



medizinische
fakultät
Westfälische
Wilhelms-Universität Münster

INFORMATION



BERICHT

zum akademischen
Forschungscontrolling und zur
Forschungsförderung

der Medizinischen Fakultät
der Universität Münster

Berichtsjahr 2023

BERICHT
zum akademischen Controlling
und zur Forschungsförderung
der Medizinischen Fakultät Münster
– **EVALUATIONSJAHR 2023** –

Inhalt

1	Einleitung	4
2	Leistungsorientierte Sachmittelvergabe in Forschung und Lehre	14
2.1	Sachmittel-Grundausstattung.....	14
2.2	LOM-Pauschalen.....	15
2.3	Leistungsorientierte Mittelverteilung nach Drittmitteln.....	16
2.3.1	Methodik (LOM-Drittmittel).....	16
2.3.2	Auswertungen zur fakultätsinternen LOM nach Drittmitteln.....	18
2.4	Leistungsorientierte Mittelvergabe nach Publikationen.....	25
2.4.1	Methodik (LOM-Publikationsleistung).....	26
2.4.2	Auswertungen zur fakultätsinternen LOM nach Publikationen.....	34
2.5	Lehre.....	35
2.5.1	Methodik (LOM-Lehre).....	35
2.5.2	Auswertungen zur LOM-Lehre: Studentische Lehrevaluation.....	38
2.6	Überblick über die Parameter fakultätsinterner LOM.....	47
2.7	Elektronische Bereitstellung der LOM-Ergebnisse.....	47
3	NRW-LOM	48
3.1	Meilensteine.....	48
3.2	Methodik der NRW-LOM (bis 2021).....	50
3.3	Neues Modell zur parameterbasierten Vergabe von Haushaltsmitteln.....	52
4	Globalbudget	54
4.1	Einführung Globalbudget.....	54

4.2	Trennung der Globalbudgets	54
5	Leistungsorientierter Stellenpool.....	56
5.1	Die personelle Grundausrüstung	56
5.2	Leistungsorientierter Stellenpool – Bisheriges ProZedere.....	56
6	Leistungsorientierte Flächenzuteilung	57
7	Forschungsförderung.....	57
7.1	Karriereplanung –Karrierewege.....	58
7.2	MedK Münster.....	58
7.3	Rotationsstellen (Forschung)	61
7.4	Clinician ScientistS	61
7.5	Medical ScientistS	64
7.6	Internationalisierung.....	65
7.7	Sonderzahlungen für Drittmittelinwerber*innen	66
7.7.1	Ausführungsmodalitäten	67
7.8	Mittel für Geräte	70
7.9	Förderung von Verbundforschung.....	70
7.10	Programmpauschalen	72
7.11	Overheadmittel	74
7.12	Frauenförderung.....	77
7.12.1	Flexible Forschungszeit	77
7.12.2	Habilitationsbonus	78
7.12.3	Kongressreisen und fachspezifische Fortbildungs- veranstaltungen.....	78
7.12.4	Leadership Journey	78
7.13	Lange Nacht der Universitätsmedizin.....	79
7.14	Maria-Möller-Stiftung	80
7.15	Servicepoint Wissenschaft für wissenschaftliche Mitarbeiter	80
7.16	Servicepoint Wissenschaft für Studierende.....	81
7.17	Infoveranstaltung Drittmittel kompakt	81
7.18	Internet und Intranet – Forschung.....	82
8	Leistungsbasierte Mittelvergabe in Zahlen	83

9	Evaluationsordnung	85
10	Forschungsdatenbank der Universität Münster – CRIS@ Universität Münster	85
11	Forschungsschwerpunkte & Profilbildung	90
12	Universitäre Forschungs- und Behandlungszentren	92
13	Beachtenswertes	93
13.1	Begutachtung durch den Wissenschaftsrat	93
13.2	Zusammensetzung des Dekanats	93
13.3	Webauftritt der Medizinischen Fakultät.....	93
13.4	Richtlinien zur Autorenschaft.....	93
14	Zitate	94
15	Anhang	98
15.1	Literaturverzeichnis.....	98
15.2	Abkürzungsverzeichnis	106
15.3	Abbildungsverzeichnis	109
15.4	Tabellenverzeichnis	110
15.5	Anlagenverzeichnis.....	110
15.6	Kontakt.....	111

1 EINLEITUNG

Spitzenforschung, enge Verknüpfung neuen Grundlagenwissens mit der klinischen Forschung (Translation), die begabtesten Studierenden und Nachwuchswissenschaftler*innen; dies sind nur drei Attribute, mit denen sich die Universitätsmedizin in Münster identifiziert und welche auch als ein Ziel formuliert werden können:

Wir wollen mit dem begabtesten Nachwuchs Translation leben und in der Forschung „spitze sein“.

Was bedeutet eigentlich „spitze in der Forschung sein“?

Dies ist sicherlich nicht einheitlich zu beurteilen, wobei die unterschiedlichen Perspektiven der Beurteilenden (Studierende, Forscher*innen, Vertreter*innen unterschiedlicher Fachdisziplinen/ Forschungsgebiete, Politiker*innen etc.) dabei nicht unerheblich ausschlaggebend sind. In Bezug auf die öffentliche Wahrnehmung von „Spitzenforschung“ ist die Bedeutung der zahlreichen nationalen und internationalen Rankings unumstritten. Aus den ursprünglichen Zufriedenheitsvergleichen von Studierenden an Hochschulen hat sich der Status derartiger Leistungsvergleiche im Laufe der Jahrzehnte insbesondere durch die Ausweitung der verwendeten Leistungsparameter auf Kennzahlen der Forschung, der Internationalisierung und des generellen Renommees deutlich verändert. Die Bewertung von Leistungen durch indikatorgesteuerte Evaluationen, Akkreditierungen, Benchmarks und wissenschaftliche Studien ist dabei auch Grundlage der Entwicklung nationaler und internationaler Einrichtungen, welche derartige Vergleiche für Hochschulen und Forschungseinrichtungen, z. T. auch fächerbezogen erstellen und veröffentlichen ([1] vgl. unten).

In Zeiten von Elite-Universitäten, Exzellenzinitiativen und Expertenkommissionen bleibt die Bedeutung derartiger Leistungsvergleiche insbesondere vor dem Hintergrund der Sicherung von Wettbewerbs- und Innovationsfähigkeit. Schlagwörter wie Profilbildung, leistungsbezogene Budgetierungsverfahren, strukturbildende Steuerung und akademisches Controlling sind in allen Hochschulen und Fakultäten mittels konkreter Maßnahmen – wenn auch in unterschiedlicher Ausprägung - vorhanden. Damit bleiben Leistungsevaluationen und Rankings national als auch international etabliert und trotz häufiger laut werdender Kritik ([2]; [3]) weiterhin vielgelesen und zitiert. Hierauf deutet auch eine empirische Analyse der Nutzung von Rankingdaten an deutschen Hochschulen am Beispiel des Centrum für Hochschulentwicklung (CHE) Hochschulrankings (s. u.) hin, nach welcher Rankingdaten auf den Ebenen der Hochschulen und Fachbereiche nicht nur für die primäre Zielgruppe Schüler*innen, sondern darüber hinaus heute auch für Öffentlichkeitsarbeit und Marketing, sowie Qualitätsmanagement eingesetzt und als Entscheidungshilfe für konkrete Maßnahmen unterschiedlicher Handlungsfelder genutzt werden [4].

Erforderliche Grundlage für Datenmeldungen für Rankings ist ein strukturiertes **akademisches Controlling**. In Abgrenzung zum finanzorientierten Controlling versteht man unter akademischem Controlling die Darstellung der Angelegenheiten von Forschung und Lehre (FuL). Verwendete Kennzahlen sind dabei solche, welche nicht nur für Rankings von Bedeutung sind, sondern auch für interne und externe Leistungsbemessungen und daran geknüpfte Mittelvergaben (**leistungsorientierte Mittelvergabe; LOM**) verwendet werden [5].

Verwendete Kennzahlen sind neben den Drittmitteln (verausgabte Drittmittel oder Drittmittelerträge, ungewichtet oder gewichtet und/oder differenziert nach Geldgebern) und Publikationen (Anzahl, bibliometrische Parameter, z. B. Zitationen) auch Mittel für Stipendien/Preise wie z. B. Deutsche Forschungsgemeinschafts (DFG)-Stipendien (Heisenberg, Graduiertenkolleg etc.), DAAD-Stipendien, Alexander-von-Humboldt-Stipendien, EU-Stipendien, National Institute of Health (NIH)-Stipendien, Stipendien von Stiftungen (Differenzierung nach peer-reviewed/not peer-reviewed) und Stipendien ausländischer Universitäten.

Ein weiterer Indikator ist auch die Anzahl von Promotionen bzw. Habilitationen innerhalb eines bestimmten Zeitraumes.

Lehrbezogene Kennzahlen sind u. a. Absolventenanzahl, Prüfungsergebnisse, studentische Evaluation und die Förderung von Kleingruppenunterricht u. v. a. m.

Parameter wie die Reputation, Internationalisierung, Kooperationsförderung und Transferleistungen aber auch hochrangige Preise (z. B. Nobel-Preis) stehen für das Maß an nationaler und *internationaler* „Sichtbarkeit“.

Nachwuchsförderung und **Gleichstellung** sind weitere relevante Leistungsparameter.

Bekannte internationale Rankings sind u. a.:

- **U-Multirank**
<http://www.umultirank.org/#!/home?trackType=home>;
<https://edurank.org/uni/university-of-munster/rankings/>;
<https://www.che.de/en/ranking-international/>
- **Academic Ranking of World Universities**
(Shanghai Ranking; <http://www.shanghairanking.com/>)
Das Academic Ranking of World Universities weist die Universität Münster insgesamt sowie im Fach Clinical Medicine in der Ranggruppe 151-200 und im Vergleich deutscher Universitäten in der Gruppe Rang 10-19 aus.
- **QS World University Rankings**
<http://www.topuniversities.com/qs-world-university-rankings>;
<https://www.topuniversities.com/universities/westf%C3%A4lische-wilhelms-universitat-m%C3%BCnster#wurs>)
Im QS World University Ranking nimmt die Universität Münster im weltweiten Vergleich den 384, innerhalb Deutschlands den Platz 21 ein.

QS World University Ranking by Subject Life Sciences and Medicine belegt Münster bundesdeutschen Vergleich den Platz 17.

- **Times Higher Education World Ranking**
(<http://www.timeshighereducation.co.uk/world-university-rankings/>)
Im World University Ranking 2023 ist die Universität Münster unter den deutschen Universitäten auf Platz 19 (international 185).
- **CWTS Leiden Ranking**
(<http://www.leidenranking.com/>)
Das CWTS Leiden Ranking 2023 benennt die Universität Münster (Daten aus 2018-2021) im Feld biomedical and health sciences bei Auswahl des Indikators P (Impact; Anzahl an Publikationen) weltweit auf Platz 212 und im bundesweiten Vergleich auf Platz 12.

Das erstgenannte Ranking [U-Multirank](#) ist das jüngste (erstmalig 2014) unter den seit Jahren etablierten genannten Rankings. Betrachtet werden u. a. Lehre und Forschung, Wissenstransfer, internationale Orientierung und regionales Engagement unter Verwendung [unterschiedlicher Indikatoren](#) und methodischer Anlehnung an das [CHE-Ranking](#)¹. Vergleichende Auswertungen können nicht nur auf institutioneller Ebene, sondern auch auf der Ebene von Fächern erstellt werden.

Bedeutende *nationale Rankings* sind u. a.

- Förderatlas der DFG²
<https://www.dfg.de/resource/blob/335626/94a56e4bb6b8440c8ee8d413fb6304c4/dfg-foerderatlas-2021-data.pdf>
das Hochschulranking des CHE (<https://ranking.zeit.de/che/de/>;
<https://ranking.zeit.de/che/de/fachbereich/420051>)

Eine Kurzübersicht über die Ergebnisse der Universität Münster (Uni Münster) bzw. der Medizinischen Fakultät in aktuellen Rankings ist als Anlage diesem Bericht angefügt.

In der Hochschullandschaft in Deutschland sind heutzutage sowohl ein akademisches Controlling als auch eine **leistungsorientierte Mittelallokation (LOM)** als Steuerelement von Hochschulen und Fakultäten bundesweit etabliert und prägen die Rahmenbedingungen des Wissenschaftssystems ([6]; [7]; [8]; [9]).

Unterschieden werden drei Ebenen der leistungsorientierten Mittelzuweisung (LOM):

- **Landes-LOM:** Das Land vergibt leistungsorientiert Mittel an die Universitäten
- **Universitäts-LOM:** Die Universität vergibt leistungsorientiert Mittel an die Fachbereiche

¹ <http://www.che-ranking.de/methodenwiki/index.php/U-Multirank> (aufgerufen am 17.04.2023)

² Der DFG-Förderatlas wird alle 3 Jahre veröffentlicht.

- **Fakultäts-LOM:** Die Fakultät vergibt leistungsorientiert Mittel an die Abteilungen

Die Umsetzung leistungsorientierter Budgetierung kann über parameter- bzw. indikator-gesteuerte Verfahren und darüber hinaus auch über sogenannte Ziel- und Leistungsvereinbarungen (ZLV) erfolgen.

Viele Bundesländer verteilen seit nunmehr fast 20 Jahren Mittel aufgrund indikatorgestützter Berechnungen (**Landes-LOM**; [8]; [9]; [10]; [11]; [12]). Während einige von diesen möglichst den gesamten staatlichen Zuschuss parametergesteuert vergeben, werden in anderen Bundesländern Teile der Zuschüsse einbehalten und nur diese anschließend parametergesteuert umverteilt. Die im Rahmen der Landes-LOM verwendeten Kennzahlen sind von Bundesland zu Bundesland ebenso heterogen, wie die Höhe des über die Landes-LOM verteilten Budgets [13].

Die parameter-gesteuerte Vergabe von Mitteln an die hochschulmedizinischen Standorte der Bundesländer (**Landes-LOM Medizin**) ist in Baden-Württemberg seit Jahren ausgesetzt. Für die Bundesländer Berlin, Hamburg, Rheinland-Pfalz, Saarland, Thüringen erübrigte sich die parameter-gesteuerte Vergabe von Mitteln an die hochschulmedizinischen Standorte, da diese Bundesländer jeweils nur einen Standort aufweisen. Allerdings vergibt das Land Thüringen gemäß den mit dem Land vereinbarten Ziel- und Leistungsvereinbarungen (ZLV) einen kleinen Teil des Landesführungsbetrages (1,5 %) gebunden an parametrisierter Zielerfüllungen aus den Bereichen Studium, Lehre, Internationalisierung, Forschung, Nachwuchsförderung und Chancengleichheit. Auch in Hamburg werden 1 % des Landesführungsbetrages über ZLV mit dem Land über Parameter (Lehre, Studium, Forschung, Gleichstellung und Internationalisierung) gesteuert. In Schleswig-Holstein werden keine Mittel über eine Landes-LOM vergeben und in den ZLV mit dem Land (2018) finden parametergesteuerte Leistungen keinen Eingang. Das Land Mecklenburg-Vorpommern hat seit 2016 die Landes-LOM eingestellt und die Mittel sind in den regulären Haushalt übertragen worden. Seitdem werden Aspekte der Lehre, Forschung und Gleichstellung in Zielvereinbarungen festgelegt und erfahren eine monetäre Abbildung im Führungsbetrag in Abhängigkeit vom Umsetzungsstand. In Hessen ist eine Landes-LOM der Medizin als Teil der LOM der Universitäten abgebildet. Während Niedersachsen bzw. Sachsen-Anhalt die indikator-gesteuerte Mittelvergabe an Hochschulmedizinische Standorte im Jahr 2009 respektive 2014 eingestellt haben, verzichtete Sachsen auf diese [14]³.

