

Merkblatt

Förderung von Klinischen Forschergruppen

(für alle ab 2009 neu einzurichtenden Klinischen Forschergruppen)

Dieses Merkblatt gilt für Anträge auf Forschergruppen, deren thematischer Fokus auf translationaler klinischer Forschung mit patientenorientierten Ansätzen und Aufklärung von Krankheitsmechanismen liegt. Für andere thematische Ausrichtungen gilt das Merkblatt "Förderung von Forschergruppen" (DFG-Vordruck 1.05).

I. Ziele der Förderung

Ziel einer Klinischen Forschergruppe ist die Förderung von Forschungsverbänden in der krankheits- oder patientenorientierten (translationalen) klinischen Forschung und die dauerhafte Implementation von wissenschaftlichen Arbeitsgruppen in klinischen Einrichtungen. In Klinischen Forschergruppen können herausragend ausgewiesene Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler in ihrer mittelfristig angelegten, engen Zusammenarbeit an einer besonderen Forschungsaufgabe unterstützt werden, wenn zu erwarten ist, dass die so unterstützte Zusammenarbeit zu Ergebnissen führt, die mit den Möglichkeiten der Einzelförderung im Normal- oder Schwerpunktverfahren nicht erreicht werden können. Die thematische Ausrichtung liegt bei Klinischen Forschergruppen auf klinischen Fragestellungen, Einbindung von klinischem Material und ggf. von klinischen Pilotstudien, der thematische Fokus auf translationaler Forschung mit patientenorientierten Ansätzen und Aufklärung von Krankheitsmechanismen.

Kern einer Klinischen Forschergruppe ist allgemein die koordinierte Forschung unter den jeweiligen spezifischen fachlichen Voraussetzungen. Die Klinische Forschergruppe bietet daher hinsichtlich Gestaltung und Zielsetzung ein hohes Maß an Flexibilität.

Klinische Forschergruppen haben mit allen anderen Forschergruppen gemeinsam folgende Merkmale:

- Klinische Forschergruppen sind von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern selbst initiierte Forschungsverbände mittlerer Größe.
- Eine Klinische Forschergruppe schließt eine überschaubare Anzahl von Teilprojekten und anderen Förderbausteinen ein, die eine gemeinsame Fragestellung haben und die nur gemeinsam in der vorgesehenen Weise bearbeitbar sind. In der Regel sollten nicht mehr als zehn wissenschaftliche Teilprojekte beantragt werden, um eine enge Zusammenarbeit zu ermöglichen.
- Ihr konstituierendes Merkmal ist somit insbesondere die Kooperation zwischen einzelnen vorgeschlagenen Vorhaben (i.d.R. Teilprojekte); die Klinische Forschergruppe wird von herausragenden, auch international ausgewiesenen und projekterfahrenen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern getragen.

- Für die Bewältigung der Forschungsaufgabe notwendige Disziplinen werden in der Initiative gebündelt.
- Das gewählte Thema ist von besonderer Relevanz und Aktualität. Das zugrunde liegende Konzept ist in einem hohen Maße innovativ und kohärent und rechtfertigt eine mittelfristige Planungssicherheit von sechs, im Ausnahmefall bis zu acht Jahren.
- Für die wissenschaftliche Bewertung der Teilprojekte und der Klinischen Forschergruppe insgesamt gelten die gleichen wissenschaftlichen Exzellenzkriterien wie in der Einzelförderung.
- Klinische Forschergruppen bieten ein sehr gutes Umfeld für den wissenschaftlichen Nachwuchs.

Für **Klinische Forschergruppen** gilt, dass sie zusätzlich zu den oben ausgeführten Aspekten, die auch für Forschergruppen allgemein gelten, einen Beitrag leisten,

- die Situation und die Qualität der klinischen Forschung durch die Schaffung und Stärkung forschungsorientierter Strukturen in den Kliniken zu verbessern,
- Ausbildungsstrukturen für die klinische Forschung zu etablieren oder zu stärken,
- die wissenschaftliche Profilbildung dort zu stärken, wo die Klinische Forschergruppe ihren örtlichen und institutionellen Schwerpunkt hat (bei der Bewertung einer Klinischen Forschergruppe wird deshalb auch das Engagement der Hochschule für diese Gruppe evaluiert),
- die leistungsorientierte Verteilung der Ressourcen für die klinische Forschung, insbesondere der Zuführungsbeträge der Länder für die Universitätskliniken und Medizinischen Fakultäten, zu unterstützen, und dies in einer Stellungnahme sowohl im Konzept als auch im Vollantrag deutlich zu formulieren (wie ist der Stand, was soll in Zukunft erreicht werden, gibt es vor Ort eine Trennungsrechnung und wie sieht diese aus?),
- die Kooperation zwischen Klinikern und Vertretern der Grundlagendisziplinen der Medizin zu intensivieren.

Eine/r der antragstellenden Wissenschaftlerinnen/Wissenschaftler übernimmt als Sprecher/in die Federführung und vertritt die Klinische Forschergruppe gegenüber der DFG und nach außen. Er oder sie soll im Hauptamt Hochschullehrer/in sein.

