beweisen – mit diesem Punkt schließt sich der Kreis zum Beginn dieses Artikels....

Sobald die Gutachten vorliegen, wird der/die HabilitationswerberIn verständigt und hat Möglichkeit zur Einsichtnahme in die Gutachten und zu einer Stellungnahme. Laut Universitätsgesetz kann der/die HabilitationswerberIn auch ein eigenes Gutachten beibringen – das macht im Falle des Vorliegens von zwei positiven Gutachten wenig Sinn, im gegenteiligen Fall empfiehlt sich ein möglichst anerkannter Name als GutachterIn...

Das Kolloquium:

„sprechen Sie über was Sie wollen, aber nicht über 10 Minuten“

Für (üblicherweise) 3-4 Habilitationsverfahren wird ein gemeinsamer Termin festgesetzt, an dem die Kolloquien abgehalten werden. Der vorgesehene Zeitrahmen für den eigenen Vortrag liegt nicht wesentlich über 10 Minuten, also wird es bisweilen sinnvoll und notwendig sein, sich auf einen Teilaspekt des Habilitationsswerkes zu fokussieren (auch wenn das Forscherherz dabei blutet). Nach Kolloquium und anschließender Diskussion stimmt die Habilitationskommission über das Habilitationsansuchen ab.

Besonderheiten

Geteilte Erstautorschaften

Geben zwei (oder mehr) AutorInnen (auf der Publikation, NICHT erst im Zuge des Habilitationsverfahrens!) an, dass sie gleich viel zur Erstellung der Arbeit beigetragen haben („contributed equally“), so wird die Arbeit nur in dem entsprechend geteilten Ausmaß für das Habilitationsverfahren gewertet. Als geteilter Autor eines Topjournals (egal, ob Sie jetzt an erster Stelle stehen oder nicht) können Sie demnach einen Punkt (bei zwei geteilten AutorInnen) oder z.B. einen halben Punkt (bei 4 geteilten AutorInnen) geltend machen. Für die zwingend erforderliche Erstautorschaft in einem Topjournal gilt: auch hier zählt die Publikation natürlich nicht voll, aber sie bleibt ein Topjournal. Wenn sich zwei AutorInnen die Erstautorschaft teilen, so benötigen sie zwei solcher Publikationen um die (eine) geforderte Erstautorschaft in einem Topjournal erbracht zu haben.

Qualifizierte Letztautorschaften

In den Habilitationsrichtlinien findet sich der Begriff der "qualifizierten Letztautorschaften": diese können bis zu einem gewissen Ausmaß mit Erstautorschaften gleichgesetzt

werden. Unter "qualifizierter Letztautorschaft" wird (neben der letzten Stelle in der Autorenliste) die Funktion als korrespondierende(r) AutorIn gefordert sowie eine erfolgte kompetitive Drittmittelinwerbung durch welche die Arbeit zumindest überwiegend finanziert werden konnte. Hier sind zwei wichtige Dinge zu beachten:

Auf den kompetitiven Charakter der Drittmittelinwerbung wird in den Habilitationsrichtlinien nicht explizit verwiesen, da dieser über den Begriff der „qualifizierten Letztautorschaft“ definiert ist. „Firmengelder“ wurden hier immer akzeptiert (aber eindeutige Zuordnung zum Habilitationswerber muss möglich sein – das ist durch eine alleinige Verfügungsberechtigung über das entsprechende Drittmittelkonto NICHT gegeben), nicht jedoch z.B. Finanzierungen aus einem Klassegeld-Pool (egal ob „direkt“ durch den Klinikchef oder durch einen in diesem Zusammenhang bestehenden Verein).

Gemäß Good Scientific Practice muss auch der betreffende wissenschaftliche Artikel einen entsprechenden Vermerk der Finanzierung aufweisen! Achtung, hier können Sie sich (zurecht) große Probleme einhandeln!

Arbeiten aus einer Dissertation

Zu einer immer wieder geführten Frage (und daraus resultierender Diskussion) ob für die Habilitation auch Publikationen aus der Zeit / dem Bereich der Dissertation wertbar sind: Diese Frage wurde in der Vergangenheit innerhalb der AG für Habilitation und Forschungsevaluation intensiv und kontroversiell diskutiert. Als Ergebnis ist festzuhalten: ja, denn alles andere würde diejenigen benachteiligen, die eine Dissertation verfassen aus der mehrere wissenschaftliche Arbeiten hervorgehen bzw. hier ein "taktisches Publikationsverhalten" fördern. Dies ist nicht wünschenswert und die Habilitation wird als Bewertung einer kumulativen Leistung angesehen. Auch wenn solche Beschlüsse nicht „in Stein gemeißelt“ sind, so scheint die angeführte Begründung so stichhaltig, dass ich nicht annehmen würde dass es hier in Zukunft zu einem „Kippen“ dieses Beschlusses kommt.

stets aktuelle Informationen

auf unserer Homepage finden Sie den hier abgedruckten Artikel sowie stets aktuell gehaltene weitere Informationen!

Detailfragen gerne an ivo.volf@meduniwien.ac.at



Wie funktioniert die Universität?

Die wichtigsten vom Senat eingesetzten Kollegialorgane

Habilitationskommissionen

Mitglieder: 13

Zusammensetzung (Prof/Mittelbau/Studierende): 7/5/1; maximal zwei VertreterInnen des Arbeitskreises für Gleichbehandlung ohne Stimmrecht

Nominierung der Mitglieder durch die in den Senat gewählten Gruppierungen

Aufgabe: Beschlussfassung über Anträge zur Verleihung der *venia docendi* (Habilitation) unter Berücksichtigung der eingeholten Gutachten und Stellungnahmen der „fachbereichsnahen Professoren“

Seit mehreren Funktionsperioden des Senats existieren fixe Habilitationskommissionen, welchen die AntragstellerInnen aufgrund des Themas ihrer Habilitationsschrift zugeordnet werden (früher wurde für jedes Habilitationsverfahren eine eigene Kommission eingesetzt):

- * Biomedizinische Grundlagenforschung
- * Chirurgisch
- * Konservativ I
- * Konservativ II

Berufungskommissionen

Mitglieder: 13

Zusammensetzung (Prof/Mittelbau/Studierende): 7/4/2; maximal zwei VertreterInnen des Arbeitskreises für Gleichbehandlung ohne Stimmrecht

Nominierung der Mitglieder durch die in den Senat gewählten Gruppierungen

Aufgabe: Ermittlung der drei best geeigneten BewerberInnen für die ausgeschriebene Professur. Der Dreivorschlag kann gereiht oder ungereiht beschlossen werden; mit diesen Personen kann der Rektor Berufungsverhandlungen führen.

Für jede Ausschreibung einer Professorenstelle wird eine eigene Kommission nominiert.

AG für Habilitation und Forschungsevaluation

Mitglieder: 12

Zusammensetzung (Prof/Mittelbau/Studierende): 6/3/3

Nominierung der Mitglieder durch die in den Senat gewählten Gruppierungen

Aufgaben:

- * Formalprüfung der Habilitationseinreichungen
- * Überarbeitung der Habilitationsrichtlinien

Curriculumkommissionen

Mitglieder: 12 (Regelstudien) oder 9

Zusammensetzung (Prof/Mittelbau/Studierende): paritätisch (4/4/4 oder 3/3/3)

Nominierung der Mitglieder durch die in den Senat gewählten Gruppierungen

Aufgaben (Auszug):

- * Änderung und Neueinrichtung von Curricula
- * Erstellung eines Bedarfs- und Ressourcenplans bei Änderung bzw. Neueinrichtung von Curricula

bestehende Curriculumkommissionen für:

- * Diplomstudium der Humanmedizin (N202)
- * Diplomstudium der Zahnmedizin (N203)
- * Doktoratsstudium der Angewandten Medizinischen Wissenschaft und das PhD
- * Masterstudium Medizinische Informatik
- * Universitätslehrgänge

Schiedskommission

laut UG02 verpflichtend einzurichten

Mitglieder: 6

Zusammensetzung: variabel

Nominierung von jeweils zwei Mitgliedern durch Senat, Universitätsrat und Arbeitskreis für Gleichbehandlung:

Funktionsperiode: 2 Jahre

Aufgaben (Auszug):

- * Vermittlung in Streitfällen von Angehörigen der MedUni Wien
- * Entscheidung über Beschwerden des Arbeitskreises für Gleichbehandlungsfragen wegen einer Diskriminierung aufgrund des Geschlechts durch die Entscheidung eines Universitätsorgans
- * Entscheidung über Einreden der der unrichtigen Zusammensetzung von Kollegialorganen bzw. der Mangelhaftigkeit von Wahlvorschlägen (Frauenquote) durch den Arbeitskreis für Gleichbehandlungsfragen

Ethikkommission

laut UG02 vom Senat einzurichten

Mitglieder: variabel

Zusammensetzung: variabel

Aufgaben:

Begutachtung von klinischen Forschungsprojekten, die an der MedUni Wien und im AKH durchgeführt werden. Stellungnahme zu medizinethischen Fragen.

