Jahresbericht 2018

Private Universität im Fürstentum Liechtenstein

UFL Private Universität im Fürstentum Liechtenstein

© Foto von Kat Jayne von Pexels

Nachdem wir die Strukturen unserer Universität weiter gefestigt hatten, wurde 2018 für uns zu einem Jahr des Aufbruchs, der stärkeren Akzentuierung und der verbesserten Wahrnehmung. Wir sind eine anerkannte Institution in Wirtschaft, Politik und Gesellschaft und haben uns die permanente Qualitätssicherung auf die Fahnen geschrieben und zu unserer festen Mission gemacht.

Bemerkung

Um den Lesefluss zu erleichtern, sind Begriffe, die sowohl in weiblicher als auch in männlicher Form existieren, meist nur in einer Form aufgeführt. Die Schreibweise in diesem Bericht entspricht der liechtensteinischen Sprache, in der das ß nicht existiert und als Doppel-s aufgeführt wird.

Inhalt

4
Erfreuliche Entwicklung
Bericht des Präsidenten
Dr. sc. nat. Gert Risch

6
Triesens Gemeindevorsteher Günter
Mahl über die «guten Zinsen der Bildung»

7
Qualität, Qualität, Qualität
Bericht der Rektorin Dr. phil. Barbara Gant

9
Termine & Fristen

10
Scientia et Amicitia
Bericht des ALUMNI-Koordinators
Dr. med. et scient. med. Walther Tabarelli

11
8. Promotionsfeier:
«Lebenslanges Lernen» erhalten

15
Think Tank UFL
Wertvolle Diskussionen Interview mit
Regierungsrat Dr. Mauro Pedrazzini

16
Seminar zur «Weiterentwicklung des liechtensteinischen Gesundheitswesens»

18
Gesundheitswesen: Interview mit
Seminarleiter Prof. Dr. oec. Bernhard Güntert

19
Eine Doktorarbeit erfordert Hingabe
Gastinterview mit Prof. Dr. sc. nat. Thomas
Meier, London

22
MEDIZINISCH-WISSENSCHAFTLICHE
FAKULTÄT
Erfolgreiche Re-Akkreditierung

23
Erfahrene Studierende
Interview mit Studiengangsleiter
Prof. Dr. med. Christoph Säly

25
Kritisch hinterfragen
Interview mit dem Wissenschaftlichen Beirat
Prof. Dr. med. Markus Furrer

26
Das Ziel immer vor Augen
Interview mit unserer Absolventin
Dr. scient. med. Nadia Wohlwend

27
Bewusster Entscheid
Ulrich Klaus Fetzner über seine Studienzeit
an der UFL

28
Expertenmeinung: «Pflegewissenschaft und
Doktorat: ein Zukunftsmodell?»
von Dr. scient. med. Klaus Schliz

31
VIVIT und die UFL: quo vadis?
Interview
mit Prof. Dr. med. Dr. h.c. Heinz Drexel

32
Dissertationen 2018 «Dr. scient. med.»

34
Gesellschaftliche Verantwortung
Die Events 2018

37
RECHTSWISSENSCHAFTLICHE FAKULTÄT
Massgeschneidert für Berufstätige

38
Überzeugendes Konzept
Interview mit Studiengangsleiterin
Dr. iur. Elisabeth Berger

39
Transnationale Fragen nehmen zu
Interview mit dem Wissenschaftlichen Beirat
Prof. em. Dr. iur. Dr. h.c. Kurt Seelmann

40
Krönender Abschluss
Dr. iur. Martina Kunze über ihr Studium

41
Bleibender Meilenstein
Interview mit Felix Teipel, UFL-Studierender

42
Dissertationen 2018 «Dr. iur.»

43
2018 in a nutshell

46
Wissenschaftliche Publikationen 2018

Erfreuliche Entwicklung

Wachstum und Konsolidierung stehen für das UFL-Jahr 2018. Um auch künftig an unserer Qualität gemessen zu werden, müssen wir mit den Entwicklungen in Recht und Medizin wissenschaftlich mitgehen. Die UFL ist bereit dafür und hat zahlreiche weitere Projekte bereits parat.

Von Dr. sc. nat. Gert Risch, Präsident

Aus Sicht des Stiftungsrates war das Jahr 2018 ein Jahr des Wachstums und der Konsolidierung. Die in diesem Bericht von der Universitätsleitung publizierten statistischen Angaben weisen auf ein Wachstum in jede Richtung hin. Vielleicht die wichtigste Veränderung ist die deutlich positivere Aussenwahrnehmung. Wir werden weit weniger gefragt, wo wir sind, was wir machen und seit wann es uns gibt. Der Bekanntheitsgrad hat sich also merklich verbessert, was in der Bevölkerung zu einer besseren Akzeptanz führen müsste.

Immer wieder werde ich nach der Motivation gefragt, warum sich meine Söhne und ich kompromisslos für diese universitäre Einrichtung einsetzen. Die Antwort kommt aus dem Umfeld unserer beruflichen Tätigkeit. Der wissenschaftliche Fortschritt in der Medizin ist extrem vielfältig und schnell. Aber auch im Bereich der Rechtsetzung sind wir national und international einer kaum nachvollziehbaren Dynamik ausgesetzt. Wenn wir also gute Medizin betreiben oder die Rechtssicherheit hochhalten wollen, so ist ein wissenschaftlich begründetes Mitgehen die einzige Möglichkeit. Mit unserem Einsatz für die UFL hoffen wir, einen Beitrag zur gesellschaftlichen Weiterentwicklung in diesen beiden Bereichen zu leisten.

Akkreditierung

Der Erfolg unserer Universität ist direkt abhängig von der Qualität in Lehre und Forschung. Dabei kann die Selbstbeurteilung nur auf den Ergebnissen von international akzeptierten Akkreditierungen beruhen. Die im Berichtsjahr erfolgreiche Re-Akkreditierung des Doktoratsstudiengangs Medizinische Wissenschaft («Dr. scient. med.») ergänzt die 2017 abgeschlossene institutionelle Evaluation. Die Prüfungen zur Re-Akkreditierung des Doktoratsstudiengangs Rechtswissenschaft («Dr. iur.») wurden im Sommer 2018 eingeleitet. Bei diesen die Qualität sichernden Prozessen sind wertvolle Hinweise erarbeitet worden, die wir umsetzen oder bereits umgesetzt haben und wofür wir sehr dankbar sind. Erfreut dürfen wir feststellen, dass wir den Qualitätsansprüchen der internationalen Expertisen vollauf genügen.

Organisatorisch haben wir eine Trennung zwischen Trägerschaft und operativer Umsetzung vorgenommen. Der Stiftungsrat ist das juristische Gefäss für die Institution, der Universitätsrat zeichnet für den operativen Betrieb verantwortlich. Personell wurden entsprechende Neubesetzungen vorgenommen. Dieser Restrukturierung vorausgehend, sind die alten Statuten überarbeitet und den neuen Gegebenheiten angepasst worden.

Breites Spektrum

Als Präsident des Stiftungsrates hatte ich die Ehre, an der 8. Promotionsfeier 13 Absolventinnen und Absolventen zu ihrem Doktorat zu gratulieren, 18 schlossen insgesamt ab, zwölf zum «Dr. scient. med.» und sechs zum «Dr. iur.». Mit Ende des Berichtsjahres haben an unserer Uni insgesamt 114 Studierende ihr Studium erfolgreich abgeschlossen, 81 davon zum «Dr. scient. med.» und 33 zum «Dr. iur.».

Auch habe ich mir erlaubt, an Dokoratsseminarien teilzunehmen. Bei diesen Veranstaltungen werden von den Doktoranden einmal pro Semester ihre Thesen vorgestellt und unter den Professoren und Kollegen diskutiert. So lassen sich relativ engmaschig die Fortschritte der wissenschaftlichen Arbeiten überprüfen. Ich erachte diese Präsentationen als eine sehr effektive Massnahme zur Sicherstellung der Qualität und damit der Studienerfolge.

«Vielleicht die wichtigste Änderung ist die deutlich positivere Aussenwahrnehmung.»

Veranstaltungen

Bei unseren öffentlichen Veranstaltungen wird schon seit Jahren auf eine verstärkte Medienpräsenz geachtet. Wir tun also nicht nur etwas, sondern wir sind auch darum bemüht, dass darüber berichtet wird. Damit strahlen unsere Veranstaltungen weit über die Teilnehmerkreise hinaus. Unsere Weiterbildungen, die sich an ein Laienpublikum richten, dienen vor allem dem Eigengebrauch und werden so aber auch zum Gesprächsthema im Bekanntenkreis. Der Erfolg der letzten Jahre ist uns Anlass genug, auch im laufenden Jahr die Veranstaltungsreihen fortzusetzen.

Wir haben auch im vergangenen Jahr keine Mühen gescheut, einen Zyklus mit akademischen Spitzenkräften aus Liechtenstein zu veranstalten. Diese Professoren und Privatdozenten sind überall an Universitäten in Europa verstreut, wo sie forschen und Vorlesungen halten. Wir haben insgesamt fünf Dozenten eine Plattform geboten, einmal im Inland über ihre Tätigkeit bzw. ihr Interessensgebiet zu berichten. Wir werden an

diesem für unser Land wichtigen Konzept festhalten. Die Teilnahme an diesen wissenschaftlichen Abendveranstaltungen war beachtlich.

Ausblick 2019

Basierend auf den Erfahrungswerten müsste sich der positive Trend der letzten Jahre eher verstärkt fortsetzen. Die ansehnliche Leistungsbilanz kann als eine sehr starke, vertrauensbildende Basis verstanden werden. Darauf aufbauend sind wir bestrebt, ab dem laufenden Jahr die beiden Doktoratsstudien jährlich anzubieten. Das wird ohne Mehraufwand nicht zu machen sein. Zu dessen Bewältigung werden wir den Personalbestand der Universität den neuen Anforderungen anpassen müssen. Dies ist teilweise bereits erfolgt.

Wir werden alles unternehmen, damit die Qualität unserer universitären Bildungsinstitution so hoch wie möglich gehalten werden kann. Nur über die Qualität können wir potenztielle Interessenten überzeugen, sich bei uns für ein Studium in Recht oder Medizin einzuschreiben.

Diverse Projekte, die für Liechtenstein als Wissensstandort wichtig wären, liegen vor. So wurden im Berichtsjahr alle Vorkehrungen getroffen, um den berufsbegleitenden Zertifikatskurs «Klinisch-genomische Medizin & Einführung in das Genetic Counseling» anzubieten. Für diese speziell für Mediziner und Genetiker interessante Fortbildung konnte ein international hochstehender Lehrkörper verpflichtet werden. Ziel ist es, für diese technisch modernste, hochkomplexe Analytik eine Interpretationshilfe anzubieten und auch die ethischen Aspekte zu beleuchten. Solche mehrstufigen Weiterbildungen dürfen aber erst umgesetzt werden, wenn deren Finanzierung vorab gesichert ist. In diesem Fall konnten wir namhafte Sponsoren für dieses Projekt gewinnen.

Als grösstes Projekt liegt seit Jahren das Konzept für ein Vollstudium in Humanmedizin in der Schublade. Dies ist insofern zu bedauern, als der Ärztemangel sich rundherum deutlich und rasch verstärkt. Wir wären in der Lage, mit einem relativ geringen Startkapital mindestens für unsere Region Abhilfe zu schaffen. Das Curriculum liegt vor wie auch ein sehr positiver Businessplan. Das Konzept sieht vor, dass dieses Medizinstudium spätestens nach dem fünften Jahr allein über die Studiengebühren selbsttragend würde. Bei optimistischer Beurteilung dürfte sogar mit Finanzüberschüssen gerechnet werden, obwohl der Businessplan moderate Studiengebühren und eine begrenzte Anzahl an Studienplätzen vorsieht. Bei diesem Reformstudium ginge es nicht nur darum, mit zusätzlichen Studienplätzen einen drohenden Ärztemangel abzuwenden, sondern auch um eine Modernisierung des Studiums. «Blended Learning», das heisst digitales Lehren und Lernen, wäre nur eine der Massnahmen, diese Berufsausbildung attraktiv zu machen und den heutigen Bedürfnissen anzupassen.

Dank

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass sich der laufende Betrieb sehr positiv entwickelt. Aber wie bei allen Bildungsinstitutionen könnte im Interesse der Allgemeinheit mit einer vermehrten Unterstützung auch mehr getan werden. Generell hängt eine positive Zukunft speziell in unserem Land und ganz allgemein von der Qualität, der Diversität und Zugänglichkeit im Bildungsbereich ab.

Abschliessend danke ich dem Rektorat und der Verwaltung für ihren unermüdlichen Einsatz ganz herzlich. Die Zusammenarbeit war sehr erfreulich. Grossen Dank gebührt auch dem Universitätsrat und dem Professorenkollegium. Selbstverständlich haben wir uns sehr gefreut über die Zuwendungen der öffentlichen Hand und vor allem auch über jene von privaten Sponsoren. Gemeinsam konnten wir ein weiteres Jahr im Sinne der Institution erfolgreich gestalten. ■

Dr. sc. nat. Gert Risch
Präsident des Stiftungsrates

Bildung bietet beste Zinsen

Von Günter Mahl, Gemeindevorsteher Triesen

«Eine Investition in Wissen bringt noch immer die besten Zinsen», sagte einst Benjamin Franklin. Während zwölf Jahren durfte ich als Vorsteher die Entwicklung der Gemeinde Triesen mitlenken, leiten und gestalten. Und die Bildung nahm dabei immer einen wesentlichen Bestandteil der Überlegungen ein. In was könnte eine Gemeinde sinnvoller investieren als in die Bildung? Wo sind öffentliche Investitionen besser eingesetzt als für die Zukunft unserer Einwohnerinnen und Einwohner?

Diesem Grundsatz ist die Gemeinde Triesen immer treu geblieben und hat somit in den vergangenen Jahren nicht nur die hohe Lebensqualität als Wohn- und Arbeitsort verbessert, sondern sich den Status als DER Bildungsstandort Liechtensteins erarbeitet. Als einzige Gemeinde Liechtensteins dürfen wir – stolz, aber trotzdem bescheiden bleibend – die komplette in Liechtenstein verfügbare Bildungspalette anbieten.

Mit der Gründung der UFL in Triesen ist die Gemeinde diesem Ziel im Jahre 2000 einen bedeutenden Schritt nähergekommen. Die Ansiedlung der Universität in Triesen sowie die ideelle und finanzielle Unterstützung dieser wertvollen Bildungsinstitution durch die Gemeinde tragen Früchte. Zahlreiche Absolventen konnten durch das Studium in Triesen ihren Horizont deutlich erweitern und bringen ihr an der UFL erworbenes Wissen nun als gesellschaftliches Kapital in unser Land ein. Beste Zinsen also, wie Benjamin Franklin sagen würde.

«Die Ansiedlung der Universität und die Unterstützung dieser wertvollen Institution durch die Gemeinde tragen Früchte.»

Im laufenden Jahr kann die Partnerschaft zwischen UFL und Gemeinde noch weiter vertieft werden. Ich bin froh, die Ausrichtung der «1. Wissenschaftsgespräche Triesen» gut organisiert zu wissen. Die Gemeinde Triesen bietet für diese Wissenschaftsgespräche die notwendige Unterstützung an und begrüsst die Idee einer solchen Veranstaltungsreihe. Mit dem Wunsch verbunden, dass sich der Bildungsstandort Triesen auch in den kommenden Jahren und Jahrzehnten etablieren und weiterentwickeln wird, hoffe ich, dass sich die Wissenschaftsgespräche als international anerkanntes und renommiertes Format durchsetzen werden. Und von diesen «Zinsen» werden die UFL und die Gemeinde gleichsam im Sinne einer hohen Standortattraktivität profitieren können. ■

Triesen ...
Mit der UFL in der Gemeinde ist Triesen die einzige Gemeinde in Liechtenstein, die ein komplettes Bildungsportfolio anbietet. Angefangen bei Tagesstrukturen, öffentlichen und privaten Pflichtschulen über ein bilinguales Gymnasium und öffentliche weiterführende Schulen bis hin zur Musikschule und einer Universität: Triesen ist der Bildungsstandort Liechtensteins. Lokal findet auch die UFL in Triesen beste Voraussetzungen, nicht zuletzt allein mit ihren attraktiven Räumlichkeiten in einer gut 150 Jahre alten Fabrik.

... auf einen Blick
5‘137 Einwohner
3‘532 Arbeitsplätze
512 m ü. M.
9 Restaurants, Bars, Hotels
Kulturzentrum Gasometer
Sport- und Freizeitstätten
www.triesen.li

triesen
mein lebens(t)raum

Qualität, Qualität, Qualität

Jedes Jahr ist dieser Bericht nicht nur eine Revue durch das vergangene Jahr, sondern auch Gelegenheit, unseren Dank an alle Partner der UFL, das gesamte Team und vor allem an unsere Studierenden, Absolventinnen und Absolventen zu manifestieren.

Von Dr. phil. Barbara Gant, Rektorin

Unsere Universität ist ein Gemeinschaftswerk aller von der Wissenschaft faszinierten Menschen. Die 8. Promotionsfeier bot einmal mehr eindrücklich Zeugnis einer enormen Forschungstiefe und -vielfalt und gleichzeitig einer Gemeinschaft, die in ihrer Herkunft und ihrem fachlichen Hintergrund nicht heterogener sein könnte. Dieser Bericht soll zudem dokumentieren, welche Bestrebungen die UFL-Leitung verfolgt hat, um den hohen Qualitätsansprüchen Genüge zu tun.

Optimierte Personalstruktur

2018 hat die Universitätsleitung erneut grosses Augenmerk auf qualitätsverbessernde Massnahmen gelegt. Dazu gehören neben der freiwilligen Re-Akkreditierung unserer Doktoratsstudien auch die verschiedensten Empfehlungen aus dem Gutachten der Akkreditierungsagentur ACQUIN zur Evaluation unserer Institution. Wir haben im vergangenen Jahr die personellen Strukturen weiter optimiert und Frau Dr. Elisabeth Berger zur Studiengangsleiterin des «Dr. iur.»-Studiengangs und Prof. Dr. Christoph Säly zum Studiengangsleiter des «Dr. scient. med.»-Studiengangs ernannt. Mit diesen Personalien wurden nunmehr die Positionen Dekan und Studiengangsleitung an beiden Fakultäten getrennt besetzt. Darüber hinaus haben wir ein Personalkonzept erarbeitet, welches der künftigen Forschungsstrategie unter Berücksichtigung der Kleinheit unserer Institution Rechnung trägt.

Statuten und Hochschulentwicklungsplan

Ebenfalls war es ein Anliegen, die Statuten der UFL zu überarbeiten. Konkret wurden gemeinsam mit einer Rechtsanwaltskanzlei in Liechtenstein die Universitätsstatuten in Bezug auf das liechtensteinische Stiftungsrecht sowie das Hochschulgesetz präzisiert und angepasst. Ziel war es, beide Gesetze in den Statuten abzubilden. Per 1. Juli 2018 traten die neuen Statuten in Kraft und sind über die Homepage der UFL einsehbar und abrufbar. Die UFL arbeitet derzeit an einem Hochschulentwicklungsplan, der als oberstes strategisches Instrument für die UFL gelten soll. Dieser Plan, zu welchem sich die UFL im Universitätsstatut selbst verpflichtet hat, ist Ausdruck des Bestrebens der UFL, ihre Struktur und Organisation als lernende Organisation permanent zu verbessern.

Freiwillige Re-Akkreditierungsverfahren Studiengänge

Im Sommer haben wir das freiwillige Akkreditierungsverfahren für das Doktoratsstudium der Medizinisch-Wissenschaftlichen Fakultät abgeschlossen und erhielten die Akkreditierung mit Auflagen in Detailfragen und wertvollen Empfehlungen. Wir wollen und können diese Auflagen umsetzen. Der Ergebnisbericht findet sich öffentlich abrufbar auf der Homepage von ACQUIN.

Diese freiwilligen Akkreditierungsprozesse sind für uns jeweils willkommene Review und Hinterfragung der internen Prozesse. Das Feedback der Gutachter und Gutachterinnen zeigt eindrücklich, dass die Doktoratsstudien der UFL in ihrer grundsätzlichen Ausrichtung auf hohem Niveau anerkannt sind. Die Auflagen und Empfehlungen bilden eine gute Arbeitsgrundlage für die weiteren qualitätssichernden Massnahmen.

Noch im Sommer 2018 haben wir zudem das Doktoratsstudium der Rechtswissenschaftlichen Fakultät zur erneuten Akkreditierung eingebracht, die Vor-Ort-Begehung wird im Februar 2019 durchgeführt. Gerne werden wir im Jahresbericht 2019 darüber berichten.

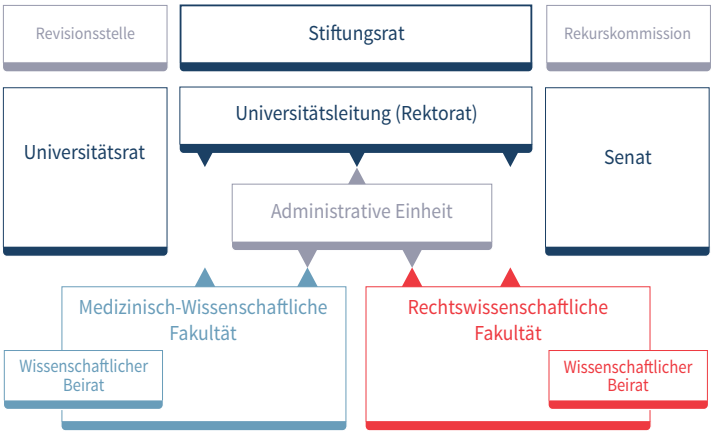
Neue Studienprogramme und Weiterbildungsangebote

Wir freuen uns sehr, dass es uns gelungen ist, mit hochkarätigen Partnern aus Medizin und Medizinischer Wissenschaft den Zertifikatskurs «CAS Klinisch-genomische Medizin & Einführung in das Genetic Counseling» zu entwickeln. Das Thema ist hochaktuell und unsere Private Universität gehört zu den ersten Anbieterinnen für eine solche Weiterbildung, die einmal mehr über die Grenzen des Landes hinausstrahlen wird.

Darüber hinaus haben wir zahlreiche Gespräche mit Kooperationspartnern zur Vertiefung der Forschungsschwerpunkte geführt sowie zur Einführung ergänzender Doktoratskollegs. Mit grossem Einsatz sind wir an der Stärkung des Doktoratskollegs «Liechtensteinisches Recht».

Verbesserte Kommunikation nach innen und aussen

Die Überarbeitung und Neugestaltung unserer Homepage mit einer besseren Kommunikationsführung für die Studierenden und Interessenten konnte 2018 abgeschlossen werden. Damit einher geht eine verbesserte Informationspolitik, welche die Verbindung zwischen Studierenden,



Lehrkörper, Institutsleitung und ALUMNI noch weiter intensiviert. Eine Empfehlung aus dem Gutachten zur institutionellen Evaluation war die Vertiefung des Leitbildes mit Präzisierung von Mission und Vision unter Einbezug der Studentenschaft, welche wir begonnen haben und im laufenden Prozess ist. Die Absolventinnen und Absolventen unserer Universität sind nicht nur positive Imageträger für unsere Institution, sondern auch für Liechtenstein als Gastgeberland. Die Stärkung und Institutionalisierung des UFL- ALUMNI-Netzwerks war uns deshalb ein besonderes Anliegen und deckt sich ebenfalls mit den Empfehlungen aus dem Gutachten.

Wir haben darüber hinaus über den Jahreswechsel 2017/18 eine Absolventenbefragung durchgeführt, deren Ergebnisse zur weiteren Verbesserung des Studienangebotes führen werden. Dies ist bei den jüngsten Re-Akkreditierungsverfahren zu den Studiengängen bereits sehr positiv seitens der Gutachter aufgenommen worden.

Gesellschaftliche Verantwortung

Abschliessend dürfen wir berichten, dass die Zusammenarbeit mit der Gemeinde Triesen ausserordentlich erfreulich und konstruktiv verläuft. Beide Partner – UFL und Gemeinde – sind sich einig, dass der Standort Triesen ein attraktiver Universitäts- und Wissenschaftsstandort ist, und haben Massnahmen zu dessen weiterer Stärkung beschlossen. Wir werden darüber laufend berichten. So haben wir neben der sehr beliebten Vortragsreihe «Health and Life Sciences» die Reihe «Podium Recht» mit grosser Unterstützung der Gemeinde Triesen etabliert. In beiden Veranstaltungsreihen kommen wir unserer gesellschaftlichen Verantwortung nach, Wissenschaft der interessierten Öffentlichkeit verständlich zu vermitteln.

Think Tank UFL

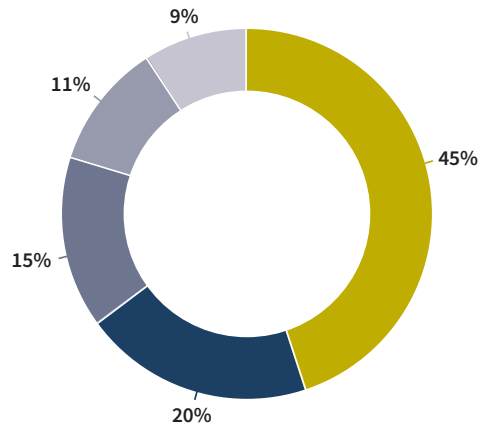
Die UFL ist seit fast 20 Jahren als wissenschaftliche Institution im Gesundheitssektor und im Rechtswissenschaftlichen Bereich etabliert und versteht sich auch als Think Tank. Sie bietet die wissenschaftliche und politisch neutrale Plattform für den interdisziplinären Austausch. Die UFL konnte sich auch 2018 als unabhängige Wissenschaftsplattform präsentieren, welche den Diskurs fördert und eine wissenschaftliche Auseinandersetzung mit gesellschaftspolitischen Themen ermöglicht. Ein jüngstes Beispiel war die erfolgreiche und auch anspruchsvolle Durchführung des Impulsseminars «Weiterentwicklung des liechtensteinischen Gesundheitswesens» im Auftrag der Regierung. Ein Jahr nach dem Start des Impulsseminars zur wurde im September ein 40-seitiger Abschlussbericht mit konkreten Reformvorschlägen an die Regierung übergeben.

Finanzkennzahlen UFL

Für den Gesamtbetrieb der UFL ist durchschnittlich mit Aufwendungen in der Höhe von 1.2 Mio CHF pro Jahr zu rechnen. Einnahmen generiert die UFL über Studiengebühren und Zuwendungen von Dritten (öffentliche Hand, private Sponsoren/Sponsorinnen und Förderer/Fördererinnen). Jährlich wird einer unabhängigen Revisionsstelle die Jahresrechnung der UFL zur Prüfung vorgelegt. Im Jahr 2018 wurden Studiengebühren in Höhe von rund CHF 780‘000 erhoben. Diese Einnahmen werden für folgende Aufwendungspositionen verwendet:

Direkter Aufwand Lehre	45%
Markt, Research, Marketing	20%
Verwaltungskosten	15%
Direkter Aufwand Administration	11%
Raumkosten, Unterhalt	9%

Einsatz der Studiengebühren



Termine & Fristen

STUDIENJAHR

Allgemeine Zulassungsfrist: 01.07. – 30.09.2019
Nachfrist Zulassung: 01.10. – 30.11.2019
Lehrveranstaltungsfreie Zeiten: 15.07. – 30.09.2018; 22.12. – 06.01.2019
Studienbeginn: 4. Oktober 2019

Doktoratsstudium Rechtswissenschaften «Dr. iur.»
Anmeldeschluss: bis 30. Juni 2019
Auswahlinterviews: Juli und August 2019

Doktoratsstudium Medizinische Wissenschaft «Dr. scient. med.»
Anmeldeschluss: bis 30. Juni 2019
Auswahlinterviews: Juli und August 2019

AKADEMISCHE FEIER UND FESTE

Sommerfest 2019
Freitag, 14. Juni 2019, ab 17.30 Uhr, UFL Triesen

Promotionsfeier 2019
Samstag, 15. Juni 2019, 09.30 Uhr, Musikschule Triesen

ÖFFENTLICHE VERANSTALTUNGEN

Vortragsreihe «Im Brennpunkt»
Themen, Referenten und Detailtermine sind auf unserer Website abrufbar

Vortragsreihe «Health and Life Sciences»
Sommersemester 2019, jeweils ab 19.30 Uhr, Musikschule Triesen

- **Gentechnische Veränderungen am Menschen: Vor welcher schönen neuen Welt stehen wir heute?**
  Dienstag, 28. Mai 2019

- **Von der Depression zum Tiefsinn**
  Donnerstag, 27. Juni 2019

Vortragsreihe «Podium Recht»
Sommersemester 2019, jeweils ab 19.30 Uhr, Musikschule Triesen

- **Radsport und Recht – Podiumsdiskussion**
  Donnerstag, 13. Juni 2019

SPECIAL EVENT

1. Wissenschaftsgespräche Triesen
Samstag, 14. September 2019, ab 13.30 Uhr, Gemeindesaal Triesen
Genmanipulation am Menschen mit neuen Genscheren: Tabubruch oder neue Chance
Gesamtleitung: **Prof. Dr. Thomas Meier**

Scientia et Amicitia

Die Vernetzung und der rasche Informationsaustausch in unserer schnelllebigen Zeit nehmen einen immer grösseren Stellenwert ein. Es ist deshalb nicht verwunderlich, dass vor mehr als zwei Jahren ein gemeinschaftliches Gefäss geschaffen wurde, um diesem Bedürfnis gerecht zu werden.