Zusätzlich zum Sprecher/zur Sprecherin wird die Klinische Forschergruppe von einem Leiter/einer Leiterin geführt. An die auf die Forschungsprofessur berufene Person (Leiter/Leiterin) der Klinischen Forschergruppe werden besondere Anforderungen hinsichtlich fachlicher Ausgewiesenheit, Erfahrung in der Projektleitung auch Drittmittel-geförderter Projekte sowie Integrations- und Leitungskompetenz gestellt. Diese Kriterien werden im Rahmen der Begutachtung geprüft. Nach Einrichtung der Klinischen Forschergruppe übernimmt die auf die Forschungsprofessur berufene Person die wissenschaftliche und administrative Leitung der Gruppe. Da in der Klinischen Forschergruppe die Bearbeitung der gemeinsamen Forschungsaufgabe im Vordergrund steht, kann im Einzelfall auch die Verwendung von spezifisch für eine Maßnahme bewilligten Mitteln für die Unterstützung einer anderen im Rahmen der Klinischen Forschergruppe erforderlich und sinnvoll sein. Die Entscheidung hierüber obliegt dem Sprecher/der Sprecherin bzw. dem Leiter/der Leiterin. In Ausnahmefällen darf der Sprecher/die Sprecherin der Klinischen Forschergruppe auch zugleich Leiter/in der Klinischen Forschergruppe sein. Hauptantragsteller/in ist für die 1. Förderperiode in der Regel der Sprecher/die Sprecherin, für die 2. Förderperiode der Leiter/die Leiterin, Mitantragsteller/in der Sprecher/die Sprecherin (siehe auch II.).

II. Art und Dauer der Förderung

Klinische Forschergruppen werden von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern in Universitätskliniken **an einem Ort** getragen. Die Einbeziehung externer Wissenschaftler/innen an anderen Standorten ist nur bei besonders begründeten Ausnahmen im Einzelfall möglich. Eine enge Zusammenarbeit mit den Grundlagendisziplinen ist sehr erwünscht.

Kennzeichen einer Klinischen Forschergruppe ist die Etablierung oder Verstärkung forschungsorientierter Strukturen in Universitätskliniken. Die Einrichtung einer Forschungsprofessur (je nach Qualifikation des Leiters/der Leiterin W2 oder W3 und leistungsabhängige Zahlung von Zulagen (abhängig von Publikationen und eingeworbenen Drittmitteln)) in der federführenden Klinik **muss** daher Teil des Antrags sein, es sei denn, eine solche besteht bereits und ihr(e) Inhaber(in) übernimmt die wissenschaftliche Leitung der Klinischen Forschergruppe. Durch diese von der DFG vorfinanzierte oder mitfinanzierte Professur können vorzeitige Neuberufungen oder aber Strukturmaßnahmen, z.B. zur Einrichtung von Departmentstrukturen oder neuen Fachrichtungen, ermöglicht werden. Voraussetzung ist, dass die Medizinische Fakultät die unbefristete Verstetigung der Forschungsprofessur und für mindestens fünf Jahre nach Auslaufen der DFG-Förderung die Ausstattung (2 Wissenschaftliche und 2 Technische Mitarbeiter/innen sowie jährlich angemessene Verbrauchsmittel (€ 50.000,-)) bei Antragstellung schriftlich zusichert. Die thematische Ausrichtung der Professur muss im Zentrum der Klinischen Forschergruppe liegen, der Stelleninhaber/die Stelleninhaberin muss sich auf die Mitarbeit im Verbund konzentrieren. Vor diesem Hintergrund muss die Fakultät **auf Antrag des Leiters/der Leiterin** seine/ihre Freistellung von klinischen Verpflichtungen zusichern.

Da der/die Leiter/in der Klinischen Forschergruppe zum Zeitpunkt der Antragstellung i.d.R. noch nicht berufen ist, liegt die formale Antragstellung zur Einrichtung einer Klinischen Forschergruppe zunächst bei dem Sprecher/der Sprecherin, der/die den Antrag über die Fakultät bei der DFG einreicht. Ist der/die Leiter/in zum Zeitpunkt der Vorlage des Fortsetzungsantrags berufen, wird der Fortsetzungsantrag von ihm/ihr federführend vorgelegt.

Die DFG verbindet mit der ersten Bewilligung von Mitteln eine Absichtserklärung, die Arbeiten nach Maßgabe der Begutachtung des Fortsetzungsantrags und der Bewertung der Arbeitsergebnisse (für die Dauer von sechs, in Ausnahmefällen bis zu acht Jahren) zu fördern.