Wegweiser durch die Doktoratsstudien

Christian Windischberger

An der MedUni Wien sind zwei unterschiedliche Doktoratsstudien eingerichtet: das eigentliche PhD Programm (N094) und das Doktoratsstudium der angewandten medizinischen Wissenschaft (N790). Vereinzelt gibt es noch Studierende im N090 Doktoratsstudium, worauf in diesem Artikel nicht eingegangen wird. Die beiden Studiengänge N094 und N790 haben (zumindest prinzipiell) unterschiedliche Zielgruppen. Während das N094 Studium primär für rein wissenschaftlich tätige MitarbeiterInnen gedacht ist, zielt das N790 Studium vor allem auf MitarbeiterInnen im klinisch-angewandten Bereich ab. In beiden Doktoratsstudien sind mehrere thematische Programme definiert, aus denen die/der Studierende wählen kann. Jedes thematische Programm ist dabei mit darauf abgestimmten Lehrveranstaltungen verknüpft; die folgende Tabelle gibt einen Überblick:

N094	N790
Mindeststudiendauer: 6 Semester	
Propedeutics (6 SWS)	
Basic Courses (4 SWS)	
Journal Clubs (12 SWS)	
Thesis Seminars (8 SWS)	Thesis Seminars (12 SWS)
	Practical Seminars (4 SWS)

Ab dem 1. Oktober 2016 treten neue Studienpläne für N094 und N790 in Kraft, wobei die wichtigste Änderung darin besteht, dass künftig erst dann inskribiert werden kann, wenn eine BetreuerInnenzusage sowie ein grober, halbseitiger Projektplan („Concept of the doctoral thesis project“) vorliegt. Diese Verknüpfung von verpflichtender BetreuerInnenzusage und Inskription wurde von uns als AMM schon seit längerer Zeit angestrebt, da eine nicht unbeträchtliche Anzahl an Doktoratsstudierenden jahrelang ohne Anstellung, ohne BetreuerIn und somit auch ohne Aussicht auf Durchführung einer Dissertation an der MUW inskribiert waren.

Sowohl für N094 als auch für N790 ist vorgesehen, dass die Dissertation im Rahmen eines Projektes durchzuführen ist. Im Falle von N094 muss dieses Projekt einen international peer-review Prozess durchlaufen haben (z.B. FWF, EU, OeNB-Jubiläumsfonds), bei N790 ist dies nicht zwingend erforderlich (es muss aber sehr wohl ein Projekt definiert sein). Bei N094 ist eine Anstellung mit 30 Wochenstunden entsprechend Universitätskollektivvertrag über die Laufzeit der Dissertation verpflichtend (bei Elternteilzeit u. ä. kann die Wochenarbeitszeit auch unter 30 Stunden liegen). Im Falle vom N790 Doktoratsstudium ist eine solche Anstellung wünschenswert, aber nicht verpflichtend.

Ein Umstieg zwischen den beiden Doktoratsprogrammen ist möglich. Lehrveranstaltungen (Propädeutikum, Basisvorlesung, Basisseminar, Basislehrveranstaltung, DissertantInnenseminare und Journal Clubs), die in einem der Doktoratsstudien der Medizinischen Universität Wien absolviert wurden, werden gegenseitig voll anerkannt. Studierende, die nach dem Studienplan N094 alle Lehrveranstaltungen erfolgreich ab-

geschlossen haben und deren Dissertation approbiert wurde, können auch stattdessen im N790 Studium abschließen. Beim Umstieg von N790 auf N094 ist unbedingt zu beachten, dass eine dem Dissertationsthema entsprechende Publikation in einem Top-Journal (d.h., die obersten 20% laut ISI-Liste) mit der/dem Studierenden als ErstautorIn vorliegen muss. Diese Regelung hat den Hintergrund, die Qualität der N094 Abschlüsse sicherzustellen. Hier ist anzumerken, dass wenn von Beginn an N094 inskribiert wurde, keine Top-Publikation erforderlich ist, da davon ausgegangen wird, dass die Qualität durch das zwingende Vorhandensein eines international peer-review Forschungsprojektes gewährleistet ist. Zusätzlich muss beim Umstieg von N790 auf N094 auch nachgewiesen werden, dass die/der Studierende für mindestens ein Jahr (ohne jegliche Einbindung in eventuelle klinische Routinetätigkeiten) in einem Forschungsprojekt angestellt wurde. Dieser letzte Punkt wird zwar oft kritisiert, hat aber den Hintergrund, den Studierenden im klinischen Bereich ein starkes Argument für ein entsprechendes Freispielen von klinischer Routinetätigkeit zu ermöglichen.

In den Doktoratsstudien gibt es einige formale Schritte, die von BetreuerInnen oft als unnötig, mühsam und zweckfrei gesehen werden. Dazu zählen Thesis Proposal und das jährliche Progress Report Meeting. Hier ist anzumerken, dass diese administrativen Elemente ausschließlich zum Schutz der Studierenden und BetreuerInnen eingebaut wurden, um einerseits klar zu definieren, welche Punkte Teil der Dissertation sind (und welche nicht), und andererseits deren Erfüllung zu dokumentieren. Dadurch konnten in der Vergangenheit wiederholt unterschiedlichen Ansichten von Studierenden und deren BetreuerInnen einfach und nachvollziehbar geklärt und prekäre Abhängigkeitsverhältnisse minimiert werden.

Die Doktoratsstudien an der MUW sind nach dem Grundsatz aufgebaut, dass exzellente DissertationsbetreuerInnen eine wesentliche Voraussetzung für exzellente Dissertationen darstellen. Daher ist die Zulassung zur/zum DissertationsbetreuerIn an durchaus hohe Kriterien gebunden. Dabei gibt es zwei Kategorien: Junior- und Senior-BetreuerIn. Für beide Kategorien erforderlich ist die Integration in eine aktive Forschungsgruppe (nachgewiesen durch entsprechende Publikationstätigkeit), die Absolvierung des BetreuerInnenseminars und das Vorhandensein ausreichender finanzieller Mittel zur Durchführung der Dissertation. Bei N094 BetreuerInnen ist hier ein international Peer-Review Projekt notwendig. Um auch bei N790 BetreuerInnen ein objektives Qualitätsmaß anwenden zu können, muss die erfolgreiche Betreuung von DiplomandInnen nachgewiesen werden, dokumentiert durch Koautorenschaften dieser DiplomandInnen. Der wesentliche Unterschied zwischen Junior- und Senior-BetreuerIn besteht darin, dass für die Zulassung zur/zum Senior-BetreuerIn Erstautorenschaften von betreuten Studierenden bzw. Mitarbeitern nachgewiesen werden müssen. Diese Erstautorenschaften müssen mindestens in Standard-Journalen vorliegen (d.h. die obersten 60% laut ISI-Liste).



Auch so funktioniert(e) die Universität

Der Missbrauch der Macht

Ivo Volf

Am 17. Februar 2015 – es war ein Faschingsdienstag – erschien im Blog der AMM der im Folgenden wiedergegebene Artikel unter dem Titel „Kein Platz für Moral“. Der unter dem Pseudonym „Luis“ auftretende Erzähler gibt darin einen detaillierten Einblick in das Wirken und Werken „seiner“ Seilschaft und zeigt, wie man das universitäre System mit all seinen Gremien für die eigenen Interessen nutzen kann.

Das Echo auf diesen Beitrag war überwältigend, (zu Recht) sah kaum jemand diesen Artikel als Satire.

Wir geben hier den unveränderten Originalartikel wieder. Zur zeitlichen Einordnung: im Februar 2015 nahm das Verfahren zur Rektorswahl langsam Fahrt auf, von Hearing und 3er-Vorschlag war das Verfahren jedoch noch weit entfernt. Insofern findet sich hier auch ein (versuchter) Ausblick auf die Zukunft. Zum restlichen Artikel: der angesprochene Heurigenbesuch ist undokumentiert.