Von DDr. Walther W. Tabarelli, ALUMNI-Koordinator

Das ALUMNI-Netzwerk bildet eine solche Plattform für aktive Studierende, ehemalige Absolventen, Dozenten, Institutionen und Betriebe, die sich mit den Werten unserer UFL identifizieren können. Wissenschaft und Freundschaft sind dabei die Grundsteine der UFL-ALUMNI.

Vereinsgründung

Um dem Verlangen nach einer modernen Vernetzung gerecht zu werden, begannen sich die Botschafter der UFL schon sehr früh in den sozialen Netzwerken zu formieren. Um jedoch noch besser kommunizieren zu können, wurde es notwendig, einen Verein zu gründen. Hierfür fanden mehrere Treffen der ALUMNI-Botschafter im letzten Jahr statt, um die nötigen Statuten zu formulieren und festzulegen. Über diese Vereinsstruktur wird es uns nun noch besser möglich sein, mit den ehemaligen Studierenden in Kontakt zu bleiben. In diesem Zusammenhang möchte ich mich bei der Rektorin der UFL, Frau Dr. Barbara Gant, herzlich bedanken, die uns auf sehr unkomplizierte Weise ihre Unterstützung immer versichert hat. Mein spezieller Dank gebührt unseren ALUMNI-Botschaftern, die weder Mühen noch Geld gescheut haben, um an unseren regelmässigen Treffen teilnehmen zu können. Vor allem die Juristen in unserer Vereinigung haben einen ganz erheblichen Anteil am Gelingen des vorliegenden Entwurfs gehabt.

Scientia und Amicitia

Die Freude an der Wissenschaft und das Bedürfnis des «Lebenslangen Lernens» bilden wohl den Kern jeder Universität. Als ALUMNI waren auch wir vergangenes Jahr in stetem und konsequentem Austausch mit der Führung der UFL und konnten zahlreichen Veranstaltungen beiwohnen. Speziell waren es die Seminare «Weiterentwicklung des liechtensteinischen Gesundheitswesens» unter der kompetenten Leitung von Prof. Dr. oec. Bernhard Güntert, die für in Liechtenstein tätige oder lebende Vertreterinnen und Vertreter der Gesundheitsberufe von herausragender Bedeutung waren. Nicht weniger interessant waren die Vorträge aus der erfolgreichen UFL-Vortragsreihe «Health and Life Science».

Die Präsentation der UFL gelang uns als ALUMNIs auch international. Wir konnten erfolgreich die Universität an vielen internationalen Kongressen und Meetings vertreten, was sich auch in zahlreichen Publikationen niederschlägt. Als ehemaliger Absolvent unserer UFL erhielt ich mittlerweile bereits das zweite Mal die Möglichkeit, über Einladung der Universitätskrankenhäuser in Norwegen und einer österreichischen Medizinprodukte-Firma unsere gesammelten Daten über eine spezifische Operationsmethode einem breiten Fachpublikum zu präsentieren.

Wissenschaft gepaart mit den aufgebauten Freundschaften unter den Studierenden und den Absolventen sowie den Lehrpersonen und Dozenten ergibt einen fruchtbaren Boden für weitere zukünftige Projekte sowie die Weiterentwicklung des ALUMNI-Netzwerks und nicht zuletzt einer tiefen Verbundenheit zur Privaten Universität im Fürstentum Liechtenstein.

Als Koordinator des ALUMNI-Netzwerks freue ich mich daher ganz speziell auf die anstehende 9. Promotionsfeier und das vorangehende Sommerfest der UFL im Juni 2019, bei denen sich sicher wieder ein reger Austausch zwischen den Studierenden, den ehemaligen und den Botschaftern des UFL-ALUMNI-Netzwerks ergeben wird. Ich lade daher alle ALUMNIs herzlich dazu ein, die Möglichkeit zu ergreifen und an diesem Tag die bestehenden Kontakte weiter zu pflegen. ■

Die ALUMNI-Botschafterinnen und -Botschafter der UFL
V.l.: Dr. scient. med. Klaus Schliz, Dr. scient. med. Tatjana Binggeli, Dr. scient. med. Marion Eckert-Krause, Dr. med. et scient. med. Walther W. Tabarelli (ALUMNI-Koordinator), Dr. iur. Silvia Hess, Dr. iur. Gerhard Wagner

8. Promotionsfeier:

«Lebenslanges Lernen» erhalten

Anlässlich der 8. Promotionsfeier der Privaten Universität im Fürstentum Liechtenstein (UFL) nahmen am 6. Juni 2018 in feierlichem Rahmen 13 der insgesamt 18 Promovendi ihre Urkunden entgegen.

Redaktion: UFL-Team

2018 durften erneut Absolventen der UFL ihre Urkunden entgegennehmen: Zwölf Absolventen haben das berufsbegleitende Doktoratsstudium «Medizinische Wissenschaft» an der UFL erfolgreich absolviert und dürfen nach dieser intensiven Studienzeit nun den Titel «Dr. scient. med.» tragen. Sechs Absolventen promovierten in den Rechtswissenschaften und dürfen somit den Titel «Dr. iur.» tragen. Besonders erfreulich: Auch in diesem Abschlussjahr wurden wieder einige Dissertationen mit direktem Liechtenstein-Bezug erarbeitet. Mit den jüngsten Arbeiten wurden insgesamt bereits 13 Forschungsarbeiten mit Liechtenstein-Bezug vorgelegt.

«Eine Universität kann nur so gut sein, wie ihre Studierenden auch bereit sind, Anstrengungen auf sich zu nehmen.»

Anstrengungen gewürdigt

13 der insgesamt 18 Absolventen folgten der Einladung der UFL und nahmen am 6. Juni 2018 in feierlichem Rahmen die Urkunden entgegen. Rektorin Dr. Barbara Gant, die Dekane Prof. Dr. Heinz Drexel und Prof. Dr. Diethelm Klippel, ALUMNI-Koordinator DDr. Walther Tabarelli sowie Präsident Dr. Gert Risch gratulierten zum erfolgreich abgeschlossenen Studium. «Wir dürfen mit diesem Jahr bereits auf über 100 erfolgreiche Absolventen verweisen», freute sich Rektorin Barbara Gant und dankte den Absolventen für ihre Anstrengungen und ihren besonderen Einsatz. Eine Universität, sagte sie, kann nur so gut sein, wie ihre Studierenden auch bereit sind, Anstrengungen auf sich zu nehmen.

Auch UFL-Präsident Gert Risch verwies auf die grossen Anstrengungen, ein berufsbegleitendes Doktoratsstudium erfolgreich abzuschliessen. «Unsere Ansprüche, die wir an die Verleihung dieses akademischen Titels stellen, sind hoch», sagte er. In seiner Ansprache machte Gert Risch auch provokante Aussagen. So sagte er, der ungebremste Wettbewerb führe in ein ökonomisches und ökologisches Desaster. Auch sei eine allgemein anerkannte Wertordnung ersatzlos abhandengekommen. Er appellierte deshalb einmal mehr an jede und jeden Einzelnen, zum Allgemeinwohl vermehrt mit freiwilligem Einsatz beizutragen. Mit einem Augenzwinkern und Verweis auf sein beachtliches Alter von 81 Jahren sprach er vom «Unterhaltungswert, den sein Berufsalltag nach wie vor hat» und ermunterte die Absolventen dazu, das «Lebenslange Lernen», wie es auch das Motto der UFL ist, weiterhin beizubehalten.

Wissenschaftliche Themenvielfalt

Besonders freute sich Präsident Dr. Risch über jene Dr.-iur.-Absolventen, welche mit ihren Arbeiten einen direkten Liechtenstein-Bezug gewählt haben. Dies habe insofern Bedeutung, da die vielschichtige liechtensteinische Gesetzeslage im Kontext zur internationalen Rechtslage interpretiert und ausjudiziert werden muss.

Die Themen der diesjährigen Promovendi reichten von Diabetes, Psychotherapie, Anästhesie, Gesundheitsmanagement, Mikrobiologie oder chiropraktischen Fragen bei den Absolventen der Medizinisch-Wissenschaftlichen Fakultät bis hin zu Whistleblowing, verdeckten Ermittlungen oder Domain-Streitschlichtungsverfahren bei den Absolventen der Rechtswissenschaftlichen Fakultät. ■

Bild S 11 oben:
v.l.r.: Dr. iur. Andreas Meier, Dr. iur. Martina Kunze, Dr. scient. med. Thomas Jäger, Dr. scient. med. Muzaffer Arkaç, Dr. scient. med. Rainer Thiele, Dr. scient. med. Oliver Mattmann, Dr. scient. med. Volha Berning, Dr. scient. med. Manuel Moroni, Dr. scient. med. Hannes Schoberwalter, Dr. scient. med. Pedro Medina Escobar, Dr. iur. Maximilian Lingenhöle, Dr. scient. med. Nadia Wohlwend, Dr. scient. med. Daniel Sturn.

UFL

UFL

UFL

UFL

UFL

UFL

UFL

UFL
triesen

UFL
triesen

Unsere Universität
in Triesen
UFL
triesen

in Triesen

«Die Diskussionen waren wertvoll»

Im Ergebnis des von der UFL konzipierten und durchgeführten Seminars zur «Weiterentwicklung des liechtensteinischen Gesundheitswesens» wurde ein 40-seitiger Bericht mit Reformvorschlägen an die Regierung übergeben. Wir sprachen dazu mit dem Auftraggeber der Regierung, Regierungsrat Dr. Mauro Pedrazzini.

Interview mit Regierungsrat Dr. Mauro Pedrazzini

© Roland Korner

Herr Regierungsrat, was war das Ziel des Seminars ganz generell?
Die Regierung hatte im Frühjahr 2017 angekündigt, die Anspruchsgruppen im Gesundheitswesen, insbesondere inländische Leistungserbringer und Krankenkassen, aber auch externe Fachexperten zusammenzubringen, um Ideen zur Weiterentwicklung des liechtensteinischen Gesundheitswesens zu diskutieren.

Von welchen Grundannahmen sind Sie ausgegangen?
Das Gesundheitswesen eines Staats muss sich parallel zu den medizinischen, technischen und gesellschaftlichen Entwicklungen bewegen. Besonders die absehbaren demografischen Veränderungen werden eine grosse Herausforderung sein. Damit stellen sich direkte Fragen zur Nachfrage nach Gesundheitsleistungen, einem möglichen Mangel an Fachkräften, des Einflusses auf die Versorgungslage bzw. Gewährleistung der Versorgung, aber auch Qualitäts- und Ausbildungsfragen. Es war das Ziel, die Bedürfnisse zu klären, vorausschauend die Entwicklungen zu verfolgen und aktiv die Rahmenbedingungen in diesem Sinne mitzugestalten.

Was hat Sie bewogen, das liechtensteinische Gesundheitswesen durch den Think Tank der UFL unter die Lupe nehmen zu lassen?
Die UFL verfügt über mehr als zehn Jahre Erfahrung im medizinisch-wissenschaftlichen Bereich. Sie ist darüber hinaus fest in Liechtenstein verankert und kennt die Situation eines Kleinstaates und die damit verbundenen Herausforderungen auch für das Gesundheitswesen. Als unabhängige Institution konnte sie die wissenschaftliche und politisch neutrale Plattform für den interdisziplinären Austausch unter den Berufsgruppen im liechtensteinischen Gesundheitswesen bieten.

Wie beurteilen Sie generell die Durchführung des Seminars?
Die Rückmeldungen haben gezeigt, dass sich das Seminar als wertvoll erwiesen hat. Es war nicht ganz einfach, alle ins Boot zu holen. Besonders zu Beginn wurden Befürchtungen geäussert, das Ministerium würde inhaltlich Einfluss auf die Vorträge nehmen, sie erwiesen sich aber als haltlos. Das Seminar bot allen Akteuren im liechtensteinischen Gesundheitswesen Gelegenheit, frei ihre Erfahrungen, Meinungen und Verbesserungsvorschläge öffentlich zu präsentieren. Das war dann doch ein wichtiges Angebot, das letztlich von praktisch allen Akteuren wahrgenommen wurde.

Wie ist Ihre Einschätzung zur Umsetzung der Reformen?
Sofern Ideen geringe Änderungen am System erfordern, sind sie natürlich immer rascher und leichter umzusetzen. Nützlich und auch schnell realisierbar sind Vorschläge, die eine Verbesserung der Kommunikation betreffen. Schwieriger wird es mit Vorschlägen, welche umfangreichere Änderungen an Gesetzen oder Verschiebungen von Kompetenzen innerhalb der Berufsgruppen zur Folge haben.

Inwiefern konnten Sie Neues erfahren in den Seminaren?
Ich konnte einen besseren Einblick in die Arbeit der vielen im Gesundheitswesen tätigen Berufsgruppen gewinnen. Die Ideen zur Weiterentwicklung des Gesundheitswesens verschiedener Länder gleichen sich, interessant war aber sicher die Gewichtung von Vorschlägen aus inländischer Sicht. Wir sind ein kleines Land und das bietet Möglichkeiten für Lösungen, die sich in grösseren Ländern schlecht umsetzen lassen. Bis auf einen Abend konnte ich alle Seminarveranstaltungen persönlich besuchen, dabei gab es für mich in den Vorträgen schon einige interessante und neue Informationen über Entwicklungen und praktische Probleme im Gesundheitswesen. Die UFL hat nach den Vorträgen mit einer kleinen Verköstigung jeweils dafür gesorgt, dass die Teilnehmer noch einige Zeit mit persönlichen Gesprächen verbringen konnten. Besonders auch die Diskussionen nach den Veranstaltungen waren für mich wertvoll.

Was sind die nächsten Schritte?
Das weitere Vorgehen ist so geplant, dass wir zuerst im Ministerium die Resultate anschauen und priorisieren werden sowie in einen Katalog an Massnahmen auch Aspekte aufnehmen wollen, die uns im Ministerium ein Anliegen sind. Die noch zu besetzende Landesgesundheitskommission wird sich dann schwerpunktmässig mit der ersten Auswahl an priorisierten Massnahmen befassen. Der Zeithorizont für die Umsetzung von Massnahmen wird sehr unterschiedlich sein. Teilweise wird eine vertiefte Befassung mit im Ausland schon umgesetzten Ideen nötig sein. Wir werden zudem in Kürze einen Vernehmlassungsbericht zur Abänderung des Krankenversicherungsgesetzes präsentieren, mit dem wir unter anderem etwas mehr Freiraum schaffen für die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens. ■

Seminar zur Weiterentwicklung des liechtensteinischen Gesundheitswesens

Reformen angestossen

Das liechtensteinische Ministerium für Gesellschaft initiierte Ende 2017 ein Seminar zur «Weiterentwicklung des liechtensteinischen Gesundheitswesens» und beauftragte die UFL mit der fachlichen und organisatorischen Durchführung. Im Oktober 2018 übergab Seminarleiter Prof. Dr. Bernhard Güntert einen 40-seitigen Abschlussbericht mit konkreten Reformvorschlägen an die Regierung. Nachstehend ein Auszug aus dem Bericht.

Die UFL ist seit über zehn Jahren als wissenschaftliche Institution im Gesundheitssektor etabliert und versteht sich als Think Tank. Sie bietet die wissenschaftliche und politisch neutrale Plattform für den interdisziplinären Austausch unter den Berufsgruppen. Ziel der Seminarreihe war es, gemeinsam mit den verschiedenen Gesundheitsberufen und Leistungserbringern des liechtensteinischen Gesundheitswesens Vorschläge für künftige Reformen des Gesundheitssystems zuhanden der Regierung zu erarbeiten. Die Veranstaltungen wurden jeweils von 30 bis 80 Personen besucht, wobei die meisten Teilnehmenden mit den Gesundheitsberufen verbunden respektive im Gesundheitswesen beschäftigt sind. Die Vernehmlassungen sind in den Bericht eingeflossen bzw. im Original dem Bericht beigefügt worden. Der 40-seitige Bericht mit seinem etwa 60-seitigem Anhang kann auch auf der Website der UFL (www.ufl.li) abgerufen werden.

20 Reformvorschläge in sechs Clustern

Im Anschluss an die Seminarreihe mit öffentlichen Vorträgen fanden zwei Workshops mit je zwei Vertreterinnen und Vertretern der Berufsgruppen statt. Dabei wurden sämtliche an den Seminarabenden formulierten Vorschläge und Erwartungen aufgelistet, vervollständigt, diskutiert und mittels moderierter Prozesse gebündelt, priorisiert und inhaltlich geschärft. Der vorliegende Bericht stellt die wichtigsten 20 Reformvorschläge in sechs thematischen Clustern vor. Dazu gehören Demografie & Alter, Kooperation & Vernetzung, Deregulierung, Gesundheitsförderung & Prävention, nachhaltige Finanzierung und der Gesundheitsstandort Liechtenstein.

Demografischer Wandel als grosse Herausforderung

Im Cluster «Demografie & Alter» werden drei konkrete Reformvorschläge unterbreitet. Dazu gehört der Aufbau eines Kompetenzzentrums für das Alter. Im Rahmen dieses Zentrums soll Expertenwissen aus Medizin, Pflege, Pharmazie, Therapie und Sozialarbeit, aber auch zu zielgruppenspezifischer Prävention und Gesundheitsförderung im Alter verfügbar gemacht werden. Eine wichtige Aufgabe des Zentrums ist es zudem, gezielte Schulungs- und Beratungsangebote für betreuende Angehörige und Freiwillige bereitzustellen, bei denen auch die technologischen Entwicklungen wie Robotik oder künstliche Intelligenz bearbeitet werden. Darüber hinaus sollte das Zentrum die Situation im informellen und formellen Versorgungssystem dokumentieren, um aus dem resultierenden Überblick entsprechende Planungen initiieren zu können. Ein zweiter Vorschlag ist der Aufbau von altersgerechten Wohnstrukturen mit Serviceleistungen sowie Tagesstrukturen und Ferienbetten. Ziel ist es, auch die Strukturen im Grenzbereich der informellen und formellen Versorgungssysteme zu stärken. Die Schaffung ausreichender Ferienbetten in Pflegeeinrichtungen stärkt zudem die Ressourcen der pflegenden Angehörigen. Und nicht zuletzt gehört die Förderung der wichtigen Freiwilligenarbeit zu den Reformvorschlägen im Bereich Demografie.

Vernetzung der Leistungserbringer

Im zweiten Cluster «Kooperation & Vernetzung» haben die Seminarteilnehmenden vier Reformvorschläge erarbeiten können. So soll die Digitalisierung im Gesundheitswesen konsequent gefördert werden. Elektronische Patientendossiers erleichtern die Zusammenarbeit der Leistungsanbieter, während die Digitalisierung des Gesundheitsversorgungssystems sowohl Administration und Koordination verbessert als auch die Informationsqualität der Krankengeschichte und die damit verbundenen Standards. Nicht zuletzt bringt die Digitalisierung auch mehr Sicherheit in der Medikamentenverschreibung mit sich. Ein zweiter Reformvorschlag ist die Schaffung eines Qualitätszirkels. Dieser interdisziplinäre «runde Tisch» dient der Besprechung komplexer Behandlungs- und Betreuungssituationen und damit der Qualitätssicherung. Die Einführung von sogenannten Disease-Management-Programmen für häufige und komplexe Erkrankungen als weiterer Reformvorschlag verpflichtet die verschiedenen Leistungserbringer auf einen evidenzbasierten Behandlungspfad und fördert die Qualität der Betreuung.

Besserer Zugang zu Gesundheitsleistungen durch Deregulierung

Im dritten Cluster zum Thema «Deregulierung» konnten gleich sechs Reformvorschläge erarbeitet werden. Angesichts des sich abzeichnenden Hausarztmangels und der Tatsache, dass mit der Übernahme des Tarmed die Arbeitsattraktivität für Ärzte zumindest gegenüber der Schweiz reduziert wurde, stellt sich die Frage, ob die Bedarfsplanung insbesondere für Hausärzte noch angemessen und sinnvoll ist. Es wurde von den Teilnehmenden vorgeschlagen, im Interesse der langfristigen Sicherstellung der ärztlichen Versorgung die Bedarfsplanung ganz oder doch teilweise (Hausärzte) abzuschaffen.

Deregulierung schliesst auch ein, niederschwellige Zugänge zu Gesundheitsleistungen zu erleichtern. Die Verlagerung ärztlicher Tätigkeiten zur Pflege wird bereits in vielen Ländern getestet. Gemeinsames Merkmal

ist, das ausgewählte ärztliche Tätigkeiten an gut ausbildete Pflegende übertragen werden. In Liechtenstein wurde etwa ein «One-Point-of-Care»-Modell auf Gemeindeebene vorgeschlagen. Mit einem zweiten Reformvorschlag könnten die Hausärzte durch gut ausgebildete medizinische Praxisassistentinnen von nicht ärztlichen und Routineaufgaben entlastet werden. Weiterhin zur Entlastung könnte der Reformvorschlag dienen, Apotheken zu Kompetenzzentren zu entwickeln und sie in der Grundversorgung neu zu positionieren. Die Diskussion rund um die Kompetenzbereiche im Grundversorgungsbereich führte zum Vorschlag, die Weiterführung ärztlich verschriebener Behandlungen durch nicht ärztliche Berufsgruppen zu ermöglichen. Entsprechende Guidelines für die Übertragung von Kompetenzen zur Weiterführung von Therapien und Medikationen sollten gemeinsam durch Therapeuten- bzw. Apothekerverbände mit Ärzten erarbeitet werden.

Nachhaltige Finanzierung

Naturgemäss gehört auch die Finanzierung des Gesundheitswesens zu den Reformthemen. Der Fokus der zwei hier gemachten Reformvorschläge liegt auf dem ersten Gesundheitsmarkt und auf dem Kernbereich. Grundsätzlich geht es darum, die Wertschöpfung in diesem Bereich zu optimieren. So wird einerseits eine systematische Nutzendarstellung im Gesundheitswesen vorgeschlagen. Die Forschung hat hierfür entsprechende Indikatoren- und Messysteme entwickelt, deren Umsetzung bereits an verschiedenen Orten weltweit angelaufen ist. So könnte auch Liechtenstein als Partner von ICHOM oder als Modellregion der OECD für das Projekt Patient Reporte Indicator System (PaRIS) einen wichtigen Beitrag zur Förderung der Nutzenbetrachtung im Gesundheitswesen leisten.

Gesundheitsstandort Liechtenstein

Die letzten vier Reformvorschläge der wichtigsten 20 gelten dem Gesundheitsstandort Liechtenstein. Dabei geht es vor allem um die Attraktivität des Gesundheitssystems als Arbeitsplatz für Health Professionals, die für die Personalrekrutierung und Berufsverweildauer von grosser Bedeutung sind. In den letzten Jahren haben verschiedene Entwicklungen in Liechtenstein die Arbeitsplatzattraktivität der Gesundheitsdienstleister eher vermindert. Die Schaffung einer zentralen Informationsplattform Gesundheit ist daher ein wichtiger Reformvorschlag. Es wurde vorgeschlagen, eine zentrale internetbasierte Informationsplattform über möglichst alle Gesundheitsdienstleister in Liechtenstein aufzubauen und zu unterhalten. Mit dieser Systemtransparenz sollen Wahlentscheidungen erleichtert und die Qualität der Versorgung verbessert werden. Auch macht es gemäss den Seminarteilnehmenden Sinn, mit der Bildung von multidisziplinären Versorgungszentren auch die räumliche Bündelung von Leistungsanbietern als zusätzlichen Service anzubieten. Damit werden die Wege verkürzt, die Koordination der Behandlungsketten gefördert, die Kooperationen der Leistungserbringer erleichtert und die Qualität verbessert. Als Beispiele wurden unter anderem ein Mutter-Kind-Zentrum oder ein sozialpsychiatrisches Kompetenzzentrum aufgeführt. Empfohlen wird auch die Wiedereinberufung der Landesgesundheitskomission bzw. die Schaffung eines neuen runden Tisches zwischen Regierung, Krankenversicherern und Leistungserbringern sowie Patientenvertretung oder in diesem Sinne die Schaffung eines neuen Kommunikationsgefässes. Und last but not least bleibt das Thema grenzüberschreitende Versorgung aktuell. Einige Berufsgruppen schlugen konkret vor, die Verhandlungen mit der Schweiz wieder aufzunehmen und den freien Grenzverkehr wieder sicherzustellen. Insbesondere die Ärztekammer wies jedoch darauf hin, dass die Benachteiligung der liechtensteinischen Leistungserbringer ohne OKP-Vertrag bei einer Neuverhandlung aufgehoben werden müsste. ■

«Das Gesundheitswesen ist für den Menschen da»

Prof. Dr. Bernhard Güntert ist seit 2017 Leiter des Bereichs Gesundheitswesen an der Privaten Universität im Fürstentum Liechtenstein und war für die Durchführung des Seminars zur «Weiterentwicklung des liechtensteinischen Gesundheitswesens» verantwortlich. Wir sprachen mit ihm über das Gesundheitswesen allgemein, die Erkenntnisse aus dem Seminar und die Bedeutung eines Doktoratsstudiums.

Interview mit Prof. Dr. oec. Bernhard Güntert

Prof. Güntert, Sie sind anerkannter Experte im Bereich Gesundheitswesen. Ganz allgemein: Wo stehen wir heute im DACHLI-Raum mit unserem Gesundheitssystem?
Es ist ein durchaus solides, stark arztzentriertes Versorgungssystem ohne Spitzenmedizin, jedoch mit einer vergleichsweise hohen Dichte an Ressourcen (Ärzte, Therapeuten) und erbrachten Leistungen. Damit verbunden sind auch hohe Kosten. Im Vergleich mit den umliegenden Ländern fehlen eher Innovationen. Deutschland ist viel weiter, wenn es um die Steuerung des Systems geht, Österreich in Bezug auf Digitalisierung sowie Primärversorgung und die Schweiz bezüglich Vernetzung der Versorgungsstrukturen. Liechtenstein ist allerdings auch etwas klein, um im Alleingang Innovationen umzusetzen.

Sie haben das Seminar zur «Weiterentwicklung des liechtensteinischen Gesundheitswesen» 2018 geleitet. Im Ergebnis des Seminars wurde ein 40-seitiger Bericht an die liechtensteinische Regierung abgegeben. Was sind die wichtigsten Erkenntnisse?
Das Gesundheitsversorgungssystem muss stärker auf die Bedürfnisse der Bevölkerung ausgerichtet werden. In vielen Strukturen hat man den Eindruck, dass sie vor allem den Health Professionals dienen. So wurde beispielsweise vorgeschlagen, Strukturen so zu gestalten, dass sie für ältere Menschen besser nutzbar sind, dass Leistungen patientenorientiert, interdisziplinär vernetzt erbracht werden können. Voraussetzungen dafür sind gemeinsame Informationssysteme und Patientendossiers, Respekt und Kooperationsbereitschaft unter den verschiedenen Gesundheitsberufen sowie integrierte Versorgungssysteme.
Den Ärzten kommt eine wichtige Rolle im System zu. Aber viele der Gesundheitsberufe haben sich in den letzten Jahrzehnten enorm entwickelt und sie verfügen über die notwendige Kompetenz, um in ihren Bereichen selbstständig Behandlungsentscheidungen zu treffen und umzusetzen.

Welches sind die besonderen Bedürfnisse der Branche?
Wir verfolgten eine systemische Sichtweise aus verschiedenen Perspektiven und machten an den Landesgrenzen nicht halt. Vielmehr haben wir die vielfältigen Vernetzungen mit der Schweiz und Österreich in die Erarbeitung der Reformvorschläge miteinbezogen. Die Branche sieht denn auch die zum Teil sehr grosse Auslandsabhängigkeit (wie z. B. im Bereich der Ausbildung von Medizinal- und Gesundheitsberufen) und hat interessante Kooperationsmodelle entwickelt.

An diesen Anlässen konnte auch die Bevölkerung, die das Gesundheitswesen in erster Linie betrifft, teilnehmen. Wie wichtig ist die aktive Teilnahme der Bevölkerung an der Gestaltung des Gesundheitswesens?
Das Gesundheitswesen ist für die Menschen da. In unseren Gesellschaften ist ein grosser Teil der Gesundheitskosten auch über Steuern und die obligatorische Krankenversicherung finanziert. Es ist somit nur logisch, dass die Bevölkerung – auch wenn die Fragestellungen oft sehr komplex sind – einen aktiven Part übernehmen muss. Die Systemgestaltung darf nicht Politikern, Gesundheitsökonomen oder Health Professionals allein übertragen werden, verfolgen sie doch vielfach direkt oder indirekt Eigeninteresse. Nicht nur in den demokratischen Entscheidungsprozessen muss die Bevölkerung miteinbezogen werden, auch in der Beurteilung der Ergebnisse des Gesundheitswesens werden Patientenbeurteilungen (Patient Reported Outcome) immer wichtiger.

Liechtenstein ist nicht nur für Professionals der Gesundheitsbranche ein attraktiver Standort, sondern auch im Bildungsbereich. So kann an der UFL das Doktoratsstudium in den «Medizinischen Wissenschaften» absolviert werden. Für wie wichtig halten Sie diese Zusatzqualifikationen?
Bei diesem Doktoratsstudium geht es darum, den Blick von Studierenden mit ganz unterschiedlichen Ausbildungen auf das Gesundheitssystem und seine Probleme zu lenken. Damit gewinnt das Gesundheitswesen Fachkompetenz aus verschiedenen Branchen und die Doktoranden ein Verständnis und Problemlösungskompetenz für ein absolut interessantes Arbeitsgebiet. ■

Prof. Dr. Bernhard Güntert
Der Gesundheitsexperte leitete das Interdisziplinäre Forschungszentrum für Gesundheit in St. Gallen. 1994 wurde er Professor für Management und Ökonomie an der Universität Bielefeld (D). 2004 wechselte er an die UMIT in Hall im Tirol. Heute arbeitet er in einem Krankenversicherungsverband in Bern und ist Lehrbeauftragter an mehreren Universitäten und Hochschulen im deutschsprachigen Raum.