Klinische Forschergruppen können modular aufgebaut sein; die Auswahl der jeweiligen Module erfolgt nach fachlichen Gesichtspunkten und kann daher auch in Abhängigkeit von der jeweiligen Fragestellung, den einbezogenen Fachrichtungen und dem gewünschten strukturbildenden Aspekt variieren. Zu den Modulen zählen:

1. Wissenschaftliche Projekte

Klinische Forschergruppen haben in der Regel eine "einstellige" Anzahl von Teilprojekten, die nach den Vorgaben des Normalverfahrens zu formulieren sind. Im Kontext der gemeinsamen Forschungsaufgabe der Klinischen Forschergruppe beziehen sich die einzelnen Teilprojekte aber aufeinander. Im Rahmen einer Klinischen Forschergruppe können neben rein wissenschaftlichen Projekten auch Mittel zur Durchführung von Pilotstudien und für andere in der patientenorientierten Forschung erforderliche Kosten (z.B. für Spezialambulanzen, Mittel für den Auf- und Ausbau von Infrastruktur für Klinische Studien, Archivierung von Patientendaten) beantragt werden.

2. Befristete Freistellungen

Die an einer Klinischen Forschergruppe beteiligten wissenschaftlich tätigen Ärztinnen/Ärzte können im Rahmen der Forschergruppe Freistellungen erhalten, um sich für eine begrenzte Zeit auf ihre wissenschaftlichen Projekte konzentrieren zu können, indem ärztliche Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter auf Rotationsstellen („Gerokstellen“) eingestellt werden, die deren klinische Tätigkeiten – auch hochqualifizierte - übernehmen und so die wissenschaftlich tätigen Ärztinnen/Ärzte zur Durchführung von Forschungsprojekten zeitlich entlasten. Die Beantragung von mindestens einer Rotationsstelle ist in einer Klinischen Forschergruppe Voraussetzung. Eine Stelle (wenn mehrere Stellen beantragt werden, dann die Hälfte der Mittel für diese) muss aus der Fakultät (aus dem Zuführungsbeitrag für Forschung und Lehre) finanziert werden. Die DFG finanziert eine weitere solche

Stelle (bzw. die Hälfte der beantragten Stellen) und stellt auf Antrag darüber hinaus flexible Mittel in Höhe von € 60.000 pro Jahr zur Verfügung, um besonders kreative (Struktur-) Maßnahmen an den Kliniken zu unterstützen. Diese Rotationsstellen sind im Antrag im Rahmen des Zentralprojekts als solche zu kennzeichnen, im Bewilligungsfall werden sie entsprechend ausgewiesen. Einzelheiten hierzu sind im Merkblatt „Rotationsstellen“ (DFG Vordruck 1.12) zu finden.

3. Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses

Klinische Forschergruppen stellen für den wissenschaftlichen Nachwuchs ein hervorragendes Umfeld dar. Daher besteht für jüngere Wissenschaftler/innen die Möglichkeit, die Einrichtung einer Nachwuchsgruppe nach den Regeln des "Emmy Noether-Programms" auch im Rahmen der Klinischen Forschergruppe zu beantragen (s. DFG Vordruck 1.22). Die Beantragung der "Eigenen Stelle" ist in Klinischen Forschergruppen dagegen nicht möglich, da bei dieser Strukturmaßnahme erwartet wird, dass alle Stellen der Teilprojektleiter/innen aus der Grundausrüstung zur Verfügung gestellt werden.

4. Flexibel einsetzbare Mittel zur Kompensation einer familienbedingten Ausfallzeit

Damit auch wissenschaftlich tätige Ärztinnen oder Ärzte sowie Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler nach einer Elternzeit in die Teilprojektleitung eingebunden werden und einen regulären Antrag auf Förderung eines Teilprojekts im Rahmen der Klinischen Forschergruppe stellen können, besteht die Möglichkeit, im Zentralprojekt der Klinischen Forschergruppe zusätzlich flexibel einsetzbare Mittel in Höhe von € 50.000 für ein Jahr zu beantragen, um damit die durch Elternzeit entstandenen Lücken bei Vorarbeiten oder Publikationen schließen zu können. Eine Umdisposition dieser Mittel für andere Zwecke (z.B. zur Bezahlung von Geräten oder projektspezifischen Reisen) ist nicht möglich.

5. Sonstige Personalstellen

Im Antrag muss in einer Stellungnahme der medizinischen Fakultät dargelegt werden, welche Überlegungen es für eine Systematisierung und Strukturierung der Mediziner-Promotion bzw. zur strukturierten wissenschaftlichen Weiterbildung gibt. Die Beantragung von Doktorandinnenstellen und Doktorandenstellen für Mediziner ist neben den üblichen Personalmitteln möglich (studienbegleitende Stipendien für Forschungs-Promotions-Freisemester). Solche Mittel **müssen nach positiver Begutachtung von der Fakultät finanziert werden.**

6. Fellow-Programm

Der intensive Austausch mit längerfristigen Gästen aus dem In- und Ausland, die auch über die Dauer ihres Aufenthalts mit dem Verbund verbunden bleiben, kann eine wichtige Säule des Erkenntnisgewinns sein und einen wesentlichen Beitrag zum Aufbau eines sichtbaren Zentrums auf dem Arbeitsgebiet darstellen. Hierzu kann ein Fellow-Programm gefördert werden. Als Fellows können hervorragend qualifizierte auswärtige Wissenschaftler/innen für einen längeren Zeitraum - z.B. ein Jahr - berufen werden. Ihre Finanzierung erfolgt nach den Modalitäten der Finanzierung von Gastprofessoren/Gastprofessorinnen in anderen Förderverfahren (s. DFG Vordruck 1.16). In der Regel wird pro Person ein bedarfsgerechter Betrag bewilligt, aus dem die Hochschule die ihr entstehenden Kosten deckt.

