VERTRAULICH

Evaluation des Instituts für Medizinische Virologie

1.-3. Februar 2006

Expertenbericht

Dieses Dokument wurde im Rahmen einer Evaluation gemäss dem Evaluationsreglement der Universität Zürich vom 5. Mai 2000 erstellt und ist vertraulich zu behandeln. Die Zweckbindung dieses Dokumentes sowie die persönlichkeits- und datenschutzrechtlichen Bestimmungen sind zu beachten; die Daten müssen durch angemessene organisatorische und technische Massnahmen gegen unbefugtes Bearbeiten geschützt werden (§4 und §5 des Gesetzes über den Schutz von Personendaten vom 6. Juni 1993), insbesondere ist die Verwendung, Weiter- und Bekanntgabe des Dokumentes und der darin enthaltenen Informationen ausserhalb des Evaluationsverfahrens unzulässig.

1 Organisation, Leitung und Administration

1.1 Organisation, Leitung, Administration, Arbeitsklima

Das Institut für Medizinische Virologie (IMV) befindet sich in einem Gebäudekomplex zusammen mit dem Institut für Medizinische Mikrobiologie (IMM), dem Zentrallabor für Elektronenmikroskopie (EMZ) und nahe beim Nationalen Zentrum für Retroviren (NZR). Das IMV wird von Frau Prof. K. Mölling als Direktorin geleitet, unterstützt von 1 Sekretärin. Die Administration des Personellen, der Sachmittel wie auch die Abrechnung der Diagnostik obliegt Herrn Blattmann (Adjunkt), der ebenfalls die anderen 3 genannten Organisations-Einheiten betreut. Herrn Blattmann stehen dafür 8.5 Stellen zur Verfügung. Weiter unterstehen ihm 5 Stellen für den Hausdienst. Die betrieblichen Interaktionen der 4 Einheiten unter sich sind, bedauerlicherweise, marginal und scheinen auf die notwendigsten Kontakte beschränkt, wobei das kollaborationsfreudige EMZ die Ausnahme bildet. Die gemeinsame Verwaltung übt eine sinnvolle Klammerfunktion aus, wobei unklar blieb, wo die Entscheidungskompetenz liegt.

Das IMV selbst gliedert sich in einen Bereich Forschung und in diagnostische Dienstleistung. Die Forschung besteht laut Organigramm aus 3 Forschungsgruppen, (Mölling, Radziwill, Pavlovic), die sehr gut interagieren und eher als gemeinsame, von Frau Mölling geleitete Einheit zu verstehen sind. Die Diagnostik ist recht autonom und wird von PD Dr. Bossart geleitet. Forschungs- und Diagnostikgruppen interagieren, wobei die Forschung der Diagnostik bei der Entwicklung neuer Testverfahren, besonders im gentechnischen Bereich behilflich ist. Dies ist als äusserst sinnvoll zu betrachten, gibt damit der Diagnostik ein universitäres Niveau und hebt dadurch diese Einheit von einem reinen Routinebetrieb ab. Eine Stimulation der Forschungsgruppen durch die Diagnostik ist allerdings weniger ersichtlich, die Projekte sind von der Infektiologie recht weit entfernt (s.u.).

Das Arbeitsklima, sowohl in den Forschungs-Gruppen wie auch im diagnostischen Bereich, ist auf Grund unserer Eindrücke wie auch durch Befragung als ausgezeichnet zu bewerten.

1.2. Hauptstärken und Hauptschwächen

Die Stärken liegen in einer schlanken Organisationsform, der Delegation der Verwaltung an einen professionellen Verwalter mit sehr guter personeller Ausstattung, sowie kompetenter und klarer Führungsbefähigung der Direktorin.

Die Schwäche der Organisationsform liegt in der Einbindung von 4 Einheiten in einen Komplex, die aber unter sich sehr wenig interagieren. Die 4 Einheiten mit gemeinsamer Verwaltung bilden de facto ein Departement, doch fehlt ein Gremium, das die 4 Einheiten verbindet und mögliche Synergien schafft. Die Barrieren mögen auf persönlichen Ebenen liegen. Eine erfreuliche Ausnahme bezüglich Interaktion bildet das EMZ, das mit allen kooperativ und erfolgreich zusammenarbeitet, was gegenseitig geschätzt wird. Auf die nach unserer Ansicht fehlende Interaktion mit weiteren wichtigen Teilbereichen der virologischen Diagnostik im Spitalbereich soll unten eingegangen werden.