«Eine Doktorarbeit erfordert Hingabe»

Prof. Dr. Thomas Meier, renommierter Strukturbiologe am Imperial College London, ist Programmleiter der 1. Wissenschaftsgespräche Triesen. Wir sprachen mit dem Liechtensteiner über sein Leben in London, den Brexit-Entscheid, die Bedeutung eines Doktortitels und natürlich den Wissenschaftsstandort Liechtenstein.

Interview mit Prof. Dr. sc. nat. Thomas Meier

Herr Prof. Meier, Sie sind als liechtensteinischer Wissenschaftler und Direktor des Zentrums für Strukturbiologie (CSB) am Imperial College London engagiert. Wie begegnet man Ihnen?
Ausgesprochen freundlich. Und dies hat vermutlich mit der generellen positiv-optimistischen Atmosphäre unter Wissenschaftlern zu tun. Wissenschaftler agieren international, die Herkunft spielt dabei keine Rolle. Es ist sehr spannend, mit Menschen aus anderen Ländern, Kontinenten und Kulturen in täglichem Kontakt zu sein. Manchmal aber kommt es auch vor, dass die Leute an meinem Akzent meine Herkunft erkennen. Sie meinen dann, ich komme aus dem deutschsprachigen Raum, meist Schweiz oder Österreich. Auf Liechtenstein ist bisher noch niemand gekommen, ich warte nach wie vor auf den ersten Volltreffer. Wenn ich dann erwähne, dass ich aus Liechtenstein komme, gibt es durchwegs positive Reaktionen.

Welche Bedeutung hat heute noch ein Doktorat?
Ein Doktoratsstudium verläuft meist dann erfolgreich, wenn man sich für die Sache persönlich wirklich interessiert und motiviert. Es kann aber schieflaufen, wenn man es nur für den Titel, die geplante Karriere oder die «Ehre» macht. Bei einer Doktorarbeit geht es nicht um den Titel. Eine Doktorarbeit erfordert grosse Hingabe, Vertiefung, manchmal auch Verzicht und vor allem auch ein langes Durchhaltevermögen. Es bedeutet, ein Stück Wissenschaft selber zu gehen, ins Unbekannte vorzustossen und etwas tun, was bisher noch keiner getan hat. Vor allem Kreativität, Interesse, Ausdauer und der Hang zur Tiefe und zum Detail sind dabei entscheidend. Diese Reise ist äusserst spannend und ich erlebe immer wieder, wie sich dadurch die Persönlichkeit eines Menschen über diese Zeit verändert und reift.

Was empfehlen Sie internationalen Studierenden, wenn sie sich für ein Doktoratsstudium in Liechtenstein interessieren?
Ich würde jemandem mit der Absicht, in Liechtenstein ein Doktorat zu absolvieren, empfehlen, zunächst das Studium, das Thema und die Teile dieses Doktorats sehr genau unter die Lupe zu nehmen und sich über alle Facetten dieser kommenden Jahre Gedanken zu machen. Ein wichtiger Faktor ist neben dem Thema natürlich auch die Betreuung durch einen guten Mentor oder eine gute Mentorin. Weiters spielt die Umgebung auch eine wichtige Rolle für den «Wohlfühlfaktor» und Erfolg, sowie auch familiäre Gegebenheiten oder zukünftige Pläne für Familie und Kinder. Ich kann deshalb zukünftigen Doktoranden empfehlen, erst einmal nach Liechtenstein zu kommen und sich diese Aspekte vor Ort anzuschauen und vertraut zu machen.

Obwohl Sie in London sind, ist Ihnen die Entwicklung des Wissenschaftsstandortes Liechtenstein ein Anliegen. Was sind Ihre Gedanken dazu?
Liechtenstein, oder im weiteren Sinne das ganze Rheintal bis zum Bodensee, ist ein idealer Standort für die Wissenschaft aus verschiedenen Gründen: In einem kleinen Gebiet treffen sich hier vier Länder, es gibt eine weit entwickelte Infrastruktur und eine an Bildung und Fortschritt sehr interessierte Bevölkerung. Zudem ist Bildung und Innovation der vielleicht einzige und wichtigste Rohstoff in der Gegend, gerade für Liechtenstein. Nicht zuletzt stimmt auch der finanziell nötige Hintergrund für die Forschung: Es haben sich bereits bekannte und führende Firmen im Bereich Pharma und Chemie am Standort etabliert. Beispiele sind die Firmen LMZ Dr. Risch (Diagnostik und Analytik) oder Microsynth (DNA, Synthese und Sequenzierung) im Rheintal.

Was würden Sie Liechtenstein diesbezüglich empfehlen?
Der Wissenschaftsstandort Liechtenstein besitzt zurzeit keine weiter hinaus erkennbare Grundlagenforschung, z. B. in der Biochemie, Strukturbiologie oder Medizin, welche zu neuen medizinischen Innovationen, Publikationen, Patenten oder ähnlichen Entwicklungen führen könnte. Hier kann und muss informiert, entwickelt und gefördert werden und hier liegt «fruchtbares Land» brach, im wahrsten Sinne des Wortes. Ich sehe die Entwicklung des Wissenschaftsstandortes vor allem in der Entwicklung von Grundlagenwissenschaften in der Biochemie oder Medizin als zentrales Thema in den kommenden Jahrzehnten. Die Private Universität im Fürstentum Liechtenstein kann hierbei eine zentrale Rolle spielen.

Sie sind Programmleiter der «1. Wissenschaftsgespräche Triesen», einer hochkarätigen Veranstaltung der UFL und der Gemeinde Triesen im Jahr 2019, welche die Wissenschaft näher zur Bevölkerung bringen soll. Was sind die konkreten Vorhaben?
Wir haben für den Auftaktanlass das Thema «Gentechnik am Menschen»

ausgewählt und dies aus mehreren Gründen: In den letzten Jahren hat sich eine neue Technik zur Veränderung des Erbguts entwickelt, welche sich unter dem Fachbegriff «Crispr/Cas9» zusammenfassen lässt. Diese Technik erlaubt es mit hoher Präzision und Effizienz, Gene in Bakterien, Pflanzen, Tieren und Menschen zu verändern. Sie eröffnet die Aussicht, durch gentechnische Veränderungen des Erbguts bestimmte Krankheiten (z. B. HIV oder Chorea Huntington) möglicherweise im Voraus zu verhindern. Sollte dies gemacht werden? Soll der Mensch Eingriff in das menschliche Erbgut erlauben und Gene von ungeborenem Leben ändern dürfen und falls ja, wo ziehen wir die Grenzen des Erlaubten? Hier herrscht Informationsbedarf, sowohl auf der wissenschaftlichen und medizinischen Seite der Methode und des Machbaren selbst als auch auf der gesellschaftlich-ethischen Seite. Ich halte es für eine Verpflichtung, die Bevölkerung und vor allem auch junge Menschen darüber zu informieren und nachdenken zu lassen. Genau dies haben wir für die «1. Wissenschaftsgespräche Triesen» geplant.

Live aus London quasi können Sie aktuell zur Situation rund um den Brexit berichten. Wie haben Sie die Abstimmung erlebt?
Ich erinnere mich sehr gut an den Morgen, als das Abstimmungsresultat im Vereinigten Königreich (UK) publik wurde. Auf den Strassen von London herrschte ein komisches Gefühl, die Leute verhielten sich anders als sonst. Kollegen an der Uni haben mich kontaktiert und sich teilweise für das Resultat bei mir entschuldigt!

Wie ist die Stimmung vor Ort?
Für die Briten ist seitdem eine sonderbare Zeit angebrochen. Der Brexit hängt zurzeit über UK und Europa wie ein Damoklesschwert. Es beschäftigt sämtliche Politiker, Medien und auch die Bevölkerung, welche nur schwer folgen kann, und es herrscht Unklarheit darüber, was nun wirklich geschieht, vor allem im UK. Ich beobachte inzwischen bei der Bevölkerung eine gewisse Ablehnung gegenüber dem Thema und es scheint, als ob die Menschen es inzwischen satt haben, darüber nachzudenken oder gar diskutieren zu müssen. Während man also wie in «Schreckstarre» vor der Schlange auf das Brexit-Datum wartet, tickt im Hintergrund unaufhaltsam die Uhr und es bleibt die Unsicherheit, wann der Brexit nun tatsächlich stattfinden wird und falls ja, in welcher Form dieser kommen wird. Auch eine Verschiebung des Datums würde das Problem einer komplett gespaltenen Gesellschaft nicht lösen.

Gerade im international geprägten Bildungs- und Forschungssektor dürfte sich der Brexit massiv auswirken.
Die britische Regierung hat sich in diesem zweijährigen Austrittsprozess keinesfalls mit Ruhm bekleckert und schuldet der Bevölkerung Führungsstärke und klare Information. Dies gilt in allen Bereichen, auch z. B. in der Bildung: Die berühmten Universitäten im UK, welche traditionell und weltweit zu den führenden Universitäten gehören (Oxford, Cambridge, London), sind komplett internationalisiert und ohne Ausländer sowohl auf der Studenten- als auch Professorenseite wären diese Unis heute undenkbar. Auch für Forscherinnen und Forscher im UK bleibt zur Zeit die Unsicherheit, wie sich die Finanzierung von Forschungsprojekten in UK in der Zukunft entwickelt und für Studierende oder zukünftig Studierende herrscht zurzeit Unklarheit darüber, wie sich zum Beispiel die Studiengebühren und Aufenthaltsgenehmigungen vor allem für EU-Bürger, welche im UK studieren oder studieren möchten, in Zukunft entwickeln. Die britische Bevölkerung im UK und in Europa werden diese Auswirkungen spüren.

Und wie sieht es für Sie als Liechtensteiner in London dann konkret aus?
Die Liechtensteinerinnen und Liechtensteiner haben, glücklicherweise, zusammen mit den anderen EFTA-Staaten bereits ein Abkommen mit UK, was die Einreise- und Aufenthaltsrechte von Personen nach dem Brexit betrifft. Obwohl ich grundsätzlich keine Angst habe, aus Grossbritannien raus zu müssen, war für mich als Liechtensteiner in London dies eine beruhigende Nachricht. ■

Prof. Dr. sc. nat. Thomas Meier
Prof. Dr. Tsc. nat. homas Meier hat einen Lehrstuhl in Strukturbiologie und ist Direktor des Zentrums für Strukturbiologie (CSB) am Imperial College London. Der Schaaner studierte Biologie an der ETH Zürich. Für seine herausragende Promotion bekam er die ETH-Medaille verliehen. Als Gruppenleiter forschte Prof. Meier ab 2005 am renommierten Max-Planck-Institut für Biophysik in Frankfurt am Main, bevor er 2015 dem Ruf ans Imperial College in London gefolgt ist. Prof. Meier erhielt 2016 den Investigator Award des Wissenschaftsförderers Wellcome. Neben dieser finanziellen Unterstützung für seine aktuelle Forschung wird Prof. Meier zurzeit auch von der Conny Maeva Stiftung Liechtenstein (Carigest SA) gefördert. Die Arbeiten aus dem Labor von Prof. Dr. Meier wurden in vielen angesehenen internationalen Wissenschaftsjournalen publiziert und ausgezeichnet.

Universität
Universität

Erfolgreiche Re-Akkreditierung

Das Jahr 2018 stand für die Medizinisch-Wissenschaftliche Fakultät und insbesondere für das Doktoratsstudium Medizinische Wissenschaft (Dr. scient. med.) ganz im Zeichen der Qualitätssicherung in der Lehre.

Redaktion: UFL-Team

Am 5. Oktober 2018 startete die UFL bereits ihren achten berufsbegleitenden Doktoratsstudiengang der Medizinischen Wissenschaften mit dem Abschluss «Dr. scient. med.». Ursprünglich war ein Studienstart alle zwei Jahre vorgesehen. Im letzten Jahr wurde der Turnus auf einen jährlichen Start umgestellt, was sich absolut bewährt hat. Die Nachfrage ist gross und wir sind in der Region und auch weit über die Grenzen hinaus der einzige Anbieter, welcher Studierende berufsbegleitend zu einem Doktortitel in den Medizinischen Wissenschaften führt.

Prof. Christoph Säly neuer Studiengangsleiter

Der akkreditierte und staatlich anerkannte Studiengang steht seit Oktober 2018 neu unter der Studiengangsleitung des renommierten Professors für Präventive Kardiologie, Prof. Dr. med. Christoph Säly. Dekan der Medizinisch-Wissenschaftlichen Fakultät ist der ebenfalls renommierte Mediziner Prof. Dr. med. Dr. h.c. Heinz Drexel, bis 2016 Leiter der Inneren Medizin und Kardiologie am Landeskrankenhaus Feldkirch. Die Erstakkreditierung des Doktoratsstudiums Medizinische Wissenschaft war ursprünglich bis 30. September 2016 ausgesprochen worden. Im Zuge der institutionellen Evaluierung der UFL (wir berichteten hiervon im Jahresbericht 2017) wurde die Erstakkreditierung ausserordentlich verlängert, sodass es möglich wurde, das Doktoratsstudium 2017/18 zur Re-Akkreditierung bei ACQUIN in Prüfung zu bringen. Eine umfangreiche Selbstdokumentation wurde einer Gutachtergruppe zur Verfügung gestellt und im April 2018 erfolgte die Vor-Ort-Begehung der Fakultät an der UFL durch die Experten. Die Selbstdokumentation der Universität sowie die intensiven Gespräche mit Programmverantwortlichen und Lehrenden, Studierenden und Absolventen sowie Vertretern der Universitätsleitung während der Begehung vor Ort waren Bewertungsgrundlage der Gutachtergruppe. Das positive Ergebnis des Re-Akkreditierungsverfahrens liegt seit Ende September 2018 vor. Das Doktoratsstudium wurde erfolgreich re-akkreditiert. Es wurden Auflagen ausgesprochen, die die Bemühungen der Fakultätsleitung und der Universitätsleitung unterstreichen, die Qualität der Studiengänge stetig zu verbessern; die Experten liefen damit sozusagen offene Türen an unserer Fakultät ein.

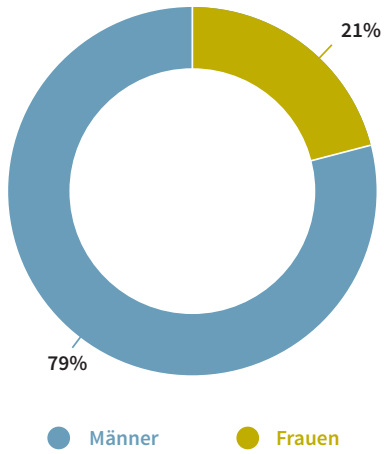
Auflagen decken sich mit Intentionen der Universitätsleitung

Einerseits wird es eine Änderung der Studiendauer geben, um dem berufsbegleitenden Charakter des Studiums noch besser entsprechen zu können. Die Modulbeschreibungen werden im Rahmen der Studienordnung überarbeitet und es wird besonderes Augenmerk auf die Beschreibung der Kompetenzziele gelegt werden. Ebenso werden in der Studienordnung handhabbare Regelungen hinsichtlich wechselseitiger Anerkennung von Modulen bei Universitäts- und Studiengangswechsel eingeführt und beruhend auf den erworbenen Kompetenzen der Studierenden detaillierter dargestellt. Um das hohe Niveau der Abschlüsse halten zu können, wird bei Dissertationen, die von Erst- und Zweitgutachtern mit «summa cum laude» bewertet werden, zukünftig aus Gründen der Qualitätssicherung ein weiterer externer Gutachter hinzugezogen.

Vereinbarkeit: mehr als ein Lippenbekenntnis

Insgesamt kann die UFL, die neben der Medizinisch-Wissenschaftlichen Fakultät auch eine Rechtswissenschaftliche Fakultät führt, zum Ende des Berichtsjahres auf 114 Absolventen und 125 Studierende verweisen. 2018 hat sich der Anteil studierender Frauen in der Medizinisch-Wissenschaftlichen Fakultät um stattliche 35 Prozent erhöht. Ein Beweis dafür, dass die Vereinbarkeit von Beruf, Studium und Familie an unserer Universität nicht nur ein Lippenbekenntnis ist. ■

Studierende nach Geschlecht gesamt



Erfahrene Studierende

Prof. Dr. med. Christoph Säly ist seit 2018 Studiengangsleiter der Medizinisch-Wissenschaftlichen Fakultät. Im Interview zieht er eine erste Bilanz und spricht über die künftigen Vorhaben.

Interview mit Prof. Dr. med. Christoph Säly

Herr Prof. Säly, welche Bilanz ziehen Sie als Studiengangsleiter für das Jahr 2018?
Insgesamt eine besonders positive Bilanz. Wir starteten einen neuen Durchgang im Doktoratsstudium Medizinische Wissenschaften, an dem ein besonders hoher Anteil von wissenschaftlich erfahrenen Studierenden teilnimmt. Es ist sogar ein bereits habilitierter Kollege unter den Studierenden. Die Qualität der in Angriff genommenen Forschungsarbeiten ist beeindruckend. Auch aus früheren Kursen unseres Studiums schlossen im vergangenen Jahr zahlreiche Studierende ihr Studium mit hochinteressanten Arbeiten ab.

«Der berufsbegleitende Charakter ist für viele Persönlichkeiten unabdingbar.»

Welche Highlights gab es 2018 aus Ihrer Sicht?
Highlights gab es auf verschiedenen Ebenen: Erstmals konnten wir 2018 aufgrund der steigenden Nachfrage einen neuen Durchgang bereits ein Jahr nach dem vorangegangenen Kurs beginnen, bisher starteten wir jeweils alle zwei Jahre neu. Das quantitative Wachstum ist natürlich sehr erfreulich. Qualitativ ist unser Studium auf herausragendem Niveau. Wir wurden im letzten Jahr von der internationalen Akkreditierungsagentur ACQUIN visitiert, die uns im eingeschlagenen Weg sehr bestätigte und gleichzeitig wertvolle Anregungen zum weiteren Ausbau unseres Programms gab, im Besonderen auch im Hinblick auf die Vernetzung mit anderen universitären Einrichtungen. Ein Highlight sind für mich auch die Vorträge aus der Serie «Health and Life Sciences», in der wir international herausragende Wissenschaftler und renommierte Ärzte der Region einladen, zu aktuellen biomedizinischen Themen von allgemeinem Interesse zu sprechen.

Worauf führen Sie die erhöhte Studierenden- und Absolventenzahl zurück?
Unser Angebot ist für ein breites Spektrum von Studierenden wertvoll. Der berufsbegleitende Charakter des Studiums ist für viele Persönlichkeiten eine unabdingbare Voraussetzung, um überhaupt promovieren zu können. Es gibt im Bereich der Biomedizinischen Wissenschaften kaum ein vergleichbares Angebot. Inhaltlich ist unser Studium darauf ausgerichtet, dass wir unseren Studierenden effizient vermitteln, wie das wissenschaftliche Arbeiten im biomedizinischen Feld funktioniert. Das, was wissenschaftlich Tätige sich früher in Jahren des Herumprobierens selbst erarbeiten mussten oder was im besten Fall vielleicht ein guter Mentor gezeigt hat, ist bei uns in einem strukturierten Curriculum zusammengefasst. Die Studierenden lernen unter Anleitung, wie man ein wissenschaftliches Projekt plant und durchführt, Vorträge hält und wissenschaftliche Publikationen erstellt. Wichtig ist auch der Kontakt der Studierenden untereinander. In unseren Kursen kommen als Studierende hoch motivierte Persönlichkeiten mit unterschiedlichem fachlichem Hintergrund zusammen, und nicht zuletzt bietet das ALUMNI-Netzwerk die Möglichkeit, Kontakte zwischen Studierenden verschiedener Jahrgänge zu knüpfen.

Was sind Ihre Vorhaben für die kommende Jahre in der Fakultät?
Neben der kontinuierlichen inhaltlichen Weiterentwicklung unseres Curriculums ist die Planung eines englischsprachigen Doktoratsstudiums bereits weit fortgeschritten. Damit wollen wir internationale Studierende ansprechen. Der Unterricht wird nach wie vor zum Teil an der Universität in Triesen stattfinden, zudem sind Unterrichtseinheiten online geplant. Kooperationen mit etablierten Forschungseinrichtungen bieten unseren Studierenden die Möglichkeit, ihre Promotionsarbeiten in einem optimalen Umfeld anzugehen. Diese Kooperationen sollen weiter intensiviert und ausgebaut werden.

«Die Planung eines englischsprachigen Doktoratsstudiums ist weit fortgeschritten.»

Vielfach wird von einem Paradigmenwechsel in der Medizin gesprochen. Was werden die prägendsten Entwicklungen in den kommenden Jahren aus Ihrer Sicht sein?
Wie in anderen Wissensbereichen auch entwickelt sich der Fortschritt in der Medizin eher exponentiell als linear. Von einem Paradigmenwechsel würde ich dennoch nicht unbedingt sprechen. Es geht eher um eine

rasch fortschreitende, kontinuierliche Weiterentwicklung auf verschiedenen Ebenen. Technisch sind die Möglichkeiten der Laboranalyse zusammen mit der elektronischen Datenverarbeitung extrem vielversprechend. Sie erlauben bereits jetzt in vielen Bereichen der Medizin eine individualisierte Behandlung, die noch vor wenigen Jahren undenkbar gewesen wäre. Die personalisierte Medizin ist ein ganz wichtiger aktueller Trend. Eine andere wichtige Entwicklung der kommenden Jahre wird ein zunehmender Anteil von älteren Menschen in der Bevölkerung sein. Naturgemäss sind Krankheiten im höheren Alter häufiger. Die optimale ärztliche Versorgung der zu erwartenden grösseren Zahl von Patienten ist eine grosse Herausforderung für die Gesundheitssysteme. Entscheidend wichtig ist die Ausbildung einer ausreichenden Zahl optimal qualifizierter Ärzte.

Was liegt Ihnen als Studiengangsleiter im Hinblick auf die Studierenden besonders am Herzen?
Ich wünsche mir, dass die Studierenden in unserem Studium das Rüstzeug für eine erfolgreiche eigenständige wissenschaftliche Tätigkeit mitnehmen. Zahlreiche Habilitationen unserer ALUMNI zeigen, dass das funktioniert. Auch wenn andere Studierende nach der Promotion nicht mehr in erster Linie wissenschaftlich arbeiten, sollten ihnen die in unserem Studium vermittelten Kompetenzen einen umfassenderen Zugang zu ihrem Fach ermöglichen. Natürlich soll unser Promotionsstudium den Studierenden auch Vorteile in ihrer beruflichen Laufbahn bringen. Es freut mich besonders, wenn unser Studium den promovierten Kolleginnen und Kollegen neue Karriereoptionen eröffnet.

«Unsere Studierenden sollen das Rüstzeug für eigenständige wissenschaftliche Tätigkeit mitnehmen. Zahlreiche Habilitationen zeigen, dass das funktioniert.»

Welchen Rat geben Sie potentziellen Studierenden, die sich für ein berufsbegleitendes Doktoratsstudium an der UFL interessieren?
Bitte melden Sie sich einfach bei uns! Die Überlegungen bei der Entscheidung für ein Promotionsstudium sind individuell und können am besten in einem persönlichen Gespräch geklärt werden. ■

Prof. Dr. med. Christoph Säly
Prof. Dr. med. Christoph Säly studierte Medizin an der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck und promovierte 2001 zum «Dr. med.». Er absolvierte in der Folge die Ausbildung zum Facharzt für Innere Medizin am Akademischen Lehrkrankenhaus Feldkirch und arbeitete wissenschaftlich am Vorarlberg Institute for Vascular Investigation and Treatment (VIVIT). 2007 habilitie er in Innerer Medizin an der Medizinischen Universität Innsbruck. 2014 wurde er zum Professor für Präventive Kardiologie an der UFL ernannt.

Kritisch hinterfragen

Seit zehn Jahren im Wissenschaftlichen Beirat hat Prof. Markus Furrer die Entwicklung der UFL intensiv beobachten können. Schon damals sei die UFL mit ihrem berufsbegleitenden Doktoratsstudium ihrer Zeit voraus gewesen. Im Interview erklärt er, welche Themen künftig in der Medizin prägend sein werden.

Interview mit Prof. Dr. med. Markus Furrer

Herr Prof. Furrer, Sie blicken auf zehn Jahre Mitgliedschaft im Wissenschaftlichen Beirat der UFL zurück und werden 2019 das Amt niederlegen. Was ist Ihr Resümee?
Die UFL hat sich prächtig entwickelt! Es ist über die Jahre gelungen, mit einem Staff an renommierten Referenten und Dozenten ein qualitativ hochstehendes Doktoratsstudium aufzubauen und zu etablieren. Mit der Idee des berufsbegleitenden Doktoratsstudiums «Dr. scient. med.» war die UFL damals der Zeit voraus, realisiert man doch nun auch international mehr und mehr, dass das medizinische Doktorat nach dem eigentlichen Medizinstudium eine separate akademische Zusatzqualifikation darstellen sollte. Organisationen funktionieren nur so gut, wie das persönliche Engagement der wichtigsten Exponenten Weiterentwicklungen erlaubt. Die grossartige Etablierung der UFL trägt einen Namen: Prof. Dr. Heinz Drexel, welcher mit entsprechend grossem Enthusiasmus und beharrlicher Kontinuität den Aufbau vorangetrieben hat und welchem die Private Universität deshalb zu grossem Dank verpflichtet ist.

Sie sind als Chirurg in einer Chefarztposition tätig, welche wissenschaftlichen Erkenntnisse erreichen am schnellsten die Praxis und können unmittelbar angewendet werden?
In der klinischen Forschung sind wir unter anderem angehalten, unsere eigenen Resultate immer kritisch zu analysieren und zu hinterfragen. Innovative chirurgische Technologien sollen im Rahmen von wissenschaftlichen Projekten evaluiert und nicht kritiklos angewendet werden. In diesen beiden klinischen Forschungssparten ist in allen Fachbereichen der Chirurgie eine unmittelbare Umsetzung von Erkenntnissen einfach möglich.

Wie schätzen Sie die Rolle des Rheintals und im Speziellen Liechtensteins als Wissenschaftsstandort ein?
Liechtenstein, das St. Galler Rheintal und die «Graubündner Nordwest-Ecke» eignen sich hervorragend mit ihren jetzigen Standorten von Hochschulen und Forschungsstätten für die Weiterentwicklung zu einem regionalen Wissenschaftsstandort mit internationaler Ausstrahlung. Nehmen Sie nur die Forschungsinstitute in Davos, welche unter dem Dach der Academia Raetica vereinigt sind: Schweizerisches Institut für Allergie und Asthmaforschung, die CK-Care-Allergie-Stiftung, die AO-Forschungsinstitute, das Schnee- und Lawinenforschungsinstitut, das Welt-Strahlungs-Institut, um nur einige zu nennen. Hier schlummern Potenziale, die noch lange nicht als Ganzes genutzt werden.

Welche Themen werden die Medizinischen Wissenschaften aus Ihrer Sicht in den kommenden Jahren massgeblich beeinflussen?
Wir werden uns Gedanken über die Ressourcen-Allokation unserer Forschungsergebnisse machen müssen. In allen Bereichen, vor allem aber in der onkologischen Therapie, wird es Grenzen der Finanzierbarkeit geben, die wir nicht an die Politik delegieren können. Auch die Wissenschaft wird sich deshalb Gedanken machen müssen, nicht nur was machbar, sondern auch was längerfristig ethisch vertretbar und finanzierbar ist. Kosten-Nutzen-Überlegungen werden deshalb zukünftig auch die Art und die Anwendung der Ergebnisse der Forschung beeinflussen. ■

Prof. Dr. med. Markus Furrer
Prof. Dr. med. Furrer ist Chefarzt und Departementsleiter im Departement Chirurgie und stv. CEO am Kantonsspital Graubünden (KSGR). Er leitet den Fachbereich Gefäss- und Thoraxchirurgie. Er studierte Humanmedizin und promovierte 1984 an der Universität Basel. 1998 habilitierte er in Chirurgie an der Universität Bern. Prof. Furrer ist aktuell Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie, er präsidierte zuvor schon die Schweizerischen Gesellschaften für Thorax-, Gefäss- und Herzchirurgie sowie die Gesellschaft für Thoraxchirurgie. Er war Gründungspräsident der Academia Raetica und ist seit 2008 Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat der UFL.

Das Ziel immer vor Augen

Dr. Nadia Wohlwend schloss ihr Doktoratsstudium 2018 erfolgreich ab. Dabei brachte sie sowohl ihre Erwerbstätigkeit, ihre Mutterrolle und nicht zuletzt auch ihre Leidenschaft für die Forschung auf erfrischende Art unter einen Hut.

Interview mit Dr. scient. med. Nadia Wohlwend

Frau Dr. Wohlwend, was hat Sie zum Doktoratsstudium bewogen?
Ich habe erst spät begonnen zu studieren. Erst habe ich eine Ausbildung zur diplomierten medizinischen Laborantin abgeschlossen und war für einige Jahre in diesem Beruf tätig. Als ich meinen Master of Science abgeschlossen hatte, folgte bereits die vierjährige Weiterbildung zur Laborspezialistin FAMH. Ich dachte, ein Doktorat würde meine Ausbildung abrunden. Durch die UFL war dies berufsbegleitend möglich. Deshalb habe ich mich für die UFL entschieden.