7. Transferprojekte

Transferprojekte sind in Klinischen Forschergruppen - wo es sich anbietet - explizit gewünscht. Dies sind Vorhaben, in denen eine direkte Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern aus der Industrie angestrebt wird. Ziel ist es, die Grundlagenforschung bzw. patientenorientierte Forschung an den Universitäten enger mit der Industrieforschung zu verknüpfen. Dabei müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- nachgewiesener, gegenseitiger Nutzen, kein Wissenstransfer in nur eine Richtung;
- im Hochschulprojekt muss weiterhin die Grundlagenforschung bzw. patientenorientierte Forschung im Mittelpunkt stehen, d.h. es gelten die üblichen Begutachungskriterien;
- der Industriepartner legt seinen Anteil ebenfalls in Form eines Antrages dar, der von der Begutachtungsgruppe mit begutachtet wird.

Der Industriepartner trägt den finanziellen Aufwand seines Beitrages selber; über wirtschaftliche Erträge wird vorher eine Vereinbarung getroffen, die den Hochschulpartner nicht benachteiligen darf (ein Muster für einen Kooperationsvertrag zwischen Forschungseinrichtungen und gewerblichen Unternehmen ist abrufbar unter:

http://www.dfg.de/forschungsfoerderung/formulare/download/41_026.pdf). Die aus dem Vorhaben hervorgegangenen Ergebnisse müssen in angemessener Weise veröffentlicht werden; eine Vereinbarung über eine zeitliche Zurückstellung kann getroffen werden.

8. Koordinationsmittel/-stelle

Dem Sprecher/der Sprecherin (später dem Leiter/der Leiterin) der Klinischen Forschergruppe obliegt nach Übernahme die Koordination des Verbundes einschließlich der Öffentlichkeitsarbeit und Berichtspflicht gegenüber der DFG. Darüber hinaus verwaltet der Sprecher/die Sprecherin (der Leiter/die Leiterin) die gemeinsamen Mittel der Forschergruppe (*einsetzbar für Symposien, Gastwissenschaftler/innen, Kolloquiumsreihen, die Erstellung und Pflege von Homepages, Reisemittel und Publikationsmittel sowie Mittel für Öffentlichkeitsarbeit*) im Rahmen eines Zentralprojekts.

Zur Unterstützung der Koordinationsarbeit können im Zentralprojekt neben den oben aufgeführten Kosten Koordinationsmittel in einer Höhe beantragt werden, die die Finanzierung einer Sekretariatsstelle oder eines wissenschaftlichen Koordinators/einer wissenschaftlichen Koordinatorin erlaubt (sofern eine entsprechende wissenschaftliche Koordinationsaufgabe definiert ist). Dem Sprecher/der Sprecherin bzw. dem Leiter/der Leiterin kann auf Antrag stattdessen auch ein Pauschalbetrag bis zur Höhe von jährlich € 10.000,- bewilligt werden (einsetzbar z.B. für Hilfskräfte oder anderweitige Sekretariatsunterstützung).

III. Antragstellung

Anträge¹ werden von den beteiligten Wissenschaftlern/Wissenschaftlerinnen gemeinsam gestellt, sie übernehmen die Verantwortung für die wissenschaftliche Durchführung ihres Vorhabens. Einer der Antragsteller/innen übernimmt als Sprecher/in die Federführung und vertritt die Klinische Forschergruppe gegenüber der DFG und nach außen. Nach der Einrichtung der Klinischen Forschergruppe übernimmt die für die Position der Forschungsprofessur vorgesehene Person die wissenschaftliche und administrative Leitung der Klinischen Forschergruppe.

Für die Antragstellung gilt ein zweistufiges Verfahren:

¹ Mit dem zuständigen Fachbereich sollte abgestimmt werden, ob die Konzepte und Anträge in deutscher oder in englischer Sprache formuliert werden sollen.