1.3. Empfohlene Verbesserungen und Anpassungen

Schaffung eines übergeordneten Gremiums, mit Vertretern von IMV, IMM, ZEM und NZR, das die Aufgabe hat, mögliche Synergien in Forschung, Lehre und gemeinsamen Seminaren etc. zu fördern.

2 Ressourcen

2.1 Ressourcen-Management: Personelle, finanzielle und materielle Ressourcen

Das IMV hat in den 2 durch Verbindungstrakt verbundenen Gebäuden etwas knapp bemessenen Raum, was vor allem für die Diagnostik gilt. Raum für eine Gast- oder SNF-Professur besteht kaum, was für die Weiterentwicklung schade ist. Zahlreiche Supporträume, allerdings geografisch verzettelt, stehen zur Verfügung. Die Räume sind in ordentlichem Zustand, bedürfen aber mittelfristig einer Teilsanierung.

Das IMV ist mit 22.5 Stellen sehr gut dotiert und erlaubt auch mit Blick auf die Nachbesetzung ein attraktives Paket zu schnüren. Es hat eine sehr gute Grundausstattung und profitiert offensichtlicherweise von den Einnahmen der Diagnostik. Zusätzlich werden in sehr signifikanter Art und Weise Drittmittel eingeworben.
Im 2004 ergaben sich folgende Leistungen (in KFr.)

Betriebsausgaben:	1623
Personalkosten:	2488
Overheads:	756
Total Leistungen Uni	4860
Diagn. Einnahmen	- 2081
Nettokosten	2778
Zusätzliche Drittmittel	825
Total II	3603

Damit finanziert das Institut sich zu 23% aus Drittmitteln, was sehr gut ist. Die Bedeutung der diagnostischen Einnahmen sind 43% der universitären Gesamtleistung, was äusserst positiv bewertet werden darf.

2.2 Hauptstärken und Hauptschwächen

Das IMV hat eine exzellente apparative Ausstattung. Die Konstellation Forschung/Diagnostik macht für das Institut deshalb auch aus wirtschaftlichen Gründen Sinn. Dies erlaubt die Stärkung des wissenschaftlichen Bereiches und ermöglicht, als positives Feedback, wiederum die Stärkung und Weiterentwicklung der Diagnostik und damit des Institutes. Eine Stärke ist die erwähnte Drittmitteleinwerbung, bedingt im Wesentlichen durch Frau Prof. Mölling. Auch die Möglichkeit, flexibel zusätzlich erwirtschaftete Mittel in die Forschung einzubringen, ist eine Attraktivität des Institutes. Bei den steigenden Leistungen der Diagnostik stösst die Raumkapazität dieses Teams allerdings an ihre Grenzen, wobei besonders zu bemängeln ist, dass der Leiter PD. Dr. Bossart kein eigenes Büro hat. Bei den heutigen Auflagen im Personalbereich (Mitarbeitergespräche) ist dies unbefriedigend.

Das Diagnostikvolumen hat 2005 erfreulich zugenommen, erfordert allerdings personelle Verstärkung. Die Vertretung von Dr. Bossart mit einer 50% Stelle ist ungenügend.

2.3 Empfohlene Verbesserungen und Anpassungen

1. Stellenanpassung im Bereich Diagnostik auf Grund des gesteigerten Outputs.
2. Verbesserung der räumlichen Situation der Diagnostik inklusiv Büro für Leiter.
3. Für die Forschung bedarf es einer zusätzlichen Raumzusage für eine Gast-/ SNF-Gruppe, zu rekrutieren aus dem Gebäudekomplex.
4. Schaffung eines Konzepts, wie zusätzliche erwirtschaftete Mittel der Diagnostik in die Forschung fliessen können, dadurch „Incentive" und Stärkung des „profit centers".

3 Forschung

3.1 Allgemeine Beurteilung der Forschung, Forschungsmanagement

Die Forschungsleistung des Institutes befindet sich auf einem international anerkannten Niveau. Heutige Schwerpunkte sind die Entwicklung neuartiger Vakzineverfahren mittels DNA Vakzinierung (IL-12), Mechanismen des „cell signaling" im Rahmen der Onkogenese und weiterhin Untersuchungen antiviraler Mechanismen. Das IMV hat ein ausgezeichnetes internes Seminar- und Progress-reportprogramm, eine Jahrestagung etc., wobei alle wissenschaftlichen Mitarbeiter ihre Fragestellungen und Ziele darlegen müssen. Hervorzuheben ist ein sehr gutes Forschungsklima.