Fakultäts- und Fachbereichsbudgets werden in den meisten (77,7 %) **Universitäten** anhand formel-gebundener Zuweisungsverfahren vergeben (**Universitäts-LOM**) [9]. Diese Budgets beziehen sich meist auf Sachmittel, während der wesentlich größere Anteil der Personalkosten über konservative, traditionelle Wege (Fortschreibung der Mittel, Zahl der Personalstellen) vergeben wird ([15]; [16]).

³ sowie laut Abfrage vom 18.10.2018 bei den Geschäftsführerinnen und Geschäftsführern Medizinischer Fakultäten

Leistungsorientierte, parametergesteuerte Mittelzuweisungen an einzelne Evaluationseinheiten von **Fachbereichen und Fakultäten (Fakultäts-LOM)** werden empfohlen und von allen Medizinischen Fakultäten durchgeführt [9]; [17]; [18]; [19]; [20]; [14]. Impulsgeber für die Einführung der Fakultäts-LOM an medizinischen Fakultäten waren primär der Wissenschaftsrat, das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), die DFG und die Länder [21]. Ein bundesweit einheitliches Modell zur LOM Medizinischer Fakultäten existiert zwar nicht, jedoch werden laut einer CHE-Untersuchung im Falle einer LOM in den Fächergruppen Medizin und Naturwissenschaften Drittmittel- und Publikationsindikatoren angewendet [9].

Der Anteil des Zuführungsbetrags, welcher über die Fakultäts-LOM vergeben wird, ist zunächst gestiegen [21]. Aufgrund einer bisher fehlenden, konkreten Definition der in die LOM zu inkludierenden Mittel und meist fehlender Angaben zu den exakten Berechnungen veröffentlichter Zahlen, sind konkrete Angaben bezüglich des Prozentanteils der Fakultäts-LOM am Landeszuführungsbetrag als nicht valide einzustufen.

Auch **Ziel- und Leistungsvereinbarungen (ZLV)** wurden und werden als Steuerinstrumente der o. g. drei Ebenen (Länder – Universitäten – Fachbereiche/Fakultäten; [20]; [22]), z. T. mit finanziellen Konsequenzen eingesetzt und werden vor allem als Steuerungsinstrument, welches die Kommunikation zwischen den Vertragspartnern fördert, geschätzt [22].

ZLV, Hochschulverträge zwischen Land und Hochschulen sind in den Bundesländern in Landeshochschulgesetzen mit unterschiedlichen Verbindlichkeiten verankert und haben, je nach Land, unterschiedliche Konsequenzen auf die Grundfinanzierung, eine leistungsorientierte Mittelvergabe und gegebenenfalls gezahlte Innovationsbudgets [22]; [23].

Ein **sichtbarer Steuerungseffekt** ist sowohl bei formelgebundenen, parametergesteuerten Zuweisungen als auch bei dem Einsatz von Ziel- und Leistungsvereinbarungen zur leistungsorientierten Budgetierung insbesondere dann zu erwarten, wenn entsprechend relevante Summen verteilt werden. Dies ist vorwiegend darüber zu erreichen, indem in die leistungsbezogenen Mittelzuweisungsverfahren auch Personalmittel einbezogen werden [20]. Online-Befragungen von Fakultäts- und Fachbereichsmanagern und Dekanen deutscher Hochschulen haben gezeigt, dass Zielvereinbarungen vornehmlich eine vertrauensbildende Wirkung zugesprochen wird, während Modellen der LOM in der Wahrnehmung einer Steuerungswirkung eine „Transparenz der Mittelverteilung“ und „Dynamisierung der Mittelallokation entlang bestimmter Leistungsparameter“ zugesprochen wird [9]. Insbesondere im Kontext der Globalhaushalte werden sowohl die leistungsorientierten, parametergesteuerten Budgetierungsverfahren als auch die an ZLV gekoppelten Budgetierungen weiterhin bedeutend sein.

Die **Erwartungen** in Bezug auf das akademische Controlling (insbesondere das strategische akademische Controlling) sowie auf leistungsorientierte Budgetierungsverfahren und Zielvereinbarungen sind hoch und umfassen u. a. eine Stärkung der Ergebnisorientierung, eine Motivationssteigerung durch das Setzen wettbewerblicher Anreize sowie eine messbare

Leistungssteigerung und Effizienz durch gezielten Ressourceneinsatz [7]; [9]; [24]. In einer Untersuchung des CHE geben 63,8 % der Befragten an, die interne LOM stärke die Motivation der Wissenschaftler*innen [9]. Aufgrund einer immer multifaktoriellen Genese einer zu verzeichnenden Leistungsveränderung bleibt eine Analyse der Auswirkungen hingegen schwierig [24]. So sind bei derartigen Analysen insbesondere auch strukturelle Änderungen, Neuberufungen oder aber auch die Ausschreibungsprofile von Drittmittelgebern (z. B. DFG, BMBF, EU) zu berücksichtigen. Darüber hinaus ist die Untersuchung von Effekten parametergesteuerter, leistungsorientierter Mittelzuweisungen systembedingt erst nach mehreren Jahren sinnvoll, da sich Leistungsänderungen durch die retrospektivische Erfassung der Daten und die häufige Verwendung von Mittelwerten meist deutlich zeitverzögert auswirken. Wissenschaftliche Untersuchungen zu Auswirkungen einer leistungsorientierten Mittelverteilung existieren national und international auch nur wenige [9]; [25]. Untersuchungen zur Wirksamkeit leistungsorientierter Mittelverteilungen der Bundesländer auf Hochschulen haben gezeigt, dass sich eine hohe Budgetrelevanz der Landes-LOM positiv auf die Entwicklung von Lehr- und Forschungsindikatoren auswirken kann und die verwendeten LOM-Parameter offensichtlich wahrgenommen werden [13]. Effekte auf den unterschiedlichen Ebenen der Akteure in Forschung und Lehre (Länder, Hochschulen, Fachbereiche) sind jedoch offenbar erst dann in entscheidendem Ausmaß zu erwarten, wenn relativ hohe Mittelvolumina umverteilt und LOM-Systeme über alle Ebenen durchgereicht werden und dabei jeweils zentrale und dezentrale Ziele austarieren [9].

Der Auftrag der Abteilung Forschungssystem und Wissenschaftsdynamik des [Institut für Forschungsinformation und Qualitätssicherung \(iFO\)](#)^{4,5} ist es, Informationen über das deutsche und internationale Forschungs- und Wissenschaftssystem zu erfassen, Entwicklungen des Wissenschaftssystems mit dem Fokus Forschungsförderung und Wissenschaftsgovernance zu analysieren und so unterschiedliche Akteure aus Politik und Forschung zu beraten. Im vom BMBF-geförderten Projekt [GOMED](#) (Governance Hochschulmedizin: Intendierte und nicht-intendierte Effekte dezentraler Anreizsysteme am Beispiel der fakultätsinternen leistungsorientierten Mittelvergabe in der Medizin)⁶ wurden Effekte wissenschaftspolitischer Steuerungs- und Regelungssysteme am Beispiel der deutschen Hochschulmedizin untersucht. Dabei galt das Hauptinteresse der leistungsorientierten Mittelvergabe (LOM) in der deutschen Hochschulmedizin und den in ihr verwendeten Indikatoren. Ergebnisse im Rahmen des Projektes GOMED bezüglich der Drittmittelentwicklung ergaben eine positive Korrelation zwischen der Zahl der Publikationen pro Wissenschaftler*in, dem Gesamtbudget sowie der Amtszeit des/der Dekan*in der betrachteten Fakultät. Ein direkter Zusammenhang zwischen der Höhe der

⁴ http://www.forschungsinform.de/ueber_ifg.php (zuletzt abgerufen am 17.04.2023)

⁵ Seit Januar 2016 Abteilung 2“Forschungssystem und Wissenschaftsdynamik“ des Deutschen Zentrums für Hochschul- und Wissenschaftsforschung (DZHW)

⁶ <http://www.forschungsinform.de/Projekte/GOMED/GOMED-Interviewauswertung.pdf> (zuletzt aufgerufen am 17.04.2023)

Drittmittel pro Professur und einer höheren Gewichtung von Drittmitteln im verwendeten LOM-System sowie dem Zeitpunkt der Einführung der LOM bzw. der Adaptation des LOM-Verfahrens seit der Einführung konnte nicht nachgewiesen werden [25]. Das Fazit dieser Ergebnisse, dass für die erfolgreiche Drittmittelgewinnung Struktur und Strategie einer Fakultät bedeutender als die LOM seien [26], ist nicht verwunderlich. So tragen beispielsweise die Berufung forschungsstarker Professuren oder in Zeiten der Zuweisung von Globalbudgets die finanzielle Gesamtsituation einer Evaluationseinheit bzw. Fakultät auch an der Medizinischen Fakultät Münster ganz besonders zur Drittmittelentwicklung bei. In Veröffentlichungen zu Teilergebnissen des Projekts GOMED heißt es:

„..., dass wir mit den angewandten multivariaten Analyseverfahren keine Kausalitäten nachweisen können; damit können nur Zusammenhänge belegt werden, nicht aber eindeutige Wirkungsrichtungen.“ [27]

Als Fazit der Studie wird der Schluss nahegelegt, dass Effekte der LOM „komplexer Natur“ sind, derzeit zumindest keine direkten Steuerungseffekte einer höheren Gewichtung bestimmter Indikatoren beobachtet werden können [27], jedoch eine Steigerung von Drittmitteln mit einer Steigerung der Anzahl an Publikationen einhergeht [28].

Gemäß eines Impulspapiers des Medizinischen Fakultätentages „sind die internen Forschungs-LOM-Verfahren [...] nicht als eine **leistungsorientierte Mittelvergabe** zu verstehen, weil sich der Begriff der realen Forschungsleistung der Bewertung entzieht. Die fakultätsinterne Mittelvergabe sollte daher besser als eine **indikatorgestützte Mittelallokation** (IMA) der Hochschulfinanzierung bezeichnet werden, deren Inputgrößen (Surrogatparameter für Teilaspekte von Forschungsleistung) und Outputgrößen (Mittelallokation) fakultätsweit transparent gemacht werden. Eine Wirksamkeit als ein Incentivierungsinstrument ist nicht nachgewiesen.“ [29]

Ein bekanntes Problem der Leistungsbemessung und Rankings ist die **valide Erhebung leistungsrelevanter Daten**. Dies gilt sowohl für interne Erhebungen, als auch für die Datenerhebungen, welche z. B. Verwendungen im Zuge diverser Rankings und Abfragen finden. Befragungen und jährliche Meldungen von Evaluationseinheiten sind mit großem Aufwand verbunden. Datenerhebungen beinhalten zum Teil Redundanzen oder sind sehr heterogen [30]; jährliche Aktualisierungsabfragen verlangsamen und ermüden verwendete Systeme. Dies alles verdeutlicht die Notwendigkeit einer einheitlichen Oberfläche zur strukturierten Erfassung von vergleichbaren Leistungsdaten.

Die Empfehlungen des Wissenschaftsrats zu einem **Kerndatensatz** in der Forschung ([31]; [32]) umfassen neben der Definition eines Kerndatensatzes für die Forschung konkrete Vorschläge zu den zu erfassenden Daten mit dem Ziel der qualitätsgesicherten Erstellung einer systemweiten Datenbasis. Der Kerndatensatz (Beschäftigte, Nachwuchsförderung, Drittmittel, Forschungspreise und Auszeichnungen, Patente, Publikationen) soll möglichst alle Informationsinteressen (interne und externe, nationale und internationale) abdecken, durch

primäre Datenerfassung auf möglichst niedriger Ebene die Möglichkeit der anfrage-spezifischen Aggregation bieten, so eine multidimensionale Nutzung gewährleisten, den Aufwand für Abfragen begrenzen und letztendlich nationale und internationale Vergleiche, auch fächerspezifisch erlauben. Grundlage ist die Verwendung eines standardisierten Daten-Standards (Common European Research Information Format – CERIF) [32]. Der Wissenschaftsrat empfiehlt darüber hinaus die Einrichtung eines Forschungsdatenzentrums (FDZ) als Kristallisationspunkt eines zukünftigen Schwerpunktbereichs für „empirische Hochschul- und Wissenschaftsforschung“ (Hochschul-Informationssystem (HIS) in Kooperation mit der Leibniz Universität Hannover (LUH) und weiteren externen Partnern) [33]. Bund und Länder beschlossenen daraufhin⁷ die Überführung der HIS gGmbH in ein „[Deutsches Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung](#)“ (siehe auch [34]), welches auch das geplante Forschungsdatenzentrum betreiben sollte ([35]; [1]). Das Zentrum hat heute u.a. den Auftrag, Forschungsvorhaben und Datenerhebungen nach wissenschaftlichen Qualitätsstandards in der Hochschul- und Wissenschaftsforschung durchzuführen. Projektpartner des vom BMBF geförderten [Projektes „Kerndatensatz Forschung“](#) [36] sind das IfQ, der [Wissenschaftsrat](#) und das [Fraunhofer-Institut für Angewandte Informationstechnik \(FIT\)](#).

Die Universität Münster nahm als einzige Hochschule aus Nordrhein-Westfalen – sowohl institutionell als Pilothochschule als auch durch die personelle Mitwirkung in einer Arbeitsgruppe – auf Einladung des WR am Projekt zur Spezifikation des Kerndatensatzes Forschung im Zusammenhang mit den WR-Forschungsratings teil. Mit den Empfehlungen zur Spezifikation des Kerndatensatzes Forschung [32] wurden folgende Ziele mit den Empfehlungen verbunden [37]:

„_ Schaffen einer Grundlage für eine datengestützte Berichterstattung zu ausgewählten Aspekten von Forschungsaktivitäten und zu ihrer Kontextualisierung.

_ Reduzierung des Aufwandes für wiederholte Erhebungen. Standardisierte Daten erlauben die Mehrfachnutzung für verschiedenste Anwendungen. Anlassunabhängig standardisierte Angaben können anlassbezogen auf unterschiedliche Weise zusammengestellt und ausgewertet werden und sind so für verschiedene Berichtszwecke nutzbar.

_ Erleichtern sowohl der internen Nutzung als auch der Weitergabe vergleichbarer Angaben zu Forschungsaktivitäten und ihrem Kontext.

_ Sicherstellung der Anschlussfähigkeit der vorgehaltenen Daten auch im internationalen Rahmen. Daher hat der Wissenschaftsrat empfohlen, den Kerndatensatz am europäischen Common European Research Information Format (CERIF) zu orientieren.