2018 haben Sie erfolgreich promoviert. Welche besonderen Erfahrungen haben Sie während des Studiums gemacht?
Ich durfte während des Studiums zusammen mit meinem Betreuer Herrn PD Dr. med. Thomas Bodmer und vielen anderen Beteiligten ein Manuskript im «Journal of Clinical Microbiology» publizieren. Das war sehr viel Arbeit, aber eine sehr wichtige Erfahrung für mich. Bei einem Paper von A bis Z dabei zu sein, war sehr spannend. Die UFL hat mir dazu die nötigen Grundlagen vermittelt. Zudem war das Studium ein toller Ausgleich zum Alltag. Wir waren Studenten aus verschiedenen Fachrichtungen. Der Austausch und das gemeinsame Lernen mit den Studierenden waren grossartige Erfahrungen.

Sie haben über den Paradigmenwechsel durch neue Technologien in der Mikrobiologie promoviert. Was sind Ihre Erkenntnisse?
Die wichtigsten Erkenntnisse sind, dass durch die Verwendung von neuen Technologien in der medizinischen Mikrobiologie Prozesse beschleunigt, standardisierter und sensitiver werden. Dadurch wird das Patientenmanagement im Allgemeinen verbessert. Die traditionelle Mikrobiologie bleibt ein wichtiger Bestandteil. Die mikrobiologische Diagnostik hat sich aber grundlegend verändert.

Welche wissenschaftlichen Themen bewegen Sie aktuell?
Als Mikrobiologin interessiere ich mich für Resistenzen von Bakterien im Allgemeinen. Im Speziellen aber für die Resistenzentwicklung von Mycoplasma genitalium. Zum Teil wurde dieses Thema schon in meiner Doktorarbeit diskutiert. Ein anderes äusserst wichtiges Thema ist das Mikrobiom. Wir wissen, dass Mikroorganismen zu unserem Organismus gehören. Der menschliche Körper ist von einer grossen Anzahl an Mikroorganismen besiedelt – auch Mikrobiom genannt. Dieses gewinnt immer mehr an Bedeutung, da wir durch neue Technologien wie «Next Generation Sequencing» neue Erkenntnisse darüber erlangen.

Welchen Eindruck haben Sie vom Lehrkörper der UFL und der Institution als Ganzes?
Die UFL ist eine sehr kleine Universität, die dafür aber sehr persönlich und unkompliziert ist. Ich schätzte dies sehr. Durch die kleine Anzahl an Studenten konnten viele Gruppenarbeiten durchgeführt und an praktischen Beispielen geübt werden.

Sie sind Mutter eines kleinen Kindes. Inwieweit war das Studium für Sie mit Beruf und Familie vereinbar?
Es ist natürlich nicht immer einfach, alles unter einen Hut zu kriegen, aber kein Ding der Unmöglichkeit. Ich war während dieser doch sehr strengen Zeit sehr auf meine Familie angewiesen, die mir immer hilfsbereit zur Seite stand. Auch die Betreuung meiner Doktorarbeit war ausgezeichnet, was vieles erleichterte. Mit viel Ehrgeiz, Leidenschaft und Spass an der Arbeit ist so einiges möglich. Ich bin sehr dankbar, dass alles so gut funktioniert hat. Das ist keine Selbstverständlichkeit.

Was würden Sie Interessierten empfehlen, die ebenfalls ein Doktoratsstudium aufnehmen möchten?
Meine persönliche Empfehlung ist, dass sich jeder Interessent bereits Gedanken über ein Dissertationsthema macht. Wenn dieses Thema bereits bekannt ist, können die Vorlesungen und der Stoff optimal genutzt werden. Dadurch hat man das Ziel immer vor Augen und kann effizient daran arbeiten. ■

Dr. scient. med. Nadia Wohlwend
Dr. Nadia Wohlwend absolvierte den Master of Science in Molecular Life Sciences mit der Spezialisierung in Mikrobiologie/Immunologie an der Universität in Bern und ist Mikrobiologin bei den Labormedizinischen Zentren Dr. Risch. Nadia Wohlwend ist Mutter eines zweijährigen Sohnes.

Bewusste Entscheidung

Ich hätte mich nicht für das Doktoratsstudium Medizinische Wissenschaften an der UFL zum «Dr. scient. med.» entschieden, wenn nicht eine Kollegin den Studiengang 2017 erfolgreich abgeschlossen hätte. Sie berichtete mir sehr positiv darüber und vor allem auch, wie sie dies als selbstständige Zahnärztin nebenbei bewältigen konnte.

Von Ulrich Klaus Fetzner

Als Oberarzt war mir klar, dass ich mich unabhängig von einem akademischen Titel auch in der Forschung weiterqualifizieren möchte. Und dies durch fundierten Erwerb einer wissenschaftlichen Grundkompetenz in Form eines Aufbaustudiums. Dabei ging es mir um die Erlangung von Kompetenz sowohl in der klinischen als auch in der Grundlagenforschung. Innerhalb Deutschlands habe ich kein vergleichbares Postgraduiertenstudium recherchiert, in England und Österreich gibt es ähnliche Angebote, einen qualitativ vergleichbaren Studiengang mit dem Niveau des Studiums an der UFL konnte ich aber nicht in Erfahrung bringen.

Das Studium erfordert viel Kraft neben der Tätigkeit als leitender Krankenhauschirurg. Es ist nicht leicht, zu den insgesamt 42 ganztägigen Lehrveranstaltungen jeden Monat nach Liechtenstein zu kommen. Zumal die Lehrveranstaltungen auch Vorbereitungs- und Nachbereitungszeit erfordern und für die Klausuren entsprechend gelernt werden muss. Da will ich aber meinen Hauptberuf nicht überbetonen. Meine Kommilitonen sind klinisch in Krankenhäusern oder in Niederlassungen tätige Kollegen, selbstständige Zahnärzte, Apotheker, junge Eltern (!) und selbstständige Unternehmensberater. Keiner von diesen hat zu viel Zeit. Ich denke, es ist einfach auch der Motivation und dem Interesse an der exzellenten Fortbildung und der Aussicht auf den erfolgreichen Abschluss geschuldet, dass es sich letztlich alle immer einrichten und ermöglichen können.

In der Pluralität unseres Studierenden-Boards besteht übrigens noch ein ganz besonderer Aspekt und Reiz. Neben zehn Jahre jüngeren Studierenden gibt es auch einen 22 Jahre älteren Teilnehmer. Und dies auch mit ganz unterschiedlichen Hochschulabschlüssen und Karrierewegen. Daraus ergibt sich eine immens befruchtende Atmosphäre und ein unglaublich bereichernder fachlicher und persönlicher Austausch.

Die Universitätsleitung, Rektorin Frau Dr. Gant, und ihr Team schotten sich nicht ab, sondern sind nahbar und jederzeit ansprechbar. Der Dekan der Medizinisch-Wissenschaftlichen Fakultät Herr Prof. Dr. med. Drexel und der Studiengangsleiter Prof. Dr. Säly sind sogar in die Lehre direkt involviert. Bei den Dozenten handelt es sich um höchst kompetente, lehrerfahrene, international etablierte Persönlichkeiten, von denen man nicht nur Fachliches, sondern auch viele andere Dinge «mitnehmen», lernen und sich «abschauen» kann. Das Dozenten- und Referenten-Board besteht aus den jeweiligen Meinungsbildnern des Faches und sie bürgen für inhaltliche Kompetenz, Lehrkompetenz sowie persönliche und individuelle Betreuung. Wir werden eingebunden und können partizipieren an internationalen Forschungskooperationen und Netzwerken.

«Ich empfinde es als Privileg, dass ich nach über zwölf Jahren im Berufsleben nochmal eine Erstsemester-Atmosphäre erleben durfte.»

Auch das Private und der Spass kommen nicht zu zu kurz. Und wir haben alle mittlerweile auch schon viele Facetten von dem (nur räumlich) kleinen Staat Liechtenstein kennengelernt. Genauso schön sind auch immer die gemeinsamen Mittagessen und Abende nach der Universität mit unseren Mitstudierenden.

Ich empfinde es als ein Privileg, dass ich 2017 als nun schon über zwölf Jahre im Berufsleben stehend nochmal eine «Erstsemester-Atmosphäre» erleben durfte und heute noch einen Studentenstatus und Campusatmosphäre geniessen darf, getreu dem Motto der UFL: «Lebenslanges Lernen». Ich berichte gerne wieder nach meinem (hoffentlich erfolgreichen) Abschluss. ■

Ulrich Klaus Fetzner
Ulrich Klaus Fetzner ist Facharzt für Viszeralchirurgie und arbeitet als geschäftsführender Oberarzt am Klinikum Bielefeld mit 1'300 Betten. Klinisch ist er im Besonderen spezialisiert auf die onkologische Chirurgie der Speiseröhre, des Magens und Pankreas sowie auf die Refluxchirurgie. Fetzner promoviert an der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz und ist seit 2017 an der UFL Triesen inskribiert.

Akademisierung der Pflegeberufe

Pflegewissenschaft und Doktorat: ein Zukunftsmodell?

In den Pflegeberufen ist ein zunehmender Trend zur Akademisierung spürbar. Dies hängt zweifellos mit der Professionalisierung und dem neuen Selbstverständnis der Pflege in der Bundesrepublik Deutschland in den letzten 15 Jahren zusammen. Insgesamt kann dies aber für den gesamten deutschsprachigen Raum behauptet werden.

Von Dr. scient. med. Klaus Schliz

Die zunehmende Akademisierung in den Pflegeberufen zeigt sich in der Einrichtung von über 50 pflegewissenschaftlichen Studiengängen an Hochschulen, der Gründung von Forschungsinstituten, Forschungsverbünden und nicht zuletzt Doktorandenkollegs. Auch die strukturellen und inhaltlichen Reformen der Pflegeausbildung sind hierfür verantwortlich, die ab 2020 eine Durchgängigkeit von der Ausbildung bis hin zur Akademisierung abbilden werden.

Pflegende bieten gleiche Qualität wie Ärzte

Trotz dieser sichtbaren und messbaren Zeichen ist die Professionalisierung nur in geringem Masse in der beruflichen Praxis angekommen, da die Pflege nach wie vor nur mit geringen autonomen Handlungsspielräumen ausgestattet ist. Lediglich über das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz wird im Rahmen von Modellvorhaben eine Ausübung der Heilkunde durch Pflegefachkräfte vorgesehen. Hier wird im Wesentlichen Bezug auf international etablierte Berufsbilder genommen.

Mit hoher Evidenz wurde bisher schon belegt, dass Pflegefachkräfte erweiterte Aufgaben mit mindestens ebenso hoher Qualität wie Ärzte durchführen können. Eine Überlegenheit zeichnet sich gar bei Compliance, Patientenzufriedenheit, Beratungsleistungen sowie Wiedereinweisungsraten und Verweildauer ab. Studien zeigen, dass die wissenschaftliche Qualität von Pflegenden und deren evidenzbasiertes Handeln bedeutenden Einfluss auf die Versorgungsqualität in Krankenhäusern und weiteren Einrichtungen des Gesundheits- und Pflegewesens haben.

«Es ist bewiesen, dass Pflegefachkräfte erweiterte Aufgaben in ebenso hoher Qualität wie Ärzte ausführen können.»

Studien untermauern den signifikanten Zusammenhang zwischen der Anzahl von Pflegeexperten und einer verringerten Häufigkeit von Harnwegsinfektionen, Pneumonien und Thrombosen sowie niedrigen Mortalitätsraten. Aus den USA zeigen Untersuchungen, dass 10 Prozent mehr Pflegeexperten mit Bachelor-Abschlüssen das Risiko, innerhalb von 30 Tagen im Hospital zu versterben, um rund 5 Prozent senken. Zudem können Verweildauer und Wiederaufnahmen reduziert werden, wenn durch akademisierte Pflege die Übernahme des Schnittstellen- und Case Managements sowie ein entsprechendes Entlassmanagement professionell durchgeführt wird.

Ausserdem zeigen zahlreiche Untersuchungen aus England, Skandinavien sowie den USA und den Niederlanden, dass Pflegeexperten erweiterte Aufgaben im Bereich Geriatrie, Rehabilitation und Diagnostik mit mindestens gleicher Qualität wie ihre ärztlichen Kollegen durchführen können.

«Aufgaben müssen neu verteilt und Ausbildungen reformiert werden.»

Neuordnung notwendig

Eine Neuordnung der Aufgabenverteilung im Gesundheitswesen, speziell in der Regelversorgung, muss daher die Folge sein. In den USA sind bereits über 100'000 akademisierte Pflegekräfte im Einsatz, um genau solche Aufgaben zu übernehmen.

Es geht hier aber nicht nur um die Übernahme der klassischen und erweiterten Pflege-, Diagnostik- und Therapietätigkeiten, sondern es geht auch um das expandierende Dienstleistungs- und Beratungsangebot im Gesundheitswesen, das als hochrelevant für die weitere Professionalisierung und Attraktivität der Pflegeberufe eingeschätzt werden muss.

Aufgaben müssen neu verteilt und Ausbildungen etwa im Sinne einer Hochschulausbildung reformiert werden, damit sie später ineinandergreifen. Die Nachfrage wird das Angebot in den nächsten Jahren deutlich übersteigen, der Bedarf an neuen Studienplätzen wird markant wachsen.

Mit Einführung des Krankenpflegegesetzes 2004 wurde erstmal in Deutschland der Anspruch einer pflegewissenschaftlichen Fundierung an die theoretische Krankenpflegeausbildung gesetzlich verankert. Dieser Anspruch stellte die in der Pflege Lehrenden vor über zehn Jahren vor eine enorme Herausforderung, da in Westdeutschland nur ca. 22 Prozent von ihnen hochschulisch qualifiziert waren.

Vor diesem auch noch nach Jahren aktuellen Hintergrund stellt sich die Frage, wie der Anspruch auf eine wissenschaftliche Absicherung des im Unterricht vermittelten Wissens von den Pflegelehrenden aktuell umgesetzt werden kann. Hierzu eignen sich idealerweise Promotionskollegs, die eigenständiges wissenschaftliches Arbeiten vermitteln, damit die Doktorandinnen und Doktoranden in ihren Dissertationsprojekten solche Fragestellungen kritisch aufwerfen und sachlich wissenschaftlich zu kommunizieren lernen.

Neben Masterstudiengängen, welche die Fächer Pflegewissenschaft, allgemeinbildendes Unterrichten und Erziehungswissenschaften integrieren, können diverse interdisziplinäre Fragestellungen in Doktoratsstudiengängen thematisiert werden.

Mehr Durchlässigkeit sichern

Prognosen gehen schon heute davon aus, dass sich die Ausbildung von Pflegekräften mehr an die Hochschulen verlagern wird. Der Bedarf an akademischen Pflegekräften liegt bei ca. zehn Prozent. Insgesamt gilt es, jedoch zu betrachten, dass durch die Akademisierung die Basispflegeausbildung nicht ersetzt werden kann und nicht ersetzt werden soll! Allerdings ist zu fordern, dass hier mehr Durchlässigkeit zwischen den verschiedenen Qualifikationsstufen gegeben sein muss.

Es ist auch zu fordern, dass klassische Grundlagenforschung erfolgen muss. Das Konzept der evidenzbasierten Pflege wird seit etwa 10 Jahren in der Pflege diskutiert. Dabei wird eine Idee verfolgt, jegliches pflegerische Handeln ausschliesslich auf eine wissenschaftliche Grundlage zu stellen. Die Herausforderung besteht nun darin, neue evidenzbasierte Studienergebnisse mit den jahrelangen persönlichen Erfahrungen der Pflegenden in Verbindung zu bringen.

Wissenschaft der Pflege ist noch junge Disziplin

Die Wissenschaft der Pflege ist im deutschsprachigen Raum eine noch junge Disziplin. Ihre Konsolidierung vollzieht sich gegenwärtig auf dem Weg klinischer und versorgungsbezogener, zum Teil betont anwendungsorientierter Pflegeforschung. Wie andere Wissenschaften wird aber auch die Pflegewissenschaft für sich einen empirischen Beobachtungs- und theoretischen Denkfreiraum reklamieren müssen, der von externem Handeln und Wertungsdruck entlastet ist. Dazu bedarf es künftig einer fächerübergreifenden Kommunikation mit anderen Wissenschaften. Pflege betrifft und berührt eben mehr als nur das eine oder das andere. Die Zuordnung zu den Humanwissenschaften ist vielleicht die geeignetste Kategorisierung in der akademischen Landschaft.

Wie gelingt es, vermehrt Pflegekräfte zu gewinnen?

Nordische Länder zeigen, dass z. B. Masterabsolventen oder Pflegefachkräfte mit akademischer Qualifizierung und fachlicher Weiterbildung mehr Verantwortung im klinischen Bereich, aber auch im hausärztlichen Bereich übernehmen können.

Auch bei der Personalentwicklung, wie z. B. bei der Personalplanung und Ausstattung, können akademisch ausgebildete Kräfte stärker eingebunden werden. Im stationären Setting nehmen die akademischen Pflegekräfte im Bereich von Führungspositionen wie Stationsleitungen, Abteilungsleitungen, aber auch im Bereich des Managements subjektiv zu. In diesem Zusammenhang zeigt sich jedoch das praktische Problem, dass es für diese Akademisierung von Pflegekräfte weder Kompetenzprofile noch angemessene tarifliche Vergütungsstrukturen gibt. Um es auf den Punkt zu bringen, die Ausbildungen werden seit Jahren angeboten, jedoch tun sich die Einrichtungen schwer, Stellenbeschreibungen so zu formulieren, dass bestimmte Funktionen und Tätigkeiten nur von akademisierten Pflegekräften ausgeführt werden.

«Das Konzept der evidenzbasierten Pflege wird seit Jahren diskutiert und verfolgt die Idee, jegliches pflegerische Handeln ausschliesslich auf eine wissenschaftliche Grundlage zu stellen.»

Die momentane Entwicklung konzentriert sich speziell auf die Bereiche Management und Pädagogik. So scheint es angebracht, dass an allen Schlüsselpositionen von Führungskräften, von denen komplexe Handlungen und Entscheidungen erwartet werden, akademische Pflegekräfte eingesetzt werden. Als Beispiele seien hier Gruppenleitungen, Stationsleitungen, Wohnbereichsleitungen, aber auch Pflegedienstleitungen benannt. Vereinzelt sind akademisierte Pflegefachkräfte auch als Pflegesachverständige unter anderem zur fachlichen Bewertung bei Sozialgerichten, aber auch im Rahmen von Straf- oder Zivilverfahren tätig. Eine ganz andere Herausforderung stellt hier die Funktion einer Klinikleitung dar. Immer mehr zeigt sich, dass Klinikleitungen nicht mehr nach einer

klassischen Trennung von Verwaltung, Medizin und Pflege geführt werden, sondern dass Klinikleitungen interdisziplinär eingesetzt werden. Doch wer bringt die Kompetenz mit, um dieser vielfältigen Aufgabe gerecht zu werden? Der Verwaltungsleiter, der seine betriebswirtschaftlichen Ergebnisse im Fokus hat? Der medizinisch Verantwortliche, der die anderen Professionen als Ausführungsgehilfen sieht, oder vielleicht eine promovierte Pflegefachkraft, die den Weitblick, den Überblick und das fachliche Wissen mitbringt, um verantwortlich eine medizinische Versorgungseinrichtung zu führen?

«Die Mitarbeitenden müssen mit akademischen Weiterbildungsangeboten auf die Komplexität der Branche vorbereitet werden.»

Forschungsschwerpunkte der Pflege

Verschiedene Hochschulen für angewandte Wissenschaften bieten den Bachelor-Studiengang «Geriatrische Therapie, Rehabilitation und Pflege» an und verfolgen damit einen bislang einmaligen Ansatz. Der demografische Wandel und der derzeitige Pflegenotstand machen deutlich, dass wir in Pflege und Therapie nicht nur mehr Hände benötigen, sondern zudem auch noch besser ausgebildete Köpfe. Die Aufgaben im pflegerischen und therapeutischen Alltag werden komplexer und umfangreicher, die Anforderungen, bedingt durch die älter werdende Gesellschaft einhergehend mit chronischen Erkrankungen, Multimorbidität und Polypharmazie, werden deutlich komplexer. Darauf müssen die Mitarbeitenden mit entsprechenden akademischen Weiterbildungsangeboten vorbereitet werden.

Andere Hochschulen sehen neue Perspektiven als Community Health Nurse. Hier sollen künftig speziell qualifizierte Pflegefachpersonen eine erweiterte Rolle in der Primärversorgung übernehmen. Nach internationalem Vorbild steuern und koordinieren diese Community Health Nurses die Versorgung, insbesondere bei Patienten mit langwierigen und chronischen Krankheitsverläufen, bei Pflegebedürftigkeit oder Behinderung, oder kümmern sich um eine Quartiersversorgung. Die Robert-Bosch-Stiftung hat ein Projekt ins Leben gerufen, das die Implementierung von entsprechenden Masterstudiengängen hierfür vorsieht. Die Agnes-Karll-Gesellschaft im Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) setzt das Projekt um. Das Konzept beschreibt im internationalen Vergleich die Aufgaben, Merkmale und notwendigen Kompetenzen von Community Health Nurses. Die Private Universität im Fürstentum Liechtenstein bietet mit ihrem Doktoratsstudium eine interdisziplinäre internationale Plattform, um fundiertes Wissen für die künftige Forschung und Entwicklungsarbeit in der Pflege zu erlernen. Hier wird die wohl einmalige Gelegenheit geboten, über alle Versorgungsbereiche hinweg ein Versorgungsnetzwerk nicht nur zu entwickeln, sondern im Bereich der eigenen Forschungsideen auch umzusetzen. ■

(Dieser Beitrag ist ein Auszug aus einem ausführlichem Bericht, der auf der Website der UFL unter «Expertenmeinungen» abrufbar ist.)

Dr. scient. med. Klaus Schliz

Dr. scient. med. Klaus Schliz ist Inhaber und Gründer der Unternehmen INTERMED Krankenpflege-Altenpflege Dr. Schliz & Partner GbR sowie INTERMED Nursing Medical Services in Wangen im Allgäu. Er absolvierte sein Doktoratsstudium an der Medizinisch-Wissenschaftlichen Fakultät der UFL und ist heute Botschafter des UFL-ALUMNI-Netzwerkes.

Lehre an der UFL, Forschung am VIVIT

Seit 15 Jahren besteht eine intensive und erfolgreiche Kooperation zwischen der UFL und dem VIVIT. Prof. Dr. Heinz Drexel, Dekan der Medizinisch-Wissenschaftlichen Fakultät an der UFL, erklärt im Interview die Hintergründe und wirft einen Blick auf die Zukunft dieser Zusammenarbeit.

Interview mit Prof. Dr. med. Dr. h.c. Heinz Drexel

Herr Prof. Drexel, Sie sind der führende Kopf in dieser Kooperation. Wie begann alles?
Das VIVIT hatte 1996 begonnen, an internationalen Forschungsprojekten teilzunehmen. Ab 1999 haben wir dann am Landeskrankenhaus Feldkirch eigene Forschungsprogramme entwickelt. Die UFL wurde 2000 gegründet, ab 2003 wurden Überlegungen angestellt, «Life Sciences» als Thema zu erfassen. Danach ging es zügig weiter, wir beschlossen eine Kooperation in der Wissenschaft: Lehre an der UFL, Forschung am VIVIT.

2004 nahm das VIVIT ein molekularbiologisches Labor in Betrieb. Was waren die Beweggründe für diesen Schritt?
Die eigenständige klinische Forschung legte es nahe, auch ein eigenes Labor zu schaffen. Da es sehr modern sein sollte, wurden molekulargenetische und andere molekulare Methoden entwickelt.

Was war die Strategie hinter der Kooperation?
Einfach gesagt: «win-win». Die VIVIT-Mitarbeiter konnten nun im «Dr. scient. med.»-Studium das Grundhandwerk und ein Doktorat der Medizinischen Wissenschaft erlernen, die UFL ein topmodernes Studium für junge Wissenschaftler anbieten. So musste nicht jeder nur nach «Trial and Error» lernen, was ausserhalb von Universitäten leider der Alltag war.

Neueste molekularbiologische Verfahren und Methoden am VIVIT ermöglichen es den Studierenden im Doktoratsstudium «Dr. scient. med.», selbstständig die Analyse von Genen und Proteinen für deren Forschungsarbeiten durchzuführen. Wie stark wird dieses Angebot in Anspruch genommen?
Es ist zum Kernprogramm auf beiden Seiten geworden, eine echte Symbiose.

Wie darf man sich im Weiteren konkret die Zusammenarbeit vorstellen?
Die UFL und VIVIT werden ihre Schwerpunkte vermehrt vermischen, sowohl Forschung als auch Lehre werden beidseits angeboten, z. B. ist ein Doktoratskolleg für die UFL in Vorbereitung.

Wie zeigen sich konkrete Ergebnisse der Zusammenarbeit?
Die Absolventen liefern sehr gute Dissertationen, die sich im internationalen Vergleich sehr hochrangig ansiedeln. Dies ist die Reflexion von anderen Universitäten, bei denen unsere Absolventen gerne angestellt werden.

Welche Highlights würden Sie aus den Jahren gern markieren?
Die Karrieren der Studierenden werden beflügelt, viele Habilitationen gehen aus der Kooperation hervor, ebenso Karrieren in der pharmazeutischen Industrie und Chefarztberufungen.

Sehen Sie Ausbaumöglichkeiten der Kooperation in den kommenden Jahren?
Neben dem klassischen «Dr. scient. med.»-Programm, vorwiegend auf Deutsch, wird es ein englischsprachiges geben, weitere Angebote betreffen Genetik sowie Altersmedizin.

Welche Zukunftsaussichten skizzieren Sie für die Zusammenarbeit?
Wir sind dank der hervorragenden Organisation des Rektorats der UFL in kontinuierlichem Aufschwung. Vor 15 Jahren hätte ich diese Entwicklung bestenfalls erträumt!

Das VIVIT ist seit 1997 in der klinischen Forschung im Bereich der Herz-Kreislauf-Erkrankungen tätig. Welche grossen Veränderungen sehen Sie in diesem Bereich seit Gründung des Instituts?
Dieser Bereich wurde intensiviert und durch Forschung in Onkologie, Nephrologie, Adipositas u. v. a. ergänzt. Ideal ist die Kombination von Grundlagenforschung und angewandter Forschung im Labor und in der Klinik. Immer mehr sind wir in internationalen Konsortien tätig, eine wichtige Voraussetzung für effektive Genetikforschung.

Vorarlberg Institute for Vascular Investigation and Treatment
Seit 1997 ist das Vorarlberger Institut für vaskuläre Forschung, kurz VIVIT, in der klinischen Forschung im Bereich der Herz-Kreislauf-Erkrankungen tätig. Um den genetischen Hintergrund für die Entstehung von Erkrankungen zu erforschen, nahm das VIVIT 2004 den Betrieb eines molekularbiologischen Labors in Dornbirn auf. Durch die Unterstützung des Landes Vorarlberg und des Europäischen Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) sowie der Privaten Universität in Triesen gelang es, die Tätigkeitsfelder des Labors wesentlich zu erweitern und vor allem für die Forschungsbedürfnisse unserer Studierenden der Medizinisch-Wissenschaftlichen Fakultät nutzbar zu machen. ■

Dissertationen 2018

Dr. scient. med.

Dr. scient. med. Muzaffer Arkaç, Freiburg (D)
«Cognitive behavioral analysis system of psychotherapy versus antidepressants – Drug-free treatment of chronic major depression: a therapeutic challenge»
Die chronische Depression geht mit einer ausgeprägten psychosozialen Beeinträchtigung der Erkrankten einher und verursacht enorme gesundheitliche sowie gesellschaftliche Kosten. Die Symptomatik und die Auswirkungen auf die Betroffenen sind deutlich intensiver als bei depressiven Störungen mit einem episodischen Verlaufscharakter. Durch traditionelle pharmakologische Behandlungsansätze konnten bislang bei der Behandlung chronisch depressiver Patienten keine flächendeckenden Therapieerfolge erlangt werden. Als Alternative bietet sich hier das Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) an, welches das einzige speziell zur Behandlung der chronischen Depression entwickelte Psychotherapieverfahren ist.

Dr. scient. med. Karl-Martin Ebner, St. Anton (A)
«Prävention von Diabetes mellitus Typ 2»
Gewichtsverlust, körperliche Bewegung, gesunde Ernährung und das Sistieren eines Nikotinabusus haben erwiesenermassen günstige Effekte auf die Diabetesinzidenz und das metabolische Syndrom. Sie sind ebenso effektiv und zudem kostengünstiger als die meisten medikamentösen Therapien. Obwohl Metformin, Thiazolidindione, Alpha-Glukosidasehemmer und Orlistat eine diabetespräventive Wirkung gezeigt haben, muss der Nutzen dieser Medikamente gegen die Kosten und möglichen unerwünschten Nebenwirkungen abgewogen werden. Ganz besonders bedeutsam ist es, einzubeziehen, dass das prognoseentscheidende kardiovaskuläre Risiko nicht erst bei Patienten mit manifestem Diabetes erhöht ist. Zur Reduzierung kardiovaskulärer Erkrankungen sollte in Zukunft vermehrt Primärprävention betrieben werden. Die Hauptangriffspunkte müssen alle drei in dieser Arbeiten beschriebe Erkrankungen umfassen, wie die viszerale Adipositasnen, zusammen mit weiteren Komponenten des metabolischen Syndroms und im Gesamten die Verhütung des T2DM.

