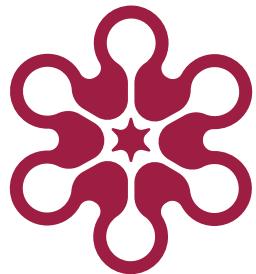


# **Programm für das Dekanat Medizinische Fakultät Tübingen**

**Amtsperiode 2026–2031**



# thrive

**T**ransparenz  
**H**altung  
**R**ahmenbedingungen  
**I**nnovation  
**V**ernetzung  
**E**xzellenz

## UNSER TEAM FÜR DAS DEKANAT



Ghazaleh Tabatabai



Nisar Malek



André Mihaljevic



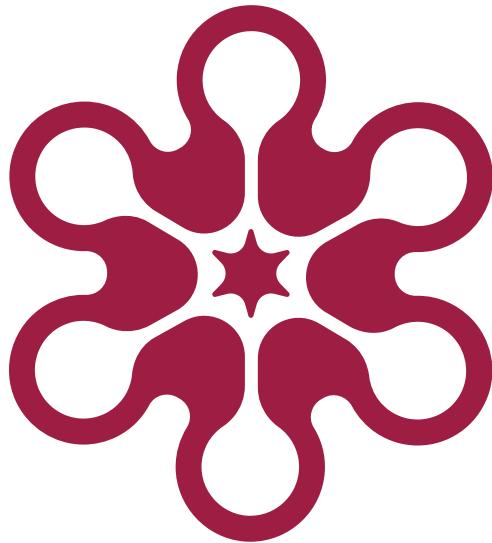
Mathias Heikenwälder



Carsten Eickhoff

# **INHALT**

<b>I. Einführung</b>	<b>4</b>
<b>II. Strategische Handlungsfelder und priorisierte Maßnahmen</b>	<b>5</b>
<b>III. Unsere Arbeitsweise: transparent und partizipativ</b>	<b>17</b>
<b>IV. Unser Team in Aktion: Ziele für das erste Amtsjahr</b>	<b>17</b>
<b>V. Erfolgs- und Wirkungskontrolle: Risikofaktoren und Perspektiven</b>	<b>18</b>



## I. Einführung

Die Medizinische Fakultät Tübingen ist ein Ort, an dem Exzellenz auf Verantwortung trifft und Zukunft aktiv gestaltet wird. Unsere Stärken werden konsolidiert, und das, was uns erfolgreich macht und gemacht hat, bleibt Kern unserer Arbeit. Gleichzeitig blicken wir mutig nach vorn: Mit Neugier, Kreativität und Innovationskraft erschließen wir neue Wege in Forschung und Lehre an der Schnittstelle zur klinischen Versorgung. Herausforderungen verstehen wir als Chancen, die uns wachsen lassen und unsere Fakultät für kommende Generationen resilient, zukunftsfähig und vor allem inspirierend machen – einem Ort an dem Menschen arbeiten und lernen wollen. Unsere Arbeit ist dialogorientiert, getragen von wertebasierter Führung, transparenter Kommunikation und enger Zusammenarbeit innerhalb der Universität Tübingen sowie eng verknüpft mit dem Universitätsklinikum Tübingen. Wir agieren im Einklang mit unseren Werten und unserem Leitbild. Gemeinsam gestalten wir eine Fakultät, die Wissen entfaltet, Kompetenz vermittelt, Gestaltungsspielräume schafft, Ideen beflügelt und Menschen begeistert – kurzum: ein Impulsgeber für die Zukunft der Medizin, der zeigt, wie Forschung, Lehre und klinische Exzellenz unsere Gesellschaft verantwortungsvoll voranbringen.

Die Medizin steht vor tiefgreifenden inhaltlichen und strukturellen Herausforderungen. Der medizinische Fortschritt beschleunigt sich und technologische Entwicklungen – insbesondere in der Datenanalyse, der Künstlichen Intelligenz und der molekularen Medizin – verändern Forschung, Lehre, Aus- und Weiterbildung sowie Versorgung grundlegend. Gleichzeitig verändern sich die gesellschaftlichen und ökonomischen Rahmenbedingungen. Im nationalen und internationalen Wettbewerb wird zunehmend sichtbar, dass langfristiger Erfolg nicht allein von Exzellenz im Einzelnen, sondern von der Fähigkeit zur strategischen Bündelung von Stärken, systematischen Nutzung von Synergien und einer konsequenten Nachwuchsarbeit abhängt.

Der Ursprung exzellenter medizinischer Forschung liegt nicht primär in Steuerung, Programmen oder Organisationsplänen, sondern in innovativen, neuen Ideen und Impulsen. Neue Ideen und Impulse entspringen der wissenschaftlichen Neugier und der Kreativität einzelner Akteure auf allen Karrierestufen und im gesamten Spektrum der Translationskette von Grundlagenwissenschaft bis hin zur klinischen Anwendung und schließlich der Wertschöpfung für die Gesellschaft. Diese individuelle Kreativität ist und bleibt der zentrale Motor wissenschaftlicher Innovation und akademischer Weiterentwicklung.

Der Vergleich mit führenden nationalen und internationalen Fakultäten zeigt zudem, dass kreative Ideen heutzutage ihre volle Wirkung nur dann entfalten können, wenn sie durch geeignete, gemeinsam nutzbare Strukturen und Programme unterstützt und verstärkt werden. Leistungsfähige Infrastrukturen, große Verbundprojekte, internationale Kooperationen, klar profilierte Forschungsschwerpunkte und konsequente Nachwuchs- und Kompetenzentwicklung sind notwendige Voraussetzung für innovative Forschung und Zukunftsfähigkeit einer Medizinischen Fakultät.

Die Medizinische Fakultät Tübingen verfügt über herausragende wissenschaftliche Stärken, hoher nationaler und internationaler Reputation und einer starken Identifikation ihrer Mitglieder mit dem Standort. Zugleich waren die vergangenen Jahre – trotz vieler Erfolge beim Einwerben von großen und renommierten Drittmittelprojekten - von intensiven Diskussionen und spürbarer Unruhe geprägt. Diese Entwicklungen haben dazu geführt, dass nun großer Bedarf an Transparenz, partizipativer Planung und verlässlicher strategischer Führung besteht. Diese Entwicklungen haben jedoch auch verdeutlicht, wie ausgeprägt Gestaltungswille und Verantwortungssinn in allen Statusgruppen der Fakultät sind. Unser Programm setzt an diesem Punkt an.

Die Verantwortung des Dekanats liegt darin, förderliche Rahmenbedingungen zu schaffen, Potentiale zu entdecken, Innovationen zu verstärken sowie Leistungen fair und transparent zu bewerten. Ressourcen müssen nachvollziehbar alloziert werden, um die strategische Weiterentwicklung zu ermöglichen.

Eine synergistische und vertrauensvolle Zusammenarbeit der Medizinischen Fakultät mit dem Universitätsklinikum Tübingen verstehen wir als conditio sine qua non. Als zentrale Aufgabe des Dekanats sehen wir die nachhaltige Stärkung und Weiterentwicklung dieses Zusammenspiels auf Augenhöhe. Im demnächst zu finalisierenden Strategie- und Entwicklungsplans (STEP) 2026 werden Eckpunkte einer gemeinsamen Strategie festgehalten und fortlaufend gemeinsam weiterentwickelt werden. So gestalten wir verantwortungsvoll den Wandel der Medizin und schaffen interdisziplinäre Räume für innovative Ansätze, die die Gesundheit der Menschen heute und morgen verbessern.