1. Antragskonzept

Im ersten Schritt unterbreiten die beteiligten Wissenschaftler/innen unter der Federführung des Sprechers/der Sprecherin (i.d.R. der/die Abteilungsleiter/in der klinischen Einrichtung, in der die Klinische Forschergruppe eingerichtet werden soll) der DFG-Geschäftsstelle ein Konzeptpapier. Das Konzeptpapier soll einem Auswahlgremium ermöglichen, vergleichend die geplanten Forschungsaktivitäten im Hinblick auf die wissenschaftliche Qualität und die strukturellen Voraussetzungen zu beurteilen. In Anlehnung an die unten unter 3. a) bis i) aufgeführten Fragen soll das wissenschaftliche Programm der Klinischen Forschergruppe summarisch (etwa 10 Seiten) dargestellt werden, ergänzt um eine Zusammenfassung (etwa 1 bis 2 Seiten) für jedes der geplanten Einzelvorhaben, Angaben zur Person der Projektleiter/in (jeweils Lebenslauf und eine Liste der wissenschaftlichen Originalarbeiten aus den letzten 5 Jahren mit Kennzeichnung der projektrelevanten Publikationen) und eine erste grobe Kostenschätzung. Insbesondere die Vorlage der Bestätigung der Fakultät (s. Ziff. 3 e und g) ist erforderlich. Das Konzeptpapier darf grundsätzlich 25 Seiten (zuzüglich Lebensläufe (pro Lebenslauf max. zwei Seiten) und Publikationslisten (mit den jeweils 10 wichtigsten, projektrelevanten Publikationen), die in einem gesonderten Band vorgelegt werden) nicht überschreiten.

a) Form des Antragskonzepts

Bitte legen Sie das Konzept sowohl in Papierform (15-fach im DIN A4-Format, ungebunden und gelocht) als auch in elektronischer Form - vorzugsweise im PDF-Format (sonst RTF-Format) ohne Zugriffsbeschränkungen auf die elektronischen Dokumente hinsichtlich Lesen, Kopieren und Drucken - vor (z.B. auf CD-ROM).

b) Frist für die Einreichung der Antragskonzepte

Die Termine zur Einreichung von Antragskonzepten werden regelmäßig bekannt gegeben (i.d.R. einmal jährlich). Sie finden diese Information auch unter www.dfg.de/forschungsfoerderung/koordinierte_programme/klinische_forschergruppen/ auf unserer Homepage.

c) Begutachtung und Entscheidung der Antragskonzepte

Eingereichte Konzepte werden von fachlich ausgewiesenen Gutachtern/Gutachterinnen und/oder gewählten Fachkollegiaten/Fachkollegiatinnen geprüft. Auf der Basis dieser Begutachtung werden die Konzepte von der Senatskommission für Klinische Forschung der DFG vergleichend bewertet. Bei positiver Bewertung kann ein Vollantrag (s.u.) vorgelegt werden, der im Regelfall am jeweiligen Standort durch eine Gutachter/innengruppe begutachtet wird. Die Entscheidung über die Förderung trifft der zuständige Ausschuss der DFG auf der Grundlage der Gutachten sowie - bei der Einrichtung - eines Votums der Senatskommission für Klinische Forschung (unter Beteiligung des Fachkollegiums Medizin).

2. Vollantrag

Zur Form des Vollantrags siehe oben unter Ziff. III.1.a).

Der Vollantrag soll eine Seitenzahl von 150 Seiten nicht überschreiten. Lebensläufe und Publikationslisten (Vorgaben siehe III. 1.) werden in einem gesonderten Band eingereicht.

Im Vollantrag müssen unter Anlehnung an die unten unter 3. a) bis i) aufgeführten Fragen vor allem die Art der Forschungsaufgabe, die Vorarbeiten sowie die Art und Form der Zusammenarbeit zwischen den Antragstellern und Antragstellerinnen in wissenschaftlich beurteilbarer Form beschrieben sein. Ferner ist auf die unten aufgeführten Strukturaspekte einzugehen. Die einzelnen in der Klinischen Forschergruppe zusammengefassten Projekte oder Module sind nach dem Merkblatt für Anträge auf Sachbeihilfen mit Leitfaden für die Antragstellung (DFG-Vordruck 1.02) sinngemäß zu formulieren. Bitte nummerieren Sie

alle Teilprojekte bzw. Module fortlaufend und fügen Sie dem Vollantrag alle erforderlichen Ethikvoten und behördlichen Genehmigungen bei (vgl. DFG-Vordruck 1.02, Leitfaden Ziff. II. 3.3 bis 3.5). Der Antrag wird dann - in der Regel am Ort der Klinischen Forschergruppe - von einer Gutachter/innengruppe geprüft, die einen Entscheidungsvorschlag für die zuständigen Gremien der DFG formuliert.

Bei Fortsetzungsanträgen gehen Sie bitte auf die gemeinsam erreichten Ziele, die Durchführung gemeinsamer Veranstaltungen (Seminare, Vorlesungen, Workshops, Symposien o.ä.) ein und erläutern Sie, warum ggf. neue Teilprojekte aufgenommen bzw. zuvor geförderte Teilprojekte nicht weitergefördert werden sollen. Sofern Teilprojekte vorzeitig beendet werden, ist für diese ein separater Abschlussbericht vorzulegen. Eine für die 2. Förderperiode geltende Zusage zur Gegenfinanzierung der nach Landesrecht zuständigen Stellen sowie aktualisierte Zusagen zur Entfristung der Forschungsprofessur ab dem **3. Jahr** der Laufzeit der Klinischen Forschergruppe und zur Bereitstellung der notwendigen Grundausstattung nach Auslauf der DFG Finanzierung (s.u.) sind dem Antrag beizufügen. Nach Entfristung der Forschungsprofessur muss diese von der Fakultät finanziert werden (also mit Beginn des vierten Jahres der Förderung der Klinischen Forschergruppe durch die DFG).