⁷ Juni 2013

_ Erreichen einer verbesserten Datenqualität (vgl. B.I.1, S. 31). Klare und standardisierte Definitionen erhöhen die Aussagekraft der Daten und erleichtern ihre Nutzung. Durch mehrfache Nutzung werden Daten wiederholt überprüft und damit zusätzlich qualitätsgesichert.

_ Standardisierung von Datenformaten als Grundlage für die vergleichbare Dokumentation von Forschungsaktivitäten und deren Kontext zwischen fachlich oder inhaltlich geeigneten Einheiten sowie für die Aggregation von Angaben, z. B zur Darstellung des Forschungsprofils einer Region.“

Der [Kerndatensatz Forschung](#) ist seit 2017 online [37].

Im Rahmen einer Ist-Stand-Erfassung (Projekt „Fit für den KDSF“; AT CRIS) wurden Ende 2017 Datenverfügbarkeit und Datenqualität, sowie Datenerfassung im Hinblick auf Verlässlichkeit, Handling und Datenschutz anhand strukturierter Interviews an der Universität Münster untersucht, um den Handlungsbedarf zur Umsetzung des KDSF sicherzustellen. Insgesamt wurde die Datenverfügbarkeit und –Qualität der im KDSF spezifizierten Daten als gut bis sehr gut eingeschätzt. Seitdem erfolgte eine Schrittweise Umstellung der Erfassung der Kerndaten nach den erforderlichen Kriterien und kann zum Zeitpunkt des aktuellen Berichtes als gut fortgeschritten bezeichnet werden.

Die Ausarbeitung eines für die **Medizinische Fakultät Münster** (MFM) geeigneten Gesamtkonzeptes für ein sinnvolles **akademisches Controlling** und die **interne, leistungsorientierte Mittelverteilung** ist ein fortlaufender dynamischer Prozess. Verfahrensweisen werden ständig den sich verändernden Gegebenheiten und Notwendigkeiten angepasst und weiter verbessert. Struktur- und zielorientiert soll das Verfahren als Instrument zur Qualitätssicherung und -verbesserung dienen, strategische Planungsprozesse unterstützen, innovatives Potential fördern, das Profil der Fakultät und Universität schärfen und im Rahmen internationaler Konkurrenz die Wettbewerbsfähigkeit stärken. Im Rahmen der fakultätsinternen Leistungsermittlung anhand von Publikationen und deren bibliometrischen Indikatoren ist an der Medizinischen Fakultät Münster mittels des verwendeten EVALuna Biblio-Systems (s. u.) eine einheitliche und valide Datenerhebung gelungen. Das System erfuhr nach nunmehr jahrelangem Einsatz im Jahr 2021 ein Update, um auch aktuellen Standards eines solchen Systems gerecht zu werden. In analoger Weise werden weitere Leistungsdaten der Evaluations-einheiten strukturiert im Dekanat der Medizinischen Fakultät erfasst. Dies ermöglicht, alle Leistungsparameter wechselseitig in Beziehung setzen zu können. Eine Vielzahl der vom Wissenschaftsrat empfohlenen Kerndaten werden an der Medizinischen Fakultät Münster erfasst und liegen im geforderten CERIF-Standard vor (CRIS@uni-muenster; <https://cris.uni-muenster.de/portal/de>). Gemeinsam mit der Universität und der IT wird die Medizinischen Fakultät Münster die strukturierte Datenerfassung zukünftig weiter professionalisieren.

Im Laufe der letzten Jahre wurden die betrachteten Kennzahlen und Parameter des akademischen Controllings der Medizinischen Fakultät Münster unter den hier genannten

Aspekten in allen zuständigen Gremien⁸ immer wieder kritisch hinterfragt, diskutiert und den jeweiligen gesetzlichen, strukturellen und finanziellen Rahmenbedingungen angepasst. Dabei wurden die Kennzahlen und Parameter spezifisch unter internen Aspekten betrachtet, ohne dabei externe Anforderungen - vor allem in wettbewerblicher und finanzieller Hinsicht - aus den Augen zu verlieren. Die Berücksichtigung der multidimensionalen, gegebenenfalls kontroversen Ansprüche von akademischer Aus-, Fort- und Weiterbildung, Forschung, Lehre und Krankenversorgung unter Berücksichtigung immer schwierigeren finanziellen Gegebenheiten galt und gilt es dabei weiterhin als besondere Herausforderung zu bewältigen.

Der nachfolgende Bericht stellt im Wesentlichen das akademische Controlling mit besonderem Fokus auf die fakultätsinterne, parametergesteuerte, leistungsorientierte Mittelverteilung der Medizinischen Fakultät Münster im Evaluationsjahr (Evaljahr) 2023 dar. Darüber hinaus wird das derzeitige Verfahren der parameter- und leistungsgesteuerten Verteilung der Zuführungen des Jahres 2023 an die Medizinischen Fachbereiche Nordrhein-Westfalens skizziert. Des Weiteren werden die forschungs- und evaluationsrelevanten Fördermaßnahmen und strategisch relevante Reformen an der Medizinischen Fakultät Münster thematisiert.

⁸ U. a. Dekanat, Fachbereichsrat (FBR), Kommission für Forschung und wissenschaftlichen Nachwuchs (FWN), Kommission für Struktur und Entwicklung (SuE), interne Evaluationskommission, Arbeitsgruppen genannte Gremien

2 LEISTUNGSORIENTIERTE SACHMITTELVERGABE IN FORSCHUNG UND LEHRE

Die Sachmittelvergabe für Forschung und Lehre erfolgte im Jahr 2023 grundsätzlich nach den schon in den Vorjahren angewandten Prinzipien. Die Grundausrüstung definiert eine Sachmittelminimalausstattung. Darüber hinaus werden Sachmittel leistungsorientiert vergeben. Forschungsleistungen werden über die wichtigsten quantitativ bewertbaren Größen universitätsmedizinischer Forschung, den verausgabten Drittmitteln und den Publikationen in internationalen Fachzeitschriften, definiert.

Nach der gültigen Beschlusslage⁹ wurden leistungsorientierte Bonifikationen nach folgendem Verteilerschlüssel vergeben:

- 75 % für die Bonifizierung von Forschungsleistung, davon:
 - 40 % für die [Drittmittelleistung](#) (input-orientierter Evaluationsfaktor)
 - 60 % für die [Publikationsleistung](#) (output-orientierter Evaluationsfaktor)
- 25 % für die Bonifizierung von [Lehrleistung](#)

Forschungsleistungen werden an der Medizinischen Fakultät Münster prinzipiell auf der Ebene der Institute, Kliniken und sonstigen evaluationsrelevanten Organisationseinheiten (nachfolgend als Evaluationseinheiten oder Organisationseinheiten bezeichnet) ermittelt.

Die Medizinische Fakultät Münster schließt sich der DFG-Empfehlung zu einer leistungsorientierten Mittelvergabe [38] an und empfiehlt die Aufteilung von 50 % der LOM-Boni an die Leistungserbringer¹⁰. Die Aufteilung soll innerhalb der Evaluationseinheiten in deren Eigenverantwortung erfolgen. Die dafür notwendigen personenbezogenen Auswertungen sind den Detailinformationen der LOM-Ermittlung zu entnehmen. Das Dekanat der Medizinischen Fakultät ist im Falle von gegebenenfalls auftretenden Problemen als Schiedsstelle zuständig. Als dekanatsunabhängiger Ombudsmann fungiert Herr Univ.-Prof. H. Karch¹¹.

2.1 SACHMITTEL-GRUNDAUSSTATTUNG

Die Sachmittel-Grundausrüstung für Forschung und Lehre stellt eine Minimalausstattung für an der Medizinischen Fakultät berufene Professor*innen sicher und ermöglicht u. a. eine weitere, selbständige Einwerbung von Drittmitteln.

⁹ Beschluss des Dekanats vom 07.05.2009

¹⁰ Beschluss des FBR vom 13.02.2007

¹¹ Wahl FBR-Sitzung vom 02.04.2019

Die Grundausrüstung des Sachmittel-Budgets ist wie folgt definiert:

Jeder/m Inhaber*in einer C4/W3-Professur bzw. einer C3/W2-Professur in Leitung einer Klinik bzw. eines Institutes wird eine definierte Sachmittelsumme für Lehre und Forschung zugewiesen. Pro Kalenderjahr belaufen sich diese auf derzeit¹²:

24.000,- € pro C4/W3-Professur bzw. C3/W2-Professur in Leitung einer Klinik oder eines Institutes

12.000,- € pro weiterer C3/W2/W3-Professur (auch in Leitung einer Sektion¹³)

6.000,- € pro Juniorprofessur¹⁴

12.000,- € pro korporationsrechtlicher Professur

Für das Evaluationsjahr 2023 wurde insgesamt die Summe von 2.679.500 € als Grundausrüstung für Forschung und Lehre gezahlt.

2.2 LOM-PAUSCHALEN

Prinzipiell nimmt jede als Evaluationseinheit definierte Organisationseinheit der Medizinischen Fakultät (i. d. R. Institute/Kliniken) an der Evaluation (Datenerhebung, -auswertung und Leistungsermittlung) teil.

Im Rahmen von Neuberufungen, insbesondere von Neuberufungen in Kombination mit der Gründung von neuen Evaluationseinheiten, ist eine valide retrospektivische Leistungserhebung erst nach einigen Jahren möglich. Zur Überbrückung dieser Zeit bis zur Möglichkeit der realistischen Einstufung der Leistung wird eine LOM-Pauschale gezahlt¹⁵. Diese ersetzt für die im Rahmen der Berufungsverhandlungen zugesagte Geltungsdauer die Boni der LOM. Sollten die ermittelten Boni der LOM jedoch am Jahresende die gezahlte LOM-Pauschale überschreiten, so wird die Differenz der Summen ausgezahlt.

Im Evaluationsjahr 2023 wurde insgesamt eine Summe von 192 T€ als LOM-Pauschale ausgeschüttet.

Allen Organisationseinheiten, welche im Evaluationsjahr 2023 eine LOM-Pauschale erhalten haben, wurden weitere Mittel ausgezahlt, wenn die Summe der ermittelten Leistungsboni für das Evaluationsjahr 2023 die gezahlte LOM-Pauschale überschritt („Restzahlung“). Die

¹² Beschluss des Dekanats vom 01.07.2010

¹³ Beschluss des FBR vom 12.11.2019

¹⁴ Und ehemals pro Hochschuldozent

¹⁵ Die LOM-Pauschalen werden bei Dienstantritt der Neuberufenen vor dem 30.06. eines Kalenderjahres erstmalig im Jahr des Dienstantritts, bei Dienstantritt nach dem 30.06. erstmalig im Folgejahr ausgezahlt.

Ausschüttung erfolgte mit Schreiben vom 22.11.2023. Die Gesamtsumme der Restzahlungen belief sich auf 46.340 €.

2.3 LEISTUNGSORIENTIERTE MITTELVERTEILUNG NACH DRITTMITTELN

Im Evaluationsjahr 2023 wurden 40 % der gesamten, für die Bonifizierung von Forschungsleistungen zur Verfügung stehenden Mittel für Drittmittleistungen vergeben.

2.3.1 METHODIK (LOM-DRITTMITTEL)

Die Drittmittleistungen (DM-Leistungen) werden jährlich nach den folgenden Kriterien evaluiert:

- Die Drittmittleistungen der letzten 5 Jahre werden ermittelt. Als Grundlage dienen die im SAP-System der Verwaltung geführten gebuchten Drittmittelausgaben.
- Kooperationen werden erfasst und bei der Leistungsermittlung nach allseitiger Bestätigung beteiligter Kooperationspartner*innen wie angegeben prozentual bei der Drittmittelbewertung eingerechnet¹⁶.
- Dem Dekanat bekannte Kooperationsprojekte, bei denen eine prozentuale Aufteilung der Gelder von Seiten der Kooperationspartner*innen nicht erfolgt, werden statistisch wie folgt umgerechnet:

$[DM] \text{ Statistik} = 2/N [DM] \text{ Erstantragsteller*in} + 1/N [DM] \text{ jeder Folgeantragsteller*in}$

$[DM] = \text{Summe der ausgebuchten Drittmittelbeträge}$

$N = \text{Anzahl der Antragsteller*in} + 1$

Somit ergibt sich, dass die/der Erstantragsteller*in eine höhere anteilige Zuweisung erhält als jede/r nachfolgende Antragsteller*in. Die Zweit- und Folgeantragsteller*innen eines Projektes werden gleichbehandelt.

- Die Drittmittel werden mit unterschiedlichen Gewichtungsfaktoren (GWF) multipliziert:

Förderer-Rubrik	GWF
DFG / NIH	1,2
BMBF / EU / sonstige öffentliche Förderer u. Stiftungen (mit peer-review-Verfahren), weitere mit peer-review-Verfahren	0,8
sonstige öffentliche Förderer u. Stiftungen (ohne peer-review-Verfahren), weitere ohne peer-review-Verfahren	0,3

Tabelle 1: Gewichtungsfaktoren nach Förderer-Rubriken im Rahmen der fakultätsinternen LOM

¹⁶ Die Aufteilung von Drittmitteln zwischen Beteiligten erweist sich dann als sinnvoll, wenn z. B. die Zuweisungen nur für eine/n Antragsteller*in erfolgte, jedoch weitere Kooperationspartner*innen an deren Einwerbung ebenfalls beteiligt waren.

- Die Buchungen von Geldern, die nicht leistungsbezogen sind bzw. für welche kein Nachweis über die gebundenen Forschungsleistungen vorliegen, werden nicht in die Leistungsanalyse eingerechnet (Sonstige GWF = 0). Diese Mittel können prinzipiell Gelder unterschiedlicher Geldmittelgeber enthalten.
- Bei Stiftungsprofessuren geht nur der Anteil der Personalkosten in die Drittmittelwertung ein, welcher auf einem Drittmittelfonds verbucht wurde. Ein gegebenenfalls über eine Kostenstelle des UKMs verbuchter Personalkostenanteil (Krankenversorgung) wird nicht gewertet.
- Die gewichteten Drittmittelsummen werden über die letzten 5 Jahre derart gemittelt, dass für jede Evaluationseinheit die gewichteten Drittmittel statistisch pro Jahr umgerechnet werden können.
- Die gewichteten Drittmittelausgaben der gesamten Fakultät pro Jahr werden auf 100 % gesetzt.
- Aus dem prozentualen Anteil einer Evaluationseinheit an der gewichteten durchschnittlichen Jahresgesamtleistung errechnet sich für jede Evaluationseinheit ein entsprechendes Budget aus der zu verteilenden Summe.
- Bei der Mittelzuweisung auf der Grundlage von Drittmittelleistungen wird eine Deckelung durchgeführt. Demnach kann eine Evaluationseinheit maximal 10 % des zur Verfügung stehenden Gesamtbetrages zugewiesen bekommen.
- Für die Auszahlung der Boni für die Drittmittelleistungen gilt ein Bagatellbetrag von 1.000 €. Ermittelte Boni unter 1.000 € werden nicht ausgezahlt.