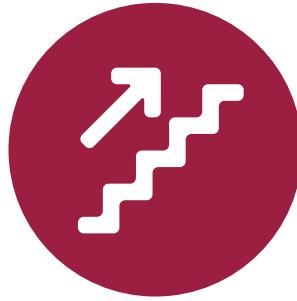
Unser Ziel ist es, eine systemische Führungskultur zu etablieren, die individuelle Kreativität fördert, leistungsfähige Strukturen stärkt und eine konsequente Nach-

wuchsförderung ermöglicht. Hierdurch stärken wir die gesellschaftliche Rolle der Medizinischen Fakultät im nationalen und internationalen Kontext nachhaltig.

## II. Strategische Handlungsfelder und priorisierte Maßnahmen

Die Medizinische Fakultät Tübingen steht für exzellente Forschung, innovative Lehre und die Förderung verantwortungsvoller Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler. Unser Verständnis des Begriffs „Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler“ ist inklusiv und trennt nicht zwischen verschiedenen Kompetenzen. Klinische Forschung wird den Denkschriften der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) entsprechend wieder als ein untrennbares Zusammenspiel von grundlagen-, anwendungs- und patientenorientierter Forschung sowie deren gegenseitiger Wertschätzung verstanden. In einem sich dynamisch wandelnden wissenschaftlichen, technologischen und gesundheitspolitischen Umfeld verfolgt die Fakultät das Ziel, ihre Leistungsfähigkeit langfristig zu sichern, ihre nationale und internationale Sichtbarkeit als Spitzenzentrum weiter auszubauen und zugleich neue medizinische Schwerpunkte systematisch zu entwickeln. Unser Programm definiert hierfür **fünf Handlungsfelder**, die als **verbindlicher Orientierungsrahmen für die Entwicklung der Medizinischen Fakultät Tübingen** in den kommenden Jahren dienen. Die Ausgestaltung erfolgt in enger Abstimmung mit dem Universitätsklinikum Tübingen, der Universität Tübingen sowie externen Partnern.

Mit diesen fünf Handlungsfeldern definieren wir einen zukunftsorientierten strategischen Rahmen für die Jahre 2026–2031. Wir verbinden wissenschaftliche Exzellenz, qualitätsgesicherte Lehre, verantwortungsvolle Innovation und nachhaltige Governance zu einem integrativen Gesamtkonzept.



## II.1 Nachwuchsförderung und Kompetenzentwicklung

### Zielsetzung

Die Medizinische Fakultät Tübingen schafft verlässliche, transparente und attraktive Rahmenbedingungen für Nachwuchsförderung, akademische Qualifizierung und nachhaltige Karriereentwicklung. Unter „Nachwuchs“ verstehen wir die Gruppe der Studierenden sowie forschende und klinisch tätige postgraduale Nachwuchskräfte und den akademischen Mittelbau. Nachwuchsförderung und Kompetenzentwicklung verstehen wir als einen durchgängigen Entwicklungsprozess, der Studium, Weiterbildung, Forschung und klinische Tätigkeit miteinander verbinden muss.

Hier besteht aus unserer Sicht **akuter Handlungsbedarf**. Es gilt Verantwortung zu bündeln und Defizite konsequent anzugehen – von der Studieneingangsphase über die akademische „Mittelbau“-Phase bis hin zu Zielpositionen.

### Studium und Lehre als Fundament

Mit 16 Studiengängen verfügt die Fakultät über eine beeindruckende und extrem große inhaltliche Breite. Diese Stärke wird bislang jedoch nicht ausreichend genutzt. Während die Vorklinik im Studiengang Humanmedizin sehr gut aufgestellt ist, bestehen im klinischen Studienabschnitt deutliche strukturelle Schwächen. Es fehlen verbindliche Kompetenzziele für Famulaturen und das Praktische Jahr. Gleichzeitig ist die Ausbildungsqualität heterogen, da nicht konsequent evidenzbasierte und innovative Lehrmethoden eingesetzt werden. Darüber hinaus sind Lernziele, Lehrmethoden, und Prüfungs-

formate häufig unzureichend aufeinander abgestimmt (*constructive alignment*). Dies erschwert eine verlässliche Kompetenzentwicklung und wirkt sich unmittelbar auf den Übergang in ärztliche Tätigkeit und wissenschaftliche Qualifikation aus.

Auch die Verzahnung zwischen den Studiengängen bleibt hinter den Möglichkeiten eines Standorts dieser Größe zurück. Statt von, mit und übereinander zu lernen agieren die Studiengänge zu stark nebeneinander. Hinzu kommt eine Lehr- und Lerninfrastruktur, die in Teilen nicht mehr zeitgemäß ist und sogar die Weiterentwicklung bremst.

Gleichzeitig liegt hier eine sehr große Chance. Eine konsequent kompetenzorientierte Weiterentwicklung der Curricula, eine stärkere Verzahnung der Studiengänge, die Nutzung von Synergien und eine forschungsnahen Lehre werden die Medizinische Fakultät Tübingen national in eine führende Position bringen. Zudem ist unser Ziel, ein international attraktiver Partner für den Austausch wissenschaftlicher Talente zu sein.

### Wissenschaftlicher Nachwuchs und Mittelbau

Der wissenschaftliche Mittelbau trägt einen wesentlichen Teil der Forschungs- und Lehrleistung der Fakultät, arbeitet jedoch vielfach unter hohem strukturellem Druck. Befristete Beschäftigungsverhältnisse, hohe Arbeitsbelastung und unklare Entwicklungsperspektiven gefährden die Motivation und die Bindung an den Standort. Strukturierte Programme wie Clinician-Scientist-, Medical-Scientist- sowie Promotions- und Postdoc-Programme bilden eine wichtige Grundlage und müssen gestärkt werden. Mentoring wird als zentrales Instrument individueller Entwicklung verstanden und soll systematisch gestärkt werden, sowohl auf Ebene der Abteilungen als auch innerhalb der Fakultät.

## **Priorisierte Maßnahmen – Lehre, Nachwuchs und akademischer Mittelbau**

### **1. Neuordnung des klinischen Studienabschnitts**

#### **Humanmedizin**

Der klinische Studienabschnitt wird inhaltlich und strukturell überprüft und grundsätzlich reformiert. Dies dient als Grundlage, um notwendige Zukunftskompetenzen und Inhalte der modernen Medizin zu integrieren, evidenzbasierte Lehrformate flächendeckend einzuführen und die Stärken unserer Fakultät (z.B. Wissenschaftlichkeit) zu bewahren. Die Praxisorientierung wird hierbei deutlich ausgebaut. Die Ausbildungsqualität wird in Abstimmung mit den Kliniken verbindlich geregelt. Der Entwicklungsplan der Studierenden bildet hierbei einen zentralen Referenzrahmen. Auf dieser Basis wird auch die interprofessionelle Verknüpfung zwischen den Studiengängen der Medizinischen Fakultät sowie – wo sinnvoll – mit benachbarten Fakultäten systematisch gestärkt.