Erlauben Sie mir, dass ich mich kurz vorstelle: Ich bin Klinikchef und ich ziehe hier die Fäden - an der Universität, wohl gemerkt. Den heutigen Faschingsdienstag nutze ich, um Ihnen einen Einblick hinter die Kulissen dieser Universität zu geben, einer Universität die ich und meine Freunde seit Jahren gemeinsam... äh, nun, „gestalten“ ist ein schönes Wort. Das Klinikgeschäft läuft - da wie dort - und ich bin wohl das, was Volkmund und Bundeskanzler „reich“ nennen würden. Eine gewisse politische Erfahrung (manche nennen es Verschlagenheit) kann man mir nicht absprechen und um es mit Nestroy zu halten: manchmal lüge ich derart, dass nicht einmal das Gegenteil von dem was ich sage wahr ist. Aber das ist meinem Umfeld geschuldet, heute - an diesem einzigen Tag im Jahr - entspricht jedes Wort das ich hier schreibe der Wahrheit.

Insofern müssen Sie mir bitte verzeihen, dass ich meinen wahren Namen nicht nennen kann, begnügen Sie sich bitte mit meinem Spitznamen „Luis“. An diesem Spitznamen sehen Sie auch, wie lange ich und meine Freunde schon „gestalten“ - heutzutage ist Luis Trenker ja kaum noch jemandem ein Begriff. Aber ich bin der Führer der Seilschaft, welche - ich möchte sagen: seit Jahrzehnten - die Geschicke und Ungeschicke dieser Universität bestimmt.

Mir persönlich gefällt der Begriff „Seilschaft“ nicht - aber Erhard Busek hat in seiner Eigenschaft als Vorsitzender des Universitätsrates (!) in einem legendären Interview (hier im Originalwortlaut)* mit der Zeitschrift Profil die Existenz unserer Seilschaft quasi amtlich bestätigt:

profil: *Seit die medizinische Fakultät der Universität Wien im Jahr 2004 ausgegliedert und zu einer eigenständigen „Medizinischen Universität Wien“ gemacht wurde, gibt es angeblich keine Mitsprache der Mitglieder mehr (...). Rund um den Rektor soll eine Seilschaft entstanden sein, die sich das Haus untereinander aufteilt.*

Busek: *Ich fange mit dem letzten Punkt an: Die Seilschaft gibt es. (...) Das ist nicht unser Bier.*

Na, das war damals vielleicht ein Schreck! Aber es blieb ohne Konsequenzen und mittlerweile können wir mit diesem Interview leben... sehr gut sogar.

Wie man gestaltet

Um gestalten zu können, muss man die Machtpositionen kontrollieren, das ist nachvollziehbar. Das ist in demokratischen Systemen nicht immer einfach, aber von Demokratie sind wir ja im universitären Bereich dank des bestehenden Universitätsgesetzes weit entfernt. Ich weiß nicht, ob Ihnen das klar ist, aber von den drei im UG vorgesehenen Leitungs-

organen einer Universität (Rektorat, Universitätsrat, Senat) ist nur eines - nämlich der Senat - demokratisch legitimiert.

Und praktischer Weise sichert das UG uns Professoren eine komfortable Position zu: von 26 stimmberechtigten Mitgliedern gehören 13 der Professorenkurie an. DAS nenne ich gelebte Demokratie - eine Personengruppe, die nicht einmal 2.5% der gesamten Mitarbeiterzahl beträgt, hat in diesem universitären Leitungsorgan 50% der Stimmen!! Wenn uns ein solches System nicht derart massiv begünstigen würde - „unverschämt“ und „totalitär“ wären noch die harmlosesten Begriffe, die mir dazu einfielen.

Und nicht, dass Sie glauben, dass der Mittelbau uns einen gleich großen „Block“ gegenüberstellen kann: die anderen 13 Sitze verteilen sich auf einen (!) Vertreter des allgemeinen Personals und jeweils 6 wissenschaftliche Mitarbeiter und Studierende. Eine derartige Marginalisierung des Mittelbaus, also derer, die diesen Laden am Laufen erhalten und damit mein Einkommen erarbeiten - es könnte kaum frecher sein.

Erarbeiten von Mehrheiten

Aber mit ein wenig politischem Gespür fragen Sie jetzt vielleicht: 50% der Stimmen sind schön und gut - aber wie kommt man zu einer Mehrheit? Ich meine, zu einer verlässlichen Mehrheit?

Nun, wir alle wollen Verlässlichkeit. Planbarkeit, Kontinuität, all diese positiven Begriffe basieren letztlich auf Verlässlichkeit in Form stabiler Mehrheiten. Und wie wir diese in der Vergangenheit sicher gestellt haben, das darf man schon mit allem gebührenden Stolz erzählen: Studierende, die ihr Studium abgeschlossen hatten, schieden nicht wie in der Vergangenheit aus der studentischen Kurie des Senats aus, sondern blieben als fertige DoktorInnen in diesem Gremium sitzen. Weil sie durch Inskription eines Doktoratsstudiums ja eigentlich immer noch Studierende waren. Wenn Sie (als LeserIn) politisches Talent besitzen, dann werden Sie vielleicht vermuten, dass das eine oder andere Mitglied unserer Seilschaft als Betreuer dieser Dissertationen auftrat um so ein Abhängigkeitsverhältnis zu schaffen welches sich dann mehrheitsfördernd im Senat niederschlägt?

Eine drollige Idee, die aber von völliger Naivität zeugt. Nein, wir spielten es viel dreister und effektiver: wir stellten diese Studierenden bei uns an der Klinik an! Die Fraktionsführerin der Studierenden als Ärztin in Ausbildung an der Klinik des Senatsvorsitzenden und weiterhin als Studierende im Senat - zu unseren besten Zeiten waren 4 von 6 „Studierendenvertreter“ im Senat promoviert! Also: Mehrheiten kaufen, und das auch

noch um fremdes Geld! Und den Erfinder dieser genialen Idee zeichneten wir letztlich mit dem höchsten Ehrentitel der Universität aus - da frage ich Sie: was verstehen Sie unter Genialität, was unter Korruption?

Verzeihen Sie, wenn die Begeisterung mit mir durchgeht.

Nutzen von Mehrheiten

Sie werden vielleicht fragen, wozu man diese Senatsmehrheiten dann konkret nutzen kann? Nun, lassen Sie es mich an zwei Punkten festmachen, den Berufungskommissionen und der Rektorswahl: der Senat setzt die Berufungskommissionen ein, welche letztlich für die Auswahl (nicht aller, es gibt Schlupflöcher, doch das würde den Rahmen dieses Artikels sprengen) der neuen Professoren zuständig sind. Sie sagen jetzt: „ah ja, da fällt mir der Fall so-und-so ein...“?

Vergessen Sie den so-und-so. Es geht um mehr, Sie müssen den Blick auf das Gesamte werfen: mit nichts prägen Sie eine Universität so sehr und so dauerhaft, wie mit der Auswahl ihrer Führungskräfte. Und nichts, keine Anbiederung im Ministerium und keine sonstige Kriecherei hat unsere Macht so gefestigt wie die sorgfältige Auswahl derer, die wir berufen haben. Das glaubwürdige Vermitteln einer lang anhaltenden Dankbarkeit gegenüber seinen Förderern gehört zu den entscheidenden „Soft Skills“ für eine Führungsposition. Da man in „fremde“ BewerberInnen ja schlecht hineinschauen kann, fischen wir lieber im vertrauten Gewässer. Das erklärt den exorbitant hohen Anteil an Hausberufungen, aber das können Sie jederzeit als „Nachwuchsförderung“ verkaufen. Man kann ja fähige Leute nicht dafür bestrafen, dass Sie an der MUW arbeiten, oder? Kurzfristig existierte auch die Idee in einem Satzungsteil Hausberufungen explizit zu verbieten und im Gegenzug auch zu definieren, was Hausberufungen eigentlich sind – nämlich Berufungen von Personen, welche in ihrem Leben weniger als 6 Monate im Ausland verbracht hatten. Großartig, oder? Mit gefällt die Idee immer noch, aber der Mittelbau wollte das an die große Glocke hängen, worauf wir die Idee fallen lassen mussten.

Wo war ich stehen geblieben? Ach ja: bei den Berufungskommissionen.

Nun, für diese Berufungskommissionen hat das Gesetz praktischer Weise eine Mehrheit der Professoren vorgesehen. Alle anderen heimischen Universitäten handhaben das als „50% plus eine Person“ – wir haben diese magere Mehrheit aufgestockt - 8 Professoren vs. 3 Mittelbau – und das auch noch auf demokratischem Wege! In einer Kampfabstimmung, die wir sozusagen „gemeinsam“ mit den bei uns angestellten Studierendenvertretern gewonnen haben. Das ist Demokratie und Mentoring in der schönsten und reinsten Form, und wenn Sie jetzt noch eine Möglichkeit sehen, dass jemand „falscher“ im Dreivorschlag landet, dann ist Ihnen nicht zu helfen.