Im Rahmen einer Kontrollrunde erhalten die evaluierten Organisationseinheiten die Gelegenheit, innerhalb einer angemessenen Frist die berücksichtigten Drittmittelausgaben zu ergänzen bzw. zu korrigieren. Dazu werden seitens des Dekanats die Daten des neuesten, in die Evaluation einbezogenen Haushaltsjahres (HHJ) mitgeteilt. Diese Daten werden aufgeschlüsselt nach Projektleiter*in, Fonds-Nr., Gewichtungsfaktor, eventuell vorhandenen Kooperationen (bezogen auf den jeweiligen Fonds) und anzurechnenden Summen pro Fonds (gewichtet/ungewichtet). Die anzurechnenden Gesamtsummen (gewichtet/ungewichtet) pro Projektleiter*in bzw. pro Organisationseinheit sowie der Prozentsatz der anzurechnenden Summen (gewichtet/ungewichtet) pro Projektleiter*in bzw. pro Organisationseinheit an der Gesamtsumme der Fakultät werden ausgewiesen.

Die Daten zur Drittmittel-evaluation des Evaluationsjahres 2023 wurden wie hier beschrieben erfasst. Die im Rahmen der Kontrollrunde rückgemeldeten, gewünschten Korrekturen wurden, soweit berechtigt, berücksichtigt.

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 630 T€ für die Drittmittel-Leistungsbonifikation zur Verfügung gestellt. Von diesen wurden 567,16 T€ ausgezahlt. 3,31 T€ wurden aufgrund der Unterschreitung des Bagatellbetrages und 58,53 T€ aufgrund der Nichtteilnahme an der Bonifikation (z. B. wegen Berufungsverhandlungen) nicht ausgezahlt.

Die Bonifikationssummen für die Drittmittleistungen wurden am 19.06.2023 ausgeschüttet.

2.3.2 AUSWERTUNGEN ZUR FAKULTÄTSINTERNEN LOM NACH DRITTMITTELN

Nachfolgende Abbildungen zeigen die der Bonifikation der Drittmittleistungen (Abbildung 1) und die dieser zugrunde liegenden durchschnittlichen gewichteten Drittmittelausgaben pro Jahr, basierend auf den Jahren 2018 - 2022 und differenziert nach den Förderer-Rubriken (Abbildung 2).

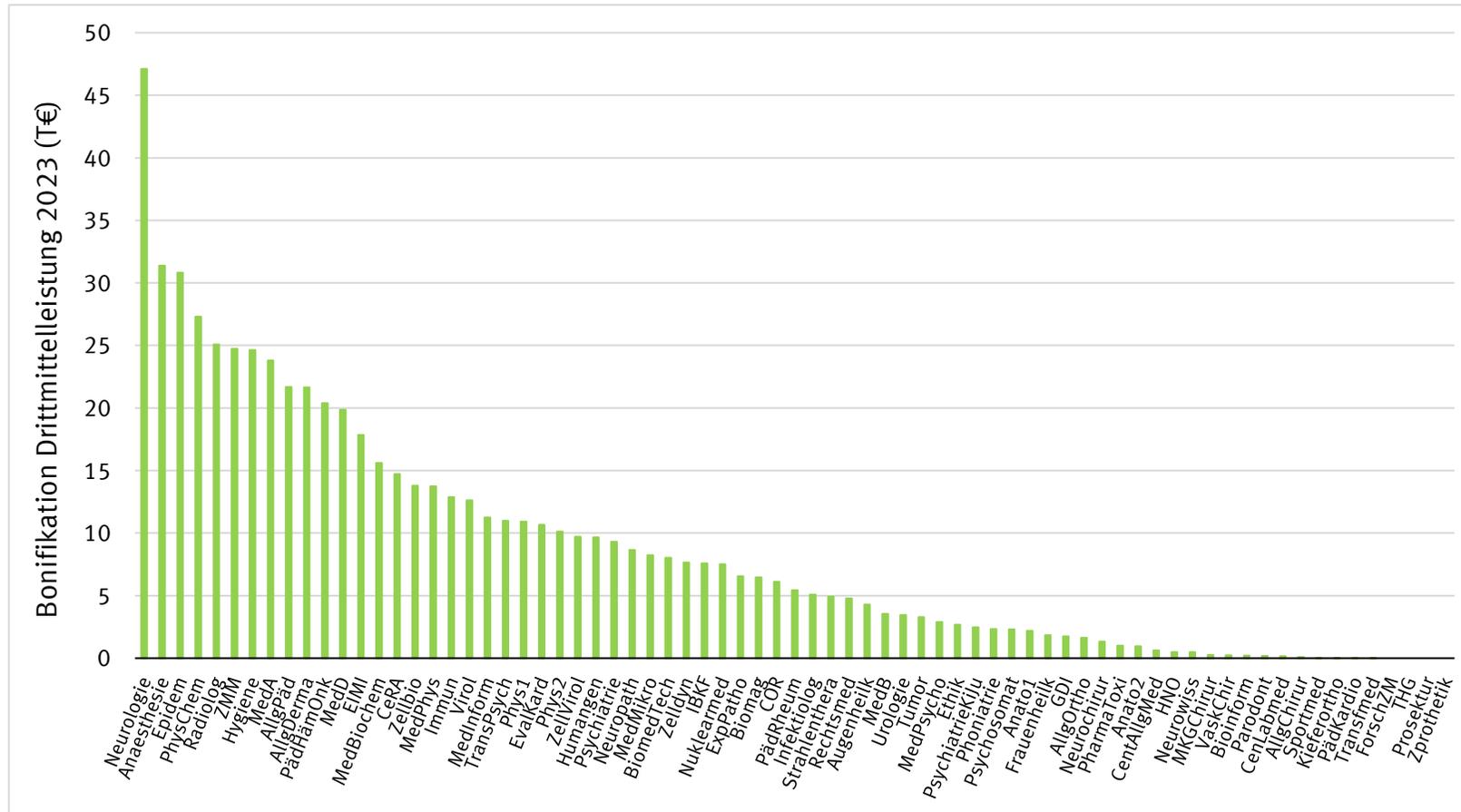


Abbildung 1: Durchschnittliche gewichtete Drittmittelausgaben / Jahr (Evaluationszeitraum: 2018 - 2022)

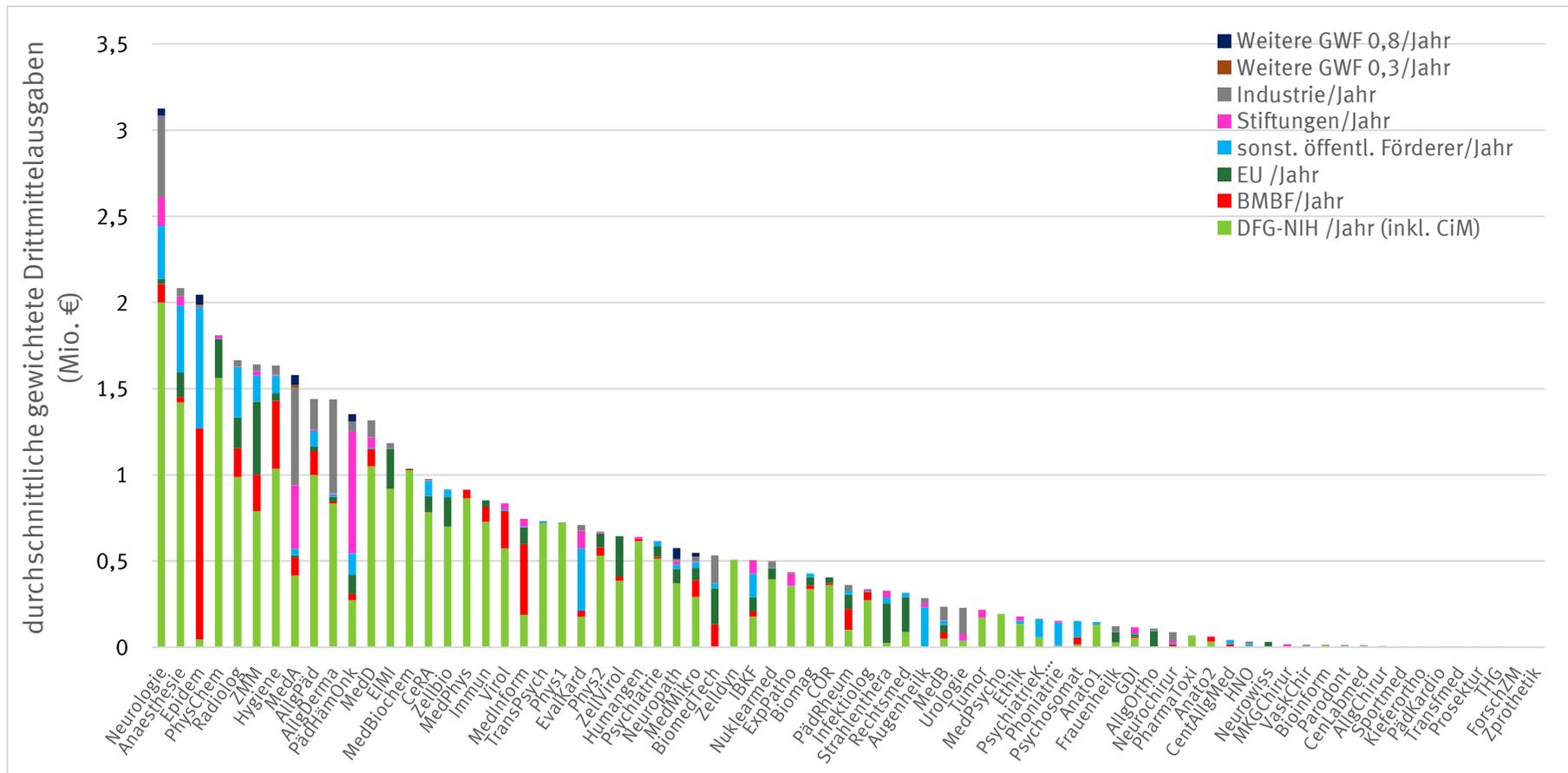


Abbildung 2: Durchschnittliche gewichtete Drittmittelausgaben/Jahr (Evaluationszeitraum: 2018 - 2022) ausgewiesen nach Förderer-Rubriken

Im Evaluationsjahr 2023 ergibt die Auswertung der Drittmittelausgaben des HHJ 2022 in Bezug auf die [vier Forschungsschwerpunkte](#) (FSP; s. Tabelle 2) der Medizinischen Fakultät die in Abbildung 3 gezeigte prozentuale Aufteilung.

FSP	FSP-Bezeichnung	SP-Sprecher	SP-Sprecher: Vertreter/in
keiner	keiner	keiner	
E&I	Entzündung und Infektion	Univ.-Prof. Dr. J. Roth	
VS	Vaskuläres System	Univ.-Prof. Dr. E. Schulze-Bahr ¹⁷ , Univ.-Prof. Dr. W. Linke	
ZR&N	Zelldifferenzierung, Regeneration und Neoplasie	Univ.-Prof. Dr. G. Lenz, Univ.-Prof. Dr. F. Tüttelmann	
NS	Neurale Systeme	Univ.-Prof. Dr. H. Wiendl	Univ.-Prof. Dr. Dr. U. Dannlowski

Tabelle 2: Forschungsschwerpunkte an der Medizinischen Fakultät Münster im Jahr 2023

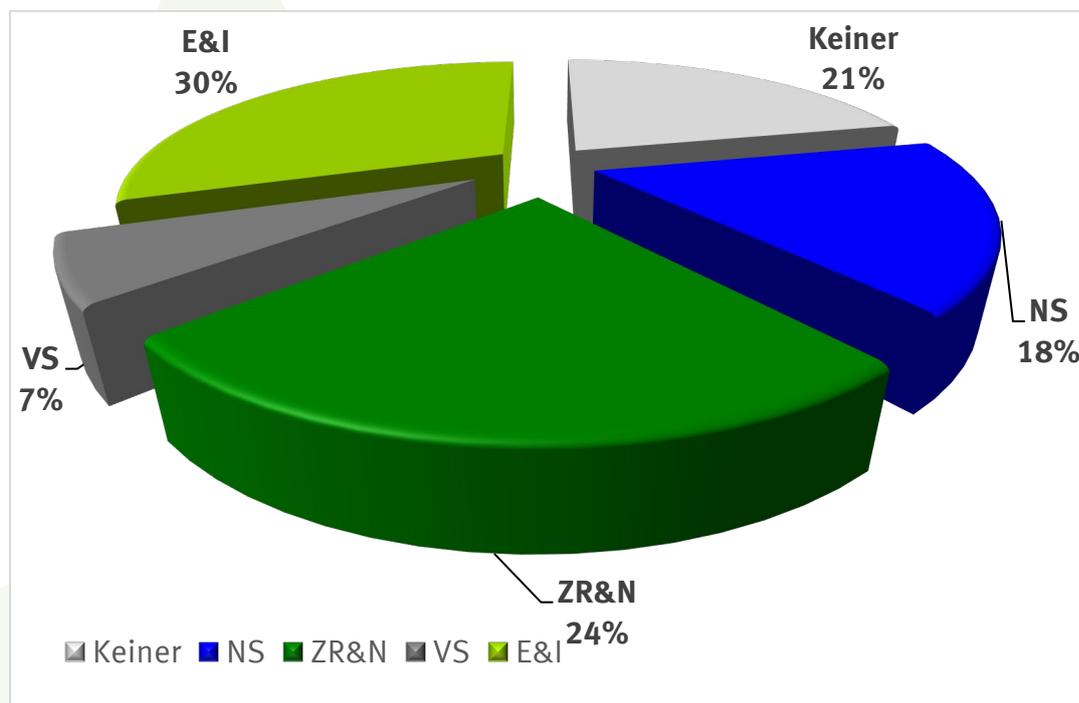


Abbildung 3: Drittmittelausgaben des HHJ 2022 nach Forschungsschwerpunkten

¹⁷ Bis September 2023

Die Grundlage für die in Abbildung 3 dargestellten Daten bildet die Erfassung der Zugehörigkeit neuer Drittmittelfonds zu den Forschungsschwerpunkten der Medizinischen Fakultät. Zugeordnet werden neben den Forschungsschwerpunkten auch das Kürzel „?“ für „weiß ich nicht“ und „keiner“ für den Fall, dass das Drittmittelprojekt keinem Schwerpunkt zugehörig ist. „Keiner“ summiert sowohl die Ausgaben bei fehlender Forschungsschwerpunktangabe als auch die Ausgaben bei Angabe „?“ und „keiner“. Mittel des Innovative Medizinische Forschung (IMF) und Interdisziplinäres Zentrum für Klinische Forschung (IZKF) sind als fakultätseigene Mittel in diese Betrachtung nicht mit einbezogen worden. Alle Angaben beziehen sich ausschließlich auf Drittmittel der Fakultät, welche im Rahmen der LOM gewertet werden.

Während sich die Ausgaben der Schwerpunkte ZR&N, NS und VS im Vergleich zum Vorjahr nicht wesentlich änderten, ist bei dem Schwerpunkt E&I eine Steigerung von 28% im Vorjahr auf jetzt 30% der Gesamtausgaben der Fakultät zu verzeichnen.