### **2. Kompetenzorientiertes Praktisches Jahr**

Das Praktische Jahr wird als eigenständiger Ausbildungsabschnitt in Zusammenarbeit mit den Lehrbeauftragten der Kliniken weiterentwickelt. Die Kompetenzentwicklung hin zur eigenständigen ärztlichen Tätigkeit wird durch die Implementierung des Konzepts der „anvertraubaren professionellen Tätigkeiten“ (Entrustable Professional Activities, EPA) systematisch gelehrt, beobachtet und überprüft. Eine zentrale Koordination im Studiendekanat legt Mindeststandards fest, sorgt für Verbindlichkeit und stellt damit eine einheitliche Umsetzung in den Kliniken sicher.

### **3. Stärkung von Lehr- und Lerninfrastruktur**

Das Lehr- und Lernzentrum ist die Baupriorität des Dekanats. Eine zu erstellende Infrastruktur-Roadmap benennt Defizite in Räumen, Technik und Digitalisierung und priorisiert Investitionen fakultätsweit, einschließlich der Zahnmedizin. Gleichzeitig wird die Verbesserung der Lerninfrastruktur im Tal (z.B. Lern-Hubs) weiter vorangetrieben.

### **4. Transparente Karrierewege für Nachwuchs und Mittelbau**

Strukturierte Programme werden gestärkt. Freistellungsregelungen, Vereinbarkeit und Planungssicherheit werden verbindlich geregelt. Lehrleistung wird als eigenständiger Beitrag anerkannt und in Evaluations- und Entwicklungsprozessen berücksichtigt. Dadurch wird die Attraktivität der Lehre gesteigert.

### **5. Mittelbau-Forum für Austausch und Entwicklung**

Ein fakultätsweites Forum für den Nachwuchs und akademischen Mittelbau (Early- and Mid-Career Researcher) wird eingerichtet. Es dient dem strukturierten Austausch untereinander, z.B. im Sinne eines *Peer Mentorings*, dem Austausch mit dem Dekanat sowie der Entwicklung realistischer Karriereperspektiven.



## II.2 Forschung

### Zielsetzung

Die Medizinische Fakultät Tübingen positioniert sich als international sichtbarer und wettbewerbsfähiger Forschungsstandort mit klaren Profilen in zukunftsweisenden Themenfeldern.

Medizinische Forschung unterliegt einem stetigen Wandel. Krankheitsbilder werden komplexer und die demografische Entwicklung stellt neue Anforderungen an Prävention und Versorgung. Gleichzeitig schreiten methodische und technologische Entwicklungen schnell voran. Um unter diesen Bedingungen wissenschaftlich erfolgreich zu bleiben, braucht es ein vertieftes Verständnis biologischer Systeme über verschiedene Ebenen hinweg sowie eine enge Verbindung von Forschung, klinischer Expertise und methodischer Innovation.

Inhaltlich betrifft dies insbesondere immunvermittelte, akut und chronisch entzündliche Prozesse, neurologische, sensorische und neurodegenerative Erkrankungen, metabolische und altersassoziierte Krankheitsbilder sowie die molekularen Grundlagen von genetischen, degenerativen und onkologischen Erkrankungen und deren Therapieresistenz. Ergänzend werden geschlechts- und lebensphasenabhängige Unterschiede in Krankheitsentstehung, Versorgung und Therapieerfolg ebenso berücksichtigt wie präventionsmedizinische Strategien und populationsbezogene Versorgungsansätze. Diese Themen sind wissenschaftlich anspruchsvoll und langfristig ausgerichtet. Ihre erfolgreiche Bearbeitung setzt voraus, dass unterschiedliche Perspektiven und Kompetenzen systematisch zusammengeführt werden und die technische und personelle Infrastruktur für diese Bereiche gestärkt wird.

Für diese Herausforderungen bietet der Standort

Tübingen sehr gute Voraussetzungen. Drei Exzellenzcluster, fünf Deutsche Zentren der Gesundheitsforschung, Erfolge in der europäischen Spitzenförderung sowie eine große Zahl leistungsfähiger Nachwuchsgruppen belegen die wissenschaftliche Qualität und thematische Breite der Medizinischen Fakultät.

Gleichzeitig zeigen sich Bereiche, in denen die vorhandene wissenschaftliche Stärke bislang nicht vollständig zur Geltung gekommen ist. Insbesondere gelingt es noch nicht ausreichend, Forschungsaktivitäten in tragfähigen Verbundstrukturen – etwa in Sonderforschungsbereichen oder Forschungsgruppen – zu bündeln. Zudem ist die klinische Forschung für einen Standort dieser Größe und Leistungsfähigkeit bislang nicht ausreichend sichtbar – und erfolgreiche, lokale Translation von der Erfindung zum Einsatz in der klinischen Praxis nicht ausreichend unterstützt. Zentrale *Core Facilities* weisen darüber hinaus eine heterogene Leistungsfähigkeit auf und die allgemeine Infrastruktur zur Verwaltung dieser befindet sich im Aufbau. Hinzu kommen administrative Anforderungen, beispielsweise im Bereich regulatorischer Genehmigungsverfahren, die Forschungsprozesse verzögern können.

### Strategische Profilbildung und Verbundforschung

Ziel des Dekanats ist es, die Profilbildung in strategisch relevanten Forschungsfeldern konsequent weiterzuentwickeln. Bestehende Schwerpunkte sollen gezielt gestärkt werden, zugleich muss Raum für neue wissenschaftliche Entwicklungen bleiben – sowohl thematisch als auch für unabhängige, individuell profilierte Wissenschaftsgruppen. Profilbildung wird dabei als qualitäts- und potenzialorientierter Entwicklungsprozess verstanden. Koordinierte Verbundformate spielen in diesem Zusammenhang eine wichtige Rolle. Ihre Initiie-

lung erfolgt jedoch mit Augenmaß und nur dort, wo die wissenschaftlichen Voraussetzungen und realistischen Erfolgsaussichten gegeben sind. Die Fakultät versteht diesen Weg als einen lernenden Prozess, zu dem auch gehört, Initiativen bewusst nicht weiterzuverfolgen, wenn sich die notwendigen Voraussetzungen nicht abzeichnen. Natürlich werden inhaltlich überzeugende und bislang nicht erfolgreiche Verbundprojekt-Anträge als mögliche Grundlage für die Weiterentwicklung gesehen. Nachwuchsgruppen spielen hierbei eine besondere Rolle, da sie neue Themen setzen und langfristig zur Erneuerung und Verbundfähigkeit des Standorts beitragen. Innerhalb dieser Prozesse benötigt es unterstützende und beratende interne und externe Gremien.

Ein zentrales Instrument zur Unterstützung dieser Entwicklung ist die *Capability Map* der Fakultät (siehe Abschnitt II.5). Sie visualisiert, wo wissenschaftliche Kompetenzen, Nachwuchsgruppen, Infrastrukturen und klinische Anbindung bereits gut zusammenwirken und wo gezielte Impulse sinnvoll sind. Auf dieser Grundlage lassen sich Forschungsschwerpunkte weiterentwickeln sowie Berufungen, Nachwuchsförderung und Infrastrukturausentscheidungen besser aufeinander abstimmen.

## **Grundlagenforschung, klinische Forschung und Translation**

Nachhaltige medizinische Forschung setzt auf eine starke Grundlagenforschung. Die Medizinische Fakultät wird daher die Zusammenarbeit mit der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät sowie mit den außeruniversitären Einrichtungen am Standort weiter vertiefen. Interdisziplinäre Forschungsinstitute haben sich dabei als tragfähige Strukturen erwiesen und sollen gezielt weiterentwickelt bzw. initiiert werden.