3.2 Prof. Dr. K. Mölling

Frau Prof. Mölling hat eine internationale Reputation mit signifikanten Beiträgen im Gebiet der Retrovirologie, Onkologie und Biochemie. Sie hat ihren wissenschaftlichen Schwerpunkt teilweise verlagert und sich nicht wie ursprünglich beim Stellenantritt vorgesehen, auf HIV konzentriert, da die HIV Diagnostik und damit der Proben- und Patientenzugang nicht am IMV liegt, sondern im Bereich des USZ. Deshalb hat sie sich auf Aspekte der molekularen Medizin (DNA Vakzinierung), und weiterhin auf Signalübertragung im Rahmen der Onkogenese konzentriert. Frau Prof. Mölling fördert translationelle Forschung, und war aktiv in diversen Patent-anmeldungen. Sie hat weiterhin Möglichkeiten der Firmengründung mittels Einstellung eines Business Developers (eine unübliche Option) exploriert. Auch mit ihren „neuen" Themen gelingt ihr eine ausgezeichnete Einwerbung von Drittmitteln. Was fehlt, ist ihre Einbindung in einen Züricher (oder Schweizerischen) HIV Schwer-punkt. Die Kollaboration in klinische Studien bei Melanomen mit dem Chefarzt der Dermatologischen Klinik sind für sie unglücklich verlaufen.

3.3 PD. Dr. J. Pavlovic

Dr. Pavlovic war schon am Institut vor Amtsantritt der Direktorin, und führt noch Projekte aus der Lindemann-Area weiter (Interferonforschung). Er hat sich aber zum Teil neu orientiert und er überzeugt vor allem als Co-Autor von Arbeiten der Mölling- und weiterer Gruppen. Er kann 2001 als bedeutende Arbeit eine Publikation als Seniorautor in Blood, in Zusammenarbeit mit der dermatologischen Klinik vorweisen. Er befasst sich auch mit aktuellen medizinisch relevanten Fragestellungen im Zusammenhang mit SARS und Influenzaviren. Seine Drittmitteleinwerbung erfolgt primär als Ko-Applikant. Weiterhin partizipiert er in EU-Studien. Dr. Pavlovic überzeugt als solider Wissenschaftler und Persönlichkeit, wie ihn jedes Institut im Mittelbau braucht.

3.4 OA Dr. G. Radziwill

Dr. Radziwill kam als junger Wissenschaftler bei Amtsantritt von Prof. Mölling nach Zürich und hat beim Aufbau des Institutes aktiv mitgeholfen. Er betreute zahlreiche Doktoranden und Diplomanden von Frau Prof. Mölling. Weiterhin publizierte er zahlreiche Erstautorarbeiten in sehr guten internationalen Zeitschriften (Virology, J. Virology, PNAS, BBRC, JBC, MCB, und JBC, BBRC). Auch hat er neuerdings einen eigenen SNF Grant als Hauptgesuchsteller, er hat auch ohne Frau Prof. Mölling publiziert und ist auf besten Wegen, eine wissenschaftliche Eigenständigkeit zu erwerben. Die Experten sind überrascht, dass das Habilitationsverfahren in Zürich bisher nicht eröffnet werden konnte.

3.5 OA Dr. W. Bossart

Dr. Bossart ist ein erfahrener diagnostischer Virologe. Er ist Experte der virologischen Dienstleistung und anerkannt in schweizerischen Akkreditierungsverfahren. Er hatte sich früh in Basel habilitiert und, obwohl seit 1994 in Zürich, nicht umhabilitiert. Er ist aktiv im Rahmen der Qualitätskontrolle, aber die wissenschaftliche Aktivität steht hinter seiner sehr erfolgreichen Aktivität als Dienstleister zurück.

3.6 Hauptstärken und Hauptschwächen

Die Forschung ist die Hauptzielsetzung des Institutes. Hervorzuheben ist, dass Dank starker Drittmitteleinwerbung und der Rekrutierung zahlreicher junger ForscherInnen unter einer Federführung, ein hochaktives Explorieren aktueller Forschungsthemen erfolgt. Interessant und modellhaft sind Aktivitäten in Richtung Applikation wie Patente, versuchte Firmengründung, Anstellung eines Business Developers etc. und Fokussierung auf Molekulare Medizin, bes. Gentherapie mittels IL-12 DNA Vakzinierung. Frau Dr. Mölling zeigte grosse Bereitschaft für klinische Phase I/II Studien. Die Zukunft muss zeigen, ob diese Forschungsrichtung erfolgreich sein wird, auch im Zusammenhang mit der grossen Kompetition.