Senat und Rektorswahl

Sie werden verstehen, dass die Frage wer neuer Rektor wird, von zentraler Bedeutung ist - für die universitären Träumer, die von exzellenter Lehre und impactschwerer Forschung phantasierer, aber noch viel mehr für uns Wirtschaftstreibende.

Per Gesetz wird der Rektor vom Unirat gewählt, und zwar aus einem vom Senat erstellten Dreivorschlag.

Sie verstehen also die Wichtigkeit verlässlicher Mehrheiten im Senat? Wahrscheinlich nicht ganz, denn die zentrale Frage ist ja auch: wie kommt der UniRat zustande? Nun, der besteht

in unserem Falle aus 5 Personen: zwei werden von der Regierung entsandt (das ist die reale Umsetzung der universitären Selbstbestimmung), zwei werden vom Senat gewählt und diese vier Personen wählen ein fünftes Mitglied.

Da also der Senat einen wesentlichen Teil des UniRates wählt und dieser dann den Rektor... Sie verstehen. Und Sie verstehen damit auch, dass wir bei der Wahl der Mitglieder des UniRates unsere Mehrheit massiv zur Unterstützung verlässlicher Personen einsetzen mussten. Ich gebe zu, dass wir alle keine Antwort hatten als Ivo Volf im Senat die Frage stellte worin die Qualifikation des ehemaligen Ärztekammerpräsidenten Walter Dorner für ein universitäres Leitungsgremium liegt.

Ein wenig liegt mir heute noch im Magen, dass wir uns damals jeglicher Diskussion verweigert haben - aber was hätten wir sagen sollen? Eine Hand wäscht die andere und Dorner war unser Kandidat. Also haben wir abgestimmt und es war beeindruckend zu sehen wie die vorkalkulierten Mehrheiten gehalten haben.

Obwohl - und das ist zum Glück in Vergessenheit geraten - der Mittelbau mit Irmgard Griss (Sie erinnern sich? Hypo-Kommission, ehemalige Präsidentin des Obersten Gerichtshofs...) eine Kandidatin aufgestellt hatte, gegen die man eigentlich keine Argumente hätte finden können.

Aber wie gesagt, wir haben auch nicht argumentiert; wir haben abgestimmt. Und das war gut so denn Frau Griss hat ja dann bald darauf gezeigt, dass Sie wirtschaftliche Zusammenhänge versteht und Bilanzen lesen kann.. gut, dass dieser Kelch an uns vorübergegangen ist.

Der Übermut

Ich weiß nicht, wie Sie zu den geschilderten Vorgängen stehen. Aber Sie müssen zugeben, dass es beeindruckend ist, was wir geschafft haben.

Mitunter hatten wir das Gefühl, dass wir uns alles erlauben konnten, dass wir alles durchsetzen konnten. Egal was.

Und dann... dann kam es zu diesem unsäglichen Heurigenabend. Gut gelaunt waren wir, wir tranken und waren dann noch besser gelaunt.. und begannen mit schwerer Zunge, doch leichtem Kopf ein freundschaftliches Streitgespräch: Ob es wohl etwas gibt, das so absurd, frech, was auch immer... ist, dass nicht einmal wir es durchsetzen können?

Der Tenor war: nein, wir sind allmächtig, aber wir wollten es auch beweisen. Versuchen Sie einmal, sich etwas auszudenken, was „möglichst absurd“ ist. Das ist gar nicht so einfach. Eine Professur für das eigene Kind? Hatten wir schon mehrfach. Ein Spitalsbau der MUW in Kuala Lumpur während man mit den inneruniversitären Problemen nicht zu Rande kommt? Ist tatsächlich erfolgt, also was konnte man noch versuchen?

Im Grunde kennen Sie die Antwort: eine Juristin als klinische Vizerektorin. Ich weiß nicht mehr, wem diese Idee kam und mittlerweile will es keiner mehr gewesen sein. Aber damals... war die gute Frau Druml noch UniRätin an der Medizinischen Universität in Innsbruck. Eine klare Unvereinbarkeit mit einem Posten als Vizerektorin und genau danach wurde Sie im Hearing vor dem Senat auch gefragt. „Noch am selben Tag würde ich in Innsbruck zurücktreten“ tönte Sie da, wurde trotz kritischer Stellungnahme des Senats Vizerektorin in Wien und... trat in Innsbruck nicht zurück. Fünf Wochen nach Amtsantritt schrieb ihr sogar der Betriebsrat der MUI einen erfrischenden Brief, in dem er sie in sehr klarer Sprache zum Rücktritt aufforderte. Ich erinnere mich aus dieser Zeit noch an zwei Sachen: dass



sie nicht zurücktrat. Und: dass sogar wir von diesem Wortbruch beeindruckt waren.

Viele Leute wunderten sich damals, dass Busek (als Vorsitzender des UniRats) die Arbeitsverträge des Rektorats nicht unterschrieb und das ab 1. Oktober 2011 im Amt befindliche Rektorat erst irgendwann im Jahr 2012 Vertrag & Gehalt erhielt. Das gab es nämlich erst nach dem Rücktritt... das muss man Busek zugute halten.

Aber lassen Sie mich noch kurz beim UniRat bleiben. Ich weiß, dass ich abschweife, aber... raten Sie einmal, wer laut Gesetz das Gehalt des UniRates festsetzt? Der UniRat selbst! Und raten Sie weiter: was hat der UniRat im Jahr 2006 (prä-Busek) gekostet? 147.410 Euro für maximal eine Sitzung pro Monat! Und uns nennt man gierig!

Der Dreivorschlag

Es ist beängstigend, aber ich finde langsam Gefallen daran, die Wahrheit zu schreiben. Spätestens morgen muss das ein Ende haben. Also lassen Sie mich noch kurz über den 3er-Vorschlag philosophieren, welchen der Senat erstellt und aus dem der UniRat dann den Rektor wählt.

Da haben wir in der Vergangenheit den Bogen überspannt, als unser „3er Vorschlag“ für die Rektorswahl nur aus einem Kandidaten (nämlich Schütz) bestand. Das Ministerium war zwar nicht glücklich, aber... dass es illegal war wollten sie dann auch nicht sagen. Aber als Folge wurde in einem Kommentar zum UG festgehalten, dass ein Dreivorschlag genau drei KandidatInnen zu enthalten habe - auch in Gesetzestexten findet sich zuweilen Humor.

Aber bleiben wir beim aktuellen 3er Vorschlag: es ist weder Versäumnis noch Zufall, dass ich die ganze Zeit von „dem Rektor“ schrieb - eine Frau ist für diese Funktion nicht in Sicht. Allerdings wäre es schön, wenn wir mit dem 3er Vorschlag zeigen könnten, dass wir keine Frauen diskriminieren... also eine Frau im 3er-Vorschlag, das kommt immer gut. Da besteht aber immer die Gefahr, dass sie nach der Wahl „unseres“ Kandidaten ein Diskriminierungsgeschrei anzettelt. Ich muss noch ein wenig darüber nachdenken, aber vielleicht könnte man sie dann damit besänftigen, dass Sie ein Vizerektorat erhält..?

Oder vielleicht spielen wir es andersrum: wir wählen abgeprochen eine Frau in den 3er Vorschlag, die weiß, dass sie „nur“ Vizerektorin wird? Das muss ich mir noch überlegen, aber: die Idee gefällt mir. Politik ist ein hartes Geschäft.

Der neue Rektor

Mit 30. September endet also die Amtszeit von Rektor Schütz. Unser Anforderungsprofil an den neuen Rektor ist klar: das Klinikgeschäft muss weiterhin gesichert sein, und das erreicht man nicht mit Forschung, Lehre oder Arbeitszeitreduktion und schon gar nicht mit Leistungsreduktion. Die ersten Mittelbauvertreter fordern schon eine radikale Änderung des Verteilungsschlüssels der Klassegelder zur Lösung der Gehaltsdiskussion - gut, dass das noch nicht im Betriebsrat angekommen ist.

Also wie sichern wir uns den Zugriff auf die Klinik? Wir brauchen einen Kliniker als Rektor! Und nicht irgendeinen, sondern einen verlässlichen - Sie verstehen? Wir reden hier nicht von Change Management sondern von einer klar vorgeplanten Zukunft.

Nachdem wir (mit Erfolg) fast die gesamte Professorenschaft auf die Forderung nach einem klinischen Rektor eingeschwohren hatten, kam alsbald die Ernüchterung: kein Klinikchef wollte seinen gut dotierten Job aufgeben. Oder er war nicht verlässlich genug. Oder er war tatsächlich eine Marionette, hing aber an den falschen Fäden... das Leben ist nicht immer leicht.