Zugleich ist die patientenorientierte klinische Forschung ein zentrales Profilmerkmal der Universitätsmedizin. Ihre systematische Berücksichtigung in Forschungsbeurteilung und Verbundkonzepten sollen weiter gestärkt werden. Translation wird dabei nicht als nachgelagerter Schritt verstanden, sondern als integraler Bestandteil exzellenter Forschung – von der klinischen Fragestellung über die experimentelle Entwicklung und die klinische Prüfung bis hin zur Verwertung und Ausgründung, sofern dies sinnvoll ist. Daher werden wir die Aspekte der drei Stufen medizinischer Forschung (grundlagen-, anwendungs- und patientenorientiert) und deren möglicher Verwertung zu zentralen Leitthemen der Arbeit der nächsten Jahre machen.

## **Forschungsinfrastrukturen und Core Facilities**

Leistungsfähige Forschungsinfrastrukturen sind eine wesentliche Voraussetzung für internationale Wettbewerbsfähigkeit. Die bestehenden Core Facilities bilden hierfür eine wichtige Grundlage, weisen jedoch unterschiedliche Leistungsfähigkeiten auf. Ziel ist es, diese Einrichtungen schrittweise zu Technologiezentren weiterzuentwickeln, die Serviceleistungen, Technologieentwicklung und bioinformatische Kompetenz miteinander verbinden.

## **Priorisierte Maßnahmen Forschung**

### **1. Strategische Profilbildung und Verbundentwicklung**

Strukturierte Weiterentwicklung fakultätsweiter Forschungsschwerpunkte unter Einbeziehung externer und internationaler Expertise; gezielte Unterstützung der Weiterentwicklung abgelehnter und neuer SFB-, KFO-, FORS und Exzellenzcluster-Anträge.

### **2. Stärkung von Nachwuchsgruppen**

Systematische Identifikation, Sichtbarmachung und strategische Einbindung von Nachwuchsgruppen (NWG) als wesentliche Säule zukünftiger Verbundprojekte. Hierzu gehört auch die Möglichkeit neue NWG durch die Fakultät zu finanzieren, insbesondere, um Verbundinitiativen zu stärken.

### **3. Aufwertung patientenorientierter klinischer und translationaler Forschung**

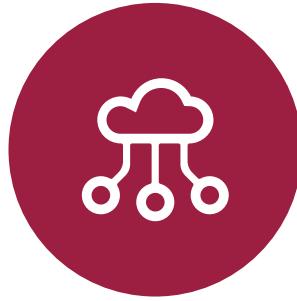
Verbesserung der Sichtbarkeit klinischer Forschung sowie enge Verzahnung mit translationalen Strukturen (z.B. Zentrum für Klinische Studien, Biometrie). Hierzu gehört auch Ausbau der Anschubfinanzierung klinischer Studien durch das AKF-Programm.

### **4. Weiterentwicklung von Core Facilities zu Technologiezentren**

Schrittweise Entwicklung leistungsfähiger Technologiezentren mit klarer Governance, Verwaltung, klarem Angebot, nachhaltiger Finanzierung und starker bioinformatischer Unterstützung. Hier wird insbesondere die Technologieweiterentwicklung als Bestandteil der Arbeit der existierenden Core Facilities hinzukommen.

### **5. Horizon Scanning und Kompetenzentwicklung**

Etablierung eines strukturierten *Horizon-Scanning*-Prozesses zur frühzeitigen Identifikation neuer Forschungsthemen, Kompetenzen und Verbundpotenziale.



## II.3 Digitalisierung und Künstliche Intelligenz

### Zielsetzung

Die Medizinische Fakultät Tübingen nutzt Digitalisierung, Daten und Künstliche Intelligenz (KI) als zentrale Ermöglichungen für moderne Forschung, effiziente Verwaltungsprozesse, innovative Lehre und leistungsfähige klinische Medizin.

#### In diesem Gebiet sehen wir akuten Handlungsbedarf.

Digitalisierung und Künstliche Intelligenz verändern die medizinische Forschung grundlegend. Sie eröffnen neue Zugänge zu komplexen biologischen und klinischen Zusammenhängen und ermöglichen die Bearbeitung von Fragestellungen, die ohne datengetriebene Ansätze nicht bearbeitbar wären. Gleichzeitig wirken sie sich unmittelbar auf die Effizienz von Forschung und Lehre, die Unterstützung klinischer Prozesse sowie den Umfang administrativer Belastungen aus. Aufgabe des Dekanats ist es, diese Entwicklungen aktiv zu gestalten und die Voraussetzungen für exzellente, international wettbewerbsfähige Forschung und Lehre zu schaffen.

Die Medizinische Fakultät Tübingen verfügt hierfür über außergewöhnliche Voraussetzungen. Internationale Sichtbarkeit in der KI- und Datenforschung, das Cyber Valley als erster Innovations-Campus im Land Baden-Württemberg, der Cluster of Excellence Machine Learning, Hertie AI sowie das Zentrum für Digitale Gesundheit bilden ein Umfeld, das wissenschaftlich weltweit konkurrenzfähig ist. Dieses Potenzial wird bislang jedoch

nur unzureichend und inkonsistent genutzt, insbesondere nicht entlang klinischer Fragestellungen und über einzelne Projekte hinaus.

### KI und klinische Daten als Forschungsgrundlage

Zentrale Herausforderungen der kommenden Jahre – etwa in Onkologie, Immunologie, Neurologie, Sinnesgesundheit, Infektiologie oder metabolischen Erkrankungen – sind ohne die systematische Erhebung und Nutzung klinischer Daten nicht zu lösen. Bildgebung, Verlaufsdaten, Register-, Omics- und Versorgungsdaten müssen als wissenschaftliche Ressource verstanden werden. Ziel ist es, klinische Daten nicht nur zu dokumentieren, sondern sie strukturiert, qualitätsgesichert und frühzeitig für Forschung und auch klinische Fragestellungen verfügbar zu machen. Dazu braucht es verlässliche Datenplattformen, klare Zugangsregeln und ausreichende Rechenkapazitäten für Daten- und KI-intensive Analysen. Der Aufbau dieser Infrastruktur erfolgt in enger Abstimmung mit Universität und Universitätsklinikum. Entscheidend ist, dass klinische Daten gezielt und flächendeckend für wissenschaftliche Fragestellungen erschlossen werden.

### Von Exzellenzinseln zur datengetriebenen Forschungspraxis

Bislang bleibt KI-gestützte Forschung häufig auf einzelne Gruppen oder individuelle Initiativen beschränkt. Heterogene IT-Strukturen, fehlende Schnittstellen und unklare Zuständigkeiten erschweren die systematische Nutzung klinischer Daten für Forschung. Das bremsst insbesondere translationale Ansätze und die Entwicklung verbundsfähiger Projekte.

Ziel des Dekanats ist es, datengetriebene Forschung grundsätzlich und systematisch zu ermöglichen. Vorhandene Kompetenzen in klinischer Datenintegration, quantitativer Analyse und KI sollen nicht nebeneinander, sondern gemeinsam wirken. Forschung soll dabei durch klare Zugänge, abgestimmte Strukturen und kurze Wege unterstützt werden.