3. Inhalt des Antragskonzepts und Vollantrags

Das Antragskonzept bzw. der Vollantrag soll eine zusammenfassende Darstellung von Forschungsprogramm und vorgesehener Struktur enthalten, aus der Vorarbeiten sowie eine Einordnung in den nationalen und internationalen wissenschaftlichen Kontext und Art und Form der Zusammenarbeit zwischen den verantwortlichen Wissenschaftlern und Wissenschaftlerinnen hervorgehen. Ferner sollen die Titel der Teilprojekte und die bearbeitenden Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aufgeführt werden. Jedes Teilprojekt soll im Antragskonzept in einer Zusammenfassung von rund zwei Seiten dargestellt werden. Bitte fügen Sie Lebensläufe und Publikationslisten der letzten fünf Jahre der beteiligten Teilprojektleiter/innen sowie eine Aufstellung der Drittmittelförderung der letzten drei Jahre bei.

Außerdem sollen im Antragskonzept wie auch im Vollantrag für die Klinische Forschergruppe insgesamt folgende Fragen beantwortet werden:

- a) Worin liegt die besondere Relevanz und Aktualität des gemeinsam bearbeiteten Forschungsvorhabens, und welche Ziele werden verfolgt? Beruht die Zusammenarbeit auf einem innovativen und kohärenten Konzept? Lassen sich die angestrebten Ziele nur in der vorgesehenen Zusammenarbeit erreichen? Ist beabsichtigt, alle zur Bearbeitung der Thematik notwendigen Disziplinen einzubeziehen?
- b) Welche wesentlichen Ergebnisse werden in einem überschaubaren Zeitraum erwartet? Welches sind die langfristig erwarteten Ergebnisse?
- c) Worin liegt die spezifische Qualifikation der beteiligten Wissenschaftler/innen/Arbeitsgruppen mit Bezug auf das Vorhaben? Welche Vorarbeiten tragen dazu bei? Aus welchem Grunde ist eine ggf. einbezogene Arbeitsgruppe im europäischen Ausland oder aus einem Unternehmen der freien Wirtschaft für die gesamte Klinische Forschergruppe von besonderer Bedeutung?
- d) Welcher Gewinn wird durch die Zusammenarbeit - insbesondere auch zwischen Klinikerinnen/Klinikern und Grundlagenwissenschaftlerinnen/Grundlagenwissenschaftlern - erwartet? In welcher Weise wird die Zusammenarbeit gestaltet?

- e) Bietet das Thema der Klinischen Forschergruppe sowie die Auswahl der Projekte und der beteiligten fachlichen Disziplinen eine geeignete Basis für den weiteren Ausbau der von der Medizinischen Fakultät gewählten Schwerpunkte? Bitte beschreiben Sie die wissenschaftlichen Schwerpunkte und die Forschungsstruktur an der/den am Antrag beteiligten Einrichtung(en) und reichen Sie schon in der Konzeptphase eine Bestätigung der Fakultät ein, dass sich das Thema der Klinischen Forschergruppe in die Schwerpunktbildung einfügt.
- f) Welche Überlegungen gibt es zur geplanten Berufung der Leiterin/des Leiters der Gruppe auf die Forschungsprofessur? Falls eine konkrete Person für diese Leitung vorgeschlagen wird, soll diese an der Gestaltung des Konzepts mitwirken. In diesem Fall sollten die besondere Expertise der vorgeschlagenen Person auch anhand von Lebenslauf und Publikationsliste dokumentiert werden. Die spätere Berufung auf diese Forschungsprofessur folgt in jedem Falle den nach jeweiligem Landeshochschulrecht geltenden Regeln. Erfolgt die Auswahl der für die Forschungsprofessur vorgesehenen Person erst nach Einrichtung der Klinischen Forschergruppe im Rahmen einer (internationalen) Ausschreibung, so ist die DFG vor der Berufung der Person zu beteiligen. **Die DFG ist in besonderer Weise um die Gleichstellung von Wissenschaftlern und Wissenschaftlerinnen bemüht. Bei gleicher Eignung der Bewerberinnen und Bewerber sollte deshalb eine Wissenschaftlerin auf die Forschungsprofessur berufen werden.**
- g) In welcher Form erfolgt an der Medizinischen Fakultät eine leistungsabhängige Vergabe der Zuführungsbeträge für Forschung und Lehre? Werden Mittel zur Finanzierung wissenschaftlicher Projekte durch eine Forschungskommission vergeben? Wie ist die Verteilung des Overheads an der jeweiligen Universität geregelt? Ist die räumliche Unterbringung und Ausstattung der Klinischen Forschergruppe im Falle der Einrichtung durch die DFG gesichert, erfolgt die Unterbringung der Gruppen in räumlicher Nähe zueinander (Labor und Klinik der Kerngruppe möglichst in einem Gebäude) und erfolgt die Verteilung der Räume leistungsbezogen?
- h) In welcher Weise ist geplant, den wissenschaftlichen Nachwuchs einzubeziehen und besonders zu fördern? Beschreiben Sie evt. Ausbildungsprogramme und besondere Maßnahmen zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses. Gibt es Möglichkeiten der Freistellung (Rotationsprogramme) von der Krankenversorgung für wissenschaftlich tätige Kliniker?
- i) Wie sehen die Überlegungen zur Gleichstellungsförderung innerhalb der Klinischen Forschergruppe aus?

