

Erläuterungen zur BMBF-Bekanntmachung „Förderung Klinischer Forschergruppen in der Klinischen Infektiologie“ vom 05.08.2005

Das BMBF beabsichtigt, die strukturelle Verankerung der klinisch-infektiologischen Forschung an deutschen Hochschulkliniken oder vergleichbaren Einrichtungen zu unterstützen und hat dazu eine weitere Bekanntmachung zur Förderung von Klinischen Forschergruppen für Klinische Infektiologie herausgegeben.

1. Art und Umfang der Förderung

In den Klinischen Forschergruppen für Klinische Infektiologie soll die Zusammenarbeit mehrerer ausgewiesener Wissenschaftler der klinischen Medizin und thematisch einschlägiger grundlagennaher medizinischer Fächer auf der Grundlage eines gemeinsamen mittelfristigen Forschungsprogramms gefördert werden.

Die **Kern der klinischen Forschergruppe** besteht aus 6 Personen (1 Leiter der Forschergruppe, 3 Assistenzärzte, 2 technische Mitarbeiter).

Der **Leiter der Gruppe** sollte Oberarzt im Bereich der klinischen Medizin sein und eine W2/W3-Stelle besetzen, um eine ausreichende Unabhängigkeit für die Forschergruppe innerhalb der Klinik zu gewährleisten. Im Ausnahmefall kann die klinische Forschergruppe auch in anderen dafür geeigneten Bereichen der Medizin angesiedelt sein. Die vollumfängliche klinische Versorgung der infektiologischen Patienten am Krankenbett und der Konsildienst durch die Kliniker der Kerngruppe in den kooperierenden klinischen Abteilungen muss durch schriftliche Vereinbarungen sichergestellt sein.

Der Kerngruppe gehören ferner 3 **Assistenzärzte** an, die eine Weiterbildung in klinischer Infektiologie anstreben. Die Assistenzärzte sollen zu 1/3 ihrer Arbeitszeit in der Klinik und zu 2/3 in der Forschung tätig sein (ca. 4 Monate Stationsdienst p.a. und ca. 8 Monate Forschungsarbeit p.a.). Assistenzärzte können einen Teil der Forschungsarbeit im Laboratorium eines kooperierenden theoretischen Instituts durchführen, um die dort etablierten Methoden zu erlernen.

Die Forschungsarbeiten der Kerngruppe werden durch 2 **technische Mitarbeiter** unterstützt.

Zur optimalen Einbindung des lokalen, thematisch einschlägigen Forschungsumfeldes kann im Rahmen des Antrags der Klinischen Forschergruppe zusätzlich eine überschaubare Zahl von **Forschungsprojekten** im Rahmen des inhaltlichen Schwerpunktes der Forschergruppe beantragt werden, die interdisziplinär und in Zusammenarbeit mit der Kerngruppe durchgeführt werden.

Für die Bearbeitung des inhaltlichen Schwerpunktes der Klinischen Forschergruppe kann ggf. auch die notwendige Expertise an einem anderen Ort eingebunden werden. Allerdings sollen an anderen Orten keine Einzelprojekte, sondern nur definierte Arbeitspakete in Kooperation mit der Kerngruppe zu dem Forschungsthema der Forschergruppe durchgeführt werden.

Das Förderangebot bezieht sich sowohl auf den **Aufbau** einer neuen wie auch den **Ausbau** bereits bestehender Strukturen zu einer Klinischen Forschergruppe. Die Finanzierung ist so zu gestalten, dass die räumliche Unterbringung, die Laborgrundausrüstung, die für medizinische Forschung übliche Infrastruktur und eine anteilige Finanzierung der Personalstellen der Kerngruppe von der Antrag stellenden Einrichtung bereitgestellt wird, während das BMBF nach Maßgabe der Bekanntmachung ergänzend die zum Aus- oder Aufbau der Forschergruppe und die zur Durchführung der Forschungsarbeiten erforderlichen Mittel bereitstellt.

a) Neuaufbau einer Klinischen Forschergruppe als selbständige Einheit

Bei Neueinrichtung einer Klinischen Forschergruppe für Klinische Infektiologie können in Verbindung mit klinisch-infektiologischen Forschungsprojekten gefördert werden:

- Personalstellen der Kerngruppe (1 Leiter – W2/W3, 2 Assistenzärzte - BAT IIa, 1 technischer Mitarbeiter). Es wird erwartet, dass die 3. Assistenzarzt-Stelle und die 2. Stelle für einen technischen Mitarbeiter von der aufnehmenden Institution finanziert werden.
- Zusätzlich zu diesen Personalstellen können für die Kerngruppe bei Bedarf Finanzmittel für weiteres Personal, z.B. postdoc, Hygienefachkraft, sowie Verbrauchs- und Reisemittel für die Durchführung von klinisch-infektiologischen Forschungsprojekten beantragt werden. Investitionen nur insoweit, als sie unmittelbar projektbezogen und nicht der üblichen Grundausrüstung zuzurechnen sind.
- Personal- und Sachmittel für zusätzliche kooperative, interdisziplinäre Forschungsprojekte mit dem einschlägigen Forschungsumfeld der Kerngruppe.
- Mittel zur wissenschaftlichen Kommunikation, z. B. Durchführung von Workshops und Arbeitstreffen, Gastdozenturen von externen Fachleuten, Forschungsaufenthalte von Assistenzärzten an ausgewiesenen Kliniken für Klinische Infektiologie, insbesondere im Ausland.

b) Ausbau bereits bestehender Strukturen für Klinische Infektiologie

Die Förderung des Ausbaus bereits bestehender Strukturen zu einer größeren und selbständigen Einheit für Klinische Infektiologie ist an folgende Voraussetzungen gebunden: Es wird erwartet, dass bereits eine W2/W3-Position für Klinische Infektiologie existiert und die damit verbundene Arbeitsgruppe für Klinische Infektiologie ausgebaut werden soll. Der Professor für Klinische Infektiologie sollte über die Anerkennung als „Infektiologe DGI“ und über die Fortbildungsermächtigung zum „Infektiologen DGI“ verfügen. Die Klinik sollte möglichst bereits als „Zentrum Klinische Infektiologie DGI“ anerkannt sein. Ferner muss mindestens eine Assistenzarzt-Stelle und eine Stelle für einen technischen Mitarbeiter von der aufnehmenden Institution finanziert werden. Gegebenenfalls bereits bestehende Stellen können hierauf angerechnet werden. In Abhängigkeit von der Größe der bereits vorhandenen Gruppe können weitere Stellen für den dauerhaften Ausbau bis zur Größe der oben dargestellten Kerngruppe (maximal 6 Personen) beantragt werden.

Personalausgaben können dabei generell nur für MitarbeiterInnen bewilligt werden, die nach der Bekanntgabe der Förderentscheidung eingestellt werden. Ausgaben für Personal auf bereits staatlich grundfinanzierten Planstellen (Stammpersonal) sind nicht zuwendungsfähig.

Neben diesen Personalausgaben können in Verbindung mit der Durchführung klinisch-infektiologischer Forschungsprojekte Mittel in Analogie zur Förderung des Neuaufbaus (siehe a) beantragt werden.

Die Förderung zum Aufbau bzw. Ausbau einer Klinischen Forschergruppe erfolgt als Anschubfinanzierung. Im Sinne der angestrebten langfristigen Etablierung der Klinischen Infektiologie im Hochschulbereich muss spätestens nach Auslaufen der Bundesförderung mindestens die Kerngruppe bestehend aus 6 Personen (1 W2/W3-Stelle für einen Kliniker, 3 Assistenzärzte, 2 technische Mitarbeiter) dauerhaft in den Stellenplan der aufnehmenden Einrichtung übernommen werden. Bei Antragstellung wird von der nach Landesrecht zuständigen Stelle (Klinikum, Fakultät, ggf. Land) die schriftliche Zusicherung erwartet, dass im Verlauf der Förderung die Voraussetzungen geschaffen werden, die sich bildenden Strukturen im Erfolgsfall dauerhaft zu etablieren und die Finanzierung der Kerngruppe nach Ablauf der Fördermaßnahme zu übernehmen. Bei der Übernahme der Kerngruppe wird der aufnehmenden Einrichtung möglichst viel Flexibilität und Spielraum eingeräumt. Die Übernahme der BMBF-geförderten Anteile der Kerngruppe in die Eigenfinanzierung nach 6 Jahren sollte sich jedoch im Entwicklungsplan der Fakultät niederschlagen. Es sollte klar ausgewiesen werden, aus welchen Finanzmitteln die Kerngruppe langfristig finanziert werden soll und ab wann ggf. bereits parallel zu der laufenden Förderung eine weitere anteilige Mitfinanzierung möglich ist.

2. Antragsverfahren und Antragsunterlagen

a) Ausbau zu einer Klinischen Forschergruppe

Falls bereits eine Professur für Klinische Infektiologie vorhanden ist, ist von dem Stelleninhaber als Sprecher der Klinischen Forschergruppe im ersten Schritt eine 15-seitige Projektskizze vorzulegen, aus der folgende Punkte hervorgehen müssen:

- Titel/Thema des Forschergruppe
- Koordinator
- Kooperationsstruktur (Leiter, Kooperationspartner/beteiligte Einrichtungen mit Leistungsprofil, Beitrag zur Forschergruppe)
- **Forschung:** Zielsetzung und inhaltliche Gesamtkonzeption der Forschergruppe und Einbettung in das lokale Forschungsumfeld
 - Forschung der bestehenden Gruppe: Ist-Zustand und geplanter Ausbau
 - Stand der Forschung
 - Publikationsliste des Sprechers und der Partner
 - Drittmiteleinwerbungen des Sprechers und der Partner
 - Geplante interdisziplinäre kooperative Forschungsprojekte zum Thema der Forschergruppe
- Verankerung der Klinischen Infektiologie in der **Versorgung**, Beschreibung des klinikumsweiten Konsiliardienstes: Ist-Zustand und geplanter Ausbau
 - personelle Zusammensetzung, Stand der Zertifizierung zum „Infektiologen DGI“
 - Stand zur Zertifizierung der aufnehmenden Einrichtung zum „Zentrum Klinische Infektiologie DGI“
 - Integration anderer bestehender infektiologischer Versorgungsangebote, z.B. Antibiotika-Kommission, Impfsprechstunden u.ä.
 - Bitte verbindliche Absprachen mit den kooperierenden/diagnostischen Instituten beilegen!
- Verankerung der Klinischen Infektiologie in der **Lehre und Weiterbildung**, Darlegung des Curriculums für die Weiterbildung der Assistenzärzte zum Klinischen Infektiologen, Fortbildungsermächtigung zum „Infektiologen DGI“: Ist-Zustand und geplanter Ausbau
- Räumliche und personelle Ausstattung der Professur und der Kerngruppe: Ist-Zustand und geplanter Ausbau
- Finanzierungsplan mit Gegenüberstellung: Klinikstellen und beantragte Stellen
- Unabhängigkeit der bestehenden Professur
- Entwicklungsplan zur Übernahme der Kerngruppe im Erfolgsfall und verbindliche Zusage der nach Landesrecht zuständigen Stellen (Klinikum, Fakultät, ggf. Land)

Im Falle einer positiven Bewertung der Projektskizze in der vergleichenden Begutachtung und ggf. einer mündlichen Anhörung ist eine ausführliche Vorhabensbeschreibung als Teil der förmlichen Antragstellung vorzulegen, die im Rahmen einer Vor-Ort-Begutachtung durch das zuständige Gutachtergremium bewertet werden soll. Die Vorhabensbeschreibung umfasst gemeinsame interdisziplinäre Projekte zwischen der Kerngruppe und den kooperierenden Gruppen des Umfeldes zum inhaltlichen Schwerpunkt der Klinischen Forschergruppe. Informationen und Unterlagen zur ausführlichen Antragstellung werden zu gegebener Zeit an die ausgewählten Einrichtungen versandt.

b) Neuaufbau einer Klinischen Forschergruppe

Falls noch keine Professur für Klinische Infektiologie eingerichtet wurde und ein Neuaufbau einer Klinischen Forschergruppe für Klinische Infektiologie vorgesehen ist, übernimmt einer der verantwortlichen Wissenschaftler als kommissarischer Sprecher der Forschergruppe die Federführung für die Antragstellung und die Verantwortung für die Durchführung. Er muss Hochschullehrer der aufnehmenden Einrichtung sein.

Es ist zunächst ebenfalls eine 15-seitige Projektskizze vorzulegen, aus der der geplante Aufbau einer Klinischen Infektiologie in Forschung, Lehre und Krankenversorgung unter Berücksichtigung der unter a) genannten Gliederungspunkte hervorgeht. Zusätzlich muss eine Strategie zur Gewinnung eines geeigneten Kandidaten zur Besetzung der Leiterstelle dargestellt werden.

Auf der Grundlage dieser Projektskizze und ggf. einer mündlichen Anhörung werden die Einrichtungen ausgewählt, die die Leiter-Stelle der Forschergruppe besetzen und danach im Rahmen der **Planungsphase** einen ausführlichen Antrag zur Einrichtung der Klinischen Forschergruppe vorlegen können. Es werden gegebenenfalls Vorgaben für die Stellenausschreibung für den Leiter der Klinischen Forschergruppe formuliert.

Die Ausarbeitung des Forschungsantrages für die Klinische Forschergruppe im Rahmen der Planungsphase kann für einen Zeitraum von max. 1 Jahr ab dem Dienstantritt des Leiters der Klinischen Forschergruppe gefördert werden. Für diesen Zeitraum kann die Finanzierung der Leitungsposition und von geringen Sachmitteln (bis zu 10.000 €) beantragt werden. Durch die maximal einjährige Planungsphase sollen dem neu berufenen Leiter der Klinischen Forschergruppe Gestaltungsmöglichkeiten bei der inhaltlichen Ausrichtung des Forschungsschwerpunktes der Klinischen Forschergruppe gegeben werden.

Informationen und Unterlagen zur ausführlichen Antragstellung werden zu gegebener Zeit an die ausgewählten Einrichtungen versandt.