Dr. scient. med. Pedro Medina Escobar, Liebefeld (CH)
«Neuere Aspekte zur Diagnostik des Diabetes mellitus»
In dieser Dissertation wurden in der ersten Phase der Studie präanalytische Aspekte angeschaut, welche die Zuverlässigkeit der Diabetes-mellitus-Diagnose positiv beeinflussen könnten, wie die Verwendung neuer Transportmedien. Dieser neue Röhrchentyp (Citrat-Puffer) hat eine Verbesserung der Glukosestabilität gegenüber dem Natrium-Fluorid-Stabilisator gezeigt. Allerdings sind bei einem Citrat-Puffer-Produkt relevante Fehlermöglichkeiten vorhanden, deren Wichtigkeit im Alltag allerdings nicht evaluiert wurde. Im Weiteren wurde festgestellt, dass bei Senioren mittels HbA1c um mehr als den Faktor 2 höhere Prävalenzen an Diabetes mellitus und Prädiabetes gefunden wurden, verglichen mit einer Diagnostik mittels Nüchternblutzucker (NBZ). Als experimenteller Marker wurde bei Senioren schliesslich auch der Glycation Gap ermittelt. Dieser ist, wie z. T. in anderen Studien beschrieben, mit verschiedenen anderen Biomarkern assoziiert. Diesbezüglich wurden Referenzintervalle präsentiert und damit die Basis für eine etwaige Erkennung von Individuenmit abnormem Glykierungsstatus gelegt. Die Relevanz dieser Referenzintervalle muss allerdings in weiteren Studien erhärtet werden.

Dr. scient. med. Klaus Gasser, Egg (A)
«Atherosklerose und myeloproliferative Neoplasie – Folge einer chronischen Inflammation?»
Die Entwicklung einer Atherosklerose ist multifaktoriell. Durch die Risikofaktoren Nikotinabusus und Diabetes mellitus Typ 2, welche die wichtigsten Prädiktoren für die Ausbildung einer Atherosklerose sind, kommt es zum sogenannten oxidativen Stress und damit zur Schädigung zellulärer und extrazellulärer Makromoleküle, was wiederum direkt oder indirekt inflammatorische Prozesse in Gang setzt. In diesem Zusammenhang konnte die Mitbeteiligung des «Janus kinase 2 (JAK2)/signal transducer and activator of transcription (STAT) pathway» nachgewiesen werden. Das Ziel dieser Arbeit war es, die Häufigkeit einer JAK2-Mutation in Patientenkohorten mit koronarer Herzerkrankung (KHK) und peripherer arterieller Verschlusskrankheit (PAVK) zu untersuchen, um in weiterer Folge Aufschluss über die klinische Bedeutung der Mutation bei arteriosklerotischen Erkrankungen zu bekommen.

Dr. scient. med. Thomas Jäger, Dornbirn (A)
«Klinische Implikationen genetischer Analysen in der Onkologie»
Mit dem zunehmenden Verständnis von Treibermutationen sowie der breiteren Verfügbarkeit von molekularbiologischen Methoden können experimentelle Vorgehensweisen in der Klinik zur Diagnosefindung und Behandlung von Tumorerkrankungen beitragen. Diese Arbeit beleuchtet verschiedene Möglichkeiten der Anwendung dieser Methoden.

Dr. scient. med. Oliver Mattmann, Walchwil (CH)
«Lean Healthcare – Verbesserung der Naht-Schnitt-Zeiten (Wechselzeiten) im OPS. Vorgehensweise, Methode und Anwendung. Eine Untersuchung in Österreich und der Schweiz»
Der OP-Betrieb gehört in Österreich und in der Schweiz zu den kostenintensivsten Spitalressourcen und verursacht in vielen Betrieben häufig viel Stress, Ärger und Diskussionen. Durch die konsequente Anwendung von Lean Management im OP-Betrieb können die Wechselzeiten (Naht-Schnitt-Zeiten), insbesondere unter der Anwendung der SMEP-Methodik, auf unter zehn Minuten gesenkt werden. SMEP bedeutet Single Minute Exchange of Patient und verfolgt das Ziel, ein Wechsel im OP-Saal zwischen zwei Patienten innerhalb von 10 Minuten zu erreichen.

Dr. scient. med. Reinhard Rudolf Säly, München (D)
«Lipide, Einkommen und kardiovaskuläres Risiko»
Die Pathogenese kardiovaskulärer Erkrankungen ist komplex. Sie sind multifaktoriell bedingt. Neben den etablierten Hauptrisikofaktoren Alter, Geschlecht, Hypercholesterinämie, arterielle Hypertonie, Rauchen und Diabetes sind zahlreiche weitere Parameter mit der Entstehung kardiovaskulärer Erkrankungen assoziiert; inwieweit diese Assoziationen aber unabhängige kausale Wirkbeziehungen widerspiegeln, ist in vielen Fällen Gegenstand der Diskussion.

Dr. scient. med. Hannes Schoberwalter, Wien (A)
«Gesundheitliche und ökonomische Bedeutung von stationären Heilverfahren und Faszientherapie»
Fortschritte und Erfolge der konventionellen Medizin beruhen auf der Anerkennung und dem Einsatz naturwissenschaftlich fundierter Methoden in Diagnostik und Therapie. Die beiden letzterwähnten Begriffe weisen aber auch auf die pathogenetische Orientierung dieser Art von Medizin hin. Für einen nicht unbeträchtlichen Anteil an Patienten, die mit gesundheitlichen Problemen einen Arzt konsultieren, sind die diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten der konventionellen Medizin weder unbedingt nötig noch adäquat. Es liegen vielmehr funktionelle Störungen, physische und psychische Beeinträchtigungen, nicht klar definierte Leidenszustände ohne zwingenden Krankheitswert etc. vor. In der vorliegenden Dissertation werden zwei komplexe Verfahren einer integrativen Medizin als Beispiele für diese Art einer gesundheitsförderlichen Intervention beschrieben.

Dr. scient. med. Rainer Thiele, Aschau i. Chiemgau (D)
«Chiropraktische Behandlung bei Kopf- und unteren Rückenschmerzen»
Kopfschmerzen und untere Rückenschmerzen gehören weltweit zu den häufigsten Prävalenzen und verursachen bei den Betroffenen starke Schmerzen und Funktionseinschränkungen. Die Folge sind Lebensqualitätseinschränkungen sowie erhebliche staatliche Gesundheitskosten, da Patienten verschiedene, teure Therapiearten in Anspruch nehmen. Schmerzmitteleinnahme und Arbeitsausfallzeiten sind Begleiterscheinungen. Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit der Fragestellung: Ist Chiropraktik bei Kopf- und unteren Rückenschmerzen im Vergleich zu anderen Therapien eine klinische relevante, nachhaltige Behandlungsmethode und stellt somit eine Standardtherapie dar? Diese Arbeit wurde im Springerverlag Medizin veröffentlicht.

Dr. scient. med. Daniel Sturn, Altach (A)
«Kardiale und renale Auswirkungen des metabolischen Syndroms»
Die Dissertation beinhaltet aktuell publizierte Forschungsarbeiten, die das metabolische Syndrom bzw. die Insulinresistenz und die Fettlebererkrankung und in weiterer Folge den Diabetes mellitus mit seinen Implikationen auf das kardiovaskuläre System und die Herzinsuffizienz untersuchen. Die erste Arbeit zeigt, dass der für die Insulinresistenz validierte Matsuda Index mit dem metabolischen Syndrom assoziiert ist. Er eignet sich jedoch nicht zur Risikoabschätzung für die koronare Herzkrankheit, hier konnte keine Assoziation festgestellt werden. Die zweite Arbeit befasst sich mit der nicht alkoholischen Fettlebererkrankung und ihrem Zusammenhang mit der Nierenfunktion.

Dr. scient. med. Nadia Wohlwend, Sennwald (CH)
«Paradigmenwechsel: Neue Technologien revolutionieren die medizinische Mikrobiologie»
Die medizinische Mikrobiologie erfindet sich zurzeit neu. Massenspektrometrische und molekularbiologische Methoden haben sie modernisiert und grundlegend verändert. Die Faktoren Zeit, Sensitivität, Automatisierung und Standardisierung spielen dabei eine wichtige Rolle. Diese Dissertation umfasst verschiedene Problemstellungen im mikrobiologischen Routinelabor. Dazu gehört die Arbeit zum Thema ambulant erworbene, bakterielle Durchfallerreger. Hier wird die Umstellung von der Kultur auf eine molekularbiologische Methode zum Nachweis von verschiedenen Durchfallerregern beschrieben. Die Zeit vom Eintreffen der Probe im Labor bis zum Resultat kann durch den molekularbiologischen Nachweis von 24 bis 48 h auf 4 h verkürzt werden. Die Analysenzeit wird dadurch verkürzt und die Sensitivität kann verbessert werden. Dieser medizinische Mehrwert nimmt direkten Einfluss auf das Patientenmanagement und führt zur frühzeitigen, adäquaten Therapie.

Transparenz in der Wissenschaft

Wissenschaft muss frei zugänglich sein. Die hervorragende Vernetzung der UFL mit Experten und Entscheidungsträgern aus Wissenschaft, Wirtschaft und Politik ermöglicht es, hochkarätige Referenten und Gesprächspartner an einem Ort zusammenzubringen und die breite Öffentlichkeit am wissenschaftlichen Diskurs teilhaben zu lassen.

Redaktion: UFL-Team

Die beliebte «Health and Life Sciences»-Reihe der UFL sowie das «Podium Recht» tragen dieser Intention Rechnung. Mit der Lancierung einer weiteren Reihe «Im Brennpunkt» erweitert die UFL das Spektrum. Unser Dank gilt der grossen Unterstützung durch die Gemeinde Triesen.

Podium Recht

Mit der UFL-Reihe «Podium Recht» bringen wir Experten und Entscheidungsträger aus Theorie und Praxis mit der breiten Öffentlichkeit zusammen, um sie am wissenschaftlichen Diskurs in Rechtstheorie und -praxis teilhaben zu lassen. Mit Überzeugung und Engagement erfüllt die UFL damit ihren gesellschaftlichen Auftrag eines transparenten Wissenstransfers. Wir freuen uns sehr, gemeinsam mit der Gemeinde Triesen Initianten und Gastgeber für diese hochkarätigen Foren sein zu dürfen.

Umbruch und Aufbruch in Österreich und Liechtenstein 1918/19
Mit zwei Vorträgen der renommierten Historiker Dr. Rupert Quaderer vom Liechtenstein-Institut und Prof. DDr. h.c. Wilhelm Brauneder vom Institut für Rechts- und Verfassungsgeschichte der Universität Wien sowie einer anschliessenden Diskussion unter der Leitung des Dekans der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der UFL, Prof. Dr. Diethelm Klippel, starteten wir am 8. November 2018 den nächsten Zyklus unserer Reihe «Podium Recht». Vor 100 Jahren verursachte das Ende des Ersten Weltkriegs in Europa Umbrüche in der Staatenwelt mit Neugründungen buchstäblich vom Eismeer bis zur Ägäis, von Finnland bis zur Türkei. Mit dem Umbruch in Österreich endete dessen Naheverhältnis zu Liechtenstein und ermöglichte in beiden Ländern den Aufbruch zur eigenständigen Rechts- und Verfassungsentwicklung. Die beiden Historiker sprachen über Umbruch und Aufbruch in Österreich und Liechtenstein 1918/19.

Die DSGVO: Datenmonster oder Schutzengel?
Die EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) ist mittlerweile auch in Liechtenstein anzuwenden. Sie verfolgt das Ziel, das Grundrecht auf Datenschutz der Einwohner Europas besser zu schützen. Gerade in Liechtenstein gab es Befürchtungen, dass es sich hier um ein bürokratisches und unberechenbares «Datenmonster» handelt, das für Liechtenstein nicht grössenverträglich ist. Die Diskussion um die Einführung war von erheblichen Unsicherheiten geprägt. Thomas Kranig und Dr. Marie-Louise Gächter berichteten am 29. November 2018 in ihren Vorträgen über die Erfahrungen aus den ersten sechs Monaten. Die anschliessende Diskussion wurde von dem ehemaligen Datenschutzbeauftragten des Liechtensteins, Dr. Philipp Mittelberger, geleite.

Health and Life Sciences

Seit 2008 richtet unsere Universität die Vortragsreihe «Health and Life Sciences» aus. Per Ende 2018 kann bereits auf fast 90 spannende und viel beachtete Vortragsabende mit wissenschaftlich herausragenden Referenten verwiesen werden. Auch im Jahr 2018 wurden die Vorträge von einer zahlreichen, interessierten Zuhörerschaft aus der gesamten Region verfolgt, welche die Vorträge durchwegs mit «gut» und «sehr gut» bewerteten. Wie schon in den Jahren zuvor wurde das Programm von Prof. Dr. Christoph Säly geleitet, der gemeinsam mit Dekan Prof. Dr. Heinz Drexel für die Gestaltung des Programmes verantwortlich war.

Brüchiger Knochen – Preis der Langlebigkeit?
Osteoporose oder Knochenarmut ist eine Erkrankung der zweiten Lebenshälfte und erhält ihre Krankheitsbedeutung durch das Erleiden von Knochenbrüchen. Eine 50 Jahre alte Frau, die an Osteoporose leidet, hat ein Risiko von etwa 50 Prozent, im Laufe ihres Lebens aufgrund der Osteoporose einen Knochenbruch zu erleiden. Eine Reihe genetischer Risikofaktoren für Osteoporose sind bekannt, aber auch Umweltfaktoren wie Ernährung und Bewegung sowie Begleiterkrankungen spielen eine wichtige Rolle. Die Behandlungsmöglichkeiten sind leider insgesamt immer noch unbefriedigend, das durch Osteoporose verursachte Leiden und die ökonomischen Kosten für die Gesellschaft sind enorm.

Mögliche Auswege aus dieser Krise zeigte Professor Reto Krapf, Chefarzt der Inneren Medizin an der Hirslanden Klinik St. Anna in Luzern und Professor an der Universität Basel, am 18. Januar 2018.

Rheuma: Wie es entsteht und was man dagegen tun kann
Rheuma ist ein Sammelbegriff für über 200 Erkrankungen des Bewegungsapparates, die Menschen jeden Alters betreffen. Manche rheumatische Erkrankungen sind häufig, wie etwa die Gicht oder die rheumatoide Arthritis. Andere aber sind selten und wenig bekannt, was für die Patienten oft einen langen Leidensweg bis zur richtigen Diagnose und Therapie bedeutet. Die Rheuma-Forschung hat in den letzten Jahren sehr grosse Fortschritte gemacht. Neue Therapiemöglichkeiten wurden entwickelt und es wurde gezeigt, dass die Früherkennung entscheidend für die Verhinderung von Langzeitschäden ist. Darüber berichtete die Ärztin und Rheumaforscherin am Zentrum für Experimentelle Rheumatologie des Universitätsspitals Zürich, PD Dr. Caroline Ospelt, am 8. Februar 2018.

Antibiotika – Segen oder Gefahr
Mit Antibiotika sind zahlreiche früher tödliche Erkrankungen gut behandelbar geworden. Der unkontrollierte Einsatz dieser Medikamente hat aber dazu geführt, dass manche Krankheitserreger unempfindlich gegen Antibiotika geworden sind, dass sich sogenannte Antibiotikaresistenzen entwickelt haben. Antibiotikaresistenzen lauern heute überall: im Spital, in der Küche, beim Haustier, bei den Kindern und beim Reisen in ferne Länder. Wie gefährlich ist die Situation, betrifft mich das und was kann ich tun? PD Dr. Markus Hilty, Leiter einer Forschungsgruppe am Institut für Infektionskrankheiten der Universität Bern, zeigte neue und teilweise unkonventionelle Lösungsansätze am 22. März 2018 auf.

Gelenkersatz: gestern, heute, morgen
Gelenksbeschwerden durch Arthrose sind extrem häufig und können die Lebensqualität sehr stark einschränken. Wenn eine optimale Schmerz- und Bewegungstherapie keinen Erfolg bringt, kann die moderne Orthopädie mit dem Ersatz der erkrankten Gelenke durch Endoprothesen helfen. Dr. Rolf Risch sprach am 17. Mai 2018 in seinem Vortrag über die geschichtliche Entwicklung der Behandlungsmöglichkeiten bei kranken Gelenken und über die Möglichkeiten und Grenzen des modernen Gelenkersatzes.

Krieg der molekularen Maschinen: eine neue Hoffnung im Kampf gegen Infektionen
Molekulare Maschinen aus Proteinen sind die Basis des Lebens und die meisten Medikamente wirken durch eine gezielte Beeinflussung dieser molekularen Maschinen. Prof. Meier nahm die Zuhörer in seinem Vortrag mit auf eine Reise in die faszinierende Welt der Moleküle und Proteinmaschinen und zeigte, wie die Energieversorgung in lebenden Zellen stattfindet. Sie lernten die kleinste elektrisch betriebene Bio-Turbine kennen, welche die Natur hervorgebracht hat und erfuhren, wie neue Antibiotika es schaffen, diesen hocheffizienten Nanomotor stillzulegen. Prof. Dr. Thomas Meier sprach am 26. April 2018 zu diesem Thema. Er ist Direktor des Zentrums für Strukturbiologie am Imperial College in London. Die Universität gehört zu den Top-10-Universitäten weltweit.

Demenz verhindern – aber wie?
Demenzprävention aus medizinischer Sicht
Es gibt derzeit keine medizinische Behandlung, welche die Demenz heilen oder aufhalten kann. Für viele Menschen stellt sich daher die Frage, ob vielleicht gezielte Massnahmen den Beginn der Erkrankung verhindern oder hinauszögern können. In der Öffentlichkeit werden zahlreiche Vorbeugefaktoren zur Demenzprävention wie z. B. spezielle Ernährung, körperliches und geistiges Training oder ein besonderer Lebensstil diskutiert. Als Reaktion auf die Sorge gesundheitsbewusster Menschen haben sich in diesem Bereich zahlreiche Informationsquellen etabliert und kommerzielle Interessen entwickelt, die oft widersprüchliche Aussagen machen. Im Vortrag von Professor Dr. Thomas Benke am 5. Juli 2018 wurden Präventivmassnahmen zur Verhinderung von Demenzerkrankungen auf Basis wissenschaftlicher Studien analysiert und für medizinische Laien verständlich besprochen.

Grosse Chirurgen – grosser Schnitt: Stimmt das noch für die Frauenheilkunde?
Ein berühmter deutscher Chirurg des 19. Jahrhunderts prägte den Satz, dass grosse Chirurgen an grossen Schnitten zu erkennen seien. Für die damalige Zeit hat das wahrscheinlich gestimmt: Heute ist die Ausdehnung der Krankheit in aller Regel vor der Operation bekannt und es wurden Instrumente und Techniken entwickelt, mit denen über ganz kleine Schnitte auch grössere Operationen durchgeführt werden können. Grosse Operationsschnitte haben Nachteile und bedingen auch einen längeren Krankenhausaufenthalt. Zu diesem Thema sprach Prof.

Dr. René Hornung am 27. September 2018. Er ist einer der renommiertesten Schweizer Gynäkologen, der seit 2008 die Frauenheilkunde am Kantonsspital St. Gallen leitet.

Fieses Ungeziefer ausmerzen – ein neuer Sheriff ist in der Stadt
Im Laufe unseres Lebens sind wir ständig mit potentziell krankmachenden Mikroorganismen wie Bakterien, Viren und Parasiten konfrontiert. Um uns schaden zu können, müssen diese Mikroorganismen in uns eindringen und sich in uns vermehren. Diese schädliche Eigenschaft nennt man Virulenz. Dagegen wehrt sich unser Immunsystem, welches uns so davor schützt, von Krankheitserregern überrannt zu werden. Das Kräfteverhältnis zwischen Virulenz der Erreger und Effektivität der Antwort unseres Immunsystems entscheidet darüber, ob wir krank werden. Dazu sprach der international renommierte Arzt und Immunforscher Prof. Dr. Michael Walch am 25. Oktober 2018 in Triesen.

Alemannenblut
Rote Blutkörperchen transportieren Sauerstoff zu den Organen und haben damit eine lebenswichtige Funktion. Wenn grosse Mengen Blut und damit viele rote Blutkörperchen verloren gehen, kann die Transfusion eines Konzentrates roter Blutkörperchen von einem Spender lebensrettend sein. Nicht jeder darf aber rote Blutkörperchen von jedem Spender erhalten. An der Oberfläche der roten Blutkörperchen sind nämlich Eiweiss- und Zuckerstrukturen, die erblich bedingt und nicht bei allen Menschen gleich sind. Sie kommen in verschiedenen Typen vor, den sogenannten Blutgruppen. Für dieses Thema konnte die UFL PD Mag. Dr. Christoph Gassner gewinnen. Er ist Vorstandsmitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Transfusionsmedizin und leitet die Abteilungen für Molekulare Diagnostik sowie Forschung & Entwicklung der Blutspende Schweizerisches Rotes Kreuzes Zürich. ■

Massgeschneidert für Berufstätige

Im Oktober 2018 startete bereits der 7. Studiengang der Rechtswissenschaftlichen Fakultät. Ursprünglich war analog zur Medizinisch-Wissenschaftlichen Fakultät ein Studienstart alle zwei Jahre vorgesehen. Im letzten Jahr wurde der Turnus auf einen jährlichen Start umgestellt. Ein Fokus 2018 lag auf der Entwicklung des Doktoratskollegs «Liechtensteinisches Recht».

Redaktion: UFL-Team

Der Doktoratsstudiengang Rechtswissenschaft «Dr. iur.» wurde als berufsbegleitendes Studium entwickelt und ist als solches organisiert. Ziel ist es, Personen, die aktiv im Berufsleben stehen, ein Doktoratsstudium zu ermöglichen. Seit Jahren arbeitet die UFL bei ihren Studiengangskonzepten an der Verknüpfung universitärer Ansprüche mit der Praktikabilität eines berufsbegleitenden Doktoratsstudiums. Ausdruck findet dies organisatorisch zum Beispiel in einer vorausgehenden mehrjährigen Lehrveranstaltungsplanung. Weiters finden die Lehrveranstaltungen geblockt (ganztägige Lehrveranstaltungsblöcke) an Wochenrandzeiten (Donnerstag bis Samstag oder Freitag bis Samstag) statt.

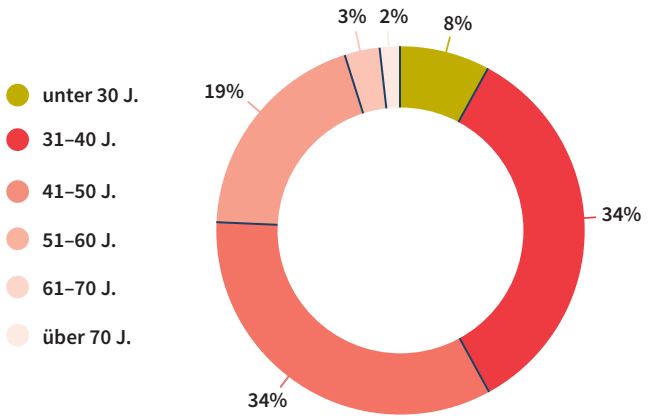
Studiengang folgt Bedürfnissen Berufstätiger

Bereits in seiner Entwicklung ist der Doktoratsstudiengang massgeblich von Vertretern relevanter Interessengruppen und im Hinblick auf die Anforderungen der Berufspraxis geprägt worden. Durch die Lehrbeauftragungen von Wissenschaftlern und Vertretern der Berufspraxis wird die wissenschaftliche und berufliche Relevanz der Studieninhalte stetig gesichert. Die Studierbarkeit wird im Rahmen des Doktoratsstudiengangs Rechtswissenschaft «Dr. iur.» durch ein umfassendes Informationsangebot, eine klar definierte Lehrveranstaltungsplanung und adäquate Prüfungsorganisation gesichert. Besonderes Augenmerk wird auf die Dissertationsbetreuung gelegt. Die Vermittlung von Fachwissen, fachübergreifendem Wissen und fachlichen Kompetenzen erfolgt durch die Lehrveranstaltungen zu den Gebieten des geltenden Rechts und zu den Grundlagenfächern; dissertationsbezogen werden dieses Wissen und diese Kompetenzen in den Doktorandenkolloquien vertieft. Methodische und generische Kompetenzen stehen im Mittelpunkt der Lehrveranstaltung zur Methodenlehre und mehrerer Lehrveranstaltungen zum Thema «Techniken und Formalien des rechtswissenschaftlichen Arbeitens», die eine wichtige Säule der berufsbegleitenden Doktoratsausbildung sind. Hier werden den Doktoranden und Doktorandinnen die zur Erstellung einer Dissertation notwendigen Techniken und Formalien vermittelt, die in deren beruflicher Tätigkeit meist keine Rolle spielen. Neben der individuellen Betreuung der Dissertierenden durch die jeweiligen Betreuer wurde mit der Studienordnung vom 20. Oktober 2015, zuletzt geändert am 27. März 2017, ein standardisiertes Betreuungskonzept auf Studiengangsebene durch verpflichtende Doktorandenkolloquien festgeschrieben.

Seit dem Frühjahr 2016 wird an der Rechtswissenschaftlichen Fakultät an der Einrichtung eines strukturierten Forschungsschwerpunkts «Liechtensteinisches Recht» gearbeitet. Das liechtensteinische Recht ist eine Kombination aus liechtensteinischem Recht (eigene Rechtsgebung als souveräne Jurisprudenz), österreichischem Recht (starke Anlehnung der liechtensteinischen Rechtsprechung an österreichisches Recht), schweizerischem Recht (über den Zoll- und Währungsvertrag mit der Schweiz), EWR-Recht (durch die Mitgliedschaft Liechtensteins im EWR – per 2018 wurden fast 10‘000 Rechtsakte übernommen) und EU-Richtlinien. Darüber hinaus gibt es in Liechtenstein aufgrund der Kleinheit nur wenige oder gar keine Präzedenzfälle, an denen sich die Richterschaft orientieren kann, und nur wenig oder keine rechtswissenschaftliche Literatur.

Der geplante Forschungsbereich «Liechtensteinisches Recht» setzt sich zum Ziel, an der UFL ein wissenschaftlich fundiertes Ausbildungszentrum für qualifizierten akademischen Nachwuchs im liechtensteinischen Recht zu etablieren. Im Rahmen des Doktoratsstudiums «Dr. iur.» wurden an der UFL im Laufe der letzten elf Jahre 14 Dissertationsschriften mit einer liechtensteinischen Schwerpunktsetzung in der Fragestellung verfasst. Spezifikum wird eine Zusammenarbeit mit der liechtensteinischen Praxis durch eine Themenförderung aus der Praxis heraus sein. Das Vorhaben zielt nachhaltig auf eine Kompetenzbildung im liechtensteinischen Recht, eine Kompetenzbindung im Land, eine Stärkung der liechtensteinischen Judikative durch wissenschaftlich fundierte Forschungsergebnisse und einen Aufbau eines national und international anerkannten Kompetenzzentrums zu Fragestellungen im liechtensteinischen Recht. ■

«Dr. iur.» : Studierende nach Alter gesamt in %



Überzeugendes Konzept

Dr. iur. Elisabeth Berger ist Studiengangsleiterin der Rechtswissenschaftlichen Fakultät. Im Interview spricht sie über ihre Erfahrungen an der UFL und die Vorhaben für die kommenden Jahre.

Interview mit Dr. iur. Elisabeth Berger

Frau Dr. Berger, Sie haben per Januar 2018 die Studiengangsleitung an der Rechtswissenschaftlichen Fakultät übernommen. Wie sieht Ihre Zwischenbilanz nach einem Jahr aus?
Als ich die Leitung des Doktoratsstudiengangs übernahm, war es meinem Vorgänger, PD Dr. Gregor Heissl, und unserem Dekan, Prof. Dr. Diethelm Klippel, gemeinsam gelungen, im Oktober 2017 den mit 22 Studierenden bislang erfolgreichsten Studiengang auf einen guten Weg zu bringen. Wir sind stolz darauf, dass wir im Oktober 2018 mit einem weiteren Studiengang beginnen konnten und damit unser Ziel verwirklicht haben, das Studium zum Erwerb des juristischen Doktorats jährlich neu zu starten.

Welchen Eindruck haben Sie inzwischen von der UFL?
Der von der UFL angebotenen berufsbegleitenden und strukturierten Doktorierendenausbildung liegt ein überzeugendes Konzept zugrunde. Eine kleine private Universität kann ihren Studierenden – im Gegensatz zur Anonymität an einer grossen staatlichen Universität – eine individuelle und intensive Betreuung ebenso anbieten wie einen engen persönlichen Kontakt. Mit Flexibilität, kurzen Entscheidungswegen und kreativen Lösungsansätzen lassen sich die Hürden, die sich im Verlauf eines berufsbegleitenden Studiums auftürmen, gemeinsam bewältigen.

Wie gut gelingt die Unterstützung der Studierenden beim Verfassen wissenschaftlicher Arbeiten?
Ein berufsbegleitendes Doktoratsstudium stellt eine anspruchsvolle und zeitintensive Herausforderung dar, die jeder und jedem einzelnen unserer Studierenden einen bewundernswerten Spagat zwischen Beruf, Studium und Familie abverlangt. Ich betrachte es als unsere wichtigste Aufgabe, in Form eines planbaren Studienablaufs die erforderlichen Rahmenbedingungen sowie eine umfassende Betreuung anzubieten, zu der es auch gehört, den Durchhaltewillen zu stärken sowie die Motivation zu fördern. Als Studiengangsleiterin ist es mir besonders wichtig, dafür zu sorgen, dass unsere Studierenden von engagierten Lehrkräften unterrichtet und bei der Verfassung ihrer Dissertation durch hoch qualifizierte Betreuer unterstützt werden.