Da kam uns die ultimative Idee, wir machten aus der Not eine Tugend und dieser entsprechend wurde dann auch der Ausschreibungstext gestaltet: gerade um unseren vollen Zugriff auf die Klinik zu gewährleisten, werden wir einen expliziten nicht-Kliniker (am besten gleich einen nicht-Mediziner) zum Rektor machen. Damit treten wir nach außen allen Berichten entgegen, die uns als machtbesessenen Inzest-Zirkel darstellen. Und, im Gegenzug, lassen wir dem neuen Rektor die entsprechende Unterstützung angeheißen - das zeugt von Loyalität und Anstand, kommt also auch gut.

Wie diese Unterstützung aussehen soll? Indem wir Neo-Magnifizienz dadurch unterstützen, dass wir ihm die Klinik abnehmen. Also das klinische Vizerektorat übernehmen, wobei wenn ich eben „wir“ schrieb... ich werde das wohl selber machen.

Haben Sie irgendeine Ahnung, wie machtvoll die Position des klinischen Vizerektors im Rahmen der gemeinsamen Betriebsführungsgesellschaft sein wird? Haben Sie nicht, weil es zum Gesamtprojekt nur eine Internetseite gibt, die irgendwo zwischen nichtssagend und inhaltsleer angesiedelt ist... aber glauben Sie mir: DAS ist die Position die wir uns sichern müssen und je klinikferner der nächste Rektor ist, desto mehr Spielraum haben wir da. Denken Sie an meine Worte, wenn es soweit ist... und wenn es soweit ist habe ich vielleicht auch schon eine Idee wie ich trotz dieser kühnen Rochade weiterhin Klinikleiter bleibe.

*Link zu angegebenem Busek-Interview:
http://amm.or.at/Docs/Newsletter_0809.pdf

Eine Frage der Lehre

Problemfelder (nicht nur) des Curriculums

Das „neue“ Medizincurriculum ist in die Jahre gekommen und die damit assoziierten (teils neu hinzugekommenen) Problemfelder können nicht länger ignoriert werden. Die bestehenden Probleme gehen weit über das eigentliche Curriculum hinaus – wir analysieren drei „Baustellen“ im Bereich der Lehre – beginnend beim Zulassungsverfahren (die Frage nach welchen Kriterien wir unsere Studierenden auswählen ist von zentraler Wichtigkeit für die Universität) über das bestehende Prüfungssystem in dem das, was für einen erfolgreichen Studienverlauf zu lernen ist (nämlich veröffentlichte Fragen/Antworten) zwar zum Bestehen der Prüfung führt, aber nicht zum Erwerb des notwendigen medizinischen Wissens. Und zu guter Letzt das Evaluationswesen, in dem Untersuchungen zur Qualität des Curriculums systematisch vermieden und Aussagen zur Qualität unserer StudienabsolventInnen frei erfunden werden.

Das Zulassungsverfahren

wonach wird selektioniert?

Nach dem „Kippen“ der gesetzlichen Regelung wonach Studierende, welche ihre Reifeprüfung im Ausland abgelegt haben nur dann in Österreich Medizin studieren dürfen, wenn sie den Studienplatz auch in ihrem „Abitur-Heimatland“ erhalten (N.B.: das galt auch für österreichische Schüler, die in Deutschland Abitur machten!), drängten deutsche Studienwerber in einer für das heimische Bildungswesen nicht zu bewältigenden Anzahl an die österreichischen Universitäten.

Um die Gesamtzahl der Studienanfänger zu beschränken, griffen die heimischen medizinischen Universitäten zu Zulassungsverfahren – Graz setzte auf einen Wissenstest, während Wien und Innsbruck um (sehr) teures Geld das Modell des schweizer EMS wählten und dieses auch medial ausgiebig bejubelten: ein Test, der völlig losgelöst von allfälligem Vorwissen des Studienwerbers (!) in idealer Weise die Eignung für das Medizinstudium vorhersagt (die Eignung für den Arztberuf spielte in diesen Überlegungen offenbar keine Rolle). Nach diesem Test wurde in Wien und Innsbruck jahrelang selektioniert – bis man aufgrund (behaupteter) Ungerechtigkeit dieses Tests die Ergebnisse nach Geschlechtern getrennt „schönrechnet“ und dem selbstgeschaffenen öffentlichen Druck dahingehend nachgab, dass man sich in der Folge (mehr oder weniger) dem Grazer Modell zuwandte. Dieses seit einigen Jahren unter der Bezeichnung MED-AT zum Einsatz kommende Grazer Modell beinhaltet auch Wissenstests, zeigte allerdings einen praktisch identen „Gender-Gap“ im Vergleich zum EMS.

Damit rückte das Ergebnis dieses Tests in den exklusiven Mittelpunkt der Aufmerksamkeit; die Frage aufgrund welcher Fähigkeiten unsere Studierenden überhaupt selektioniert werden sollten, verkam zur Nebensächlichlichkeit. Wenn die Studienwerberinnen im Wissenstest Physik oder im „räumlichen Denken“ ihren männlichen Kollegen unterlegen waren, wurde nicht die Frage gestellt: brauche ich das (und in diesem Ausmaß) für ein Medizinstudium?, sondern die über Presseausendungen verbreitete Meldung lautete: wir entwickeln weitere Testmodule um „die Gerechtigkeit zu erhöhen“.

Besonders stolz war man auf das Modul zum Test sozialer Fähigkeiten, zumal der Einsatz dieses Moduls 2016 in einem höheren Prozentsatz erfolgreicher Frauen resultierte. Aktuelles Statement des Test-Entwicklungsleiters Martin Arendasy

dazu: „Bewerber, die insgesamt gut bei dem Test abgeschnitten haben, haben das auch beim Teil ‚Soziales Entscheiden‘ getan. Es gibt da keine relevanten Geschlechtsunterschiede.“ Und, weiter: „die Zusammensetzung der Stichprobe ist entscheidend für die Erfolgsquoten einzelner Gruppen“ – eine bemerkenswerte Aussage des Test-Entwicklungsleiters, die man sich in ihrer ganzen Tragweite bewusst machen sollte!

Warum der Test dann dennoch weiter entwickelt wird (für 2017 geplant: Emotionserkennung) bleibt unklar – der Gedanke, dass dahinter durchaus auch handfeste Geschäftsideen stecken könnten lässt sich aus einer offiziellen Stellungnahme des Senats der MedUni Wien unter seinem damaligen Vorsitzenden Eduard Auff ablesen in welcher der Senat die Offenlegung möglicher finanzieller Interessen(skonflikte) aller an den strategischen Entscheidungen zur Testgestaltung Beteiligten forderte (und darauf keine Antwort bekam).

Probleme mit dem Grundkonzept

Aber auch von der Grundkonzeption her sind sowohl Test- als auch Aufnahmeverfahren mit prinzipiellen Problemen behaftet: die angewendeten Fragenformate stehen in grundsätzlichem Widerspruch zu den an der MedUni Wien verwendeten/zugelassenen Fragenformaten, das Stoffgebiet der Wissensfragen wird über den willkürlichen Begriff „Maturastoff“ definiert und ist in einigen Bereichen dem Niveau des (wiener) SIP-1 Stoffes zumindest ebenbürtig. Könnte (und wollte) man diesen „Maturastoff“ tatsächlich als Basiswissen für das Medizinstudium definieren, wären die Lehrinhalte des ersten Studienjahres radikal zu reformieren. Dazu müsste man jedoch universitätsintern in der Lage sein, Wissen und Verständnis dieser „Basics“ auch tatsächlich sicherzustellen – damit stößt man aber (bereits hier) an das Problem des derzeit an der MedUni Wien gehandhabten Prüfungssystems welches primär auf das Wiedererkennen eingepprägter Muster ausgerichtet ist und für die Kontrolle von Fakten- oder Anwendungswissen nur sehr beschränkt geeignet ist.

Quoten und..

Auch wenn das Zulassungsverfahren nicht dem Medizinstudium zugerechnet werden kann: der anfallende „Dropout“ ist gewaltig, primär natürlich angesichts der großen Anzahl an deutschen StudienwerberInnen. Das Verhältnis von Studienwerbern zu in Österreich tatsächlich verfügbaren Studienplätzen beträgt 10:1 (!), durch die (noch?) bestehende Quotenregelung (75% der Studienplätze für Österreicher, 20% EU,



5% EU-Ausland) ergeben sich damit schon rein rechnerisch starke Unterschiede in Bezug auf die Chance eines Studienplatzes (~16% der österreichischen Studienwerber erhalten einen Studienplatz; EU: 7%, Drittländer: 25%). Das bedeutet aber zwangsläufig, dass die „Bestehensgrenzen“ zwischen den Gruppen stark differieren und - eine gleiche Verteilung der Fähigkeiten zwischen den Gruppen vorausgesetzt - damit auch Qualitätsunterschiede zwischen den Gruppen.