## Anwendung, Entlastung und Geschwindigkeit

Neben dem Forschungsfokus bleibt die Anwendung digitaler und KI-gestützter Werkzeuge im Alltag wichtig. Effizientere administrative Prozesse, digitale Unterstützung bei Studien- und Drittmittelanträgen, automatisierte Dokumentation oder KI-gestützte Datenanalyse schaffen Freiräume für Forschung und Lehre. Dabei erfordert Daten- und KI-getriebene Forschung neue Kompetenzen. Diese sollen systematisch in Studium, Promotion, Weiterbildung und Führungsaufgaben verankert werden. Neben methodischem Wissen steht die Fähigkeit im Vordergrund, klinische Fragestellungen in datenbasierte Forschungsansätze zu übersetzen.

## Priorisierte Maßnahmen Digitalisierung und Künstliche Intelligenz

### 1. Fakultätsweite Digital- und Datenstrategie

Die höchste Priorität hat die Erarbeitung einer verbindlichen Digital- und Datenstrategie, die Daten- und KI-getriebene medizinische Forschung ausdrücklich als zentrales Ziel definiert. Festgelegt werden prioritäre klinische Datentypen, Qualitätsstandards, Zugangsmodelle sowie die Verzahnung mit Infrastruktur-, Berufungs- und Verbundstrategien.

### 2. Klinische Daten als gemeinsame Forschungsinfrastruktur etablieren

Klinische Routinedaten, Bildgebung und Verlaufsdaten sollen frühzeitig, qualitätsgesichert und fakultätsweit für Forschungsfragen nutzbar sein, um translationale, verbundfähige und multizentrische Projekte zu ermöglichen. Hierbei muss sich auch an existierenden Best-Practice-Beispielen orientiert werden.

### 3. Rechen-, Analyse- und Dateninfrastruktur gezielt ausbauen

Bedarfsorientierter Ausbau interoperabler Datenplattformen sowie leistungsfähiger Rechen- und

Speicherressourcen, einschließlich GPU-Infrastruktur für KI-basierte Analysen. Die Umsetzung erfolgt abgestimmt mit Universität und Universitätsklinikum.

### 4. Zentrum für Digitale Gesundheit als operative Klammer stärken

Positionierung des Zentrums für Digitale Gesundheit als koordinierende und umsetzungsorientierte Einheit. Es bündelt digitale Bedarfe, koordiniert die Zusammenarbeit von QBiQ, meDIC und weiteren IT- und Datenstrukturen und sorgt für klare Zuständigkeiten und kurze Wege.

### 5. Translation digitaler Forschungsergebnisse in konkrete Werkzeuge und Produkte

Methodische Kompetenzen und Translation sollen an der Medizinischen Fakultät Tübingen gemeinsam vorangebracht werden, indem konkrete Use-Cases aus Forschung, Klinik und Verwaltung systematisch identifiziert, in interdisziplinären Teams umgesetzt und anschließend in die Regelprozesse überführt werden. Parallel werden standardisierte Pfade für Ausgründungen, Lizenzierung geistigen Eigentums, und Einwerben von Anschubfinanzierungen erarbeitet.

### 6. Effiziente Verwaltung durch KI etablieren

KI soll gezielt zur Effizienzsteigerung in Verwaltung und Forschungsunterstützung eingesetzt werden. Beschleunigte und assistierte Prozesse – etwa bei Tierversuchsanträgen, Ethikvoten, Softwarefreigaben sowie IT-Sicherheits- und Datenschutzprüfungen – sind dabei exemplarische Anwendungsfelder. Darüber hinaus soll KI systematisch dort genutzt werden, wo sie administrative Belastungen reduziert und als Multiplikator wissenschaftlicher Produktivität am Standort wirkt.



## **II.4 Internationalisierung, Translation, Transfer, Ausgründung**

### **Zielsetzung**

Die Medizinische Fakultät Tübingen stärkt ihre internationale Sichtbarkeit und überführt wissenschaftliche Erkenntnisse systematisch in klinische Anwendung, gesellschaftliche Wirkung und wirtschaftliche Wertschöpfung. Die Bearbeitung dieses strategischen Handlungsfelds erfolgt in enger Abstimmung mit dem Rektorat.

Die Medizinische Fakultät Tübingen verfolgt das Ziel, wissenschaftliche Erkenntnisse verlässlich in klinische Anwendung und nachhaltige Wertschöpfung zu überführen. Das Potenzial der Forschung für gesellschaftlichen wie auch wirtschaftlichen Nutzen muss frühzeitig erkannt und gezielt unterstützt werden. Translation und Transfer werden dabei nicht als Ergänzung zur Forschung verstanden, sondern als wesentlicher Bestandteil ihres wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Anspruchs.

Der Standort verfügt über ein erhebliches Potenzial: Es gibt sehr erfolgreiche Ausgründungen, überzeugende Beispiele für Technologietransfer und eine starke klinische Forschung. Diese Beispiele zeigen zugleich, dass erfolgreiche Ausgründungen nicht nur zur Versorgung und Innovation beitragen, sondern auch zu relevanten Rückflüssen und Einnahmen für die Medizinische Fakultät führen können. Bislang beruhen diese Erfolge jedoch vor allem auf dem individuellen Engagement einzelner Akteure. Verlässliche Strukturen, klare Zuständigkeiten und systematische Unterstützung fehlen häufig. Zudem wird Transfer bislang nur begrenzt anerkannt und zu sel-

ten als eigenständiger Leistungsbeitrag in Forschung und Karriereentwicklung gewürdigt. Die klassischen Bemessungskriterien wie Impact-Faktoren aus Publikationen und Drittmittelförderung greifen hier nicht.

### **Von Einzelinitiativen zu tragfähigen Strukturen**

Ziel des Dekanats ist es, Translation, Transfer und Ausgründung vom Engagement einzelner Personen zu lösen und strukturell abzusichern. Dafür braucht es klare Prozesse entlang der gesamten Innovationskette. Von präklinischen und klinischen Entwicklungen bis zu Schutzrechten, Ausgründungen oder Kooperationen mit externen Partnern. Akademische Freiheit bleibt dabei unangetastet, soll jedoch durch professionelle Unterstützung ergänzt werden.

Klinische Studien spielen eine zentrale Rolle. Sie sind der wichtigste Übergangspunkt zwischen Forschung und Anwendung und damit ein Kernbestandteil erfolgreicher Translation. Ihre strukturelle Stärkung ist daher keine Randfrage, sondern eine Voraussetzung für einen wirk samen Transfer. Das gelingt nur im engen Zusammenspiel mit den klinischen und translationalen Strukturen des Universitätsklinikums Tübingen.

### **Kompetenz, Anerkennung und internationale Anschlussfähigkeit**

Transfer gelingt nicht nebenbei. Transfer erfordert spezifische Expertise zu Patenten, Verwertung, regulatorischen Fragen und Gründungsprozessen. Diese Kompetenzen müssen gezielt aufgebaut und zugänglich gemacht werden – für erfahrene Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler ebenso wie für den Nachwuchs. Der

Transfer soll dabei als legitimer und gleichwertiger Entwicklungs- und Karriereweg sichtbar werden. Im internationalen Wettbewerb um Talente, Partner und Investitionen reicht punktuelle Exzellenz nicht aus. Notwendig sind professionelle, verlässliche Strukturen und internationale Partnerschaften, die Forschung, klinische Entwicklung und Transfer zusammenbringen.