Aufgrund der Neudefinition der Forschungsschwerpunkte der Medizinischen Fakultät im Jahr 2015 wurde für die Aggregation der Ausgaben der Schwerpunkte wie folgt vorgegangen:

FSP	Summierte Ausgaben
E&I	Summierung von E&T (FSP bis 04.2015) und E&I zugeordneten Fonds
NS	Summierung von Neuro (FSP bis 04.2015) und NS zugeordneten Fonds
VS	Summierung von H&G (FSP bis 04.2015) und VS zugeordneten Fonds
ZR&N	Summierung von Tumor und Repro (FSP bis 04.2015) und ZR&N zugeordneten Fonds

Tabelle 3: Vorgehen zur Ermittlung von Ausgaben des HHJ 2022 nach den alten bzw. neuen Forschungsschwerpunkten der Medizinischen Fakultät

Den anteiligen Prozentsatz der nach Förderer-Rubriken (Geldgebern) differenzierten verausgabten Drittmittel des HHJ 2022 an den Gesamtdrittmittelausgaben der Medizinischen Fakultät Münster zeigt Abbildung 4.

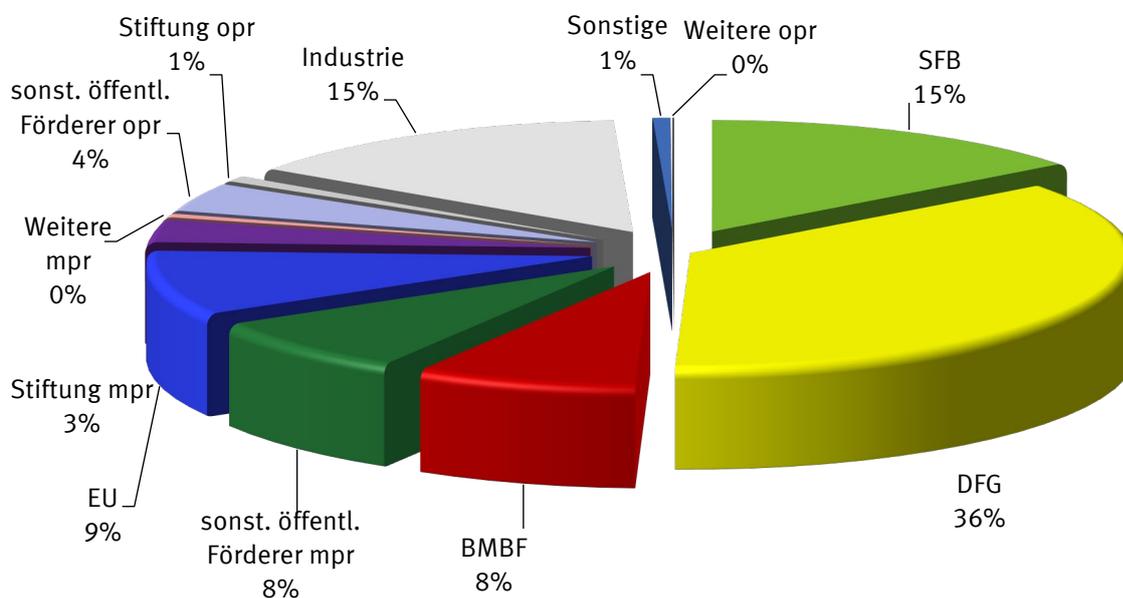


Abbildung 4: Drittmittelausgaben im HHJ 2022 nach Förderer-Rubriken¹⁸

Der Anteil der verausgabten DFG-Mittel (DFG inkl. DFG-Mittel der Exzellenzinitiative) an den insgesamt verausgabten Drittmitteln sank im Vergleich zum Vorjahr um einen Prozentpunkt auf 36%. Der Finanzierungsanteil der DFG von Drittmittelprojekten an deutschen Hochschulen lag im Jahr 2020 bei 30,3% und sei hier nur ergänzend erwähnt [39].

¹⁸ Bei den Förderer-Rubriken, welche in kräftigeren Farben dargestellt sind, handelt es sich um Förderer mit peer-review-Verfahren; bei den Förderer-Rubriken blasserer Farben handelt es sich um Förderer ohne peer-review Verfahren. Alle Daten beziehen sich auf Drittmittelausgaben, welche im Rahmen der fakultätsinternen LOM gewertet wurden.

Die Übersicht über die Entwicklung der Drittmittelausgaben nach Förderer-Rubriken der letzten 10 Jahre zeigt Abbildung 5.

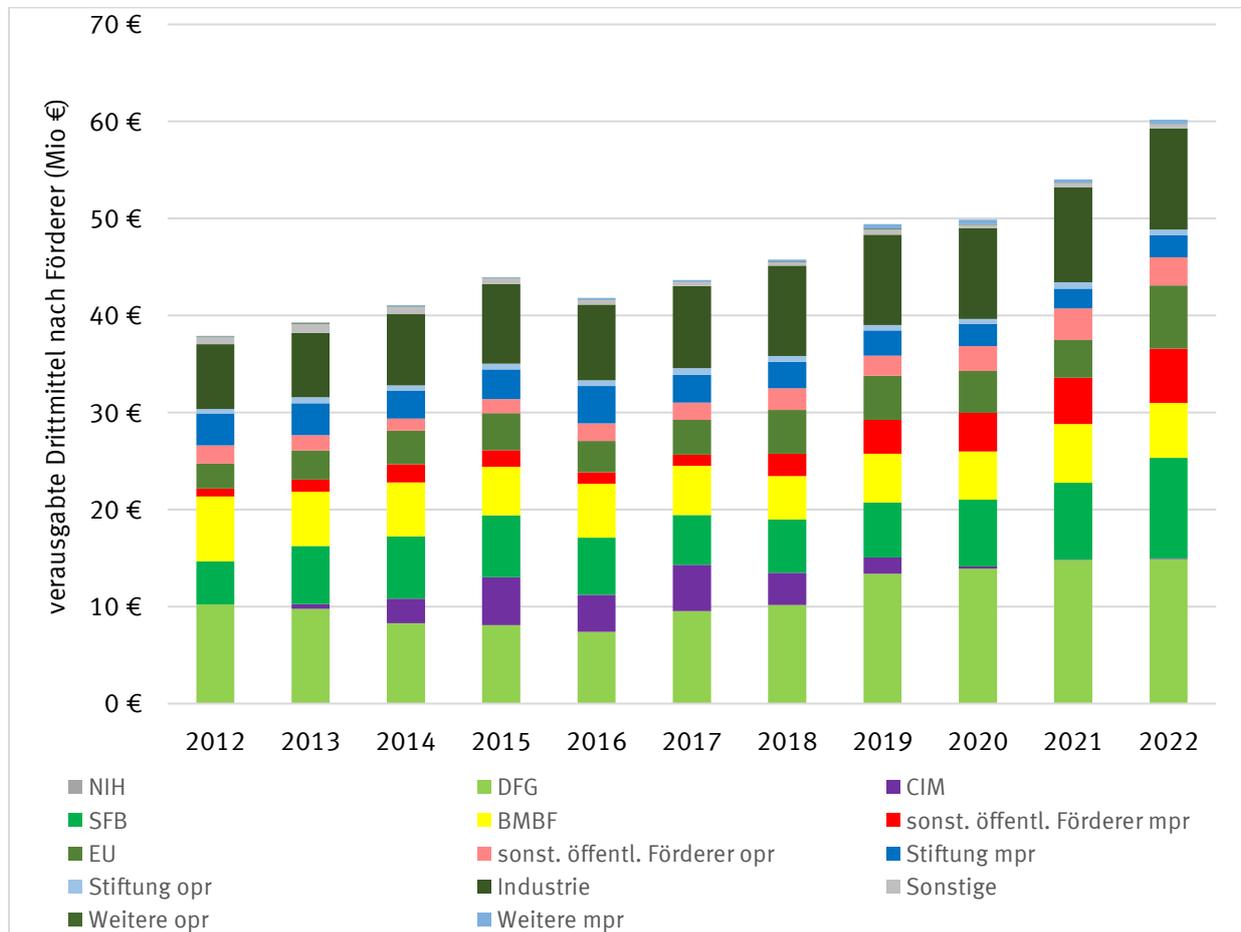


Abbildung 5: Entwicklung der Drittmittelausgaben der HHJ 2012 – 2022 nach Förderer-Rubriken

2.4 LEISTUNGSORIENTIERTE MITTELVERGABE NACH PUBLIKATIONEN

Die Erhebung bibliometrischer Parameter und die Ermittlung von Publikationsleistungen (PL) werden an der Medizinischen Fakultät Münster seit Jahren durchgeführt. 60 % der gesamten für die Bonifizierung von Forschungsleistungen zur Verfügung stehenden Mittel wurden im Jahr 2023 für Publikationsleistungen vergeben.

Die Analyse der Publikationsprofile der Institute und Kliniken aller Medizinischen Fachbereiche Nordrhein-Westfalens erfolgt mittels des [EVALuna Biblio-Systems](#) [40]¹⁹. Das online-basierte EVALuna Biblio-System garantiert über die Möglichkeit der direkten Einsicht aller Daten maximale Transparenz. Eine optimale Nutzung aller erhobenen Daten wird u. a. durch unterschiedliche Exportformate, der Bereitstellung von RSS-Feeds und programmierten Schnittstellen zu anderen Systemen (z. B. CRIS@ Universität Münster) gewährleistet²⁰. Ein Hilfedokument innerhalb des Systems erläutert detailliert und mit Screenshots die wichtigsten Funktionen und notwendigen Schritte für den Einsatz von Evaluna Biblio und dient gleichzeitig als Hilfestellung bei möglichen aufkommenden Fragestellungen.

Seit der **Einführung des EVALuna Biblio-Systems**²¹ an der Medizinischen Fakultät Münster werden mindestens zwei von der Leitung einer jeden Klinik bzw. eines jeden Instituts benannte Personen (im Folgenden „User*innen“ genannt) z. T. individuell geschult. Hilfestellungen bezüglich der Einpflege und Bearbeitung der Publikationen erhalten die User*innen zusätzlich über ausführliche Informationsmails des Dekanats und darin enthaltenen detaillierten Anleitungen. Darüber hinaus stehen die Mitarbeiter*innen des Referats für Forschung, Evaluation und Internationales den User*innen jederzeit für Nachfragen oder notwendige Hilfestellungen zur Verfügung.

Das [Evaluna Biblio-System](#) erfuhr in 2021/2022 einen umfänglichen Relaunch. Die Migration der vorhandenen Daten und die Umstellung auf das neue System sowie die Schulung der Administrator*innen und User*innen erfolgte Anfang 2021. Damit wurden nicht nur Daten konsistent neuorganisiert, sondern auch über die Jahre seitens der User*innen gewünschte Verbesserungen umgesetzt.

Auch im Jahr 2023 wurden die EVALuna Biblio-basierten Analysen von Publikationen und erhobenen bibliometrischen Indikatoren sowohl auf Landesebene als auch fakultätsintern zur Ermittlung leistungsorientierter Bonifikationssummen für Publikationsleistungen genutzt. Aufgrund der Verquickung der Leistungserhebungen für die LOM auf Landesebene und der internen LOM bezieht sich das hier dargestellte Procedere, solange nicht anders vermerkt, nicht

¹⁹ Gemäß Beschluss der Dekan*innen Medizinischer Fakultäten NRW sowohl in der „Ständigen Konferenz der Dekane NRW“ als auch innerhalb der Dienstbesprechung im MIWFT vom 15.12.2005; seit 2006

²⁰ Nach dem Relaunch des Systems zum Zeitpunkt der Berichtserstattung noch in Bearbeitung

²¹ mit finaler Zustimmung aller NRW-Standorte im Rahmen der Dienstbesprechung im Ministerium vom 15.12.2005

ausschließlich auf die fakultätsinterne Publikationsleistungserhebung, sondern auch auf die des Landes NRW.

2.4.1 METHODIK (LOM-PUBLIKATIONSLEISTUNG)

2.4.1.1 GENERIERUNG VON PUBLIKATIONSLISTEN

Die Einpflege der Publikationen in das EVALuna Biblio-System erfolgt kontinuierlich auf der Datenbasis des [Web of Science](#) (WoS; [Clarivate™](#)), welche u. a. den Science Citation Index Expanded (SCI-EXPANDED) sowie den Social Sciences Citation Index (SSCI) beinhaltet. Die [Web of Science Core Collection](#) umfasst als multidisziplinäre Datenbank darüber hinaus den Arts & Humanities Citation Index (A&HCI) sowie den Emerging Sources Citation Index (ESCI) und ermöglicht Recherchen zu allen Veröffentlichungen aus den international führenden Fachzeitschriften über zahlreiche wissenschaftliche Fachgebiete unter einer einheitlichen Oberfläche. Ergänzend zum WoS kann gegebenenfalls (s. u.) die Datenbank [Medline](#) verwendet werden.

Über die Zuordnung der Autor*innen zu ihren jeweiligen Evaluationseinheiten werden die Publikationen den Organisationseinheiten zugewiesen und Publikationslisten generiert. Die Autorenzusordnungen werden in alleiniger Verantwortung der Evaluationseinheiten über die User*innen vorgenommen und seitens des Dekanats im Falle auftretender Probleme klärend begleitet. Im Falle der Zugehörigkeit eines/r Autor*in zu unterschiedlichen Organisationseinheiten können im EVALuna Biblio-System einzelne Publikationen dupliziert und deren Autor*innen auch mehreren Organisationseinheiten zugeordnet werden.

Prinzipiell erlaubt das EVALuna Biblio-System fortlaufend die Einpflege neuer Publikationen. Nach Abschluss der Phase der Einpflege WoS-gelisteter Publikationen für die Anerkennung im Rahmen der LOM (NRW-weit und fakultätsintern) und Zusammenführung und Aufbereitung der Daten aller NRW-Standorte werden die anschließend optimierten Datensätze zur Abfrage der bibliometrischen Parameter an Clarivate Analytics (Philadelphia, USA) weitergeleitet.

2.4.1.2 ERHEBUNG BIBLIOMETRISCHER DATEN

Die von Clarivate Analytics zurückgemeldeten bibliometrischen Parameter werden direkt nach Erhalt in das EVALuna Biblio-System eingespielt.

Die erfassten bibliometrischen Basisdaten für eine Publikation sind im Einzelnen:

Z Zahl der erzielten Zitationen (vom Zeitpunkt der Veröffentlichung bis zum Zeitpunkt der Recherche)

Zself Zahl der Selbstzitationen (vom Zeitpunkt der Veröffentlichung bis zum Zeitpunkt der Recherche)

JCS Journal Citation Score: Durchschnittliche Zitationsrate aller Publikationen der betreffenden Zeitschrift für den betreffenden Jahrgang

FCS Field Citation Score: Durchschnittliche Zitationsrate aller Publikationen des betreffenden Feldes für den betreffenden Jahrgang; die Zuordnung von Zeitschriften zu Feldern wird vom Datenbankhersteller übernommen - im Fall der Zuordnung einer Zeitschrift zu mehreren Feldern wird ein virtuelles Feld mit allen Zeitschriften der beteiligten Felder gebildet.

pJCS publikationstypspezifischer Journal Citation Score: Durchschnittliche Zitationsrate aller Publikationen der betreffenden Zeitschrift für den betreffenden Jahrgang differenziert nach Publikationstyp.

pFCS publikationstypspezifischer Field Citation Score: Durchschnittliche Zitationsrate aller Publikationen des betreffenden Feldes für den betreffenden Jahrgang differenziert nach Publikationstyp; die Zuordnung von Zeitschriften zu Feldern wird vom Datenbankhersteller übernommen. Im Fall der Zuordnung einer Zeitschrift zu mehreren Feldern wird ein virtuelles Feld mit allen Zeitschriften der beteiligten Felder gebildet.