3.7 Empfohlene Verbesserungen und Anpassungen

In Anbetracht des 2008 bevorstehenden Rücktritts von Prof. Mölling empfehlen wir, dass die zahlreichen interessanten Befunde und Projekte zum erfolgreichen Abschluss und zur Publikation gebracht werden. Für die Zukunft wird wünschenswert sein, dass mehr als eine Forschungsgruppe am IMV aktiv ist, in komplementären Themenbereichen. Dr. Radziwill sei empfohlen, seine Habilitation einzureichen.

4 Nachwuchsförderung

4.1 Nachwuchsförderung; Arbeitssituation; Erfolge

Die wissenschaftliche Arbeit des Institutes für Medizinische Virologie wird im wesentlichen durch Diplomanden, Doktoranden und Post-Docs getragen. Daraus ergibt sich eine sehr erfolgreiche und dynamische Arbeitssituation. Über die letzten Jahre waren im Durchschnitt jedes Jahr mehr als 20 Personen der eben genannten Gruppen am Institut tätig und in der Ausbildung. Hervorzuheben ist, dass der Personenkreis der Diplomanden, Doktoranden und Post-Docs sich aus 16 Nationalitäten zusammensetzt. Diese Tatsache belegt auch die internationale Anerkennung der wissenschaftlichen Leistungen des Institutes.

4.2 Hauptstärken und Hauptschwächen

Das Institut fördert die wissenschaftliche Ausbildung junger angehender Wissenschaftler und Ärzte in besonderem Maße. Lobenswert ist die direkte Führung dieses Personenkreises durch die Direktorin und ihrer Oberärzte, die regelmäßige Abhaltung von Institutsinternen Seminaren sowie das jährliche Instituts-Meeting, auf dem über einen Zeitraum von einer Woche jeder Diplomand, Doktorand oder Post-Doc seine Arbeit, seine Ergebnisse, weitere Planungen, Publikationen und eine Selbstevaluation vortragen muss. Dieses gesamte Graduiertenprogramm ist vorbildlich zu nennen. Auch stehen ausreichende finanzielle Mittel und technische Ausstattung für die Nachwuchsförderung zur Verfügung. Das Arbeitsklima ist (auch nach diskreter Befragung) als sehr gut zu bezeichnen. Schwächen: Aus Sicht der Experten ist die geringe Zahl an Schweizer Nachwuchskandidaten zu nennen.

4.3 Empfohlene Verbesserungen und Anpassungen

Die Nachwuchsförderung am IMV ist optimal zu bewerten. Die Einwerbung von mehr schweizerischen Nachwuchskandidaten ist vermutlich nur durch eine bessere Einbindung des IMV in die Medizinische Fakultät, die Universität und die ETH zu erreichen.

5 Lehre und Studium

5.1 Rahmenbedingungen; Lehrziele; Curricula; Bologna-Reformprozess; Lehrbelastung

Das IMV ist in der Lehre an der Ausbildung der Medizinstudenten in dem Fach beteiligt. Darüber hinaus bietet das Institut allein oder in Zusammenarbeit mit anderen Instituten für interessierte Studenten der Medizinischen Fakultät, der Universität Zürich wie auch der ETH eine Vielzahl von Vorlesungen, Seminaren und Kursen in Molekularer Medizin, Zellbiologie und Molekularbiologie an. Zu erwähnen sind auch die Blockvorlesungen von Frau Prof. Mölling in molekularer Virologie an der Freien Universität Berlin, die zur Aufrechterhaltung ihrer Venia legendi und zur Einwerbung von Diplomanden und Doktoranden dienen.

Die Umsetzung des Curriculums nach dem Bologna-Reformprozess erfolgt gegenwärtig nach den Vorgaben der Medizinischen Fakultät.

Aufgrund der Vielfalt der angebotenen Lehrveranstaltungen ist der Lehrkörper des IMV voll ausgelastet.