## Kooperationen, Daten und Infrastruktur

Kooperationen mit Industrie und Biotech-Unternehmen können translationale Prozesse beschleunigen, wenn wissenschaftliche Unabhängigkeit und klare Regeln gewahrt bleiben. Digitale und datenbasierte Strukturen gewinnen dabei weiter an Bedeutung. Nutzbare klinische Daten, KI-gestützte Analysen und funktionierende digitale Prozesse sind heute zentrale Voraussetzungen für die Translation, für Ausgründungen und die internationale Zusammenarbeit. Große Infrastrukturen wie das Gen- und RNA-Therapie-Zentrum sind hierfür strategisch wichtig. Ihr Nutzen hängt jedoch davon ab, ob sie klar positioniert, realistisch weiterentwickelt und in eine Gesamtstrategie sowie in die Fragestellungen der individuellen Abteilungen und deren spezifischen klinischen Fragestellungen eingebettet sind.

## Priorisierte Maßnahmen Ausgründung, Translation und Transfer

### 1. Klare Zuständigkeiten für Translation und Transfer schaffen

Festlegung eindeutiger Verantwortlichkeiten für Transfer- und Gründungsfragen auf Fakultätsebene gemeinsam mit der Universität. Forschende erhalten eine Anlaufstelle für Beratung zu Schutzrechten, klinischer Entwicklung, Kooperationen und Ausgründungen.

### 2. Klinische Studien als Kern der Translation stärken

Die klinischen Studienzentren werden als zentrale Brücke zwischen Forschung und Anwendung strukturell und organisatorisch gestärkt. Die Biometrie wird als eigenständige, leistungsfähige Einheit weiterentwickelt und insbesondere für Investigator-initiierte Studien systematisch gestärkt. Eine Beurteilung möglicher Transferaktivitäten wird konsequent im Kontext klinischer Studien integriert.

### 3. Qualifizierung für Transfer und Gründung aufbauen

Es werden gezielte Qualifizierungsangebote zu Patentierung, Verwertung, regulatorischen Anforderungen und Ausgründung etabliert, die sich explizit auch an Nachwuchswissenschaftlerinnen und -wissenschaftler richten. Dabei sollen systematisch Best-Practice-Modelle anderer Universitäten einbezogen und auf die spezifischen Bedarfe des Standorts angepasst werden. Parallel dazu werden die bestehenden Transferstrukturen über eine reine Technologietransfer-Logik hinaus zu einem integrierten Business-Development-Ansatz weiterentwickelt.

### 4. Transfer als Leistungsbeitrag anerkennen

Berücksichtigung von Transferaktivitäten, Ausgründungen und klinischer Translation in Bewertungs-, Entwicklungs- und Anreizsystemen. Ziel ist Sichtbarkeit und Verlässlichkeit und der Ansporn, Ausgründungen und Transfer als Grundlage individueller akademischer Leistung zu werten.

### 5. Digitale und datenbasierte Translation gezielt nutzen

Enge Verzahnung von Transferstrukturen mit den Digitalisierungs- und Dateninitiativen der Fakultät. Klinische Daten, digitale Plattformen und KI-Methoden werden bewusst als *Enabler* von Translation eingesetzt.

### 6. Strategische Infrastrukturen realistisch weiterentwickeln

Kritische Bestandsaufnahme translational relevanter Infrastrukturen, z.B. des Gen- und RNA-Therapie-Zentrums. Auf dieser Basis wird eine klare, umsetzbare Roadmap für die Weiterentwicklung definiert.



## II.5 Governance, Struktur und Finanzen

### Zielsetzung

Die Medizinische Fakultät Tübingen stärkt ihre strategische Handlungsfähigkeit durch transparente Governance-Strukturen, nachhaltige Finanzplanung sowie eine klare Priorisierung und synergistische Nutzung von Ressourcen.

Struktur und Finanzen entscheiden maßgeblich darüber, ob wissenschaftliche Kreativität und konsequente Nachwuchsförderung umsetzbar sind und Wirksamkeit entfalten können. Aufgabe des Dekanats ist es daher, klare und nachvollziehbare Prioritäten zu setzen und faire, transparente Rahmenbedingungen zu schaffen, unter denen Leistungsfähigkeit in Forschung und Lehre nachhaltig entfaltet werden kann. Dies erfordert begründete Entscheidungen und deren regelmäßige Überprüfung und Implementierung nötiger Veränderungen.

### Strukturverständnis und Governance

Abteilungen und Institute sind die tragenden Primärstrukturen der Medizinischen Fakultät Tübingen. Sie bilden die Grundlage für Innovationskraft und wissenschaftliche Identität. Ergänzende Strukturen wie Zentren, Querschnittsbereiche, Sektionen oder Nachwuchsgruppen dienen der Kooperation, einer weitergehenden Profilbildung und Sichtbarkeit. Struktur ist dabei ausdrücklich nicht gleichbedeutend mit Leistungsbewertung oder Finanzierung.

Eine funktionierende Governance muss verlässlich und differenziert sein. Dies gilt insbesondere für Abteilungs-zugehörige Professuren, deren Rolle häufig zwischen hoher individueller wissenschaftlicher Leistung, begrenzter struktureller Eigenständigkeit und unklaren Entwicklungsperspektiven angesiedelt ist. Ziel des Dekanats ist es, diese Situationen systematisch zu evaluieren und individuelle und realistische Entwicklungsoptionen zu eröffnen und umzusetzen. Diese können – je nach Konstellation – klar definierte wissenschaftliche Profile innerhalb bestehender Abteilungen, Leitungs- oder Koordinationsaufgaben in Sektionen oder Querschnittsbereichen, die strukturelle Stärkung von Nachwuchsgruppen, verbesserte Ausstattung, klarere Zuständigkeiten oder eine sichtbare Verankerung in Zentren und Verbünden umfassen. Gemäß den erarbeiteten Richtlinien und den darin verankerten Kriterien ist zudem die Gründung einer eigenen Abteilung als Entwicklungsschritt möglich.

Die zu erarbeitende *Capability Map* der Fakultät ist ein analytisches Werkzeug zur Unterstützung differenzierter und nachvollziehbarer Entscheidungen. Sie visualisiert funktionale Zusammenhänge, macht bislang im Alltag wenig sichtbare Stärken der Fakultät erkennbar und dient der systematischen Identifikation von Entwicklungs- und Investitionspotenzialen. Dies ist insbesondere im Hinblick auf neue Schwerpunkte und Verbundvorhaben sehr hilfreich. Auf dieser Basis soll eine sachgerechte, schrittweise Weiterentwicklung von Ressourcen- und Flächen-nutzung ermöglicht werden.

## **Finanzielle Steuerung und Ressourcenallokation**

Die finanziellen Ressourcen der Fakultät sind begrenzt und zum Großteil bereits gebunden. Umso wichtiger ist ein transparenter und strategisch begründeter Einsatz der verfügbaren Mittel. Nur so können Weiterentwicklung und Zukunftsfähigkeit ermöglicht werden. Für Professorinnen und Professoren sowie klinische Leitungen bedeutet dies verlässliche Rahmenbedingungen und nachvollziehbare Entscheidungswege. Für den wissenschaftlichen Mittelbau und den Nachwuchs schafft der transparente Mitteleinsatz Vertrauen und Planungssicherheit. Für Studierende wirkt sie sich unmittelbar auf die Qualität der Lehr- und Lernbedingungen aus.