Impact Der Impactfaktor der jeweiligen Publikation für das Publikationsjahr

2.4.1.3 GENERIERUNG VON LISTEN GÜLTIGER AFFILIATIONS

Auf der Basis der nach Punkt 2.4.1.1 und 2.4.1.2 erhaltenen Datenbank werden u. a. die Listen gültiger institutioneller Affiliations für die Evaluationseinheiten zusammengestellt. Neben den Affiliations des WoS werden dabei auch Medline-Affiliations berücksichtigt. Affiliations werden als gültig definiert, wenn sie eindeutig der evaluierten Organisationseinheit zugeordnet werden können. In der Rubrik „Reprint-Affiliations“ im Web-of-Science-Datensatz geführte Affiliations werden auf NRW-Ebene²² anerkannt. Die Bearbeitung der Listen gültiger Affiliations wird durch das Referat für Forschung, Evaluation und Internationales durchgeführt. Die Organisationseinheiten haben im Rahmen einer Kontrollrunde die Möglichkeit, etwaige Unstimmigkeiten zeitnah zu klären.

Im Nachgang von Testläufen im EVALuna Biblio-System (unter Verwendung der jeweils gültigen Filterkriterien, s. u.) werden i. d. R. weitere Kontrollrunden gestartet. Dabei können Artikel, welche aufgrund einer fehlenden gültigen Affiliation abgelehnt werden würden, im Falle des Nachweises einer gültigen Affiliation auf dem Originalartikel, ergänzend anerkannt werden. Die so mögliche, nachträgliche Aufnahme von Publikationen über das Setzen eines Markers („aff-orig“) wird protokolliert und nachvollziehbar dokumentiert.

²² Seit 2007

Im Rahmen der fakultätsinternen LOM werden neben den WoS-gelisteten Publikationen auch solche Publikationen gewertet, welche ausschließlich in Medline gelistet sind. Auch für diese wird die Möglichkeit eingeräumt, eine gültige Affiliation durch den Originalartikel nachzuweisen.

2.4.1.4 AUSWEISUNG VON SONDERPUBLIKATIONSTYPEN

Für einen Teil der fakultätsinternen LOM ist die Ausweisung gesonderter Publikationstypen notwendig. Diese erfolgt in der Verantwortung der User*innen. Auf die Notwendigkeit der abschließenden Kontrolle dieser Sonderpublikationstypen (s. u.) wird explizit hingewiesen und ein Korrekturzeitrahmen zur Verfügung gestellt. Eine Kontrolle aller als Sonderpublikationstypen gekennzeichneten Publikationen erfolgt stichpunktartig durch das Referat für Forschung, Evaluation und Internationales. Notwendige abschließende Korrekturen werden ausschließlich in Absprache mit den Evaluationseinheiten durchgeführt.

Als Sonderpublikationstypen an der Medizinischen Fakultät Münster gelten Konsensus-Artikel (KA), Task-Force-Artikel (TFA) und Case Reports (CR). Konsensus-Artikel und Task-Force-Artikel werden folgendermaßen definiert:

In **Konsensus-Artikeln** werden keine wissenschaftlichen Primärdaten veröffentlicht, sondern die Tatsache, dass die beteiligten Autor*innen bzw. Arbeitsgruppen als in dem behandelten Themenbereich fachlich anerkannte Spezialist*innen zu einer Übereinstimmung bezüglich einer oder mehrerer Fragestellungen gekommen sind. Dieser Konsens wird veröffentlicht. Meist sind Konsensus-Artikel solche, in denen diagnostisch, therapeutisch oder methodisch relevante Empfehlungen, Richt- bzw. Leitlinien veröffentlicht werden, oftmals auf die Initiative von wissenschaftlichen Fachgesellschaften oder anderen wissenschaftlichen Vereinigungen, Akademien oder Arbeitsgruppen hin.

Konsensus-Artikel, welche im Rahmen einer definierten Task Force veröffentlicht werden, können auch als **Task-Force-Artikel** bezeichnet werden.

Case Reports (Fallstudien) wurden zum einen von den User*innen selbst wie oben beschrieben ausgewiesen, darüber hinaus aber auch über die Datenbank Medline (Publikationstyp „Case Report“) identifiziert.

2.4.1.5 KONTROLLRUNDEN

Die NRW-weite LOM wird mit einer gegenseitigen Kontrollrunde aller NRW-Standorte abgeschlossen.²³ Diese Kontrolle ermöglicht es den Administrator*innen eines jeden NRW-Standortes, über einen Lese-Zugriff auf die Daten des zu kontrollierenden NRW-Standortes zuzugreifen.

²³ Letztmalig in 2022

Die Datenerfassung und -bearbeitung der fakultätsinternen LOM wird mit den finalen Läufen (s. u.) im EVALuna Biblio-System beendet.

2.4.1.6 DATENLIEFERUNG LOM-LAUF

Die Filterung und Auswertung der eingepflegten Publikationen entsprechend der laut Beschlusslage erforderlichen Kriterien und Bedingungen wird als **LOM-Lauf** bezeichnet.

Sowohl für die NRW-weite LOM als auch für die fakultätsinterne LOM der Publikationsleistungen müssen für die Aufnahme von Publikationen in die LOM-Wertung zunächst die folgenden „primären Selektionskriterien“ erfüllt sein:

Primäre Selektionskriterien:

- Der Publikationsjahrgang muss im jeweils betrachteten 5-Jahreszeitraum liegen.
- Der Publikationstyp muss einschlägig sein.
- Die Publikation muss mindestens eine gültige Affiliation aus der Medizinischen Fakultät Münster tragen.
- Die Publikation muss vor der jeweiligen Deadline in das System eingepflegt sein.

Publikationen werden als einschlägig definiert, wenn sie unter den geltenden Beschlüssen im Rahmen der Publikationsevaluation Berücksichtigung finden.

Details zu den Beschlüssen gibt die nachfolgende Tabelle wieder.

Quelle	Publikationstyp	Sonderpubtyp	P	P_MS	P+
WoS	Article		ja	ja	ja
WoS	Article	CR	ja	nein	ja
WoS	Article	TFA	ja	nein	ja
WoS	Article	KA	ja	nein	ja
WoS	Bibliography		nein	nein	ja
WoS	Book Review		nein	nein	ja
WoS	Correction		nein	nein	ja
WoS	Editorial		ja	nein	ja
WoS	Fiction, Creative Prose		nein	nein	ja
WoS	Item About An Individual		nein	nein	ja
WoS	Letter		ja	nein	ja
WoS	Meeting Abstract		nein	nein	ja
WoS	News Item		ja	nein	ja
WoS	Poetry		nein	nein	ja
WoS	Reprint		nein	nein	ja
WoS	Review		ja	nein	ja
WoS	Software Review		nein	nein	ja
WoS	Editorial Material		ja	nein	ja
WoS	Note		ja	nein	ja
Medline	unabhängig vom Publikationstyp		nein	nein	ja

Tabelle 4: Berücksichtigung von Publikationstypen aus dem Web of Science und Medline im Rahmen der LOM NRW und der internen LOM der Medizinischen Fakultät Münster

Die in der Tabelle 4 verwendeten Abkürzungen werden wie folgt definiert:

P Anzahl der Publikationen im Rahmen der Leistungserfassung „Publikationsleistungen“ auf NRW-Ebene (ausschließlich Web of Science gelistete Publikationen; Publikationstypen: Articles, Editorial Material, Letter, News Item, Note und Review)

P_MS Alle Publikationen aus P exklusive Case Reports (CR), Task-Force-Artikel (TFA) und Konsensus-Artikel (KA) und exklusive der Web of Science-Publikationstypen Editorial Material, Letter, News Item und Review.

P+ Alle Publikationen, welche entweder im Web of Science oder in Medline gelistet sind, unabhängig vom jeweiligen Publikationstyp.

Sonderpubtyp Ausschließlich im Rahmen der fakultätsinternen Publikationsleistungsermittlung relevante Sonderpublikationstypen (CR, TFA, KA)

Damit werden für P+ alle in Medline geführten Publikationstypen gewertet. Dies gilt auch (im Unterschied zu P_MS), wenn sie über den [Sonderpublikationstyp](#) als Case Reports, Konsensus-Artikel oder Task-Force-Artikel eingruppiert werden.

Für die unterschiedlichen LOM-Läufe (NRW-Auswertung, interne LOM-Auswertung) werden alle notwendigen bibliometrischen Parameter auf der Basis der jeweils relevanten Evaluationseinheiten aggregiert und ausgewertet. Die bibliometrischen Basisdaten für jede Evaluationseinheit sind im Einzelnen:

Z Summe der erzielten Zitationen

Zself Summe der erzielten Selbstzitationen (bezogen auf die Evaluationseinheit)

ZP_{ex} Durchschnittliche Zitationsrate (Z/P) (ohne Selbstzitationen)

pJCS_m Durchschnitt der pJCS-Werte (Mean Journal Citation Score); Bewertungsfaktor, welcher sich aus der Qualität der Journale ähnlich dem Impactfaktor ergibt (differenziert nach Publikationstyp)

pFCS_m Durchschnitt der pFCS-Werte (Mean Field Citation Score) bzw. Zitationsindex. Dieser Faktor bewertet die fachspezifische Publikationsleistung einer Evaluationseinheit, gemessen an der westlichen Welt (+ Japan) in dem jeweiligen Fach dieser Einrichtung (differenziert nach Publikationstyp). Hierbei ist die Verrechnung " $ZP_{ex}/pFCS_m = 1$ " die mittlere Zitationsrate bzw. der Durchschnitt des Faches.

Die bibliometrischen Parameter können sich beziehen auf [P](#), [P_MS](#) und/oder [P+](#) (s. o.).

2.4.1.7 SPEZIFIKA DER FAKULTÄTSINTERNEN LOM NACH PUBLIKATIONEN

Die fachspezifischen, fakultätsinternen Publikationsleistungen werden mittels bibliometrischer Parameter beurteilt und bonifiziert. Dabei werden 80 % der zur Verfügung stehenden Mittel über den Faktor vergeben, welcher *vorwiegend qualitative Aspekte der Publikationsleistung* berücksichtigt. Die verbleibenden 20 % werden über einen Faktor vergeben, welcher *vorwiegend die quantitativen Aspekte der Publikationsleistung* berücksichtigt. Jede evaluationsrelevante

Organisationseinheit kann für jeden zur Verfügung stehenden Mittelpool (quantitativ /qualitativ/gesamt) maximal 10 % der zu verteilenden Summe als Bonifikationssumme erhalten. Bonifikationssummen unter 1.000 € (Bagatellbetrag) werden nicht ausbezahlt.

In die Berechnungen der Auszahlungssummen für die Publikationsleistungen gehen geschlossene Institute/Kliniken *nicht* ein²⁴.

Die Methode der fakultätsinternen Publikationsevaluation wurde letztmalig im Jahr 2011 auf den Prüfstand gestellt. Dazu wurden Funktionsträger*innen und Wissenschaftler*innen mit ausgewiesener Expertise im Bereich der Forschung (u. a. als DFG-Fachkollegiaten) ausgewählt. Im Rahmen eines „internen Beratergremiums“ wirkten sie bei der Überarbeitung der Evaluationskriterien mit. Als Resultat reger Diskussionen wurde das bisher angewendete Verfahren für die interne Publikationsevaluation in seinen Grundsätzen bestätigt. Die 2009 eingeführte Regelung, welche bei den neu gegründeten Instituten, Kliniken und Evaluationseinheiten eine budgetrelevante Teilnahme an der LOM im Bereich der Publikationsleistungen erst nach 3 Jahren der Einpflege von Publikationen vorsieht²⁵, wurde jedoch revidiert. Die Erwartung an diese Regelung war, dass die statistisch erforderliche Anzahl an Publikationen nach drei Jahren erreicht sei. Diese Erwartung wurde jedoch nicht immer erfüllt. Dies hat das interne Beratergremium zur Erarbeitung eines [Alternativvorschlages](#) bewegt, welcher seit dem Jahr 2011 angewendet wird²⁶ (s. nachfolgendes Kapitel).

2.4.1.7.1 DEFINITION DER „QUALITATIVEN PUBLIKATIONSLEISTUNG“

Grundlage für die Ermittlung der „qualitativen Publikationsleistung“ einer Evaluationseinheit ist die jeweilige bibliometrische Analyse der Evaluationseinheit (s. o.). In der bibliometrischen Analyse werden folgende Publikationstypen (Sonderpublikationstypen) des Web of Science, im Gegensatz zur Evaluation auf NRW-Ebene, explizit nicht für die Ermittlung gewertet ([P MS](#)):

- [Task-Force-Artikel](#)
- [Case Reports](#)
- [Konsensus-Artikel](#)

Die Indikatoren der bibliometrischen Analyse werden in zwei Schritten gebildet. Zunächst werden für jede einzelne Publikation alle notwendigen Basisindikatoren erhoben. Anschließend werden aus diesen Daten die Indikatoren für die Gesamtheit der Publikationen einer jeden Evaluationseinheit aggregiert.

Die Formel für den Faktor, welcher die „fachspezifische Publikationsleistung vorwiegend unter Qualitätsaspekten“ berechnet, lautet wie folgt:

²⁴ Beschluss des Dekanats vom 21.04.2004

²⁵ Beschluss des Dekanats vom 24.09.2009

²⁶ Beschluss des Dekanats vom 19.05.2011

$ZP_{ex} \times pJCS_m / pFCS_m$

Alle bibliometrischen Faktoren beziehen sich auf P_{MS} !

Durch diese Berechnung der Publikationsleistung ist eine fachspezifische ($pFCS_m$) sowie auch journalspezifische ($pJCS_m$) Leistungsermittlung gewährleistet, die unabhängig von der Größe einer Evaluationseinheit und auch unabhängig von der prozentualen Verteilung der Tätigkeiten in Forschung, Lehre und Krankenversorgung berechnet wird.

Die qualitative fach- und journalspezifische Publikationsleistung wird auf die Gesamtleistung der Medizinischen Fakultät Münster umgerechnet. Die Gesamtleistung wird auf 100 % gesetzt, sodass letztendlich der relative qualitative Leistungsanteil einer Evaluationseinheit im Verhältnis zu der Gesamtleistung der Fakultät bewertet werden kann.