5.2 Prüfungen / Leistungsnachweise; Abschlüsse; Dissertationen

Die Kurzabschlussprüfungen für Medizinstudenten erfolgen schriftlich nach dem Regeln des Zentralen Prüfungsamtes für Medizinstudenten in Bern.
Abschlussprüfungen für Naturwissenschaftlicher erfolgen meist mündlich, entsprechend den Vorgaben der jeweiligen Fakultäten. Circa 5 naturwissenschaftliche Doktoranden legen jährlich ihre Abschlussprüfung ab.

5.3 Information und Studienberatung

Information für Studierende erfolgt über die Mitarbeiter des IMV, oder über die Studienberatung der Med. Fakultät.

5.4 Studienverlauf und Studienerfolg

Der Studienverlauf und Studienerfolg der Medizinstudenten war für die Experten nicht ersichtlich.

5.5 Hauptstärken und Hauptschwächen

Das IMV beteiligt sich sehr aktiv an der Lehre für medizinische und naturwissenschaftliche Studenten. Schwächen sind auf Seiten des IMV nicht erkennbar.

5.6 Empfohlene Verbesserungen und Anpassungen

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt ist an der Durchführung der Lehre durch das IMV nichts auszusetzen. Die Umsetzung des neuen Curriculums muss abgewartet werden.

6 Dienstleistungen

6.1 Rahmenbedingungen; Chancen und Risiken

Die medizinisch-virologische Diagnostik ist wesentlicher Bestandteil eines medizinisch - virologischen Institutes.

Begründung
Die Verknüpfung von Forschung und klinischer Infektiologie ermöglicht einerseits eine Partnerschaft mit der Klinik und fördert die fachliche und wissenschaftliche Kompetenz. Anderseits bietet diese Verknüpfung die vermehrte Chance der erweiterten Forschungsfinanzierung des Austausches der Methodik, die Hinwendung zur angewandten Forschung und damit Zugang zu Firmenkollaborationen, Medizinischer Studien und Spin-offs. Insgesamt fördert die Verknüpfung von virologischer Diagnostik und Forschung das universitäre Niveau und die infektionsmedizinische Kompetenz des Institutes in allen Bereichen wie auch in der Lehre.

Risiken:

Falls das USZ beschließen würde, virologisch-diagnostische Untersuchungen in Eigenregie durchzuführen, wäre eine Zersplitterung der Virusdiagnostik in einzelnen Abteilungen die Folge. Anderseits würde eine einseitige Schwerpunktbildung auf die Virusdiagnostik und Routine sowie die Abkopplung von einem wissenschaftlichen Bereich das universitäre Niveau des Institutes vermindern.

6.2 Hauptstärken und Hauptschwächen

Die Abteilung der Virusdiagnostik verfügt über modernste Techniken auf hohem Niveau, eine sehr grosse Fachkompetenz und ist bei neuen technologischen Fragestellungen „up-to date". Dank der Verzahnung von Forschung und Dienstleistung besitzt sie einen methodischen Rückhalt in der Forschungsabteilung für molekularbiologische Tests.

Schwäche:

Die Zersplitterung der universitären Virusdiagnostik in Zürich in verschiedenen Standorten der Medizinischen Fakultät ist eine der wesentlichen Schwächen des Institutes für Medizinische Virologie.

Klinisch relevante Viren wie HIV und Hepatitisviren werden andernorts nachgewiesen, dadurch hat die diagnostische Virologie nicht den Stellenwert, den sie haben könnte.

Durch die Zersplitterung der virologischen Diagnostik wird die Erstellung eines Gesamtbefundes für einen einzelnen Patienten erschwert und es leidet die medizinische Qualität. Auch kann die infektiös-medizinische Kompetenz des Institutes für Beratungen nicht effektiv genutzt werden.

6.3 Empfohlene Verbesserungen und Anpassungen

Eine Zentralisierung der Virusdiagnostik wäre im Rahmen der Berufung eines Nachfolgers von Frau Prof. Mölling sowie weiterer Professoren eventuell auch mit einem zeitlichen Stufenplan dringend empfohlen. Auch wäre eine Aufwertung der Stelle des Leiters der Virusdiagnostik in Form einer Ao-Professur zu diskutieren.

7 Zusammenfassende Bewertung

7.1 Gesamteinschätzung

Das IMV ist ein international kompetitives Forschungsinstitut mit Schwerpunkten auf dem Gebiet des „Signaling", der Onkologie und seit einigen Jahren in der Molekularen Medizin (Genvakzinierung). Auf dem letzt genannten Gebiet ist allerdings noch kein signifikanter Durchbruch erfolgt. Das Institut erfährt eine erfolgreiche Finanzierung durch namhafte Drittmittel.