Vor diesem Hintergrund kann man (auch) die Quotenfrage intensiv (weiter) diskutieren - es löst aber nicht das grundsätzliche Problem: die von uns ausgebildeten MedizinerInnen landen zu einem wesentlichen Teil nicht im heimischen Gesundheitswesen: nach einer aktuellen Untersuchung wenden zwei Drittel der Deutschen und 25% der Österreicher nach Abschluss ihres Studiums Österreich den Rücken zu. Das würde insgesamt einen „Verlust“ von zumindest 30% (!) der von uns ausgebildeten JungmedizinerInnen bedeuten.

.. Dropout

Es ist politisch definitiv unerwünscht, dass es neben der im Rahmen des Zulassungsverfahrens stattfindenden Selektion noch weitere - als solche an negativen Prüfungsergebnissen erkennbare - Hürden im Studienverlauf gibt. In der Leistungsvereinbarung (Vereinbarung zwischen Rektor und Minister über die zu erbringenden bzw. angestrebten Leistungen) wird demnach auch festgesetzt: Dropout ist schlecht (ein negativer Key Performance Indikator), die Universität wird dafür belohnt, dass es einen möglichst geringen Dropout gibt. Die (strategisch gewollte) Konsequenz: Minimierung des Dropouts über eine Verlüderung des Prüfungswesens.

Das Prüfungswesen als zentrales Problem

Da mündliche Prüfungen zugegebener Weise nicht immer gerecht sind, aber auch da der einzelne Universitätslehrer aufgrund der Zerstückelung und Durchmischung der Lehrinhalte (sprich: aufgrund des integrativen Charakters des Curriculums) meist ohnehin keinen Gesamtblick auf die im jeweiligen Block gelehrteten Inhalte hat, wurde ein schriftliches Prüfungssystem in Form einer Jahresprüfung eingeführt.

Auch wenn mittlerweile weitestgehend unbestritten ist, was lehr- und lerntechnisch sinnvoll wäre (nämlich ein völlig konträres Modell mit tatsächlich praktiziertem immanenten Prüfungscharakter und Prüfungen nach jedem Block), werden diese Prüfungen im Format einer SIP (summative integrative Prüfung) als (meist) Jahresprüfung abgehalten. Der Terminus „summativ“ deutet dabei das Format als Jahresprüfung an, „integrativ“ ist diese Prüfung allerdings ganz und gar nicht. Im Gegenteil, eine integrative Vernetzung des relevanten Prüfungsstoffes (der man durchaus etwas abgewinnen könnte) steht in direktem Gegensatz zu den Spielregeln für die Erstellung von Prüfungsfragen.

Eine weitere Konsequenz der Jahresprüfungen und des nicht praktizierten immanenten Prüfungscharakters ist die fehlende Nachhaltigkeit des erworbenen (Teil-)Wissens, weshalb zahlreiche Lerninhalte redundant angeboten werden müssen, was mit dem Terminus „Lernspirale“ den Anstrich des strategisch Beabsichtigten verliehen bekommt.

Fragenformat

Die Vorgaben zur Erstellung von Prüfungsfragen limitieren die abprüfbareren Sachverhalte und die Anzahl der generierbaren Fragen, als Konsequenz decken die Fragen nicht den gesamten relevanten Stoff ab und zielen oft auf (teils unwesentliche) Details ab. Deshalb sind es oft die von der Universität selbst gewählten Vorgaben, die massiv kritisiert werden, doch das Grundproblem liegt gar nicht in diesen Vorgaben (welche letztlich eine notwendige Normierung sicherstellen), sondern im Format der eingesetzten Fragen.

Als eingesetztes Fragenformat kommt praktisch exklusiv „Multiple Choice“ zum Einsatz - damit vermittelt ein Auswendiglernen dieser Fragen/Antworten - die praktisch in ihrer Gesamtheit bekannt sind - zwar nicht das erwünschte (und notwendige) fachliche Wissen, garantiert jedoch ein erfolgreiches Absolvieren der SIP. Umgekehrt erlangen viele „Buch-Lerner“ zwar ein hohes Maß an fachlichem Wissen, scheitern dann jedoch an der SIP, da viele Fragen so gestaltet sind, dass sie (auch mit relevantem Fachwissen) nicht immer eindeutig zu beantworten sind.

Damit steuert die Universität das Lernverhalten ihrer Studierenden in eine definitiv unerwünschte (und falsche) Richtung. Der Nutzen (wenn man einen sehen kann) liegt in hohen Bestehens- und Absolventenzahlen, der Schaden liegt auf der Hand. Dabei wurde die Kritik an den MC-Fragen schon mehrfach und seit langem geäußert - z.B. im Gutachterbericht im Rahmen von PPA2 im Jahr 2009 (!): „Ein Ausbau der Fragenformate über Multiple Choice hinaus wird empfohlen“. Die Reaktion der MedUni darauf hatte rein kosmetischen Charakter: Implementierung von „PickN“ Fragen, welche jedoch unbestritten ebenfalls ein MC-Format darstellen (statt einer einzigen richtigen Antwort gibt es mehrere, die Anzahl der richtigen Antworten wird auch noch angegeben), wodurch sich am Problem nichts ändert.

von kritischer Bedeutung: Altfragen

Die gemeinsame Konsequenz aus einem mittlerweile völlig ungeeigneten Prüfungswesen und dem erklärten Bemühen, dass alle die Prüfung schaffen (natürlich auch pressegerecht darstellbar als ultimativer Qualitätsbeweis der eigenen Lehre): wir haben für die einzelnen SIPs Bestehensraten von (ziemlich genau) 91%.

Da dies nur mit (schon bekannten) Altfragen aufrechterhalten werden kann, besteht gar kein Interesse an einem übermäßigen Einsatz von neuen Fragen. Die Frage nach der „Schwere“ einer Frage ergibt sich nicht mehr aus dem Inhalt der Frage, sondern alleine aus dem Sachverhalt, ob die Frage bereits einmal gestellt wurde und damit bekannt ist. Tatsächlich gilt für eine neue Frage, dass ca. 70% (!) der Studierenden diese falsch beantworten, der Altfragenanteil an den einzelnen SIPs wird deshalb absichtlich hoch gehalten.

Interessantes Detail am Rande: Zum Zeitpunkt der Einführung der SIP gab es weder Zulassungsbeschränkungen noch bekannte Altfragen. Die Zahl der Studierenden (über 1500) wurde beim Übergang vom ersten auf das zweite Studienjahr durch die SIP (in identem Format wie heute, bei damals zusätzlich niedrigeren Bestehensgrenzen) halbiert - die Multiple Choice - basierte SIP war damals eine knock out-Prüfung! Erst mit dem Bekanntwerden der Fragen stieg die Bestehensrate,

damit kam es allerdings zu einem „Rückstau“ durch die erfolgreichen SIP-Wiederholer und Wartelisten für das auf die SIP folgende Studienjahr. Eine (nicht nur politisch) unerfreuliche Situation, welche man wie hier beschrieben elegant löste...

Lernunterlagen

Die Vorgabe, dass prüfungsrelevante Fragen (bzw. deren Beantwortung) in definierten und explizit angegebenen Lernunterlagen auch tatsächlich vorkommen müssen, ist vernünftig und fair. Mit der Abkehr vom Fächerkanon (zugunsten des integrativen MCW) ergab sich hier jedoch ein massives Problem da es nicht mehr möglich war die „Lehreinheit“ (früher Teilrigorosum, heute Block) mit einem Lehrbuch (oder zwei) zu unterlegen.

Als Folge davon wird von den Lehrenden teilweise verlangt, hier – trotz ausgezeichneter vorhandener Lehrbuchkapitel – diese Lernunterlagen (als Beitrag in einem Blockbuch) selbst zu verfassen.

Das ist nicht nur ein völlig unnötiger Aufwand, sondern geht im Normalfall auch mit einem deutlichen Verlust an Stoffumfang und Qualität einher – was im Gegenzug wieder auf das Prüfungswesen zurückspiegelt, indem es die Möglichkeiten zur Fragengenerierung weiter einschränkt.