Das Dekanat versteht die finanzielle Steuerung nicht als operative Detailverwaltung, sondern als Instrument zur Prioritätensetzung. Ziel ist es, Entwicklung zu ermöglichen, ohne implizite Besitzstände zu verfestigen oder unrealistische Erwartungen zu erzeugen. Ergänzend verfolgt das Dekanat eine aktive Diversifizierung der finanziellen Handlungsspielräume, unter anderem durch den gezielten Ausbau von Fundraising, Stiftungskooperationen, Lizenzneinnahmen, Alumni-Arbeit und weiteren geeigneten Drittquellen, um zusätzliche Entwicklungsimpulse jenseits der Grundfinanzierung zu ermöglichen.

## **Bau-, Flächen- und Infrastrukturentwicklung**

Bau- und Flächenfragen gehören zu den konflikträchtesten Themen einer Fakultät. Ziel des Dekanats ist ein realistischer, fairer und entwicklungsorientierter Umgang mit bestehenden und zukünftigen Flächen – ohne Besitzstandswahrungsängste zu schüren, aber auch ohne notwendigen Reformbedarf zu tabuisieren. Im Vordergrund steht eine bessere Nutzung vorhandener Flächen.

Darüber hinaus sollen neue Entwicklungsoptionen geprüft werden, einschließlich *Public-Private-Partnerships*, sofern diese wissenschaftliche Freiheit und die langfristigen Interessen der Fakultät wahren. Solche Modelle können zusätzliche Flächen, neue Perspektiven für Translation und – wo sinnvoll – auch *Industry-on-Campus*-Ansätze eröffnen.

## **Interne Organisation des Dekanats und Verwaltungsstrukturen**

Eine wirksame strategische Steuerung setzt eine leistungsfähige interne Organisation des Dekanats voraus. Die Anforderungen an das Dekanat wachsen stetig. Zunehmende regulatorische Vorgaben, komplexe Strukturen in Forschung und Lehre und der steigende Abstimmungsbedarf zwischen Fakultät, Universitätsklinikum und Universität machen die Aufgaben heute wesentlich anspruchsvoller als bisher. Unser Ziel ist es, die Dekanatsverwaltung als professionelle, serviceorientierte und strategisch eingebundene Einheit zu unterstützen und weiterzuentwickeln. Wissenschaftliche Leitung und Verwaltung verstehen sich dabei als Partner mit definierten Rollen und Zuständigkeiten. Gute Verwaltung bedeutet in diesem Verständnis nicht eine zusätzliche Kontrolle, sondern Entlastung, und Verlässlichkeit.

## **Priorisierte Maßnahmen**

### **1. Capability Map der Fakultät**

Erarbeitung und Veröffentlichung einer transparenten *Capability Map*, die Abteilungen, Institute, Sektionen und Nachwuchsgruppen funktional beschreibt und ihre Passgenauigkeit zu bestehenden sowie potenziellen zukünftigen Forschungsschwerpunkten sichtbar macht. Sie dient als gemeinsame Grundlage zur Identifikation von Entwicklungspotenzialen (z. B. für neue Schwerpunkte oder SFBs) sowie für eine sachgerechte, schrittweise Weiterentwicklung von Ressourcen- und Flächennutzung.

### **2. Review ergänzender Strukturen**

Strukturen sind nicht Selbstzweck und müssen einem Ziel dienlich sein. Vor diesem Hintergrund werden wir für Zentren und Querschnittsbereiche einen dialogorientierten Review-Prozess etablieren, der ihren konkreten Mehrwert für Forschung, Lehre und Klinik in den Mittelpunkt stellt. Der Strategieprozess der Fakultät, wird hierbei eng mit dem des Klinikums abgestimmt und soll zu einem gemeinsam getragenen Endergebnis führen.

### **3. Transparente Finanzierungsstrategie**

Transparente Finanz- und Allokationsprinzipien schaffen Verlässlichkeit und Vertrauen für strategische Entscheidungen. Sie machen sichtbar, nach welchen Kriterien Entwicklungs- und Investitionsmittel vergeben werden. Zusätzlich werden wir dies durch den

gezielten Ausbau zusätzlicher Finanzierungsquellen (Stiftungen, Fundraising, Alumni-Arbeit) ergänzen.

**4. Bau- und Flächenstrategie**

Regelmäßige, transparente Information zu laufenden Bau- und Infrastrukturprojekten sowie Entwicklung gemeinsamer Grundsätze für flexible, bedarfsorientierte Flächennutzung; ergänzend Prüfung von *Public-Private-Partnerships* als Entwicklungsoption unter klaren akademischen Leitplanken.

**5. Entscheidungswege im Dekanat**

Systematische Klärung interner Zuständigkeiten und Schnittstellen zwischen Dekanat, Fakultätsgremien, Universität und Universitätsklinikum zur Erhöhung von Transparenz, Geschwindigkeit und Verlässlichkeit. Dies umfasst alle Aspekte des Strategiekonzeptes (Forschung, Lehre, KI/IT, Verwertung). Zudem Stärkung klarer, verlässlicher Serviceprozesse für Professuren, Mittelbau und Studierende mit dem Ziel, administrative Belastungen spürbar zu reduzieren. Hier wird insbesondere auf die Bedürfnisse der Studierenden und wissenschaftlich aktiver Nachwuchsgruppen eingegangen werden.

### **III. Unsere Arbeitsweise: transparent und partizipativ**

Die Arbeit des Dekanats folgt den Prinzipien Transparenz, Beteiligung und Verantwortung. Beteiligung verstehen wir dabei als Voraussetzung für inhaltliche Qualität, Perspektivenvielfalt und die Akzeptanz von Entscheidungen.

Zur inhaltlichen Erarbeitung und Vorbereitung der fünf zentralen Handlungsfelder richten wir **themenspezifische Fakultätsvorstands-Ausschüsse** mit beratender Funktion ein. Diese werden in einem transparenten, Statusgruppen-übergreifenden Verfahren gebildet, vom Fakultätsrat eingesetzt und von den jeweils zuständigen Prodekanaten geleitet. Wahl- und Benennungsverfahren können dabei sinnvoll kombiniert werden, um sowohl demokratische Legitimation als auch fachliche Expertise sicherzustellen. Die Ausschüsse bündeln relevante Fachkompetenzen, bearbeiten klar definierte Fragestellungen und erarbeiten belastbare Entscheidungsgrundlagen. Ihre Arbeit ist auf konkrete Aufgaben ausgerichtet. Die Ergebnisse werden dem Dekanat sowie den zuständigen Gremien, insbesondere dem Fakultätsrat, vorgelegt. Die organisatorische Unterstützung erfolgt durch die Dekanatsverwaltung. Bei Bedarf wird zusätzliche Expertise, etwa in den Bereichen Recht, Datenschutz, IT oder Drittmitteladministration, eingebunden. Ziel ist die Entwicklung realistischer und umsetzbarer Vorschläge.

Ergänzend etablieren wir eine **neue Arbeitsweise für die Kommunikation, den Informationsfluss und für den fakultätsweiten Dialog**. Ziel ist es, die Professorenschaft, den akademischen Mittelbau und die Studierenden fortlaufend zu informieren und frühzeitig und systematisch in relevante Entwicklungen und Entscheidungsprozesse einzubeziehen. Kernbestandteil ist eine **fakultätsweite Kommunikationsstrategie** mit regelmäßigen **video-basierten Updates („Faculty News“)** sowie **offenen Sprechstunden** der Dekanin und Prodekane. Darüber hinaus finden etwa alle zwei Monate **fakultätsweite Informations- und Diskussionsveranstaltungen unter dem Titel „Fakultätsdialog“ statt**.