Hervorzuheben ist die sehr gute internationale Präsenz der Direktorin in Wissenschaft, auch in Medien und Öffentlichkeit, was auch den Ruf der Universität Zürich stärkt.

Der diagnostische Bereich leidet unter der Zersplitterung und Raumproblemen. Er bedarf einer personellen Aufwertung und er ist unerlässlich für die Lehre (Vorlesung/ Praktikum). Es muss aber festgestellt werden, dass der diagnostische Bereich zur Zeit nur einen geringen wissenschaftlichen Impact hat.

Die Integration des Instituts in der medizinischen Fakultät ist suboptimal und verbesserungswürdig. Es bestehen wenig Interaktionen an der Gloriastrasse mit dem nahen Umfeld. Parallele Gruppen (junior groups, Förderungsprofessuren) fehlen. Das Institut befindet sich in einer gewissen Isolation.

Die wissenschaftliche Neuorientierung der Arbeitsgruppe von Frau Prof. Mölling mit den Themen DNA Vakzinierung und Molekularer Medizin ist bislang nur teilweise erfolgreich. Leider führten ihre Vorschläge für klinische Phase 1 und 2 Studien bisher nicht zu Erfolg, was dem Institut erwünschte Verbindung mit der Klinik gebracht hätte.

Im Institut für Medizinische Virologie besteht viel Engagement in Entwicklungsforschung, ein Aspekt, den Universitäten durchaus auch fördern dürfen.

7.2 Hauptbefunde

Hauptstärken und Hauptschwächen der evaluierten Einheit

Hauptstärken:

Die Stärke des IMV liegt in der wissenschaftlichen Arbeit, die vorrangig durch Frau Prof. Mölling und ihre Mitarbeiter geleistet wird. Zu nennen ist auch die bemerkenswert hohe Drittmitteleinwerbung. Sehr positiv ist auch die Infektionsmedizinische Kompetenz und die Leistung der Virusdiagnostik.

Hauptschwächen:

Zu bedauern ist die suboptimale Einbindung des IMV in die Infektionsmedizin des Universitätsklinikums Zürich sowie die mangelnde Verzahnung mit benachbarten Instituten und Abteilungen.

7.3 Empfehlungen

Empfehlungen an die Universitätsleitung

1. Abklärung mit Spitaldirektion bez. Leistungsvereinbarung im diagnostischen Bereich.
2. Klärung von Finanzierungsmodellen von diesem und weiteren Instituten mit Drittmitteleinwerbungen durch Dienstleistung.
3. Mittelfristige Gebäudesanierung.

Empfehlungen an die Fakultät

1. Auftrag an Strukturkommission, die Zentralisierung der virologischen Diagnostik im Zuge von dieser und weiterer Neuberufungen in die Wege zu leiten (Stufenprozess).

2. Bekenntnis zum Konzept einer medizinischen Virologie, die sich mit grundlegenden Fragen der Virus-Wirts Interaktion befasst, aber auch in praktischer Diagnostik aktiv ist.

3. Definition der Schnittstelle mit dem USZ bezüglich der Diagnostik.

4. Abklärung der Integrationsverbesserung: mit Institut für Medizinische Mikrobiologie, Nationales Zentrum für Retroviren, sowie mit Immunologie-Gruppen im Spitalbereich (Neuberufungen anstehend).

5. Ausschreibung vor Lösung der strukturellen Problem birgt Gefahr.

6. Ausschreibung: Arbeitsfeld humanpathogene Viren; Einbindung in die Schwerpunkte Transplantation und Immunologie; Ausstattung in vorhandenem Rahmen, aber zusätzlich mit Juniorgruppe.

Eine wünschbare Struktur wäre: VorsteherIn; LeiterIn Diagnostik; LeiterIn Junior-group; SNF Professur

Empfehlungen an andere Gremien (z.B. Spitalleitung)

Ein Vertrag mit Unileitung bez. Diagnostik ist zu konzipieren.

Empfehlungen an die evaluierte Einheit

1. Die vorgeschlagenen räumlichen Anpassungen der Diagnostik zu implementieren
2. Das Habilitationsverfahren für Dr. Radziwill einzuleiten
3. Integrationsbemühungen zu fördern.

(gez.)

Prof. Dr. med. Christoph Moroni
Prof. Dr. Nikolaus Müller-Lantzsch