4. Verhältnis Ergänzungs- zur Grundausrüstung

Die Mehrzahl der wissenschaftlichen Projekte muss an Hochschulen angesiedelt sein. Die Kooperation mit außeruniversitären Forschungseinrichtungen ist allerdings auch möglich.

Bei der Finanzierung sollen die Kosten so verteilt werden, dass die Grundausrüstung - insbesondere die räumliche Unterbringung, die Einrichtung und die Betriebskosten - von den Unterhaltsträgern gestellt wird. Durch den Umfang und die Art der Grundausrüstung soll auch die Wertschätzung der Gruppe durch die Trägerinstitution(en) zum Ausdruck kommen. Die projektspezifischen Kosten können von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) nach Maßgabe dieses Merkblatts und des Merkblatts Sachbeihilfen mit Leitfaden für die Antragstellung (DFG-Vordruck 1.02) als Ergänzungsausstattung finanziert werden.

5. Co-Finanzierung und Etatisierungszusage

Die Förderung Klinischer Forschergruppen setzt voraus, dass einzelne Module der programm- und projektspezifischen Kosten aus dem Zuführungsbetrag des Landes für Lehre und Forschung an die Fakultät/das Klinikum bereitgestellt und den Antragstellern zusätzlich zu ihrer Grundausrüstung und leistungsorientierten Mittelvergabe- (LOM-) Zuweisung zur Verfügung gestellt wird. Dem Konzept und dem vollständigen Antrag ist eine schriftliche Erklärung der nach Landesrecht zuständigen Stellen (Klinikum, Medizinische Fakultät, ggf. Land) beizufügen,

- dass die Übernahme dieser Kosten gesichert ist, und dass die Co-Finanzierung aus dem Zuführungsbetrag für Forschung und Lehre des jeweiligen Landes an die Medizinische Einrichtung erfolgt,
- dass die beantragte Forschungsprofessur nach erfolgter dreijähriger Finanzierung durch die DFG und positiver Zwischenevaluation ab dem vierten Jahr vollständig von der Medizinischen Fakultät aus dem Zuführungsbetrag für Forschung und Lehre unbefristet weiterfinanziert wird und zusammen mit einer Grundausrüstung, die ihre wissenschaftliche Arbeitsfähigkeit sichert (2 Stellen für Wissenschaftler/innen und 2 Stellen für Technische Mitarbeiter/innen sowie jährlich angemessene Verbrauchsmittel in Höhe von € 50.000,-) für mindestens 5 Jahre nach Auslaufen der DFG-Förderung für die gesamte Klinische Forschergruppe (in der Regel also nach einer sechsjährigen Förderperiode) im Etat des Klinikums/der Fakultät verstetigt wird,
- dass mindestens eine Rotationsstelle (und sofern mehrere Rotationsstellen beantragt werden, die Hälfte der Mittel für diese) in der Klinischen Forschergruppe aus dem Zuführungsbetrag für Forschung und Lehre finanziert wird bzw. werden. Bei Bewilligung einer Rotationsstelle finanziert die DFG eine weitere Rotationsstelle und stellt auf Antrag darüber hinaus flexibel einsetzbare Mittel in Höhe von € 60.000,- pro Jahr zur Verfügung, um besonders kreative (Struktur-) Maßnahmen an den Kliniken zu unterstützen.

Für außerhalb der Medizinischen Fakultät(en) liegende Projekte wird keine Co-Finanzierung erwartet.

Die DFG stellt im Fall der Förderung den auf sie entfallenden Anteil der Gesamtfinanzierung der Klinischen Forschergruppe bereit. Sie erwartet, dass in der Abrechnung auch die aus dem Zuführungsbetrag bereitgestellten Mittel und deren projektbezogene Verwendung ausgewiesen werden. Zur Vereinfachung der Abrechnung müssen in den Verwendungsnachweisen nicht nur die bei der DFG abzurechnenden Kostenanteile, sondern auch die Gesamtkosten der Klinischen Forschergruppe (unterteilt in Sach- und Personalkosten) angegeben werden.