Im Rahmen der Anwendung der Formel für den **Qualitätsanteil** der Publikationsleistung wird bei allen Instituten, Kliniken und Evaluationseinheiten, bei denen im relevanten Evaluationszeitraum (5 Jahre) die Anzahl an Publikationen $P_{MS} < 30$ ist, bei den Folgeberechnungen die Anzahl der Publikationen P_{MS} auf = 30 festgelegt. Alle weiteren Berechnungen erfolgen wie gehabt (Alternativvorschlag, s. o.²⁷).

Die Berechnung der „*fachspezifischen Publikationsleistung vorwiegend unter Qualitätsaspekten*“ erfolgt unter Berücksichtigung der jeweiligen gültigen Beschluss- und Budgetlage des relevanten Haushaltsjahres umgehend nach Erhalt der notwendigen Datenbasis.

2.4.1.7.2 DEFINITION DER „QUANTITATIVEN PUBLIKATIONSLEISTUNG“

Neben den für die „qualitative Publikationsleistung“ eingehenden Artikeltypen werden bei der Ermittlung der „quantitativen Publikationsleistung“ auch die im Rahmen der „qualitativen Publikationsleistungsermittlung“ explizit ausgeschlossenen Artikeltypen in die Bewertung mit aufgenommen (P^+) (Web-of-Science- und Medline-gelistete Publikationen, s. auch Tabelle 4). Die Basisdaten dieser Publikationen und die anschließende Indikatorenbildung erfolgt wie beschrieben. Der Faktor, welcher die Publikationsleistung vorwiegend unter Quantitätsaspekten repräsentiert, berechnet sich dann nach:

$P^+ \times pJCS_m$

Alle bibliometrischen Faktoren beziehen sich auf P^+ !

Die Summe der Faktoren der Fakultät wird gleich 100 % gesetzt, sodass jeder Evaluationseinheit anteilig die Mittel für die „quantitative Publikationsleistung“ zugewiesen werden kann.

²⁷ Seit 2011

Die Berechnung der „*Publikationsleistung vorwiegend unter Quantitätsaspekten*“ erfolgt unter Berücksichtigung der jeweiligen gültigen Beschluss- und Budgetlage des relevanten Haushaltsjahres nach Erhalt der notwendigen Datenbasis.

2.4.1.8 SPEZIFIKA DER NRW-LOM NACH PUBLIKATIONEN

Die Publikationsleistungen im Rahmen der NRW-LOM berechnen sich wie folgt:

$$P \times pJCS_m$$

Alle bibliometrischen Faktoren beziehen sich auf $P!$

Das Ergebnis der Formel $P \times pJCS_m$ ist gleich der SUMME(pJCS) und entspricht damit dem kumulierten publikationstypspezifischen Journal Citation Score (differenziert nach Publikationstyp).

Die Aggregation der bibliometrischen Parameter erfolgt auf der Basis der Standorte nordrhein-westfälischer Hochschulmedizin.

2.4.2 AUSWERTUNGEN ZUR FAKULTÄTSINTERNEN LOM NACH PUBLIKATIONEN

Leider ist es im Rahmen der **NRW-LOM** bezüglich der Publikationsleistungen aufgrund grundsätzlicher Diskussionen zu einer deutlichen zeitlichen Verzögerung gekommen, die nicht die Fakultät in Münster zu verantworten hat. Die letzten 11 Berechnungen bezogen sich damit leider auf die im Evaluationsjahr 2023 aktuellste Datenbasis (des Evaluationsjahres 2021, Publikationen des Jahres 2016-2020).²⁸

Im Evaluationsjahr 2023 standen für die Bonifikation von Publikationsleistungen insgesamt 945 T€ (756 T€ für die „Qualität“, 189 T€ für die „Quantität“) zur Verfügung. Von diesen wurden 818.360 € ausgeschüttet. 2.080 € wurden aufgrund der Unterschreitung des Bagatellbetrages, gut 122.480 € aufgrund der Nichtteilnahme an der Bonifikation (z. B. wegen Berufungsverhandlungen) nicht ausgezahlt.

Die Bonifikation der Publikationsleistungen für das Evaluationsjahr 2023 erfolgte auf der Basis der Berechnungen des Evaluationsjahres 2021. Konkrete Auszahlungssummen wurden unter Verrechnungen von Abschlägen und/oder Rückforderungen ermittelt und zeitnah ausgezahlt.

2.5 LEHRE

Die leistungsorientierte Mittelvergabe in der Lehre ist an der Medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität seit Einführung ein fester Bestandteil der leistungsorientierten Sachmittelverteilung. Aufgrund des geänderten Prüfungswesens im Rahmen der 9. Novelle der Approbationsordnung mit dem Wegfall des Instituts für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP)-Leistungsdaten im zweiten Studienabschnitt resultierte im Jahr 2007 die Überprüfung des Verteilungsalgorithmus in einen neuen Verteilungsschlüssel mit deutlichem Paradigmenwechsel²⁹: Die Berücksichtigung der Lehrquantität soll danach ausschließlich im Rahmen des Globalbudgets stattfinden. Die für die LOM-Lehre zur Verfügung stehenden Gelder hingegen werden ausschließlich Outcome-orientiert anhand der studentischen Evaluation ausgeschüttet. Dabei soll die leistungsorientierte Mittelvergabe nicht eine Dienstaufgabe „bonifizieren“, sondern durch einen gezielten Mitteleinsatz zu stetiger Veränderung und Verbesserung des Lehrangebotes führen. Daher hat der FBR beschlossen, nur noch die Veranstaltungen zu berücksichtigen, die in der Evaluation bessere Ergebnisse als der Fakultätsdurchschnitt erreicht haben. Das Verfahren der LOM-Lehre wurde nach ausführlichen Diskussionen weiter optimiert³⁰. Danach werden ausschließlich curriculare Veranstaltungen berücksichtigt, deren Evaluationsergebnis oberhalb des unteren Drittels der Fakultätsleistung ausgewiesen ist. Die Leistung wird so bonifiziert, dass der Differenzbetrag zwischen zwei Rankingplätzen jeweils gleich ist. Ein Sockelbetrag pro Veranstaltung (Vorlesungen: 500 €; Seminare bzw. Praktika: 1.000 €) wird nicht mehr vergeben³¹; bei der LOM-Lehre der Humanmediziner wird eine Kappungsgrenze von 35 T€ (= mögliche maximale Auszahlungssumme für die LOM-Lehre der Humanmedizin bezogen auf die Gesamtleistung (Vorlesungen, Seminare, Praktika)) umgesetzt³². Der durch diese Kappungsgrenze nicht ausgezahlte Betrag wird der zu verteilenden Summe zugeschlagen. Die vereinbarte Kappungsgrenze kann in den Folgejahren gegebenenfalls angepasst werden.

Die im Evaluationsjahr 2022 angewandte Methodik zur Ermittlung der Lehrleistungen ist im folgenden Kapitel zusammengefasst.

2.5.1 METHODIK (LOM-LEHRE)

Das hier dokumentierte Procedere bezieht sich ausschließlich auf die Evaluation der Lehre der Humanmediziner*innen. Zahnmediziner*innen erhalten einen Pauschalbetrag.

²⁹ Kommission für Lehre und Studentische Angelegenheiten (LSA): Sitzungen vom 01. März, 26. April und 03. Mai 2007

³⁰ Beschluss des Dekanats vom 19.09.2010 und 10.07.2014

³¹ Bis 2010

³² Seit 2014

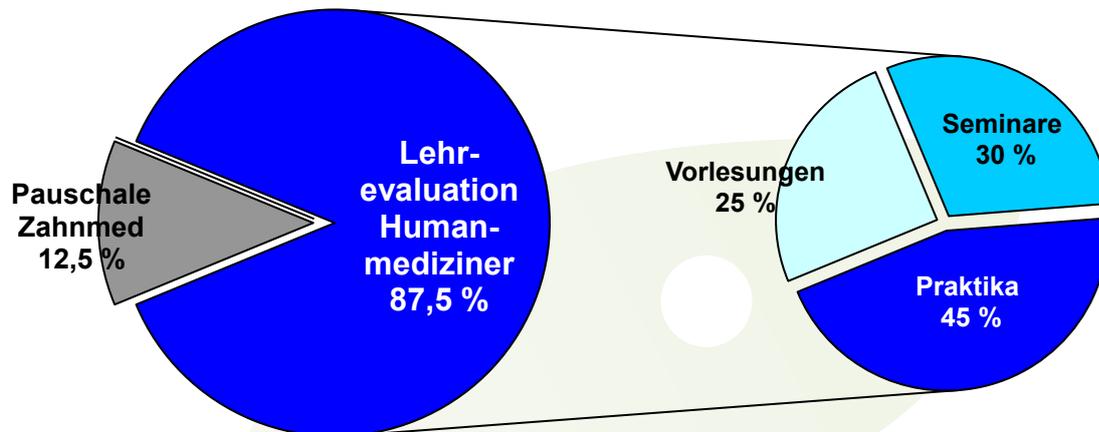


Abbildung 6: Schematische Übersicht über die LOM-Lehre

Über die studentische Evaluation erfolgt die Leistungsbonifikation der Humanmediziner in den unterschiedlichen Kategorien Vorlesungen, Seminare und Praktika. Dabei konkurrieren ausschließlich *curriculare* Lehrveranstaltungen in den drei Kategorien:

1. Kategorie 1 - Vorlesungen

Vorlesungen sind definiert als Veranstaltungen mit einem Betreuungsverhältnis von Dozent*in zu Studierenden von 1: > 20.

Für die Anerkennung als eigenständige Veranstaltung ist ein Mindestumfang von 10 akademischen Lehrstunden erforderlich.

2. Kategorie 2 - Seminare

Seminare sind definiert als Veranstaltungen mit einem Betreuungsverhältnis von Dozent*in zu Studierenden von 1 : ≤ 20.

Sie zeichnen sich durch hohe Interaktivität von Leiter*innen und Seminarteilnehmer*innen aus und dienen der Vertiefung und Anwendung von theoretischem Wissen. Für die Anerkennung als eigenständige Veranstaltung ist ein Mindestumfang von 2 akademischen Lehrstunden pro Studierendem erforderlich.

3. Kategorie 3 - Praktika

Diese Veranstaltungsform (Praktika/Übungen/Bedside Teaching) ist definiert als Veranstaltungen mit einem Betreuungsverhältnis von Dozent*in zu Studierenden von 1: ≤ 10.

Die Unterrichtseinheiten zeichnen sich durch praktisches Arbeiten der Studierenden unter Anleitung und Aufsicht des/der Dozent*in an einem Modell, Präparat oder Patient*innen aus. Für die Anerkennung als eigenständige Veranstaltung ist ein Mindestumfang von 2 akademischen Lehrstunden pro Studierendem erforderlich.

Der zur Verfügung stehende Betrag wird auf die 3 Kategorien wie folgt ausgeschüttet:

Kategorie 1 - Vorlesungen:	25 Prozent
Kategorie 2 - Seminare:	30 Prozent
Kategorie 3 - Praktika:	45 Prozent

Pro Kategorie wird ein Ranking auf der Basis der studentischen Evaluation erstellt. Hierfür werden die Mittelwerte aus den Evaluationsergebnissen zweier aufeinander folgender Semester, in denen die Veranstaltung angeboten wurde, herangezogen.

Es werden ausschließlich Veranstaltungen berücksichtigt, deren Evaluationsergebnis oberhalb des unteren Drittels der Fakultätsleistung ausgewiesen ist. Der verbleibende Betrag wird der Formel

$$u = (x / (n*(n+1)/ 2)) * (1 + n - i)$$

u = Ausschüttungsbetrag pro Veranstaltung

i = Ranglistenplatz

n = Anzahl Veranstaltungen im Ranking => Fakultätsdurchschnitt

x = Zur Verfügung stehender Betrag pro Kategorie minus n * Sockelbeträge

auf die zu berücksichtigenden Veranstaltungen in gestaffelter Form nach Rankingplatz vergeben, sodass der Differenzbetrag zwischen zwei Rankingplätzen jeweils gleich ist.

Es finden nur Veranstaltungen Berücksichtigung, die als eigenständige Veranstaltung evaluiert werden. Die Organisierenden von Gemeinschaftsveranstaltungen werden darauf hingewiesen, dass die erhaltenen LOM-Lehre-Mittel auf die beteiligten Einrichtungen zu verteilen sind.

Alle berechneten Summen werden ohne Anwendung einer Bagatellsumme ausgezahlt.

Die leistungsorientierte Mittelvergabe nach Lehrparametern via studentische Lehrevaluation erfolgt zeitnah nach Finalisierung der erforderlichen Daten.

2.5.2 AUSWERTUNGEN ZUR LOM-LEHRE: STUDENTISCHE LEHREVALUATION

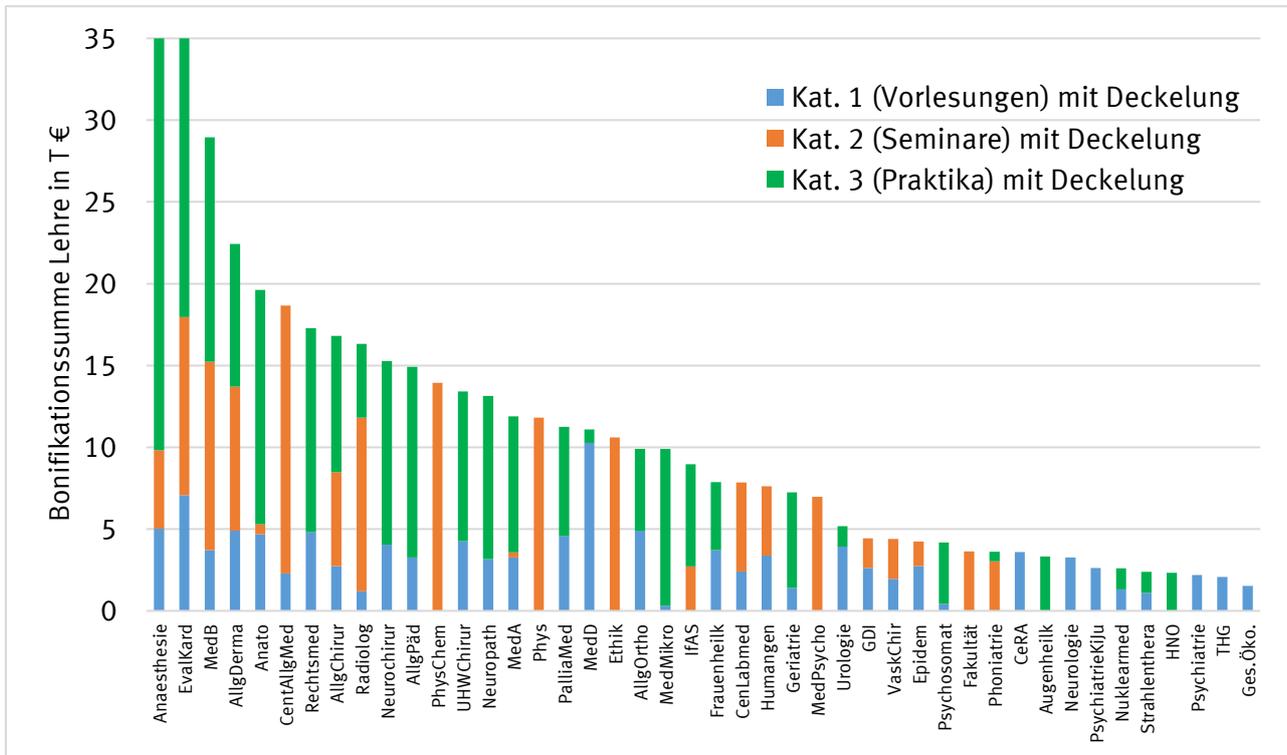


Abbildung 7: Graphische Darstellung der Bonifikation der LOM-Lehre (Datengrundlage: Studentische Evaluation (SoSe 2022 & WS 2022/23))³³

Nachfolgende Tabellen zeigen die anhand der primäre ermittelten Bonifikationssummen einzelner Veranstaltungen in den Kategorien 1-3 ermittelten Ränge. Die Bonifikationssummen entsprechen dabei nicht den letztendlichen Auszahlungssummen, da die durch die Deckelung (s. o.) freiwerdenden Mittel über die Veranstaltungen erneut umverteilt werden und so bei den Einrichtungen mit Deckelung zu einer Verringerung der letztendlichen Auszahlungssumme und bei den anderen zu einer prozentualen Erhöhung³⁴ dieser führt. Die Auszahlungssumme einzelner Veranstaltungen nach dieser Umverteilung ist aufgrund der Umstellung bei der Berechnung der Lehre-Bonifikation durch das IfAS seit dem Evaluationsjahr 2017 leider nicht mehr möglich.