Was haben Sie sich für Ziele im Rahmen der Fakultät gesetzt?
In vielen liechtensteinischen Rechtsbereichen besteht ein Mangel an juristischer Literatur. Dem abzuhelfen, ist eine der wichtigsten Aufgaben der UFL. Die vor allem aus der Rezeptionspraxis resultierenden Besonderheiten der liechtensteinischen Rechtsordnung bieten zahlreiche Themenstellungen für Dissertationen, von deren Erkenntnissen die Rechtspraxis ebenso profitiert wie die Rechtswissenschaft. Entwicklungspotentzial sehe ich daher vor allem in einer intensivierten Beschäftigung mit dem liechtensteinischen Recht, indem wir Forschungsarbeiten dazu besonders fördern und darauf hinwirken, in Dissertationen zum ausländischen Recht den rechtsvergleichenden Aspekt miteinzubeziehen. In weiterer Folge ist es uns ein besonderes Anliegen, durch die Zusammenarbeit mit ausländischen Verlagen und Bibliotheken die gewonnenen wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Grenzen Liechtensteins hinaus zu verbreiten.

Das «Podium Recht» entwickelt sich positiv. Was sind die wichtigsten Themen, die hier besprochen werden?
Die juristische Fakultät bietet gemäss dem von der UFL verfolgten Grundsatz, wonach der gesellschaftlichen Verantwortung einer Universität nur dann Genüge geleistet wird, wenn Wissenschaft zugänglich und transparent ist, die Veranstaltungsreihe «Podium Recht» an. In Vorträgen und Podiumsdiskussionen werden von in- und ausländischen Experten spannende Rechtsfragen erläutert und der interessierten Öffentlichkeit die Entwicklung verschiedenster Rechtsmaterien vorgestellt. Im Wintersemester 2018/19 umfasste das Programm Vorträge zur Rechtsgeschichte und Rechtsphilosophie sowie zum Datenschutz. Für 2019 sind Veranstaltungsreihen zum Sportrecht sowie zum Konsumentenschutzrecht geplant. Das «Podium Recht» wird zudem unseren erfolgreichen Absolventinnen und Absolventen auch weiterhin ein Forum bieten, um die in ihren wissenschaftlichen Forschungsarbeiten gewonnenen Erkenntnisse der Rechtspraxis vorzustellen. ■

Dr. iur. Elisabeth Berger
Dr. iur. Elisabeth Berger war lange an der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der Universität Wien tätig und bringt grosse Erfahrung in der Betreuung von Studierenden und dem Abfassen wissenschaftlicher Arbeiten ein. In Liechtenstein war sie unter anderem für das Liechtenstein-Institut tätig, zudem brachte sie 2007 bis 2010 ihre Expertise als Mitglied der Reformkommission «200 Jahre ABGB in Liechtenstein» ein.

Transnationale Fragen nehmen zu

Prof. Dr. iur. Kurt Seelmann, Wissenschaftlicher Beirat an der UFL, schätzt die Möglichkeit zur individuellen Betreuung der Studierenden an einer kleinen Universität. Er meint, dass Innovationsfähigkeit unter Juristen künftiger noch gefragter sein wird.

Interview mit Prof. em. Dr. iur. Dr. h.c. Kurt Seelmann

Herr Prof. Seelmann, Sie sind bereits seit 2014 Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats der Rechtswissenschaftlichen Fakultät. Was motiviert Sie zu dieser Tätigkeit?
Motivierend ist die Ausrichtung der UFL auf die oberste Stufe der Juristenausbildung, das Doktoratsstudium, wo auch das für den praktischen Juristenberuf so wichtige selbstständige Argumentieren gelernt wird. Begeisternd finde ich auch die Möglichkeit zur individuellen Betreuung, die es an grossen Universitäten wegen der dortigen Studierendenzahlen und der Konzentration auf das Anfängerstudium kaum gibt.

Wie bewerten Sie die Themenvielfalt der Dissertationen an der Fakultät?
Die Themen betreffen viele Rechtsgebiete und auch mehrere Rechtsordnungen. Studierende profitieren vom Blick über fachliche und nationale Zäune.

Die UFL hat sich zu einem Teil auf das liechtensteinische Recht spezialisiert. Wie bewerten Sie diese Entwicklung?
Dass neben der Möglichkeit zur Arbeit am Recht anderer (insbesondere deutschsprachiger) Länder eine Verankerung im heimischen liechtensteinischen Recht angeboten wird, ist sehr zu begrüssen und dient den in der Region tätigen Studierenden ebenso wie der liechtensteinischen Rechtsordnung und dem Wirtschaftsstandort.

Inwieweit haben sich die Rechtswissenschaften in den letzten Jahren weiterentwickelt und in welche Richtung?
Transnationale und rechtsvergleichende Fragen nehmen in ihrer Bedeutung zu. Zudem erleben wir auch in den Rechtswissenschaften eine Beschleunigung des Wandels und der Entstehung neuer Gebiete, sodass Innovationsfähigkeit unter Juristen künftig noch gefragter sein wird.

Wie wichtig werden rechtsphilosophische und auch rechtshistorische Fragen in Anbetracht der aktuellen Umwälzungen weltweit?
Rechtsphilosophie und Rechtsgeschichte machen mit den Prinzipien vertraut, die unseren Rechtsordnungen auch weltweit zugrunde liegen und kommen so deren Bedeutungszuwachs und der Notwendigkeit des Blicks über die Grenzen entgegen. Auch hält, was man in diesen Grundlagenfächern lernt, recht gut der Beschleunigung stand und fördert so die Fähigkeit zur Lösung auch neuer Probleme. ■

Prof. em. Dr. iur. Dr. h.c. Kurt Seelmann
Seit 2014 ist Prof. em. Dr. Dr. h.c. Seelmann Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat unserer Rechtswissenschaftlichen Fakultät. Er bringt besondere Expertise auf den Gebieten Medizinrecht, Strafrecht, Rechtsgeschichte und Rechtsphilosophie ein. Bis zu seiner Emeritierung 2014 war er Professor für Strafrecht und Rechtsphilosophie an der Juristischen Fakultät der Universität Basel. Zudem amtierte er bis 2017 als Präsident der Kommission für wissenschaftliche Integrität beim Schweizerischen Nationalfonds. Aktuell gehört er der Academia Europaea in London und der Europäischen Akademie der Wissenschaften und Künste in Salzburg an.

Krönender Abschluss

Dr. iur. Martina Kunze schloss 2018 an der UFL das Doktoratsstudium der Rechtswissenschaften erfolgreich ab. Sie promovierte zum Thema: «Der Rechtsanwalt als unabhängiges Organ der Rechtspflege – eine rechtshistorische und rechtsdogmatische Untersuchung».

Von Dr. iur. Martina Kunze

Im deutschsprachigen Raum gibt es kein vergleichbares Angebot zu jenem der UFL mit ihrem berufsbegleitenden Doktoratsstudium der Rechtswissenschaften. Es empfiehlt sich für voll im Beruf eingebundene Promovierende, die sich mit einem wissenschaftlichen Thema intensiv auseinandersetzen und Beiträge zur Forschung leisten wollen. Das Studium an der UFL schien mir die einzige Möglichkeit, im deutschsprachigen Raum mit einem kalkulierbaren Zeitaufwand nebenberuflich zu promovieren. So konnte ich mein Notariat durch Vertretung organisieren und das Auftragsvolumen aufrechterhalten und weiterhin bedienen.

«Für mich war die Zeit an der UFL ein Höhepunkt in meiner beruflichen Karriere.»

Zeitliche Engpässe werden sowohl im Rahmen des Studienprogramms als auch durch die Betreuer ernst genommen und im Stundenplan berücksichtigt. Trotz der geballten Intensität, der sich die Absolventen für mindestens zwei bis drei Jahre hingeben müssen, kommt auch der zwischenmenschliche Austausch nicht zu kurz. Die Betreuer wissen in der Regel um die enorme Doppelbelastung ihrer Studenten und finden einen gesunden Ausgleich zwischen Forderung und Verständnis. Die Organisation und das Sekretariat waren hervorragend. Auch die Dozenten waren überwiegend sehr angenehm und sind auf die Bedürfnisse von voll im Beruf eingebundenen Studierenden eingegangen.

Mein Promotionsthema lautete «Der Rechtsanwalt als unabhängiges Organ der Rechtspflege – eine rechtshistorische und rechtsdogmatische Untersuchung». § 1 der Bundesrechtsanwaltsordnung (BRAO) lautet «Der Rechtsanwalt ist ein unabhängiges Organ der Rechtspflege». Da ich als Notarin zugleich auch Rechtsanwältin bin, hat mich seit meiner Vereidigung interessiert, was diese Bestimmung bedeutet. Ich wollte verstehen, woher sie kommt und weshalb sie als § 1 diese privilegierte Stellung im Berufsgesetz der deutschen Rechtsanwälte hat. Mit meinem Doktorvater Prof. Diethelm Klippel hatte ich grosses Glück, er hat mich von Anfang an «in kleinen Dosierungen» auf den richtigen Weg geführt.

Interessierten würde ich empfehlen, den angegeben Zeitplan einzuhalten, da die Promotion hiermit in zweieinhalb Jahren abgeschlossen werden kann. Für mich war die Zeit an der UFL ein Höhepunkt in meiner beruflichen Karriere und der krönende Abschluss einer nicht immer hürdenfreien akademischen Laufbahn. ■

Dr. iur. Martina Kunze
Dr. iur. Martina Kunze ist Rechtsanwältin, Notarin und Wirtschaftsmediatorin in Bad Vilbel (D). 2001 wurde sie zur Rechtsanwaltschaft zugelassen, bereits zwölf Jahre später gründete sie ihre eigene Kanzlei. Ihre Schwerpunkte als Notarin liegen im Grundstücks-, Gesellschafts- und Erbrecht. Als bundesweites Nischenprodukt protokolliert sie Urkunden in spanischer Sprache. Ferner konzentriert sie sich auf die aussergerichtliche Konfliktbeilegung von innerbetrieblichen Konflikten und Generationskonflikten im unternehmerischen Umfeld.

Ein bleibender Meilenstein

Felix Teipel tritt in das letzte Studienjahr ein und promoviert an der Rechtswissenschaftlichen Fakultät zum Thema Datenschutz. «Lebenslanges Lernen» steht für ihn im Sinne des Wortes und durch die Dissertation wird ein bleibender und unverrückbarer Meilenstein im eigenen Lebenslauf erschaffen.

Interview mit Felix Teipel

Herr Teipel, wie sind Sie auf die UFL aufmerksam worden?
Dadurch, dass ich seit 2005 in Liechtenstein arbeite, ist mir die UFL seit Jahren durch Veröffentlichungen und Veranstaltungen ein Begriff. Bei der Entscheidung für ein Doktorat ist die UFL dann aufgrund der interessanten Themen im Curriculum, der sinnvollen und dissertationsfördernden Prüfungsordnung, der ACQUIN-Akkreditierung und aufgrund der räumlichen Nähe zu meinem Lebensmittelpunkt in die enge Auswahl gekommen.

Warum haben Sie sich für ein Doktoratsstudium der Rechtswissenschaften entschieden?
Zum einen bietet ein Doktorat in dieser Form die Möglichkeit, ein selbst favorisiertes Thema über einen längeren Zeitraum wissenschaftlich zu analysieren. Dies findet im Unternehmensalltag ansonsten nicht statt und man entfernt sich zunehmend durch die Praxis von der wissenschaftlichen Arbeitsweise. Zum anderen ist es sicherlich auch von Bedeutung, dass durch eine Dissertation ein bleibender und unverrückbarer Meilenstein im eigenen Lebenslauf geschaffen wird, der aussagt, dass man sich erfolgreich unter hohen wissenschaftlichen Anforderungen durch eine Fachfrage durchgearbeitet hat.

Wie erleben Sie den Studienbetrieb in Triesen?
Der Studienbetrieb in Triesen erscheint mir sehr angenehm. Die Themenvielfalt ist breit angelegt, sodass die meisten Dissertationsthemen auch in Studienmodulen tangiert werden und ansonsten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer auf jeden Fall eine generalistische rechtliche Weiterbildung erfahren. Positiv hervorzuheben ist meines Erachtens auch, dass die Prüfungen zur Dissertation gehalten werden und nicht zu Einzelthemen aus den Studienmodulen. So ist sichergestellt, dass die Dissertation vorangetrieben wird und man nicht Zeit aufwenden muss, um sich auf Prüfungsthemen dezidiert vorzubereiten, die nicht der eigenen Passion entsprechen.

Zu welchem Thema werden Sie promovieren, ist dies bereits festgelegt?
Das Thema meiner Dissertation lautet «Der Schutz der Daten juristischer Personen in Liechtenstein und der Schweiz».

Was ist das Besondere an diesem Thema?
Der Schutz der Daten juristischer Personen war historisch in Liechtenstein und der Schweiz im jeweiligen Datenschutzgesetz geregelt. Durch die Umsetzung bzw. die Einflüsse der EU-DSGVO ist dies nun weggefallen. Es könnten sich Fragen stellen wie zum Beispiel, ob der Schutz ersatzlos weggefallen ist oder nicht. Wenn ja, ist das ein Problem oder nicht? Daneben ist das Thema für mich persönlich interessant, da es den Schwerpunkt auf Liechtenstein und die Schweiz setzt.

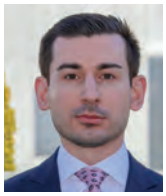
Was erwarten Sie im Studium und von der Universität im weiteren Verlauf?
Ich trete nun in das letzte Studienjahr ein, was bedeutet, dass die Vorlesungszeit sich dem Ende zuneigt und es für die Studierenden Zeit wird, substantielle Zwischenstände der Dissertation zu liefern. Das heisst, die Erwartungen richten sich mit fortlaufender Zeit stärker an einen selbst als an die UFL. Dennoch können sich Studierende sicherlich auch im Sinne einer Erwartung darauf verlassen, im produktiven letzten Drittel des Studiums stets beste fachliche Unterstützung durch die UFL und die Professoren zu erhalten.

Was bedeutet für Sie «Lebenslanges Lernen»?
«Lebenslanges Lernen» bedeutet für mich zunächst im wörtlichen Sinne, solange es geistig geht, etwas Neues zu lernen, was jedoch in Abhängigkeit von der Lebenssituation unterschiedlich intensiv, berufsbezogen oder aus anderen Interessen, schulisch oder nicht-schulisch sein kann. ■

Felix Teipel
Felix Teipel ist seit 2008 Director Corporate Legal bei der Swarovski AG in Triesen/Liechtenstein. Er studiert seit 2017 an der UFL in der Rechtswissenschaftlichen Fakultät. Nach einer abgeschlossenen Banklehre studierte er an der Westfälischen Hochschule Wirtschaftsrecht und absolvierte an der Universität St. Gallen HSG den Executive Master of European and International Business Law (E.M.B.L.-HSG).

Dissertationen 2018

Dr. iur.



Dr. iur. Vladimir Good, Vaduz (FL)
«Das Protektorat im liechtensteinischen Stiftungs- und Treuhänderschaftsrecht»
In die von liechtensteinischen Berufstreuhändern ausgearbeiteten Errichtungsdokumente von Stiftungen und Treuhänderschaften wird häufig fakultativ eine Stelle mit der Bezeichnung «Protektorat» oder «Protektor» implementiert. Mit der Errichtung dieser Stelle verfolgt man das Ziel, dem (meist ausländischen) Klienten eine gewisse Art der Kontrolle über die Verwaltung der liechtensteinischen Stiftung/Treuhänderschaft, mit welcher der inländische Berufstreuhänder betraut ist, zu ermöglichen. Die Dissertation befasst sich u. a. mit den Einsatz- und Ausgestaltungsmöglichkeiten des Protektorates und dessen Stellung innerhalb einer Stiftung oder eines Treuhandverhältnisses; den Personen, die ins Protektorat bestellt werden können, und deren Verantwortlichkeit; den Rechten und Pflichten der Protektoren; den Aspekten des Vermögensschutzes, die bei der Implementierung eines Protektorates in die Stiftung/das Treuhandverhältnis zu bedenken sind.

Dr. iur. Martina Kunze, Bad Vilbel (D)
«Der Rechtsanwalt als unabhängiges Organ der Rechtspflege - eine rechtshistorische und rechtsdogmatische Untersuchung»
§ 1 der Bundesrechtsanwaltsordnung (BRAO) lautet «Der Rechtsanwalt ist ein unabhängiges Organ der Rechtspflege». Die Dissertation beschäftigt sich mit den Hintergründen der Bestimmung, woher sie kommt und weshalb sie als § 1 diese privilegierte Stellung im Berufsgesetz der deutschen Rechtsanwälte hat.

Dr. iur. Maximilian Lingenhöle, Bregenz (A)
«Whistleblowing in Österreich – arbeits- und datenschutzrechtliche Aspekte»
Der Begriff Whistleblowing findet seit einiger Zeit vermehrt Eingang in die öffentliche Diskussion. Nicht zuletzt aufgrund diverser erschütternder Skandale, wie zum Beispiel den «Panama Papers», ist die Thematik Whistleblowing in den letzten Jahren in aller Munde und rückt immer weiter in den Mittelpunkt der Öffentlichkeit. Die Arbeit beschäftigt sich mit diversen arbeits- und datenschutzrechtlichen Aspekten der Thematik Whistleblowing. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf Fragen im Zusammenhang mit der Implementierung eines Whistleblowing-Systems in Unternehmen.

Dr. iur. Oliver Martin, Worms (D)
«Das Stimmrecht im Wohnungseigentums- und Stockwerkeigentumsrecht – eine vergleichende Untersuchung des deutschen, schweizerischen und Liechtensteinischen Rechts»
Die Arbeit analysiert das Stimmrecht im deutschen Wohnungseigentumsrecht sowie im schweizerischen und liechtensteinischen Stockwerkeigentumsrecht aus vergleichender Sicht. Nach einem Überblick über die jeweilige historische Entwicklung und über die jeweiligen Rechtsgrundlagen werden im zweiten und dritten Kapitel das persönliche Stimmrecht und dessen Ausübung, im vierten Kapitel die nicht persönliche Stimmrechtsausübung und im fünften und sechsten Kapitel die Stimmrechtsübertragung und deren Grenzen untersucht, wobei der letzte Abschnitt jedes Kapitels dem Rechtsvergleich gewidmet ist und rechtspolitische Vorschläge samt ausformulierten Gesetzestexten zum deutschen, schweizerischen und Liechtensteinischen Recht beinhaltet. Erarbeitet wurde ferner ein Ausnahmenkatalog für die Unzumutbarkeit der Berufung auf eine stimmrechtsvertretungsbeschränkende Vereinbarung, wonach es einem Vertreter entgegen einer anderslautenden Vereinbarung der Eigentümer dennoch gestattet ist, das Stimmrecht für den verhinderten Stimmrechtsinhaber auszuüben.

Dr. iur. Tim O. Weber, Schindellegi (CH)
«Die Rechts- und Parteifähigkeit von Schweizer Aktiengesellschaften in Deutschland unter besonderer Berücksichtigung der sogenannten Sitztheorie»

Dr. iur. Manuel Thomas, Schwelm (D)
«Grenzen des horizontalen Informationsaustausches im deutschen und europäischen Kartellrecht»
Der Informationsaustausch zwischen Wettbewerbern ist ein kartellrechtlich hochrelevanter Tatbestand. Im Falle eines Verstosses gegen geltendes Kartellrecht durch horizontalen Informationsaustausch wird dieser von den Kartellbehörden empfindlich gebüsst. Die Grenzen eines kartellrechtlich erlaubten Austausches sind jedoch nach deutschem und europäischem Kartellrecht nicht zwingend identisch. Die vorliegende Arbeit untersucht den Informationsaustausch aus unternehmerischer Perspektive. Dabei wird vor dem Hintergrund von Compliance-Überlegungen die Sichtweise angelegt, wie ein Kartellrechtsverstoss durch einen horizontalen Informationsaustausch vermieden werden kann. Im Rahmen der Untersuchung wird eine speziell entwickelte wettbewerbsschützende Auslegung angewandt, mit deren Hilfe die Grenzen aufgezeigt werden, die unternehmensseitig nicht überschritten werden dürfen, wenn ein Kartellrechtsverstoss durch horizontalen Informationsaustausch vermieden werden soll. ■

2018 in a nutshell

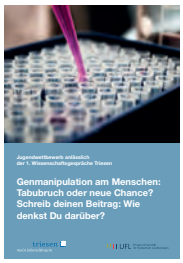
Redaktion: UFL-Team

Think Tank UFL: Seminar Gesundheitswesen
Ein Jahr nach dem Start des Impulsseminars zur «Weiterentwicklung des liechtensteinischen Gesundheitswesens» wurde ein 40-seitiger Abschlussbericht mit konkreten Reformvorschlägen an die Regierung übergeben. An insgesamt zwölf Anlässen kamen die meisten Berufsgruppen und viele Leistungsanbieter des liechtensteinischen Gesundheitswesens sowie Patientenvertretungen und Krankenversicherer zu Wort, zeigten Entwicklungen auf und formulierten gemeinsam Erwartungen hinsichtlich allfälliger Reformen.

Initiantin des Programms war die Regierung, welche die UFL beauftragt hat, hierzu ein fundiertes Konzept zu entwickeln. Die UFL ist seit über zehn Jahren als wissenschaftliche Institution im Gesundheitssektor etabliert und versteht sich als Think Tank. Sie bietet die wissenschaftliche und politisch neutrale Plattform für den interdisziplinären Austausch unter den Berufsgruppen. Ziel der Seminarreihe war es, gemeinsam mit den verschiedenen Gesundheitsberufen und Leistungserbringern des liechtensteinischen Gesundheitswesens Vorschläge für künftige Reformen des Gesundheitssystems zuhanden der Regierung zu erarbeiten. Unter der Projektleitung von Univ.-Prof. Dr. Bernhard Güntert wurden die Diskussionen moderiert, die Diskussionsbeiträge dokumentiert und der Abschlussbericht zur Vernehmlassung gereicht. Neben den einzelnen Berufsgruppen konnte sich auch die liechtensteinische Bevölkerung an der Diskussion beteiligen. Die Veranstaltungen wurden jeweils von 30 bis 80 Personen besucht, wobei die meisten Teilnehmenden mit den Gesundheitsberufen verbunden respektive im Gesundheitswesen beschäftigt sind. Die Vernehmlassungen sind in den Bericht eingeflossen bzw. im Original dem Bericht beigefügt worden. Der 40-seitige Bericht mit seinem etwa 60-seitigem Anhang kann auf der Webseite der UFL (www.ufl.li) abgerufen werden (siehe dazu auch Beiträge und Interviews auf den Seiten 15–18).

8. Promotionsfeier
Anlässlich der 8. Promotionsfeier der Privaten Universität im Fürstentum Liechtenstein nahmen am 9. Juni 2018 in feierlichem Rahmen 13 der insgesamt 18 Promovendi ihre Urkunden entgegen. Zwölf Absolventen haben das berufsbegleitende Doktoratsstudium «Medizinische Wissenschaft» an der UFL erfolgreich absolviert und dürfen nach dieser intensiven Studienzeit nun den Titel «Dr. scient. med.» tragen. Sechs Absolventen promovierten in den Rechtswissenschaften und dürfen ab sofort den Titel «Dr. iur.» tragen. Besonders erfreulich: Auch in diesem Abschlussjahr wurden wieder einige Dissertationen mit direktem Liechtenstein-Bezug erarbeitet. Mit den jüngsten Arbeiten wurden nunmehr insgesamt bereits 13 Forschungsarbeiten mit Liechtenstein-Bezug vorgelegt (siehe auch Seite 10–13).

UFL mit neuer Homepage
Die UFL hat ihre Homepage erneuert. Sie ist nun frischer, moderner und informativer. Damit können wir die Weiterentwicklung der Universität in den letzten Jahren und die Verbesserung der Strukturen auch nach aussen vermehrt zeigen. Schauen Sie vorbei auf www.ufl.li. Das UFL-Team nimmt gern Anregungen dazu auf.



UFL startet CAS Klinisch-genomische Medizin
Gemeinsam mit den hochkarätigen Partnerunternehmen und -institutionen Kantonsspital Aarau, European Center of Pharmaceutical Medicine (ECPM), Roche, Labormedizinische Zentren Dr. Risch, IfLM sowie curafutura hat die Private Universität im Fürstentum Liechtenstein den zukunftsorientierten Zertifikatskurs «Klinisch-genomische Medizin & Einführung in das Genetic Counseling» lanciert. Der Zertifikatskurs steht unter der Leitung der drei renommierten Professoren Prof. Dr. med. Andreas R. Huber (Kantonsspital Aarau), Prof. Dr. med. Reto Stocker (Klinik Hirslanden), Prof. Dr. med. Thomas D. Szucs (ECPM).

Die rasanten Fortschritte der molekularen Medizin beeinflussen immer mehr klinische Disziplinen und zwingen die Leistungserbringer, sich vermehrt mit diesen Themen auseinanderzusetzen. Auch Patientinnen und Patienten konfrontieren Ärzte, Apotheker oder Pharmazeuten zunehmend mit Fragen zu genetischen Tests. Letztendlich wollen auch sie erfahren, welchen Einfluss die molekulare Medizin auf den klinischen Entscheidungsprozess hat. In dem Zertifikatskurs «Klinisch-genomische Medizin & Einführung in das Genetic Counseling», der in dieser Form erstmals im deutschsprachigen Raum angeboten wird, werden in komprimierter Art und Weise die wichtigsten Grundlagen der genomischen und personalisierten Medizin durch ausgewiesene Experten vermittelt. Die Teilnehmenden lernen, die Erkenntnisse molekularer Möglichkeiten klinisch einzuordnen, und erfahren Wissenswertes über die zukünftigen und aussichtsreichsten Anwendungsgebiete dieser faszinierenden Technologien. Weitere Informationen unter https://www.ufl.li/weiterbildung/cas-klinisch-genomische-medizin.

Prof. Dr. Christoph Säly übernimmt Studiengangsleitung
Mit dem Start des 8. Studiengangs der Medizinisch-Wissenschaftlichen Fakultät wurde der stellvertretende Dekan, Prof. Dr. med. Christoph Säly, zum Studiengangsleiter ernannt. Mit ihm und dem renommierten Mediziner Prof. med. Dr. h.c. Heinz Drexel als Dekan verfügt die UFL über ein hochkarätiges Führungsduo der Medizinisch-Wissenschaftlichen Fakultät. Beide bringen sowohl im medizinischen als auch im wissenschaftlichen Bereich eine hohe Expertise ein. Die UFL dankt den Professoren für ihr Engagement.

Hohe Auszeichnung für Prof. Dr. Höland
Prof. Dr. Wolfram Höland, wissenschaftlicher Beirat der Medizinisch-Wissenschaftlichen Fakultät an der UFL, wurde mit dem Stookey Discovery Award ausgezeichnet. Damit erhält nach zwölf Jahren erstmals ein Wissenschaftler aus Europa diesen Award. Die UFL gratuliert herzlich zu dieser Auszeichnung. Wolfram Höland hat 1978 seine Doktorarbeit über Festkörperreaktionen und 1985 seine Habilitation über Glaskeramik an der Friedrich-Schiller-Universität Jena geschrieben. Im Herbst 1991 begann er seine Tätigkeit bei der IVOCLAR AG. Von 1993 bis 2002 war Höland Leiter der Abteilung F&E Glaschemie und Keramik und von 2003 bis 2016 Leiter der Grundlagenforschung Glas und Keramik bei der IVOCLAR VIVADENT AG. Wolfram Höland ist Autor/Mitautor von 159 wissenschaftlichen Publikationen. Er hält 76 Patente und ist Mitherausgeber von neun Lehrbüchern und hat drei Monografien geschrieben.

Prof. Dr. Thomas Heidegger zum Faculty Professor ernannt
Prof. Dr. Thomas Heidegger, Chefarzt Departement Anästhesie, Intensivmedizin & Reanimation der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland und Wissenschaftlicher Beirat der Medizinisch-Wissenschaftlichen Fakultät an der UFL wurde zum Faculty Professor der renommierten Difficult Airway Society (DAS) aus Grossbritannien ernannt. Prof. Heidegger ist Facharzt für Anästhesiologie FMH und seit 2006 Chefarzt in der Spitalregion. Er gilt als international anerkannter Experte im Bereich des Atemwegsmanagements sowie auf dem Gebiet der Patientenzufriedenheit mit der Anästhesie. Heidegger, wohnhaft in Vorarlberg, ist Mitbegründer des renommierten St. Galler Airway Management Symposiums und ein gefragter Referent im In- und Ausland.

Prof. Dr. Willi Ribi zum Honorary Professor ernannt

Prof. Dr. sc. nat. Willi A. Ribi wurde per 1. Januar 2018 zum Honorary Professor (Level E) an der Australian National University für die kommende zwei Jahre ernannt. Er war Schuldirektor der Stadt Chur (1980–87), apl. Professor an der Universität Tübingen (1987-2008) und Direktor der Hochschule Chur (1987–2003). Nachdem er 2002 bis 2004 als Prorektor an der Universität für Humanwissenschaften im Fürstentum Liechtenstein tätig war, leitete Prof. Ribi von 2004 bis 2009 die neu konzipierte Private Universität im Fürstentum Liechtenstein als Rektor. Parallel war er als Visiting Fellow, Research School of Biological Sciences, Australian National University, Canberra (2003–2009), Visiting Professor, Department of Cell and Organism Biology, Lund University, Schweden (2002–2013) tätig. 2010 wurde er zum Adjunct Professor des Forschungszentrums Medizin, Biologie und Umwelt der Australian National University, Canberra, berufen. Seit 2014 ist er auch Guest Professor an der Karolingska Universität, Schweden.

UFL startete 8. Studiengang «Dr. scient. med.»