6. Abschlusskolloquium

Bei Bedarf kann nach Abschluss der Förderung der Klinischen Forschergruppe ein Abschlusskolloquium (ggf. unter Gutachter/innenbeteiligung) durchgeführt werden. Wenn dies geplant ist, sollten die Mittel hierfür bereits im Fortsetzungsantrag nach den ersten drei Jahren der Förderung beantragt werden. Ein Abschlusskolloquium ersetzt nicht den schriftlich vorzulegenden Abschlussbericht (siehe hierzu DFG-Vordruck 1.052 "Leitfaden mit Hinweisen zu Abschlussberichten von Klinischen Forschergruppen").

IV. Veröffentlichung von Projektdaten und Daten der Antragsteller/innen

Die zur Bearbeitung Ihres Antrags erforderlichen Daten werden von der DFG elektronisch gespeichert und verarbeitet. Im Falle einer Bewilligung werden Adress- und Kommunikationsdaten zur Person (Telefon, Fax, Email, WWW-Homepage) sowie inhaltserschließende Angaben zum Projekt (z.B. Thema, Zusammenfassung, Schlagwörter, Auslandsbezug) in der Projektdatenbank GEPRIIS (<http://www.dfg.de/gepris/>) sowie - in Auszügen (Name, Institution und Ort der Antragsteller/innen) – im Teil „Programme und Projekte“ des elektronischen Jahresberichts (<http://www.dfg.de/jahresbericht>) veröffentlicht. Der Veröffentlichung in elektronischer Form können Sie nach Erhalt des Bewilligungsschreibens innerhalb einer Frist von vier Wochen schriftlich bei dem für Sie zuständigen Fachbereich widersprechen.

Die DFG erwartet, dass die Klinische Forschergruppe sich in angemessener Form mit einer aktuellen eigenen Homepage im Internet präsentiert.

V. Verpflichtungen

Mit der Einreichung des Antrags auf Bewilligung einer Sachbeihilfe im Rahmen einer Klinischen Forschergruppe bei der DFG verpflichten Sie sich,

1. **die Regeln guter wissenschaftlicher Praxis** einzuhalten².

Im Falle wissenschaftlichen Fehlverhaltens können die nachstehend näher bezeichneten Maßnahmen beschlossen werden. Wissenschaftliches Fehlverhalten liegt insbesondere vor, wenn in einem wissenschaftserheblichen Zusammenhang bewusst oder grob fahrlässig Falschangaben gemacht werden, geistiges Eigentum anderer verletzt oder sonst wie deren Forschungstätigkeit beeinträchtigt wird. Entscheidend sind jeweils die Umstände des Einzelfalles.

Die DFG kann je nach Art und Schwere des festgestellten Fehlverhaltens eine oder mehrere der folgenden Maßnahmen beschließen:

- schriftliche Rüge des Betroffenen;
- Ausschluss von der Antragsberechtigung bei der DFG für ein bis acht Jahre je nach Schweregrad des wissenschaftlichen Fehlverhaltens;
- Rücknahme von Förderentscheidungen (gänzlicher oder teilweiser Widerruf der Bewilligung, Rückruf von bewilligten Mitteln, Rückforderung verausgabter Mittel);
- Aufforderung des Betroffenen, die inkriminierte Veröffentlichung zurückzuziehen oder falsche Daten zu berichtigen (insbesondere durch Veröffentlichung eines Erratums) oder den Hinweis auf den Rückruf der Fördermittel durch die DFG in die inkriminierte Veröffentlichung aufzunehmen;

² Die Regeln guter wissenschaftlicher Praxis sind ausführlich wiedergegeben in der Denkschrift "Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis" (WILEY-VCH Verlag) und in den Verwendungsrichtlinien für Sachbeihilfen - DFG-Vordrucke 2.01 bzw. 2.02 - (über das Internet abrufbar unter: <http://www.dfg.de/forschungsfoerderung/formulare/gesamt.html>). Diese Fassung basiert auf den Vorschlägen der internationalen Kommission "Selbstkontrolle in der Wissenschaft" und entspricht dem mit der HRK abgestimmten Beschluss der Mitgliederversammlung vom 17. Juni 1998. Laut Beschluss der Mitgliederversammlung vom 4. Juli 2001 können Forschungseinrichtungen, die nicht die Empfehlungen zur guten wissenschaftlichen Praxis implementieren oder sich nicht an die Empfehlungen halten, ab dem 1. Juli 2002 keine Fördermittel mehr bei der DFG in Anspruch nehmen bzw. beantragen.

- Ausschluss von einer Tätigkeit als Gutachter und in Gremien der DFG;
 - Aberkennung des aktiven und passiven Wahlrechts für die Organe und Gremien der DFG.
2. die bewilligten Mittel ausschließlich im Interesse einer zielstrebigem Verwirklichung des geförderten Vorhabens einzusetzen; bei der **Verwendung** und **Abrechnung** sind die **einschlägigen Richtlinien der DFG** zu beachten.
 3. der DFG zu den im Bewilligungsschreiben angegebenen Terminen über den **Fortgang der Arbeiten zu berichten** und Nachweise über die Verwendung der Beihilfe vorzulegen.

Die DFG erwartet, dass die **Ergebnisse** der von ihr geförderten Vorhaben **der Öffentlichkeit zugänglich** gemacht werden.