Die **Fakultäts-Jahreskonferenz** wird neu ausgerichtet und als zentrales Forum für die gemeinsame Beratung strategischer Zukunftsfragen etabliert. Sie richtet sich an alle Professorinnen und Professoren sowie an Vertreterinnen und Vertreter des akademischen Mittelbaus und der Studierenden im Fakultätsrat und kombiniert Plenumsformate mit strukturierten Arbeitsphasen. Zur vertieften inhaltlichen Abstimmung werden zudem **regelmäßig Klausurtagungen mit klaren Schwerpunkten in Lehre**

**und Forschung** durchgeführt, darunter z.B. eine zweijährliche Klausurtagung aller Studiengänge.

Diese Arbeitsweise bildet die Grundlage für einen **kontinuierlichen, offenen und zukunftsgerichteten Entwicklungsprozess im Sinne der akademischen Selbstverwaltung** und des übergeordneten Anspruchs, die **Medizinische Fakultät Tübingen gemeinsam als leistungsstarke, selbstreflektierte und gesellschaftlich relevante Institution weiterzuentwickeln**.

### **IV. Unser Team in Aktion: Ziele für das erste Amtsjahr**

Im ersten Amtsjahr ist unser Ziel, unsere partizipative Arbeitsweise zu etablieren, institutionelles Vertrauen aufzubauen und sichtbare Fortschritte zu erzielen. Hierfür konzentriert sich das Dekanat auf selektierte und hochwirksame Maßnahmen mit transparenter Prioritätensetzung. Im Folgenden werden die Maßnahmen dargelegt, deren Ausarbeitung zu einem Implementierungsplan anhand der o.g. partizipativen Arbeitsweise erfolgt.

- Übergabe und Abstimmung**

Zu Beginn erfolgt eine enge Abstimmung mit dem amtierenden Dekanat, der Dekanatsverwaltung, dem Rektorat und dem Vorstand des Universitätsklinikums. Auf dieser Basis wird ein realistischer Umsetzungsplan für die Amtsperiode entwickelt. Die laufenden Prozesse (z.B. Berufungsverfahren) werden lückenlos übergeben und ohne Unterbrechung fortgeführt.

- Partizipative Arbeitsweise  
und neue Kommunikationsstrategie**

Die Ausschüsse zu den fünf Handlungsfeldern werden durch den Fakultätsrat eingerichtet, besetzt und nehmen ihre Arbeit auf. Damit tritt die in Kapitel III beschriebene Arbeitsweise in Kraft und die Beteiligung aller Statusgruppen wird von Anfang an fest verankert. Die neue Kommunikationsstrategie wird umgesetzt.

- Transparenz zu Strukturen, Bau und Finanzen**

Die *Capability Map* der Fakultät wird erarbeitet. Parallel werden eine transparente Übersicht zu Bauprojekten, Flächen und zentralen Finanzströmen sowie ein dialogorientierter Review von Zentren und Querschnittsbereichen gestartet.

- **Lehre, Studium und Nachwuchsförderung**  
Zentrale Weichenstellungen für eine wirksame Weiterentwicklung in der Lehre werden vorbereitet. Eine Implementierung des Entwicklungsplans der Studierendenschaft wird in den Ausschüssen erarbeitet. Besonderer Fokus liegt hierbei auf der Reform des klinischen Studienabschnitts Humanmedizin, des Praktischen Jahres und einer wirksamen Vernetzung der Studiengänge. Zentral hierfür ist eine gemeinsame Sachstandserhebung mit den Fachschaften, den Studierendenvertretungen im Fakultätsrat, den Studiendekaninnen und Studiendekanen, den Studiengangskoordinatorinnen und Studiengangskoordinatoren sowie den Abteilungen und Instituten.
- **Forschung, gezielte Nachwuchsförderung und Verbundfähigkeit**  
Abgelehnte, aber inhaltlich starke Anträge werden systematisch und strukturell weiterentwickelt und unterstützt, insbesondere dort wo realistische Erfolgssaussichten bestehen. Die Arbeit der Nachwuchsgruppen wird gezielt gefördert.
- **Digitalisierung und Entlastung durch Effizienzsteigerung**  
Erarbeitung einer fakultätsweiten und mit dem Universitätsklinikum abgestimmten Digital- und Datenstrategie. Erste konkrete Schritte zur Entbürokratisierung werden umgesetzt, etwa durch digitale Prozesse in Verwaltung und Forschung. Ziel ist eine spürbare Entlastung im Arbeitsalltag.
- **Stiftungen, Fundraising und Alumni-Arbeit**  
Die begonnenen Interaktionen mit Stiftungen werden weitergeführt. Erste Schritte zu einem strukturierten Fundraising und Alumni-Arbeit werden initiiert.

## V. Erfolgs- und Wirkungskontrolle: Risikofaktoren und Perspektiven

Erfolgs- und Wirkungskontrolle sind die grundlegende Voraussetzung verantwortungsvoller Führung und Bestandteil einer lernenden Organisation. Unser Ziel ist es, unsere Strategien und Maßnahmen **regelmäßig selbstkritisch zu überprüfen**, ihre Wirksamkeit nachvollziehbar zu machen und auf dieser Grundlage verbindliche Entscheidungen zu treffen.

Diese **reflexive Gestaltungspraxis hat einen festen Platz in der Agenda** des Dekanats und verstehen wir inklusive eines sehr engen Austauschs mit den Ausschüssen, den Beschlussgremien, dem Vorstand des Universitätsklinikums und dem Rektorat sowie bedarfs-orientierter externer Beratung. Jede Evaluation orientiert sich dabei an qualitativen und quantitativen Kriterien in Forschung, Lehre, Nachwuchsentwicklung, Strukturwirksamkeit und administrativer Effizienz.

**Zentrale Risikofaktoren** könnten sich insbesondere ergeben aus begrenzten personellen und finanziellen Ressourcen, einer steigenden administrativen Belastung sowie aus externen hochschul- und gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen. Diese Risiken erfordern einen verantwortungsvollen Umgang mit vorhandenen Mitteln, klare Prioritätensetzungen und eine offene Kommunikation. Ein fortlaufendes Monitoring soll dazu beitragen, **Herausforderungen frühzeitig zu antizipieren und in die Gestaltungspraxis zu integrieren**.

Die Ergebnisse der Erfolgs- und Wirkungskontrolle bilden die Grundlage für eine kontinuierliche Weiterentwicklung des Dekanats. Perspektivisch sollen sie genutzt werden, um **innovative Ansätze in Lehre und Forschung zu stärken, verlässliche Strukturen auszubauen und eine Kultur des gemeinsamen Lernens zu fördern**. Ziel ist eine Medizinische Fakultät, die Qualität, Transparenz und Innovationsbereitschaft verbindet und sich nachhaltig im nationalen und internationalen Wettbewerb positioniert.

Erfolgskontrolle verstehen wir also nicht als einen Selbstzweck, sondern als ein Instrument **gemeinsamer Verantwortung und kontinuierlicher Verbesserung**. Wenn wir bereit sind, **nicht nur Erfolge sichtbar zu machen, sondern auch Herausforderungen offen zu benennen und aus Erfahrungen zu lernen**, schaffen wir die **Grundlage für nachhaltige vorwärts gerichtete Entwicklung**. So kann das Dekanat seine Gestaltungskraft stärken, ihre Akteure unterstützen und Rahmenbedingungen schaffen, in denen exzellente Lehre, innovative Forschung und verantwortungsvolle Medizin gleichermaßen gedeihen.