Die Private Universität im Fürstentum Liechtenstein startete am 4. Oktober 2018 bereits den 8. berufsbegleitenden Doktoratsstudiengang «Dr. scient. med.». Seit über zehn Jahren ist die Private Universität in Triesen die einzige Universität in der grösseren Region, welche in Liechtenstein Studierende berufsbegleitend zu einem Doktortitel in den medizinischen Wissenschaften führt.

7. Studiengang «Dr. iur.» gestartet

Am 25. Oktober 2018 startete die Private Universität im Fürstentum Liechtenstein auch in der Rechtswissenschaftlichen Fakultät den nächsten und damit 7. Studiengang. Der Fokus der vertiefenden Fachausbildung liegt im Wirtschafts- und Steuerrecht, im Europarecht sowie im Rechtsvergleich, kein Standort ist für diese Ausrichtung prädestinierter als Liechtenstein. ■

Wissenschaftliche Publikationen 2018

PUBLIKATIONEN VON STUDIERENDEN (DR. SCIENT. MED.)

Kadletz L, Heiduschka G, Wolf A, Haug-Lettenbichler A, **Poyntner L**, Primosch T, Rogatsch H, Formanek M, Stadler M, Kenner L, Eckel HE, Brunner M. Effect of postoperative radiotherapy in pT1pN1cM0 and pT2p/cN0cM0 oropharyngeal squamous cell carcinoma. Laryngoscope. 2018 May;128(5):1075-1082. DOI: 10.1002/lary.26815. Epub 2017 Aug 22.

Prevost GA, Odermatt M, Furrer M, Villiger P. Postoperative morbidity of complete mesocolic excision and central vascular ligation in right colectomy: a retrospective comparative cohort study. 2018. World Journal of Surgical Oncology 16 (1). DOI:10.1186/s12957-018-1514-3.

Paolucci I, Schwalbe M, **Prevost GA**, Lachenmayer A, Candinas D, Weber S, Tinguely P. Design and implementation of an electromagnetic ultrasound-based navigation technique for laparoscopic ablation of liver tumors. (2018) Surgical endoscopy. DOI:10.1007/s00464-018-6088-1.

Sarantopoulos E. Aesthetic Breast Augmentation and Quality of Life. Plastic and Reconstructive Surgery (accepted for publication).

Sarantopoulos E. Ethische Fragen und Probleme der informierten Einwilligung in der vaskularisierten Composite-Tissue Allotransplantation (Abschluss Masterarbeit Master of Arts in Medizinethik Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz).

Häuser W, **Schubert T**, Scherbaum N, Tölle T. Langzeitopioidtherapie von nichttumorbedingten Schmerzen: Prävalenz und Prädiktoren von Krankenhausaufenthalten bei möglicher missbräuchlicher Verwendung, Der Schmerz, 6 (32), 419–426

Kombeiz O, **Schubert T**, **Vogelmann T**. An analytical framework for efficacy evaluation of light therapy in mood disorders: the linked mechanisms approach, Value in Health, October 2018, Volume 21, Supplement 3, Page S89.

Reimer J, **Vogelmann T**, Trümper D, Scherbaum N. Economic impact of opioid dependence in Germany: A cost of illness study focusing on patients in opioid maintenance treatment, Value in Health, October 2018, Volume 21, Supplement 3, Page S280.

PUBLIKATIONEN VON ABSOLVENTEN UND DOZIERENDEN (DR. SCIENT. MED.)

Binggeli T, Schoetzau A, Konieczka K.: In glaucoma patients, low blood pressure is accompanied by vascular dysregulation. EPMA J. 2018 Nov 12;9(4):387-391. DOI: 10.1007/s13167-018-0155-5. eCollection 2018 Dec.

Drexel H. Fettstoffwechsel und kardiovaskuläre Erkrankungen bei Diabetes. JATROS Diabetologie & Endokrinologie, 5/2018:50-51.

Drexel H. Prevention Summit 2018 – Einsatz von Statinen und Ezetimibe: ESC Guidelines. Info@herz+gefäss 05/2018: 35.

Drexel H. Optimierung der Prognose bei Typ-2-Diabetes. Med Diplom Mai 2018: 2-3.

Drexel H. Zucker und andere Risiken. Kommentar. Typ-2- Diabetes neu definiert. Kommentar. Expertenumfrage. Diabetes Forum 2/2018: 4.

Kaspar M, Baumgartner I, Staub D, **Drexel H**, Thalhammer C. Non-invasive ultrasound-based imaging of atherosclerosis. Vasa 2018: 16: 1-8.

Dopheide JF, Papac L, Schindewolf M, Baumgartner I, **Drexel H**. Poor attainment of lipid targets in patients with symptomatic peripheral artery

disease. J Clin Lipidol 2018; 12: 711-717.
Rosano G, Tamargo J, Agewall S, Lainscak M, Anker SD, Ceconi C, Coats AJS, **Drexel H**, Filippatos G, Kaski JC, Kjeldsen K, Lund L, Niessner A, Savarese G, Schmidt T, Seferovic P, Wassman S, Walther T, Lewis B. Expert consensus document on the management of hyperkalaemia in patients with cardiovascular disease treated with renin angiotensin aldosterone system inhibitors: coordinated by the Working Group on Cardiovascular Pharmacotherapy of the European Society of Cardiology. Eur Heart J Cardiovasc Pharmacother 2018; 4: 180-188.

Francesconi C, **Drexel H**. Diabetes und Herz – Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Jatros, Diabetologie & Endokrinologie 3/2018: 23.

Barth R mit Beiträgen von Lang I, Huber K, **Drexel H**. Patienten nach ACS profitieren von aggressiver, früher Lipidsenkung. JATROS Kardiologie & Gefässmedizin 3/2018: 16-17.

Eckert-Krause M. Unmet Need: Specific PCOS-Diagnostic. Int J Fam Commun Med 2018, 2(2): 00033.

E**ckert-Krause M**. Beat Overweight, Reduce Obesity – Sustainable With Diet Based On Cold-Pressed Juices? Med-Clin Res & Rev. 2018; 2(1): 1-3.

Geiger K, **Leiherer A**, Brandtner EM, **Fraunberger P**, **Drexel H**, **Mündlein A**. Direct blood PCR: TaqMan-probe based detection of the venous thromboembolism associated mutations factor V Leiden and prothrombin c.20210G>A without DNA extraction. Clin Chim Acta 2018; 488: 221-225.

Schaeuble J, **Heidegger T**. Management des schwierigen Atemwegs: Übersicht über die aktuellen Leitlinien. Anaesthesist. 2018; 67: 725-37.

Lautsch D, Gitt AK. Hitting hard and early – a novel paradigm for lipid lowering in primary prevention. Cardiology. 2018;140:68-70.

Sy RG, Abola MT, Ambegaonkar B, Barcinas RJ, Brudi P, Horack M, **Lautsch D**, Macaballug A, Reyes E, Rosas N, Solimen D, Vyas A, Yao C, Zanoria DM, Gitt AK. Low-density Lipoprotein Cholesterol Target Attainment in Patients with Stable or Acute Coronary Heart Disease in the Philippines: Results from the Dyslipidemia International Study II. Acta Medica Philippina 2018;52(6):591-598.

Nguyễn LV, Phạm NV, Võ TN, Đỗ QH, Phạm MH, Phan ĐP, Đặng M, Ambegaonkar B, Baxter CA, Brudi P, Horack M, **Lautsch D**, Gitt AK. Điều trị rối loạn lipid máu và tỉ lệ đạt cholesterol mục tiêu trên bệnh nhân bị hội chứng mạch vành cấp hoặc bệnh mạch vành ổn định tại Việt Nam - Kết quả từ Nghiên cứu DYSIS II (Dyslipidemia International Study II). Journal of VietNamese Cardiology 2018:84+85:125-137.

Hermans MP, Gevaert S, Descamps O, Missault L, Gillot B, De Keyzer D, **Lautsch D**, Brudi P, Ambegaonkar B, Vyas A, Horack M, Gitt A. Frequency and Predictors of Cholesterol Target Attainment in Patients with Stable Coronary Heart Disease in Belgium: Results from the Dyslipidemia International Study II (DYSIS II CHD). Acta Clin Belg. 2018 Oct 25:1-6. DOI: 10.1080/17843286.2018.1539203. [Epub ahead of print].

Ferrieres J, De Ferrari GM, Hermans MP, Elisaf M, Toth PP, Horack M, Brudi P, **Lautsch D**, Bash L, Baxter C, Ashton V, Ambegaonkar B. Predictors of LDL-cholesterol target value attainment differ in acute and chronic coronary heart disease patients: results from DYSIS II Europe. Eur J Prev Cardiol. 2018 Dec;25(18):1966-1976.

Poh K-K, Ambegaonkar B, Baxter CA, Brudi P, Buddhari W, Chiang F-T, Horack M, Jang Y, Johnson B, **Lautsch D**, Sawhney JPS, Vyas A, Yan BP, Gitt AK. Low-density lipoprotein cholesterol target attainment in patients with stable or acute coronary heart disease in the Asia-Pacific region: results from the Dyslipidemia International Study II. Eur J Prev Cardiol. 2018 Dec;25(18):1950-1963.
Sobhy M, El Etriby A, El Nashar A, Wajh S, Horack M, Brudi P, **Lautsch D**, Ambegaonkar B, Vyas A, Gitt AK. Prevalence of lipid abnormalities and cholesterol target value attainment in Egyptian patients presenting with an acute coronary syndrome. Egypt Heart J. 2018;70(3):129-134.

Ferrières J, **Lautsch D**, Gitt AK, De Ferrari G, Toplak H, Elisaf M, **Drexel H**, Horack M, Baxter C, Ambegaonkar B, Brudi P, Toth PP. Body mass index impacts the choice of lipid-lowering treatment with no correlation to blood cholesterol – Findings from 52 916 patients in the Dyslipidemia International Study (DYSIS). Diabetes Obes Metab. 2018 Nov;20(11):2670-2674.

Al Mahmeed W, Bakir S, Beshyah SA, Morcos B, Wajih B, Horack M, **Lautsch D**, Ambegaonkar B, Brudi P. Prevalence of lipid abnormalities and cholesterol target value attainment in patients with stable and acute coronary heart disease in the United Arab Emirates. Heartviews 2018; accepted.

Al Sifri S, Al Shammeri O, Al Jaser S, Alkhenizan A, Bin Shafi Shafiurrehman A, Morcos B, Wajih S, Elnahal I, Horack M, Brudi P, **Lautsch D**, Ambegaonkar B, Vyas A, Baxter CA, Gitt AK. Prevalence of lipid abnormalities and cholesterol target value attainment in patients with stable coronary heart disease or an acute coronary syndrome in Saudi Arabia. Saudi Med J. 2018 Jul;39(7):697-704.

Wissenschaftliche Publikationen 2018

Gitt AK, Rieber J, Hambrecht R, Brachmann J, Graf K, Horack M, Karmann B, Vyas A, **Lautsch D**, Ambegaonkar B, Brudi P. Do acute coronary events affect lipid management and cholesterol goal attainment in Germany? Results from the Dyslipidemia International Study II. Wien Klin Wochenschr. 2018 Sep 3. DOI: 10.1007/s00508-018-1375-3. [Epub ahead of print]

Poh KK, Chee Tang Chin, Khim Leng Tong, Ko Beng JT, Seong J, Yu A, Horack M, Vyas A, **Lautsch D**, Ambegaonkar B, Brudi P, Gitt AK. Cholesterol goal achievement and lipid-lowering therapy in patients with stable or acute coronary heart disease in Singapore – Results from the Dyslipidemia International Study II. Singapore Medical Journal 2018. Accepted manuscript.

Ferrieres J, **Lautsch D**, Ambegaonkar BM, De Ferrari GM, Vyas A, Baxter CA, Bash LD, Velkovski-Rouyer M, Horack M, Almahmeed W, Chiang F-T, Poh KK, Elisaf M, Brudi P, Gitt AK. Use of guideline-recommended management in established coronary heart disease in the observational DYSIS II study. International Journal of Cardiology. 2018, 270:21-27.

De Ferrari GM, Perna GP, Nicosia A, Guasti L, Casue G, Cuccia C, Picco F, Strazzella C, Totaro R, Cercone S, Canullo L, **Lautsch D**, Gitt AK, Di Biase M. Available oral lipid lowering agents could bring most high-risk patients to target – an estimate based on DYSIS II-Italy. J Cardiovasc Med (Hagerstown). 2018;19(9):485-490.

Yan BP, Chiang FT, Ambegaonkar B, Brudi P, Horack M, **Lautsch D**, Vyas A, Gitt AK. Low-density lipoprotein cholesterol target achievement in patients surviving an acute coronary syndrome in Hong Kong and Taiwan – findings from the Dyslipidemia International Study II. International Journal of Cardiology. 2018;265:1-5.

Gitt AK, **Lautsch D**, Ferrières J, De Ferrari GM, Vyas A, Baxter CA, Bash LD, Ashton V, Horack M, Almahmeed W, Chiang FT, Poh KK, Brudi P, Ambegaonkar B. Contemporary data on treatment practices for low-density lipoprotein cholesterol in 6,794 patients with stable coronary heart disease across the world. Data in Brief 2018. 18:1937-1940.

Bonaca MP, De Ferrari GM, Atar D, Bash LD, **Lautsch D**, Bohula EA, Horack M, Brudi P, Ferrieres J, Gitt AK. How does the TRS 2P score relate to real-world patients? Eur Heart J Cardiovasc Pharmacother. 2018;4(2):72-74.

Graham I, Shear C, De Graef P, Boulton C, Catapano AL, Gattis Stough W, Carlsson S C, De Backer G, Emmerich J, Greenfeder S, Kim AM, **Lautsch D**, Nguyen T, Nissen SE, Prasad K, Ray K, Robinson JG, Sasiela WJ, Slot KB, Stroes E, Thuren T, Van der Schueren B, Velkovski-Rouyer M, Wasserman SM, Wiklund O, Zouridakis E. New strategies for the development of lipid lowering therapies to reduce cardiovascular risk. Eur Heart J Cardiovasc Pharmacother. 2018:4(2):119-27.

Liberopoulos E, Rallidis L, Spanoudi F, Xixi E, Gitt A, Horack M, Ashton V, Brudi P, **Lautsch D**, Ambegaonkar B, Elisaf M. Attainment of Cholesterol Target Values in Greece: Results from the Dyslipidemia International Study II. Archives of Medical Science. 2018. DOI: https://DOI.org/10.5114/aoms.2018.73961.

Gitt AK, **Lautsch D**, Horack M, Baxter CA, Ferrieres J, De Ferrari G, DYSIS Study Group. Better LDL-cholesterol-target attainment in patients with ACS and type 2 diabetes – results of DYSIS II ACS. Eur Heart J Suppl. 2018.39:564.P781. ESC 2018.

Gitt AK, **Lautsch D**, Horack M, Baxter CA, Ferrieres J, De Ferrari G, DYSIS Study Group. Risk for major adverse cardiovascular events estimated by the TIMI Risk Score for Secondary Prevention TRS2P in patients with coronary artery disease did not impact lipid lowering treatment in clinical practice. Eur Heart J Suppl. 2018.39:566.P5383. ESC 2018.

Gitt AK, **Lautsch D**, Horack M, Ferriéres J, für die Studiengruppe: DYSIS Investigators. Gender Differences in Lipid-Lowering Treatment and LDL-Cholesterol-Target Attainment in Patients with ACS – Results of DYSIS II ACS. Clin Res Cardiol 107 Suppl 1, April 2018 - P1768; DOI: 10.1007/s00392-018-1216-4.

Gitt AK, **Lautsch D**, Horack M, Ferriéres J, für die Studiengruppe: DYSIS Investigators. Better LDL-Cholesterol-Target Attainment in Patients with ACS and Type 2 Diabetes – Results of DYSIS II ACS. Clin Res Cardiol 107 Suppl 1, April 2018 - P1802; DOI: 10.1007/s00392-018-1216-4.

Ferrieres J, **Lautsch D**, Velkovski-Rouyer M, Ambegaonkar BA, De Ferrari GM, Vyas A, Baxter C, Horack M, Bash L, Al Mahmeed W, Chiang FT, Poh KK, Brudi P, Gitt A. Use of guideline-recommended treatments in 10,661 patients with coronary heart disease: Observational multinational DYSIS II study. JESFC 2018. Archives of Cardiovascular Diseases Supplements 2018.9(1):130.

Leiherer A, **Mündlein A**, **Säly CH**, **Rein P**, **Vonbank A**, **Kinz E**, Brandtner EM, **Fraunberger P**, **Drexel H**. The value of Uromodulin as a new serum marker to predict decline in renal function. J Hypertens 2018; 36: 110-118.

Piringer G, Fridrik M, Fridrik A, **Leiherer A**, Zabernigg A, Greil R, Eisterer W, Tschmelitsch J, Lang A, Frantal A, Burgstaller S, Gnant M, Thaler J; Aus-

Wissenschaftliche Publikationen 2018

trian Breast and Colorectal Cancer Study Group (ABCSG). A prospective, multicenter pilot-study to investigate the feasibility and safety of a one-year controlled exercise training after adjuvant chemotherapy in colorectal cancer patients. Supportive Care in Cancer 2018; 26: 1345-1352.

Moroni M, **Säly CH**, **Drexel H**. Assoziation zwischen Parodontitis und koronarer Herzkrankheit. Eine Metaanalyse anhand verschiedener epidemiologischer Studien. Parodontologie 2018; 29(3):265–280

Mochalski P, Diem E, Unterkofler K, **Mündlein A**, **Drexel H**, Mayhew CA, **Leiherer A**. In vitro profiling of volatile organic compounds released by Simpson-Golabi-Behmel syndrome adipocytes. Journal of Chromatography B 2018; 1104: 256-261.

Plugmann P. Innovationsumgebungen gestalten – Impulse für Start-ups und etablierte Unternehmen im globalen Wettbewerb. Springer-Verlag, 21. August 2018, ISBN 978-3-658-22127-0.

Säly CH, Schindewolf M, **Zanolin D**, **Vonbank A**, Silbernagel G, **Leiherer A**, **Drexel H**, Baumgartner I. Single and combined effects of peripheral artery disease and of type 2 diabetes mellitus on the risk of cardiovascular events: A dual-center 8-year prospective cohort study. Atherosclerosis 2018; 279: 32-37.

Säly CH, Schindewolf M, **Zanolin D**, Heinzle C, **Vonbank A**, Silbernagel G, **Leiherer A**, **Drexel H**, Baumgartner I. Data on the impact of peripheral artery disease and of type 2 diabetes mellitus on the risk of cardiovascular events. Data in Brief 2018; 21: 1716-1720.

Säly CH. Aktuelles Wissen zur Lipidtherapie. Arzt & Praxis 10/18: 35-37.

Säly CH. Lipidtherapie. Universum Innere Medizin 7/2018: 42-46.

Säly CH. Dyslipidämien: Ursachen und Einflussfaktoren. Diabetes Forum 4/2018: 24-28.

Säly CH. Effektive LDL-Senkung. Ärztekrone Kardiologie, Mai 2018: 26.

Jaeger A, Zollinger L, **Säly CH**, **Mündlein A**, Evangelakos I, Nasias D, Charizopoulou N, Schofield JD, Othman A, Soran H, Kardassis D, **Drexel H**, von Eckardstein A. Circulating microRNAs -192 and -194 are associated with the presence and incidence of diabetes mellitus. Sci Rep 2018; 8: 14274.

Niessner A, Tamargo J, Koller L, **Säly CH**, Schmidt T, Savarese G, Wassmann S, Rosano G, Ceconi C, Torp-Pedersen C, Kaski JC, Kjeldsen K, Agewall S, Walther T, **Drexel H**, Lewis B. Non-insulin Antidiabetic Pharmacotherapy in Patients with Established Cardiovascular Disease: a Position Paper of the European Society of Cardiology Working Group on Cardiovascular Pharmacotherapy. Eur Heart J. 2018: 39: 2274-2281.

Schliz K, **Dieing W**, **Ellinger K**. Die Leitstelle als Lebensretter: Schulung und Softwareunterstützung. BOS-LEITSTELLE-AKTUELL. 2018 Feb; 8. Jahrgang: 78-81.

Thiele R, **Säly CH**, **Ackermann P**. Chiropraktische Behandlung von Kopfschmerzen. Manuelle Medizin 2017;55(6):375-82. DOI:10.1007/s00337-017-0327-8.

Vonbank A, **Drexel H**, Agewall S, Lewis BS, Dopheide JF, Kjeldsen K, Ceconi C, Savarese G, Rosano G, Wassmann S, Niessner A, Andersen Schmidt T, **Säly CH**, Baumgartner I, Tamargo J. Reasons for Disparity in Statin Adherence Rates between Clinical Trials and Real World Observations. A Review. Eur Heart J Cardiovasc Pharmacother 2018; 4: 230-236.

Kaser S, **Vonbank A**, Sourij H. Insulintherapie beim Typ-2-Diabetes. Jatros, Diabetologie & Endokrinologie 3/2018: 18-19.

Walter-Höliner I, Barbarini DS, Lütschg J, Blassnig-Ezeh A, Zanier U, **Säly CH**, Simma B. High Prevalence and Incidence of Diabetic Peripheral Neuropathy in Children and Adolescents With Type 1 Diabetes Mellitus: Results From a Five-Year Prospective Cohort Study. Pediatr Neurol. 2018; 80: 51-60.

PUBLIKATIONEN VON STUDIERENDEN (DR. IUR.)

Nägele T, **Bergt J**. Kryptowährungen und Blockchain-Technologie im liechtensteinischen Aufsichtsrecht, Regulatorische Grauzone?, Juni 2018, Liechtensteinische Juristen-Zeitung (LJZ 2/18), S. 63.

Langer M, **Nägele T**. Blockchain- und tokenbasierte Unternehmen in Liechtenstein - Steuerliche und rechtliche Fragen und Antworten, März 2018, Internationales Steuer- und Wirtschaftsrecht (IWB 6/218), S. 240.

Wissenschaftliche Publikationen 2018

PUBLIKATIONEN VON ABSOLVENTEN UND DOZIERENDEN (DR. IUR.)

Bohrer A, Rehm Chr, Huggenberger E, Emery JB, Moser P. Finanzmarktrecht. Entwicklungen 2017. In: Reihe njus.ch, Stämpfli Verlag, Bern 2018.

Bohrer A. Kommentierung von Art. 731b OR, in: Lukas Handschin (Hrsg.), Zürcher Kommentar zum Obligationenrecht. Art. 698-726 und 731b OR, Zürich 2017.

Deicke A, Ertl A, Stoltz Artavia H. Datenschutzrechtliche Besonderheiten im Rahmen des Asset Management unter besonderer Berücksichtigung der Auswirkungen der EU-DSGVO. RdF 2018, 4-12.

Buchenau P, **Deicke A**, Goffin H, Grobler T, Komor RH, Manger G, Weinländer BM. Praxisbeispiele für den erfolgreichen Einsatz in Unternehmen, ISBN 978-3-658-18051-5. DOI: 10.1007/978-3-658-18051-5. @2019.

ABSTRACT- UND POSTERPUBLIKATIONEN VON STUDIERENDEN (DR. SCIENT. MED.)

10. Jahrestagung der deutschen Gesellschaft für Gesundheitsökonomie, 5. März 2018, Hamburg (D)

• **Vogelmann T**, Kombeiz O. Ermittlung von verordneten Arzneimitteldosen in Studien mit GKV-Routinedaten – Möglichkeiten und Grenzen.

105th Annual Congress of the Swiss Society of Surgery, 16.–18. Mai 2018, Basel (CH)

• **Trujillo M**, Kolb W, Engetschwiler C, Caviezel-Firner S, De Giuli-Buehrer R, Clerici T. Cryopreservation of parathyroid tissue – useless or indispensable adjunct in parathyroid surgery?

IADR International Association for Dental Research, 25.–28. Juli 2018, London (GB)

• **Plugmann P**. Complication rate of implants depending on recall frequency – a 6-year retrospective study.

10th EPSRC (Engineering and Physical Sciences Research Council), 23.–25. August 2018, Hamburg (D)

• **Sarantopoulos E**. Aesthetic Breast Augmentation and Quality of Life.

38th ESSO Congress (European Society of Surgical Oncology), 10.–12. Oktober 2018, Budapest (H)

• **Sarantopoulos E**. Autologous Breast Reconstruction vs. Implants and Quality of Life.

38th ESPRAS (European Society of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery), 23.–27. Oktober 2018, Limassol (CYP)

• **Sarantopoulos E**. Aesthetic Breast Augmentation and Complications.

27. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin, 2. November 2018, Berlin (D)

• Reimer J, **Vogelmann T**, Trümper D, Scherbaum N. Impact of Buprenorphine dosage on occurrence of relapses in patients with opioid dependency – Results from a German claims data analysis.

Wissenschaftliche Publikationen 2018

ABSTRACT- UND POSTERPUBLIKATIONEN VON ABSOLVENTEN UND DOZIERENDEN (DR. SCIENT. MED.)

AGLA Update Meeting, 11. Januar 2018, Bern (CH)

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Säly CH**, **Ebner J**, Brandtner EM, **Mader A**, **Ebner KM**, **Larcher B**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Serum uromodulin predicts mortality independently from the presence of type 2 diabetes.

• **Mündlein A**, **Geiger K**, **Leiherer A**, **Säly CH**, Ebner J, Brandtner EM, **Zanolin D**, **Vonbank A**, Mader A, **Ebner KM**, **Larcher B**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Correlation between circulating microRNAs and chronic kidney disease in patients with and in those without type 2 diabetes.

• **Säly CH**, Lins C, **Zanolin D**, **Leiherer A**, **Vonbank A**, **Mader A**, **Ebner KM**, **Larcher B**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Serum proBNP predicts a decline in kidney function independently of type 2 diabetes, the baseline kidney function, and baseline coronary artery disease.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Lins C, **Zanolin D**, **Leiherer A**, **Mader A**, **Ebner KM**, **Larcher B**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Type 2 diabetes, chronic kidney disease, and mortality in patients with established cardiovascular disease.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Lins C, **Zanolin D**, **Leiherer A**, **Mader A**, **Ebner KM**, **Larcher B**, **Mündlein A**, **Drexel H**. The severity of the metabolic syndrome among angiographies coronary patients predicts cardiovascular events both in patients with diabetes and in non-diabetic subjects.

• Schuler A, **Säly CH**, **Vonbank A**, **Zanolin D**, **Leiherer A**, **Ebner J**, **Mündlein A**, **Mader A**, **Ebner KM**, **Larcher B**, **Drexel H**. LDL cholesterol target achievement in coronary artery disease versus peripheral arterial disease patients with type 2 diabetes.

• **Vonbank A**, **Säly CH**, Lins C, **Zanolin D**, **Leiherer A**, **Mader A**, **Ebner KM**, **Larcher B**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Visceral adiposity is a significantly stronger predictor of diabetes incidence in men than in women.

• **Vonbank A**, **Säly CH**, Lins C, **Zanolin D**, **Leiherer A**, **Mader A**, **Ebner KM**, **Larcher B**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Insulin resistance assessed by the Matsuda Index is associated with the metabolic syndrome but not with coronary artery disease.

• Lins C, **Vonbank A**, **Zanolin D**, **Leiherer A**, **Mader A**, **Ebner KM**, **Larcher B**, **Mündlein A**, **Drexel H**, **Säly CH**. Non-alcoholic fatty liver disease significantly predicts future decline in kidney function in angiographied coronary patients.

• **Zanolin D**, **Säly CH**, **Vonbank A**, Lins C, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Mader A**, **Larcher B**, **Ebner KM**, **Drexel H**. Pro-B-type natriuretic peptide strongly predicts all cause and cardiovascular mortality in peripheral arterial disease patients with as well as in those without type 2 diabetes.

Symposium Biomarker kardiorenale Achse, 20 Jahre LURIC und 4D, 19.–20. Januar 2018, Mannheim (D)

• **Leiherer A**, **Ebner J**, **Mündlein A**, **Säly CH**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Betatrophin may be involved in Bile Acid-mediated Metabolic Control.

20th Meeting «Integrated Management of Acute and Chronic Cardiovascular Disease», 27.–30. Januar 2018, Innsbruck (A)

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Säly CH**, **Ebner J**, Brandtner EM, **Mader A**, **Larcher B**, **Ebner KM**, Heinzle C, **Fraunberger P**, **Drexel H**. The Creatinine to Uromodulin Ratio in Serum Predicts Major Cardiovascular Events Independently from the Presence of Type 2 Diabetes.

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Säly CH**, Brandtner EM, **Geiger K**, **Mader A**, **Larcher B**, **Ebner KM**, Heinzle C, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Serum Uromodulin Predicts a Decline in Kidney Function Independently from the Presence of Type 2 Diabetes.

• **Mündlein A**, **Geiger K**, **Leiherer A**, **Säly CH**, **Ebner J**, Brandtner EM, **Zanolin D**, **Vonbank A**, **Mader A**, **Larcher B**, **Ebner KM**, Heinzle C, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Correlation Between Circulating MicroRNAs and Chronic Kidney Disease in Patients with and Without Type 2 Diabetes.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Lins C, **Zanolin D**, **Leiherer A**, **Mader A**, **Larcher B**, **Ebner KM**, Heinzle C, **Mündlein A**, **Drexel H**. Type 2 Diabetes, Chronic Kidney Disease, and Mortality in Patients with Established Cardiovascular Disease.

Wissenschaftliche Publikationen 2018

• **Vonbank A**, **Säly CH**, Lins C, **Zanolin D**, **Leiherer A**, **Mader A**, **Larcher B**, **Ebner KM**, Heinzle C, **Mündlein A**, **Drexel H**. The A-Body-Shape-Index and Type 2 Diabetes are Mutually Independent Predictors of Cardiovascular Events Risk in Angiographied Coronary Patients.