Evaluationen und der Traum von der Qualität

Die qualitativ hochwertige Ausbildung von Studierenden gehört – auch im Sinne der „forschungsgeliteten Lehre“ – zu den klassischen Grundaufgaben einer Universität.

Zur Erfassung der Lehrqualität stellen grundsätzlich Evaluationen das Mittel der Wahl dar.

Auch wenn es unterschiedliche Ansätze gibt, auf welche Weise diese durchgeführt werden – die aus (Lehr-)Evaluationen erhaltenen Daten stellen die Grundlage des Qualitätsmanagements dar und stellen damit die Basis für jede Qualitätseinschätzung der Lehre dar sowie zu ihrer Weiterentwicklung und Qualitätsverbesserung.

In Kernbereichen besteht für Universitäten eine gesetzliche Verpflichtung zur Evaluation – in welcher Form diese durchgeführt wird, liegt im Ermessensbereich der Universität.

Welche Schritte sind vernünftigerweise zu setzen?

- a) eine Definition von Evaluationszielen
- b) eine entsprechende Datenerhebung
- c) Setzen weiterer Schritte in Hinblick auf a) vs. b)

Wo liegt nun das Problem? Viele mit dem Lehrbetrieb an unserer Universität bestens vertraute KollegInnen bekritteln vehement den Punkt c) – was insofern berechtigt ist, als es an der MedUni Wien im Bereich der Lehre in zentralen Punkten de facto kein Qualitätsmanagement gibt. Doch dazu später, gehen wir die Punkte der Reihe nach durch:

grundsätzliche Zieldefinition

So trivial dieser Punkt erscheint – bereits hier liegt das Grundproblem. Eine Verbesserung des Curriculums ist im Grunde ein erklärtes nicht-Ziel des an der MedUni Wien gehandhabten Evaluationswesens! Für eine angestrebte Ver-

besserung wäre es nämlich notwendig, sich den Schwächen des Curriculums offen zu stellen und diese als Basis für einen Verbesserungsprozess zu nutzen. Allerdings – dokumentierte Schwächen werden nicht als notwendige Grundlage für einen curricularen Verbesserungsprozess verstanden, sondern als Dokumentation eines suboptimalen Ablaufs, der mit der stets vollmundig verkündeten Exzellenz nicht in Einklang zu bringen ist. Damit stehen persönliche Eitelkeiten einem sinnvollen Evaluationswesen entgegen.

entsprechende Datenerhebung

Aufgrund der gesetzlichen und politischen de-facto Verpflichtung zur Durchführung von Evaluationen ergibt sich jedoch ein Dilemma: was soll man denn im Rahmen einer Lehr-Evaluation evaluieren wenn nicht das Studium selbst?

Für jeden Außenstehenden wohl eine überraschende Fragestellung, aber jedem Lehrenden der MedUni ist die Antwort (wenn auch vielleicht nicht ihre Tragweite) bewusst: der Gegenstand der Evaluation wird weg vom Curriculum hin zur Person des Lehrenden gelenkt und die erhobenen Sachverhalte dabei möglichst trivial und unverfänglich gehalten (der LV-Leiter ist pünktlich, verhält sich korrekt, spricht klar und verständlich..) oder jenseits der Grenze zur Absurdität angesiedelt (Evaluationsbogen F3 für Praktika: Ich habe Gelegenheit, praktische Tätigkeiten durchzuführen).

Als Gradmesser fungiert alleine die studentische Zufriedenheit, eine systematische Befragung der Lehrenden zu relevanten Fragestellungen ist nicht vorgesehen – hier kommt die zuständige Stabstelle offenbar nicht gegen die ihr gesetzten Vorgaben an, denn die Problematik des Sachverhalts ist der Leitung der Stabstelle sehr wohl klar:

In der sozialwissenschaftlichen Fachliteratur wird die ausschließliche Bewertung der Lehrqualität durch die studentische Einschätzung als zu einseitig eingestuft (Kirnbauer & Stowasser-Bloch; QiW 2/2012).

Tatsächlich haben wir uns an diese Missstände bereits derart gewöhnt, dass sie uns kaum noch auffallen. Evaluation ist zum Selbstzweck verkommen, aus der Not wurde insofern eine Tugend gemacht als die Evaluationsbögen nun genau dafür genutzt werden, wofür sie verfasst wurden: für die (aussage-lose) Evaluation der Lehrenden – als letztlich rein quantitativ genutztes Element im Rahmen der Erfüllung der für eine Qualifizierungsvereinbarung geforderten Lehrtätigkeit (die für eine Habilitation festgeschriebenen Evaluationserfordernisse wurden aufgrund der bekannten Problematik deutlich geringer festgelegt).

Nicht unerwähnt sollte bleiben, dass die in diesem Abschnitt kurz beschriebene „klassische“ Form der Evaluation ja nicht die einzige Möglichkeit der Universität darstellen würde, die essentiellen Informationen zu Ausbildungsqualität und Wissensstand unserer Studierenden zu erhalten.

Weitere naheliegende Beurteilungsmöglichkeiten wären die im Rahmen von Prüfungsereignissen erhaltenen Ergebnisse und eine Outcome-Evaluation, also eine Erhebung der Ausbildungsqualität unserer AbsolventInnen.

Doch leider: das Prüfungswesen lebt vom Altfragenlernen und ist damit selbst für eine nur halbseriöse Form der Qualitätskontrolle ungeeignet.

Aber eine Outcome-Evaluation? Eine Qualitätsanalyse unserer StudienabsolventInnen würde doch einen wichtigen Gesamtblick auf die



Qualität von Ausbildung und Prüfungswesen werfen - und, tatsächlich: Im Entwicklungsplan der MedUni Wien findet sich der Satz:

ungeachtet der weltweit im Spitzenfeld liegenden Anfänger- und AbsolventInnenzahlen haben die Undergraduate-Curricula der Humanmedizin und Zahnmedizin sowie das PhD-Curriculum eine international vergleichbare hohe „Outcome“-Qualität.

Eine erfreuliche Aussage, die jeder gerne liest, vor allem nach den bisher gemachten Ausführungen... der Haken daran: diese Aussage – immerhin in einem der (zwei) zentralen strategischen Dokumente unserer Universität - ist frei erfunden.

In Wahrheit gibt es keine einzige Untersuchung zu dieser Frage, das Wissen um die Qualität unserer AbsolventInnen (welche von grundlegender Wichtigkeit für die Weiterentwicklung des MCW wäre) ist explizit nicht erwünscht, die Durchführung von Outcome-Evaluationen wird von der Universitätsleitung seit Beginn des Curriculums verweigert (in den ersten Jahren auch aufgrund der bewussten Vermeidung eines systematischen Vergleichs der AbsolventInnen aus alter und neuer Studienordnung). Und das, obwohl Outcome-Evaluationen von internen (Curriculumkommission, Senat) wie auch externen (Gutachterbericht im Rahmen der Akkreditierung, bereits 2010!!) Expertenkommissionen vehement gefordert wurde und wird.

Qualitätsmanagement: desaströs

Qualitätsmanagement ist ohne Erhebung essentieller Daten nicht möglich.

„Stärken stärken“ lautete vor nicht allzu langer Zeit ein Motto im Bereich der Forschung unserer Universität und diente als Begründung für die Etablierung der bestehenden Forschungscluster. Analoges im Bereich der Lehre umzusetzen würde schon am Wissen um unsere Stärken scheitern. Im anekdotischen Bereich fallen oft Schlagworte wie „modern, kleingruppenorientiert, integrativ, international vergleichbar (s.o.)“, es mangelt jedoch neben validen Daten auch an Grundsätzlichem:

Wie aus dem Abschlussbericht der Agentur für Qualitätssicherung und Akkreditierung Austria im Rahmen eines Zertifizierungsverfahrens des MedUni-internen QM-Systems (welches nicht nur die Lehre umfasst) hervorgeht, ist an die Akkreditierung die (im Grunde desaströse) Auflage gebunden, nachzuweisen, dass es ein solches QM-System an der MedUni Wien überhaupt gibt (wörtlich: „Die Medizinische Universität Wien weist nach, wie die Ergebnisse ausgewählter Evaluationen ... verwendet werden“). Dass quasi nebenbei auch „eine Einbeziehung der „relevanten internen ... Interessensgruppen“ (also auch des Mittelbaus) gefordert wird, ist ein weiteres interessantes Detail aus diesem Dokument (November 2015), ebenso wie die folgenden wörtlichen Aussagen aus dem Gutachten:

- Eine Strategie, wie man mit dem Qualitätsmanagement die Zielerreichung unterstützen möchte, ist allerdings nicht überall klar gegeben.
- Was fehlt, ist eine klare Strategie der Leitungsebene zur Förderung einer Qualitätskultur (..)
- Was fehlt, ist (..) die systematische Verwendung der Erkenntnisse und Ergebnisse (z.B. aus Evaluationen) für die Weiterentwicklung in den jeweiligen Bereichen

Und diese Kritik ist keinesfalls neu, exemplarisch darf hier aus dem Gutachterbericht im Rahmen von PPA2 (2009) zitiert werden: *Es sollten Messinstrumente implementiert werden, die die Beurteilung erlauben, ob gesteckte Ziele erreicht werden. Hierbei sollte auch kritisch hinterfragt werden, ob die Ziele bereits klar genug definiert wurden..*

was die Lehre braucht

Evaluation und Prüfungswesen

- Outcome Evaluation
- e-Testing als wichtiges Instrument der Qualitätssicherung und zur Unterstützung des immanenten Prüfungscharakters
- Evaluierung muss das Curriculum erfassen, nicht nur die Person der Lehrenden. Studentenzufriedenheit kann nicht der primäre und ausschließliche Maßstab sein.
- Evaluierung durch die Lehrenden statt ausschließlich studentischer Evaluation
- Qualitätssicherung auch im Rahmen des MLW statt reine Kontrolle der Unterschriftenlisten
- Qualitätssicherung für das KPJ durch geeignete Maßnahmen im Rahmen der Return Week – das jetzige Procedere ist unverantwortlich

Lehre und Curriculum

- Schaffung von Wahlfachmodulen zur Wahlmöglichkeit und Schwerpunktsetzung in der studentischen Ausbildung
- Offene Diskussion zur (Nicht)Umsetzung der Empfehlungen der bisherigen Akkreditierungen
- Verbesserung der Nachhaltigkeit
- Mehr Interaktivität in Lehrveranstaltungen
- Freitextfragen/-themen zusätzlich zu (bzw. im Rahmen der) SIPs
- tatsächliches e-Learning statt lediglich elektronische Stoffverteilung bei gleichzeitiger Sicherstellung des blended learning Charakters; „Case-based e-Learning“
- Geeignetes Mentoring für Studierende mit Leistungsschwächen bzw. Verzögerungen im Studienverlauf

Strategie und Ressourcen

- Karrieremodelle im Bereich der Lehre
- zielgerichtete Pilotprojekte (zu e-Learning und vor allem e-Testing)
- finanzielle Abgeltung der Lehrleistung
- Verbesserung des Verhältnisses LOM Lehre zu LOM Wissenschaft
- Mehr Transparenz und Einbindung von KoordinatorInnen und Lehrenden in Entscheidungen der Curriculumbildung und bevorstehende bzw. durchgeführte Änderungen.
- Etablierung einer Informations- und Diskussionsplattform (elementübergreifend, über Planungsteam bzw. Plenum hinausgehend) für Lehrende, KoordinatorInnen und Curriculumverantwortliche
- Transparenz bezüglich vorhandener Budgetmittel – was wird wofür ausgegeben, was ist „frei“ disponibel?
- Bereitstellung notwendiger Infrastruktur für die Curriculumkommission und die CurriculumkoordinatorInnen
- Transparenz zu Datenschutz und Publikationen – wem „gehören“ die Daten aus der Lehre?

AMM-VertreterInnen in den wichtigsten Gremien

Senat

Ivo Volf
Rotraud Wieser

KA-AZG

Harald Gabriel

Arbeitskreis für Gleichbehandlung

Ulrike Willinger
Christian Windischberger

Betriebsrat

Ingwald Strasser Anna Knaus
Gabri. Berlakovich Christine Marosi
Harald Gabriel Michael Pretterklieber

Habilitationskommissionen

chirurgisch

Andreas Gruber Eva Base
Sigrid Sandner Gabriela Berlakovich

konservativ I

Christine Marosi Reinhard Kirnbauer
Peter Pietschmann Anna Bartunek

konservativ II

Ulrike Willinger Clemens Vass
R. Lanzenberger Othmar Schuhfried

biomedizinische Grundlagenforschung

Ivo Volf Regina Sommer
Brigitte Marian Rotraud Wieser

Curriculumkommissionen

Humanmedizin N202

Ivo Volf Birgit Willinger
Katharina Walch Michael Pretterklieber

Zahnmedizin N203

Christian Ulm Barbara Gsellmann
Christina Bertl Josef Freudenthaler

Doktoratsstudium Med. Wissenschaften

Christian Windischberger
Dietrich Haubenberger

Universitätslehrgänge

Christian Dadak Enikö Kallay
Karin Hoffmann-Sommergruber

Magisterstudien Medizinische Informatik und Cognitive Science

Christian Windischberger
Rudolf Karch
Ulrike Willinger Georg Duftschmid

Senats-Arbeitsgruppen

Akademische Ehrungen
Ivo Volf Christine Marosi

Habilitation und Forschungsevaluation

Ivo Volf Dietrich Haubenberger

Verleihung des Berufstitels UniversitätsprofessorIn

Christine Marosi Christian Dadak

Verordnung zu den Zulassungsbeschränkungen

Brigitte Marian Ivo Volf

Campusentwicklung

Ivo Volf Peter Chiba
M. Pretterklieber Silvia Hagemann

Zweckwidmung der Studienbeiträge

Brigitte Marian Christian Windischberger

Senatskommission für Berufungen in Studien- und Prüfungsangelegenheiten

Brigitte Marian Andreas Spittler

Strategie Forschung

Herbert Stangl
Karin Hoffmann-Sommergruber
Ivo Volf
Rotraud Wieser

Task Forces

Nachwuchsförderung

Ingwald Strasser
Karin Zins
Christian Windischberger
Ivo Volf

UniMed 2020

Ingwald Strasser
Thomas Sycha

KA-AZG

Ingwald Strasser



Inhalt:

Ivo Volf im Gespräch	2
Das Leitbild der AMM	3
Unsere Aufgaben für morgen	4
Die Leitungsorgane der Universität	6
Direkt gewählte Gremien der Universität	8
Karrierewege an der MedUni Wien:	9
QV - Das Karrieremodell „neu“	9
Der Weg zur Habilitation	11
Vom Senat eingesetzte Kollegialorgane	14
Wegweiser durch die Doktoratsstudien	15
Der Missbrauch der Macht	16
Eine Frage der Lehre	19
Problemfelder (nicht nur) des Curriculums	19
AMM-VertreterInnen in den Gremien	23

Professionell statt professoral

- * Spitzenmedizin statt Primärversorgung
- * Gehaltsanpassungen auch für PräklinikerInnen und Nichtärztliche WissenschaftlerInnen
- * Frauenförderung realisieren statt diskutieren
- * Lebbare Karrieremodelle
- * Keine Querfinanzierung der Krankenversorgung durch eingeworbene Drittmittel
- * persönliche Incentives für erfolgreiche Drittmittelinwerbung
- * Extra-Bezahlung der Lehrtätigkeit
- * Qualitätsmanagement statt Pseudo-Evaluationen
- * Reform des Prüfungswesen und Outcome-Analysen in den Regelstudiengängen

...mit Abstand das BESTE

PROGR 

AMM-Mitgliedschaft

AMM - DIE Mittelbauvertretung

Die AMM vertritt die Interessen des Medizinischen Mittelbaues (gem. UG 2002) an der MedUni Wien.

Die AMM steht für eine offene, faire und kollegiale Form des universitätspolitischen Diskurses und steht allen offen, die sich in dieser Einstellung wiederfinden.

Mitglied des ULV

Die AMM ist Mitglied des UniversitätslehrerInnenverbandes (ULV). Dadurch kommen alle AMM-Mitglieder u.a. auch in den Genuß eines berufsrechtlichen Versicherungsschutzes. Sie können Ihr AMM-Mitgliedsansuchen über unsere Homepage elektronisch stellen.

Rechtsschutz

Auf Grund der Tatsache, dass die AMM Mitglied des ULV-Dachverbandes ist, genießen alle unsere Mitglieder den Rechtsschutz vor dem Arbeitsgericht und dem Sozialgericht inkl. Verfahren vor dem Obersten Gerichtshof, dem Verfassungsgerichtshof und dem Verwaltungsgerichtshof.

Der Versicherungsschutz setzt für jedes Mitglied 3 Monate nach Beitritt zur AMM ein. Die Versicherungssumme beträgt 40.000 Euro.

Die genauen Bedingungen dieses Versicherungsschutzes können über unsere Homepage abgerufen werden.



Impressum
Für den Inhalt verantwortlich: AMM
Aktiongemeinschaft Medizinischer Mittelbau
<http://amm.or.at>