• **Zanolin D**, **Säly CH**, **Vonbank A**, Lins C, **Leiherer A**, **Mader A**, **Larcher B**, **Ebner KM**, Heinzle C, **Mündlein A**, **Drexel H**. Pro B-type Natriuretic Peptide Strongly Predicts All Cause and Cardiovascular Mortality in Peripheral Arterial Disease Patients With as Well as in those Without Type 2 Diabetes.

• **Zanolin D**, **Säly CH**, **Vonbank A**, Lins C, **Leiherer A**, **Mader A**, **Larcher B**, **Ebner KM**, Heinzle C, **Mündlein A**, **Drexel H**. Pro-B-type Natriuretic Peptide Strongly Predicts Cardiovascular Mortality in Coronary Artery Disease Patients with Type 2 Diabetes.

Kardiologie 2018, 8.–10. März 2018, Innsbruck (A)

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Säly CH**, **Ebner J**, Brandtner EM, **Mader A**, **Larcher B**, **Ebner KM**, Heinzle C, **Fraunberger P**, **Drexel H**. The creatinine to uromodulin ratio in serum predicts major cardiovascular events independently from the presence of type 2 diabetes.

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Säly CH**, Brandtner EM, **Geiger K**, **Mader A**, **Larcher B**, **Ebner KM**, Heinzle C, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Serum uromodulin predicts a decline in kidney function independently from the presence of type 2 diabetes.

• **Mündlein A**, **Geiger K**, **Leiherer A**, **Säly CH**, **Ebner J**, Brandtner EM, **Zanolin D**, **Vonbank A**, **Mader A**, **Larcher B**, **Ebner KM**, Heinzle C, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Correlation between circulating microRNAs and chronic kidney disease in patients with and in those without type 2 diabetes.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Lins C, **Zanolin D**, **Leiherer A**, **Mader A**, **Larcher B**, **Ebner KM**, Heinzle C, **Rein P**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Type 2 diabetes, chronic kidney disease, and mortality in patients with established cardiovascular disease.

• **Säly CH**, Lins C, **Zanolin D**, **Leiherer A**, **Vonbank A**, **Mader A**, **Larcher B**, **Ebner KM**, Heinzle C, **Rein P**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Serum proBNP predicts a decline in kidney function independently of type 2 diabetes, the baseline kidney function, and baseline coronary artery disease.

• **Vonbank A**, **Säly CH**, Lins C, **Zanolin D**, **Leiherer A**, **Mader A**, **Larcher B**, **Ebner KM**, Heinzle C, **Rein P**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Visceral adiposity is a significantly stronger predictor of diabetes incidence in men than in women.

• **Vonbank A**, **Säly CH**, Lins C, **Zanolin D**, **Leiherer A**, **Mader A**, **Larcher B**, **Ebner KM**, Heinzle C, **Mündlein A**, **Drexel H**. The A-body-shape-index and type 2 diabetes are mutually independent predictors of cardiovascular event risk in angiographied coronary patients.

• **Zanolin D**, **Rein P**, **Säly CH**, **Vonbank A**, Lins C, **Leiherer A**, **Mader A**, **Larcher B**, **Ebner KM**, Heinzle C, **Mündlein A**, **Drexel H**. Pro-B-type natriuretic peptide strongly predicts all cause and cardiovascular mortality in peripheral arterial disease patients with as well as in those without type 2 diabetes.

• **Zanolin D**, **Rein P**, **Säly CH**, **Vonbank A**, Lins C, **Leiherer A**, **Mader A**, **Larcher B**, **Ebner KM**, Heinzle C, **Mündlein A**, **Drexel H**. Pro-B-type Natriuretic Peptide Strongly Predicts Cardiovascular Mortality in Coronary Artery Disease Patients with Type 2 Diabetes.

67th Annual Scientific Session – American College of Cardiology (ACC), 10.–12. März 2018, Orlando (USA)

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Säly CH**, **Ebner J**, Brandtner EM, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Serum uromodulin predicts mortality independently from the presence of type 2 diabetes. JACC 2018; 71 (Iss 1, Suppl): A1837.

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Säly CH**, **Rein P**, **Vonbank A**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Single nucleotide polymorphisms at the HMGCR gene locus significantly predict overall mortality in coronary patients with the metabolic syndrome. JACC 2018; 71 (Iss 1, Suppl): A1838.

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Säly CH**, **Ebner J**, Brandtner EM, **Fraunberger P**, **Drexel H**. The creatinine to uromodulin ratio in serum predicts major cardiovascular events independently from the presence of type 2 diabetes. JACC 2018; 71 (Iss 1, Suppl): A1839.

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Säly CH**, Brandtner EM, **Geiger K**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Serum uromodulin predicts a decline in kidney function independently from the presence of type 2 diabetes. JACC 2018; 71 (Iss 1, Suppl): A1840.

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Säly CH**, Brandtner EM, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Serum uromodulin is significantly associated with both type 2 diabetes and prediabetes. JACC 2018; 71 (Iss 1, Suppl): A1834.

Wissenschaftliche Publikationen 2018

• **Mündlein A**, **Ebner J**, **Leiherer A**, **Säly CH**, **Geiger K**, Brandtner EM, **Zanolin D**, **Vonbank A**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Evaluation of the association of single nucleotide polymorphisms in the sodium-glucose cotransporter 2 gene with glucose homeostasis and type 2 diabetes. JACC 2018; 71 (Iss 1, Suppl): A1835.

• **Mündlein A**, **Geiger K**, **Leiherer A**, **Säly CH**, **Ebner J**, Brandtner EM, **Zanolin D**, **Vonbank A**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Correlation between circulating microRNAs and chronic kidney disease in patients with and in those without type 2 diabetes. JACC 2018; 71 (Iss 1, Suppl): A1836.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Lins C, **Zanolin D**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Rein P**, **Drexel H**. The severity of the metabolic syndrome among angiographies coronary patients predicts cardiovascular events both in patients with diabetes and in non-diabetic subjects. JACC 2018; 71 (Iss 1, Suppl): A1843.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Lins C, **Zanolin D**, **Leiherer A**, **Rein P**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Type 2 diabetes, chronic kidney disease, and mortality in patients with established cardiovascular disease. JACC 2018; 71 (Iss 1, Suppl): A1841.

• **Säly CH**, Lins C, **Zanolin D**, **Leiherer A**, **Vonbank A**, **Mündlein A**, **Rein P**, **Drexel H**. Impact of past and current smoking on the risk of future cardiovascular events in angiographies coronary patients with type 2 diabetes. JACC 2018; 71 (Iss 1, Suppl): A1842.

• **Vonbank A**, **Säly CH**, Lins C, **Zanolin D**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. The A-body-shape-index and type 2 diabetes are mutually independent predictors of cardiovascular event risk in angiographied coronary patients. JACC 2018; 71 (Iss 1, Suppl): A2081.

• **Vonbank A**, **Säly CH**, Lins C, **Zanolin D**, **Leiherer A**, **Rein P**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Visceral adiposity is a significantly stronger predictor of diabetes incidence in men than in women. JACC 2018; 71 (Iss 1, Suppl): A1829.

• Lins C, **Vonbank A**, **Zanolin D**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Rein P**, **Drexel H**, **Säly CH**. Non-alcoholic fatty liver disease significantly predicts future decline in kidney function in angiographied coronary patients. JACC 2018; 71 (Iss 1, Suppl): A1897.

Frontiers in Cardiovascular Biology 2018, 20.–22. April 2018, Wien (A)

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Säly CH**, Brandtner EM, **Mader A**, **Ebner KM**, **Larcher B**, Heinzle C, **Fraunberger P**, **Drexel H**. The creatinine to uromodulin ratio in serum predicts major cardiovascular events independently from the presence of type 2 diabetes.

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Säly CH**, Brandtner EM, **Mader A**, **Ebner KM**, **Larcher B**, Heinzle C, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Serum uromodulin predicts mortality independently from the presence of type 2 diabetes.

86st European Atherosclerosis Society Congress (EAS), 5.–8. Mai 2018, Lissabon (P)

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Säly CH**, Brandtner EM, **Mader A**, **Larcher B**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Serum uromodulin is significantly associated with both type 2 diabetes and prediabetes. Atherosclerosis 2018; 275: e201.

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Säly CH**, **Ebner J**, Brandtner EM, **Mader A**, **Larcher B**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. The creatinine to uromodulin ratio in serum predicts major cardiovascular events independently from the presence of type 2 diabetes. Atherosclerosis 2018; 275: 202.

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Säly CH**, **Vonbank A**, **Mader A**, **Larcher B**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Single nucleotide polymorphisms at the HMGCR gene locus significantly predict total mortality in angiographied coronary patients with the metabolic syndrome. Atherosclerosis 2018; 275: e185.

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Säly CH**, **Ebner J**, Brandtner EM, **Mader A**, **Larcher B**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Serum uromodulin predicts mortality independently from the presence of type 2 diabetes. Atherosclerosis 2018; 275: 202.

• **Mündlein A**, **Ebner J**, **Leiherer A**, **Säly CH**, **Geiger K**, Brandtner EM, **Zanolin D**, **Vonbank A**, **Mader A**, **Larcher B**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Evaluation of the association of single nucleotide polymorphisms in the sodium glucose co-transporter 2 gene with glucose homeostasis and type 2 diabetes. Atherosclerosis 2018; 275: e185-186.

• **Mündlein A**, **Geiger K**, **Leiherer A**, **Säly CH**, **Ebner J**, Brandtner EM, **Zanolin D**, **Vonbank A**, **Mader A**, **Larcher B**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Correlation between circulating microRNAs and chronic kidney disease in patients with and without type 2 diabetes. Atherosclerosis 2018; 275: 188.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Lins C, **Zanolin D**, **Leiherer A**, **Mader A**, **Larcher B**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Type 2 diabetes, chronic kidney disease, and mortality in patients with established cardiovascular disease. Atherosclerosis 2018; 275: e202-203.

Wissenschaftliche Publikationen 2018

• **Zanolin D**, **Säly CH**, **Vonbank A**, Lins C, **Leiherer A**, **Mader A**, **Larcher B**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Pro-B-type natriuretic peptide strongly predicts all cause and cardiovascular mortality in peripheral arterial disease patients with as well as in those without type 2 diabetes. Atherosclerosis 2018; 275: e203.

3rd International Conference on Reproductive Health and Medicine, 21.–22. Mai 2018, Wien (A)

• **Eckert-Krause M**. Polycystic Ovarian Syndrome (PCOS): Wish to conceive between hope and frustration

52nd Annual Meeting of the European Society for Clinical Investigation (ESCI), 30. Mai–1. Juni 2018, Barcelona (E)

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Säly CH**, **Ebner J**, Brandtner EM, **Mader A**, **Larcher B**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. The creatinine to uromodulin ratio in serum predicts major cardiovascular events independently from the presence of type 2 diabetes. Eur J Clin Invest 2018; 48 (Iss 1, Suppl): 1-236.

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Säly CH**, Brandtner EM, **Geiger K**, **Mader A**, **Larcher B**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Serum Uromodulin Predicts a Decline in Kidney Function Independently from the Presence of Type 2 Diabetes. Eur J Clin Invest 2018; 48 (Iss 1, Suppl): 1-236.

• **Mündlein A**, **Geiger K**, **Leiherer A**, **Säly CH**, **Ebner J**, Brandtner EM, **Zanolin D**, **Vonbank A**, **Mader A**, **Larcher B**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Correlation between circulating microRNAs and chronic kidney disease in patients with and without type 2 diabetes. Eur J Clin Invest 2018; 48 (Iss 1, Suppl): 1-236.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Lins C, **Zanolin D**, **Leiherer A**, **Mader A**, **Larcher B**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Type 2 diabetes, chronic kidney disease, and mortality in patients with established cardiovascular disease. Eur J Clin Invest 2018; 48 (Iss 1, Suppl): 1-236.

• **Säly CH**, Lins C, **Zanolin D**, **Leiherer A**, **Vonbank A**, **Mader A**, **Larcher B**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Serum proBNP Predicts a Decline in Kidney Function Independently of Type 2 Diabetes, the Baseline Kidney Function and Baseline Coronary Artery Disease. Eur J Clin Invest 2018; 48 (Iss 1, Suppl): 1-236.

• **Vonbank A**, **Säly CH**, Lins C, **Zanolin D**, **Leiherer A**, **Mader A**, **Larcher B**, **Mündlein A**, **Drexel H**. The A-Body-Shape-Index and Type 2 Diabetes are Mutually Independent Predictors of Cardiovascular Events Risk in Angiographied Coronary Patients. Eur J Clin Invest 2018; 48 (Iss 1, Suppl): 1-236.

• **Vonbank A**, **Säly CH**, Lins C, **Zanolin D**, **Leiherer A**, **Mader A**, **Larcher B**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Visceral Adiposity is a Significantly Stronger Predictor of Diabetes Incidence in Men than in Women. Eur J Clin Invest 2018; 48 (Iss 1, Suppl): 1-236.

• **Zanolin D**, **Rein P**, **Säly CH**, **Vonbank A**, Lins C, **Leiherer A**, **Mader A**, **Larcher B**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Pro-B-type Natriuretic Peptide Strongly Predicts Cardiovascular Mortality in Coronary Artery Disease Patients with Type 2 Diabetes. Eur J Clin Invest 2018; 48 (Iss 1, Suppl): 1-236.

• **Zanolin D**, **Säly CH**, **Vonbank A**, Lins C, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Mader A**, **Larcher B**, **Drexel H**. Pro-B-type natriuretic peptide strongly predicts all cause and cardiovascular mortality in peripheral arterial disease patients with as well as in those without type 2 diabetes. Eur J Clin Invest 2018; 48 (Iss 1, Suppl): 1-236.

Gemeinsame Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie (SGK) und der Schweizerischen Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie (SGHC), 6.–8. Juni 2018, Basel (CH)

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Geiger K**, **Säly CH**, Brandtner EM, **Ebner J**, **Larcher B**, **Mader A**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Betatrophin is associated with type 2 diabetes and markers of insulin resistance. Cardiovascular Medicine 2018; 21 (Iss 5): 111-146.

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Geiger K**, **Säly CH**, Brandtner EM, **Ebner J**, **Larcher B**, **Mader A**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Targeted metabolomics identifies elevated serotonin levels in carriers of a TCF7L2 diabetes risk allele. Cardiovascular Medicine 2018; 21 (Iss 5): 111-146.

• **Säly CH**, Schindewolf M, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**, Baumgartner I. Single and combined effects of peripheral artery disease and of type 2 diabetes mellitus on the risk of cardiovascular events in women. Cardiovascular Medicine 2018; 21 (Iss 5): 111-146.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. The visceral adiposity index predicts cardiovascular events both in cardiovascular disease patients with and in those without diabetes. Cardiovascular Medicine 2018; 21 (Iss 5): 111-146.

Wissenschaftliche Publikationen 2018

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Pro-B-type natriuretic peptide strongly predicts future cardiovascular events in cardiovascular disease patients with type 2 diabetes as well as in those without type 2 diabetes. Cardiovascular Medicine 2018; 21 (Iss 5): 111-146.

Jahrestagung der Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft (ÖKG), 6.–9. Juni 2018, Salzburg (A)

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Geiger K**, **Säly CH**, Brandtner EM, **Ebner J**, **Larcher B**, **Mader A**, **Ebner KM**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Betatrophin predicts cardiovascular events independently from the presence of type 2 diabetes and coronary artery disease. Wien Klin Wochenschr 2018; 130 (Iss 2, Suppl): 7-158.

• **Mündlein A**, **Leiherer A**, **Säly CH**, **Geiger K**, **Ebner J**, Brandtner EM, **Larcher B**, **Mader A**, **Ebner KM**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. The novel adipokine C1QTNF1 significantly predicts the incidence of future major cardiovascular events in patients with type 2 diabetes. Wien Klin Wochenschr 2018; 130 (Iss 2, Suppl): 7-158.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Ebner KM**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Cardiovascular and Non-Cardiovascular Mortality in Type 2 Diabetes Patients with Established Coronary Artery Disease: A Prospective Cohort Study. Wien Klin Wochenschr 2018; 130 (Iss 2, Suppl): 7-158.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Ebner KM**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Pro-B-type natriuretic peptide strongly predicts future cardiovascular events in cardiovascular disease patients with type 2 diabetes as well as in those without type 2 diabetes. Wien Klin Wochenschr 2018; 130 (Iss 2, Suppl): 7-158.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Ebner KM**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Sex differences in coronary artery disease patients with and in those without type 2 diabetes. Wien Klin Wochenschr 2018; 130 (Iss 2, Suppl): 7-158.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Ebner KM**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. C-reactive Protein Significantly Predicts Cardiovascular Events Both in Peripheral Artery Disease Patients With and in Those Without Type 2 Diabetes. Wien Klin Wochenschr 2018; 130 (Iss 2, Suppl): 7-158.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Ebner KM**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Impact of past and current smoking on mortality risk in angiographied coronary patients with type 2 diabetes. Wien Klin Wochenschr 2018; 130 (Iss 2, Suppl): 7-158.

• **Säly CH**, Schindewolf M, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Ebner KM**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**, Baumgartner I. Single and combined effects of peripheral artery disease and of type 2 diabetes mellitus on the risk of cardiovascular events in women. Wien Klin Wochenschr 2018; 130 (Iss 2, Suppl): 7-158.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Ebner KM**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. The visceral adiposity index predicts cardiovascular events both in cardiovascular disease patients with and in those without diabetes. Wien Klin Wochenschr 2018; 130 (Iss 2, Suppl): 7-158.

• **Vonbank A**, **Säly CH**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Ebner KM**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. The A body shape index and type 2 diabetes are mutually independent predictors of cardiovascular events in patients with peripheral artery disease. Wien Klin Wochenschr 2018; 130 (Iss 2, Suppl): 7-158.

4th WorldCongress on Polycystic Ovary Syndrome, 7.–8. Juni 2018, London (GB)

• **Eckert-Krause M**. How to prevent and manage multifarious Polycystic Ovary Syndrome (PCOS)?

78th Scientific Sessions - American Diabetes Association, 22.–26. Juni 2018, Orlando (USA)

• **Geiger K**, **Mündlein A**, **Leiherer A**, **Säly CH**, **Ebner J**, Brandtner EM, **Larcher B**, **Mader A**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. The association between the adipokine C1QTNF1 and type 2 diabetes is significantly modulated by obesity. Diabetes 2018; 67 (Suppl 1): 1943-P.

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Geiger K**, **Säly CH**, Brandtner EM, **Ebner J**, **Larcher B**, **Mader A**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Metabolomics show an association of betatrophin with bile acids, suggesting an involvement of betatrophin in bile acid-mediated metabolic control. Diabetes 2018; 67 (Suppl 1): 1947-P.

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Geiger K**, **Säly CH**, Brandtner EM, **Ebner J**, **Larcher B**, **Mader A**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Targeted metabolomics identifies elevated serotonin levels in carriers of a TCF7L2 diabetes risk allele. Diabetes 2018; 67 (Suppl 1): 1710-P.

Wissenschaftliche Publikationen 2018

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Geiger K**, **Säly CH**, Brandtner EM, **Ebner J**, **Larcher B**, **Mader A**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Betatrophin is associated with type 2 diabetes and markers of insulin resistance. Diabetes 2018; 67 (Suppl 1): 2445-PUB.

• **Mündlein A**, **Leiherer A**, **Säly CH**, **Geiger K**, Brandtner EM, **Larcher B**, **Mader A**, **Fraunberger P**, Kleber M, Dressel A, Maerz W, **Drexel H**. Elevated parathyroid hormone is associated with an increased mortality risk in type 2 diabetes. Diabetes 2018; 67 (Suppl 1): 1484-P.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Concordance of glucose-based and of HbA1c-based diagnoses of diabetes in patients with peripheral artery disease – a comparison between two age groups. Diabetes 2018; 67 (Suppl 1): 1522-P.

• **Säly CH**, Schindewolf M, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**, Baumgartner I. Single and combined effects of peripheral artery disease and of type 2 diabetes mellitus on the risk of cardiovascular events in women. Diabetes 2018; 67 (Suppl 1): 458-P.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. The visceral adiposity index predicts cardiovascular events both in cardiovascular disease patients with and in those without diabetes. Diabetes 2018; 67 (Suppl 1): 2091-P.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. The visceral adiposity index is a significantly stronger predictor of incident diabetes in men than in women. Diabetes 2018; 67 (Suppl 1): 1536-P.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Pro-B-type natriuretic peptide strongly predicts future cardiovascular events in cardiovascular disease patients with type 2 diabetes as well as in those without type 2 diabetes. Diabetes 2018; 67 (Suppl 1): 410-P.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Sex differences in coronary artery disease patients with and in those without type 2 diabetes. Diabetes 2018; 67 (Suppl 1): 1490-P.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Impact of past and current smoking on mortality risk in angiographied coronary patients with type 2 diabetes. Diabetes 2018; 67 (Suppl 1): 2187-PUB.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Low income predicts mortality independently from the presence of type 2 diabetes and preexisting coronary artery disease. Diabetes 2018; 67 (Suppl 1): 2402-PUB.

• **Vonbank A**, **Säly CH**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. The A body shape index and type 2 diabetes are mutually independent predictors of cardiovascular events in patients with peripheral artery disease. Diabetes 2018; 67 (Suppl 1): 2092-P.

Global Physicians and Healthcare Congress, 25.–27. Juni 2018, Dubai (VAE)

• **Eckert-Krause M**. Diagnosed with Polycystic Ovarian Syndrome (PCOS): Understanding of the clinical picture for best individual treatment.

ESC Congress, European Society of Cardiology, 25.–29. August 2018, München (D)

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Geiger K**, **Säly CH**, Brandtner EM, **Ebner J**, **Larcher B**, **Mader A**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Targeted metabolomics identifies elevated serotonin levels in carriers of a TCF7L2 diabetes risk allele. Eur Heart J 2018; 39 (Iss 1, Suppl): 1-1432.

• **Mündlein A**, **Leiherer A**, **Säly CH**, **Geiger K**, Brandtner EM, **Larcher B**, **Mader A**, **Fraunberger P**, Kleber M, Dressel A, Maerz W, **Drexel H**. Elevated parathyroid hormone is associated with an increased mortality risk in type 2 diabetes. Eur Heart J 2018; 39 (Iss 1, Suppl): 1-1432.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. The visceral adiposity index predicts cardiovascular events both in cardiovascular disease patients with and in those without diabetes. Eur Heart J 2018; 39 (Iss 1, Suppl): 1-1432.

• **Vonbank A**, **Säly CH**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. The A body shape index and type 2 diabetes are mutually independent predictors of cardiovascular events in patients with peripheral artery disease. Eur Heart J 2018; 39 (Iss 1, Suppl): 1-1432.

54th Annual Meeting of the European Association for the Study of Diabetes (EASD), 2.–5. Oktober 2018, Berlin (D)

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Geiger K**, **Säly CH**, Brandtner EM, **Ebner J**, **Larcher B**, **Mader A**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Betatrophin predicts cardiovascular events independently from the presence of type 2 diabetes and coronary artery disease. Diabetologia 2018; 61 (Suppl 1): 1-620.

Wissenschaftliche Publikationen 2018

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. The visceral adiposity index predicts cardiovascular events both in cardiovascular disease patients with and in those without diabetes. Diabetologia 2018; 61 (Suppl 1): 1-620.

18. Österreichische Atherosklerose Gesellschaft Jahrestagung, 19.–20. Oktober 2018, Wien (A)

• **Geiger K**, **Mündlein A**, **Leiherer A**, **Säly CH**, **Ebner J**, Brandtner EM, **Larcher B**, **Mader A**, **Ebner KM**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. The association between the adipokine C1QTNF1 and type 2 diabetes is significantly modulated by obesity.

• **Mündlein A**, **Leiherer A**, **Säly CH**, **Geiger K**, **Ebner J**, Brandtner EM, **Larcher B**, **Mader A**, **Ebner KM**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. The novel adipokine C1QTNF1 significantly predicts the incidence of future major cardiovascular events in patients with type 2 diabetes.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Ebner KM**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. The visceral adiposity index predicts cardiovascular events both in cardiovascular disease patients with and in those without diabetes.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Ebner KM**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. The visceral adiposity index is a significantly stronger predictor of incident diabetes in men than in women.

• **Vonbank A**, **Säly CH**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Leiherer A**, **Ebner KM**, **Mündlein A**, **Drexel H**. The A body shape index and type 2 diabetes are mutually independent predictors of cardiovascular events in patients with peripheral artery disease.

American Heart Association's Scientific Sessions 2018, 10.–14. November 2018, . Chicago (USA)

• **Geiger K**, **Mündlein A**, **Leiherer A**, **Säly CH**, Brandtner EM, **Larcher B**, **Mader A**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. The association between the adipokine C1QTNF1 and type 2 diabetes is significantly modulated by obesity. Circulation 2018; 138 (Iss 1, Suppl): A14846.

• **Leiherer A**, Luetjohann D, **Mündlein A**, **Geiger K**, **Säly CH**, Brandtner EM, **Larcher B**, **Mader A**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Metabolomics shows an association of betatrophin with bile acids, suggesting an involvement of betatrophin in bile acid-mediated metabolic control. Circulation 2018; 138 (Iss 1, Suppl): A14547.

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Geiger K**, **Säly CH**, Brandtner EM, **Larcher B**, **Mader A**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Targeted metabolomics identifies elevated serotonin levels in carriers of a TCF7L2 diabetes risk allele. Circulation 2018; 138 (Iss 1, Suppl): A14804.

• **Mündlein A**, **Leiherer A**, **Säly CH**, **Geiger K**, Brandtner EM, **Larcher B**, **Mader A**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. The novel adipokine C1QTNF1 significantly predicts the incidence of future major cardiovascular events in patients with type 2 diabetes. Circulation 2018; 138 (Iss 1, Suppl): A14687.

• **Mündlein A**, **Leiherer A**, **Säly CH**, **Geiger K**, Brandtner EM, **Larcher B**, **Mader A**, **Fraunberger P**, Kleber M, Dressel A, Maerz W, **Drexel H**. Elevated parathyroid hormone is associated with an increased mortality risk in type 2 diabetes. Circulation 2018; 138 (Iss 1, Suppl): A14753.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Impact of past and current smoking on mortality risk in angiographied coronary patients with type 2 diabetes. Circulation 2018; 138 (Iss 1, Suppl): A14892.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. Low income predicts mortality independently from the presence of type 2 diabetes and preexisting coronary artery disease. Circulation 2018; 138 (Iss 1, Suppl): A15745.

• **Vonbank A**, **Säly CH**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. The A body shape index and type 2 diabetes are mutually independent predictors of cardiovascular events in patients with peripheral artery disease. Circulation 2018; 138 (Iss 1, Suppl): A14508.

46. Jahrestagung der Österreichischen Diabetesgesellschaft (ÖDG), 15.–17. November 2018, Salzburg (A)

• **Geiger K**, **Mündlein A**, **Leiherer A, Säly CH**, **Ebner J**, Brandtner EM, **Larcher B**, **Mader A**, **Ebner KM**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. The association between the adipokine C1QTNF1 and type 2 diabetes is significantly modulated by obesity. Wien Klin Wochenschr 2018; 130 (Iss 6, Suppl): 255-278.

• **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Geiger K**, **Säly CH**, Brandtner EM, **Ebner J**, **Larcher B**, **Mader A**, **Ebner KM**, **Fraunberger P**, **Drexel H**. Betatrophin is associated with type 2 diabetes and markers of insulin resistance. Wien Klin Wochenschr 2018; 130 (Iss 6, Suppl): 255-278.

Wissenschaftliche Publikationen 2018

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Leiherer A**, **Mündlein A**, **Drexel H**. The visceral adiposity index predicts cardiovascular events both in cardiovascular disease patients with and in those without diabetes. Wien Klin Wochenschr 2018; 130 (Iss 6, Suppl): 255-278.

• **Säly CH**, **Vonbank A**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Leiherer A**, **Ebner KM**, **Mündlein A**, **Drexel H**. The visceral adiposity index is a significantly stronger predictor of incident diabetes in men than in women. Wien Klin Wochenschr 2018; 130 (Iss 6, Suppl): 255-278.

• **Vonbank A**, **Säly CH**, Heinzle C, **Zanolin D**, **Larcher B**, **Mader A**, **Leiherer A**, **Ebner KM**, **Mündlein A**, **Drexel H**. The A body shape index and type 2 diabetes are mutually independent predictors of cardiovascular events in patients with peripheral artery disease. Wien Klin Wochenschr 2018; 130 (Iss 6, Suppl): 255-278.

29. Menopausekongress, 6.–8. Dezember 2018, Wien (A)

• **Eckert-Krause M**. Trotz polyzystischem Ovarialsyndrom (PCOS) natürlich schwanger werden, DEBEC-METHODE®.

Impressum

Impressum

Kontakt
UFL – Private Universität im Fürstentum Liechtenstein
Dorfstrasse 24
FL-9495 Triesen
Telefon +423 392 40 10, Fax +423 392 40 11
www.ufl.li, info@ufl.li

Herausgeberin
UFL – Private Universität im Fürstentum Liechtenstein

Konzept, Redaktion
UFL – Private Universität im Fürstentum Liechtenstein
RiedmüllerKommunikation

Gestaltung
Hofgrafen GmbH

Fotos
UFL – Private Universität im Fürstentum Liechtenstein
Sven Beham
Nils Vollmar
Kat Jayne von Pexels

Druck
BVD AG, Schaan

UFL Private Universität im Fürstentum Liechtenstein