³³ ohne Organisationseinheiten, welche in allen Kategorien (Vorlesungen, Seminare, Praktika) im unteren Drittel der Fakultätsleistung liegen.

³⁴ Aktuell: Vorlesungen: +2,56 %, Seminare: +-2,19 %, Praktika: +6,42 %

Name Veranstaltung	Rang	Betrag Vorlesung
Vorlesung "Notaufnahme Innere"	1	4.886,97 €
Vorlesung der Dermatologie	2	4.780,73 €
Vorlesung der Rechtsmedizin	3	4.674,49 €
Freitagsveranstaltung in der Anatomie (Vorlesung & Demonstrationen)	4	4.568,25 €
Vorlesung der Palliativmedizin	5	4.462,01 €
Vorlesung zur EKG - Interpretation	6	4.355,78 €
Modul Bewegungsapparat / VL Orthopädie	7	4.249,54 €
Modul Bewegungsapparat / VL Unfall-, und Handchirurgie	8	4.143,30 €
Blockkurs der Notfallmedizin II / Vorlesungen	9	4.037,06 €
Vorlesung der Neurochirurgie	10	3.930,82 €
Vorlesung der Urologie	11	3.824,58 €
Curriculum der Anästhesiologie / Vorlesungen	12	3.718,35 €
Vorlesung der Frauenheilkunde	13	3.612,11 €
Vorlesung der Andrologie	14	3.505,87 €
Modul Bewegungsapparat / VL Rheumatologie	15	3.399,63 €
Vorlesung der Humangenetik	16	3.293,39 €
Vorlesung der Neurologie	17	3.187,15 €
Vorlesung der Neuropathologie	18	3.080,91 €
Vorlesung der Pädiatrie	19	2.974,68 €
Themenblock Transplantationsmedizin / Vorlesungen	20	2.868,44 €
Vorlesung der Inneren Medizin - Teil "Herz-, Kreislauf"	21	2.762,20 €
Repetitorium der Med. Psychologie / Med. Soziologie	22	2.655,96 €
Vorlesung der Kinder- und Jugendpsychiatrie	23	2.549,72 €
Vorlesung der Inneren Medizin - Teil "Hämatologie"	24	2.443,48 €
Vorlesung der Klinischen Chemie und Hämatologie	25	2.337,25 €
Vorlesung der Allgemeinmedizin	26	2.231,01 €
Vorlesung der Psychiatrie	27	2.124,77 €
Vorlesung THG-Chirurgie	28	2.018,53 €
Vorlesung der Gefäßchirurgie	29	1.912,29 €
Vorlesung der Chirurgie - Teil "Thorax & Milz"	30	1.806,05 €
Vorlesung der Inneren Medizin - Teil "Nephrologie"	31	1.699,81 €
Vorlesung zur Klinisch Pathologischen Konferenz	32	1.593,58 €
Vorlesung der Gesundheitsökonomie	33	1.487,34 €
Vorlesung Medizin des Alterns und des Alternden Menschen	34	1.381,10 €
Vorlesung der Nuklearmedizin	35	1.274,86 €
Vorlesung der Radiologie	36	1.168,62 €
Vorlesung der Strahlentherapie	37	1.062,38 €
Vorlesung der Allgemeinen Pathologie	38	956,15 €
Vorlesung der Chirurgie - Teil Gastroenterologie & Endokrinologie	39	849,91 €

Name Veranstaltung	Rang	Betrag Vorlesung
Vorlesung der Inneren Medizin - Teil "Endokrinologie"	40	743,67 €
Vorlesung der Inneren Medizin - Teil "Atmung"	41	637,43 €
Vorlesung der Rehabilitation, Physikalische Therapie u. Naturheilverfahren	42	531,19 €
Vorlesung der Psychosomatik	43	424,95 €
Vorlesung der Mikrobiologie	44	318,72 €
Vorlesung der Neuropädiatrie	45	212,48 €
POLit Kurs (Vorlesung: Interdisz. Onkol. Konsil)	46	106,24 €
Vorlesung der Infektiologie		
Arzneimitteltherap. Konferenz & Vorlesung der spez. Pharmakologie		
Vorlesung der Physiologie		
Einführungsvorlesung der Strahlenmedizin		
Vorlesung der Medizinischen Informatik		
Vorlesung der Phoniatrie / Pädaudiologie		
Vorlesung der Präventionsmedizin und Gesundheitsförderung		
Vorlesung der Medizinischen Biometrie		
Vorlesung der Hygiene und Umweltmedizin		
Vorlesung der Allgemeinen Anatomie		
E-Learning der HNO (Praktikumsvor- und Nachbereitung)		
Vorlesung der Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin		
Vorlesung der Allgemeinen Pharmakologie		
Vorlesung der Biochemie		
Vorlesung der Epidemiologie		
Vorlesung der Sozialmedizin		
Vorlesung der Inneren Medizin - Teil "Gastroenterologie"		
Vorlesung der Med. Psychologie		
Vorlesung der Schmerzmedizin		
Vorlesung der Arbeitsmedizin		
Vorlesung der Transfusionsmedizin		
Vorlesung der Med. Soziologie		

Tabelle 5: Kategorie 1 - Vorlesungen: Ränge und Bonifikationssummen einzelner Veranstaltungen

Name Veranstaltung	Rang	Betrag Seminar
Übungen der Biochemie	1	8.891,13 €
Limette Dermatologie	2	8.594,76 €
Seminar und Praxisparcours Allgemeinmedizin	3	8.298,39 €
Themenblock Transplantationsmedizin / Praktika & POL-Seminare	4	8.002,02 €
Limette Allgemeinmedizin	5	7.705,65 €
Tag der Radiologie Thorax	6	7.409,27 €
Fallseminare in der Inneren Medizin (Kardiologie)	7	7.112,90 €
Kurs der Med. Psychologie (Cave: Ferienkurse erst nach Besuch evaluieren)	8	6.816,53 €
Seminar der Physiologie	9	6.520,16 €
Limette kritisch kranker Patient	10	6.223,79 €
Seminar der Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin	11	5.927,42 €
POL - Seminar der Chirurgie	12	5.631,05 €
Seminar der Klin. Chemie und Hämatologie	13	5.334,68 €
Integrierte Seminare Teil I & II der Physiologie	14	5.038,31 €
Integrierte Seminare Teil I & II der Biochemie	15	4.741,94 €
Seminar der Med. Terminologie	16	4.445,56 €
Seminar der Humangenetik	17	4.149,19 €
Limette Kardiologie	18	3.852,82 €
Limette Psychosoziale Medizin (Psychiatrie & Psychosomatik)	19	3.556,45 €
Fallseminare der Inneren Medizin (Gastro- & Endokrinologie)	20	3.260,08 €
Seminar der Phoniatrie / Pädaudiologie	21	2.963,71 €
Integrierte Seminare Teil I & II - Klinische Aspekte	22	2.667,34 €
Fallseminare Gefäßchirurgie	23	2.370,97 €
Kurs der Radiologie	24	2.074,60 €
Klinisch Pathologische Konferenz	25	1.778,23 €
Seminar der Soziologie	26	1.481,85 €
Limette Schmerzmedizin	27	1.185,48 €
Tag der Neuroradiologie	28	889,11 €
Seminar der Anatomie	29	592,74 €
Seminar der Inneren Medizin (Thema Atmung)	30	296,37 €
Limette Neurologie		
POL-Seminare der Allgemeinen Pharmakologie		
Limette Psychiatrie		

Name Veranstaltung	Rang	Betrag Seminar
Seminar der Biochemie		
Limette HNO		
Limette Andrologie		
Seminar der Med A zum Thema Gerinnung		
Limette Transfusionsmedizin		
Kurs der Klinischen Pharmakologie / Praktische Pharmakologie		
Kurs der Epidemiologie		
E-Learning der Augenheilkunde (Praktikumsvor- und Nachbereitung)		
Kurs der allgemeinen Pathologie		
Seminar der Gesundheitsökonomie		
Seminar der Chemie		
Limette Chirurgie		

Tabelle 6: Kategorie 2 - Seminare: Ränge und Bonifikationssummen einzelner Veranstaltungen

Name Veranstaltung	Rang	Betrag Praktikum
Praktikum der Sonographie	1	12.574,60 €
Praktikum der Inneren Medizin zum Thema Atmung	2	6.096,77 €
Blockkurs Anatomie & Bildgebung (erst nach Besuch evaluieren)	3	11.812,50 €
Praktikum der Rechtsmedizin & Leichenschau	4	11.431,45 €
Curriculum der Anästhesiologie / Seminare und Praktika	5	11.050,40 €
Kurs der Notfallmedizin I	6	10.669,36 €
Praktikum der Neurochirurgie	7	10.288,31 €
Blockkurs der Notfallmedizin II / Seminare und Praktika	8	9.907,26 €
Praktikum der Echokardiographie	9	9.526,21 €
Praktikum der Neuropathologie	10	9.145,16 €
Praktikum der Mikrobiologie	11	8.764,11 €
Praktikum der Unfallchirurgie	12	8.383,06 €
Praktikum der Dermatologie	13	8.002,02 €
Skills Lab (Chirurgie)	14	7.620,97 €
Storm - Reanimation	15	7.239,92 €
Kurs der Anatomie Teil I - Makroskopie (incl. Präparierübungen)	16	6.858,87 €
Skills Lab (Pädiatrie)	17	6.477,82 €
Praktikum der Palliativmedizin	18	6.096,77 €
Seminare mit klinischen Bezügen in den Lehrkrankenhäusern	19	5.715,73 €
Praxisnachmittag der Medizin des Alterns und des Alternden Menschen	20	5.334,68 €
Thoraxtrainer - Kurs	21	4.953,63 €
Praktikum der Orthopädie	22	4.572,58 €
Praktikum der Pädiatrie	23	4.191,53 €
Praktikum der Frauenheilkunde	24	3.810,48 €
Praktikum der Psychosomatik	25	3.429,44 €
Praktikum der Augenheilkunde	26	3.048,39 €
Praktikum der Hals- Nasen- und Ohrenheilkunde (incl. Pädaudiologie)	27	2.667,34 €
EKG-Praktikum	28	2.286,29 €
Kurs ZNS (Makroskopie)	29	952,62 €
POLit Kurs (Praktikum am Krankenbett)	30	1.524,19 €
Praktikum der Urologie	31	1.143,15 €
Praktikum der Inneren Medizin (Thema: Rheumatologie)	32	762,10 €
Fallsimulationen in der Kardiologie	33	381,05 €
POLit Kurs (Tutorials im Problem orientierten Lehransatz)		
Praktikum der Physiologie		
Praktikum der Psychiatrie		
Praktikum der Neurologie incl. Skillslab Neurologie		
Klinische Visite		

Name Veranstaltung	Rang	Betrag Praktikum
Praktikum der Biochemie		
Praktikum der Präventionsmedizin und Gesundheitsförderung		
Praktikum der Kinder- und Jugendpsychiatrie		
Kurs der Strahlenmedizin / Strahlenschutz		
Praktikum der Angiologie		
Praktikum der Biologie		
Kurs der Medizinischen Informatik		
Hämatologischer Zytologiekurs		
Praktikum der Hygiene und Arbeitsmedizin		
Praxisprojekt klinische Umweltmedizin		
Kurs der Histologie / Mikroskopische Anatomie		
Kurs der Medizinischen Biometrie		

Tabelle 7: Kategorie 3 - Praktika: Ränge und Bonifikationssummen einzelner Veranstaltungen

Einige der o. g. curricularen Vorlesungen, Seminare und Praktika werden als gemeinschaftliche Lehrveranstaltungen unter Beteiligung unterschiedlicher Institute und Kliniken durchgeführt. Die hierfür gezahlten Boni werden nach Angaben der jeweils federführend beteiligten Organisationseinheit auf alle beteiligten Institute bzw. Kliniken umverteilt (s. Tabelle unten).

Bei dem Blockkurs Anatomie & Bildgebung hingegen findet die Umverteilung vor der Rang- und Bonusermittlung statt. Die Mittel werden zu einem festgelegten Prozentsatz zwischen dem Institut für Anatomie, dem Institut für Klinische Radiologie, der Klinik für Nuklearmedizin und der Klinik für Strahlentherapie -Radioonkologie- aufgeteilt. Auch die Aufteilung des Praktikum HNO-Heilkunde zwischen der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde und der Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie wird nach diesem Vorgehen durchgeführt.

Evaluationseinheiten Lehre	Organisationseinheit : Kurzbezeichnung	Bemerkungen zur Umverteilung der Boni
Anatomie	Anato	Verteilung der Summe zu je 1/3 über das Dekanat an das Institut für Anatomie I, II und die Prosektur
Fakultät	Fakultät Pol	Verteilung der Summe PoLiT über die Medizinische Klinik A an die Beteiligten ³¹
Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten	IfAS	Verteilung der Summe für integrierte Seminare über das IfAS an die Beteiligten ³⁵
Institut für Medizinische Mikrobiologie	MedMikro	Verteilung der Summe „Infektiologie“ über die Medizinische Mikrobiologie an alle weiteren beteiligten Einrichtungen
Institut für Physiologie	Phys I + II	Verteilung der Summe zu je 50 % über das Dekanat an das Institut für Physiologie I und II
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin - Allgemeine Pädiatrie-	AllgPäd	Verteilung der Summe über die Allgemeine Pädiatrie an alle weiteren beteiligten pädiatrischen Einrichtungen
Medizinische Klinik B für Gastroenterologie und Hepatologie	MedB	Verteilung der anteiligen Summe TX-Modul an die Medizinische Klinik D

Tabelle 8: Einheiten der Lehrevaluation mit Umverteilung der Mittel auf beteiligte Organisationseinheiten

³⁵ Auf die Reverteilung wurde z. T. aufgrund der geringen Summen verzichtet.

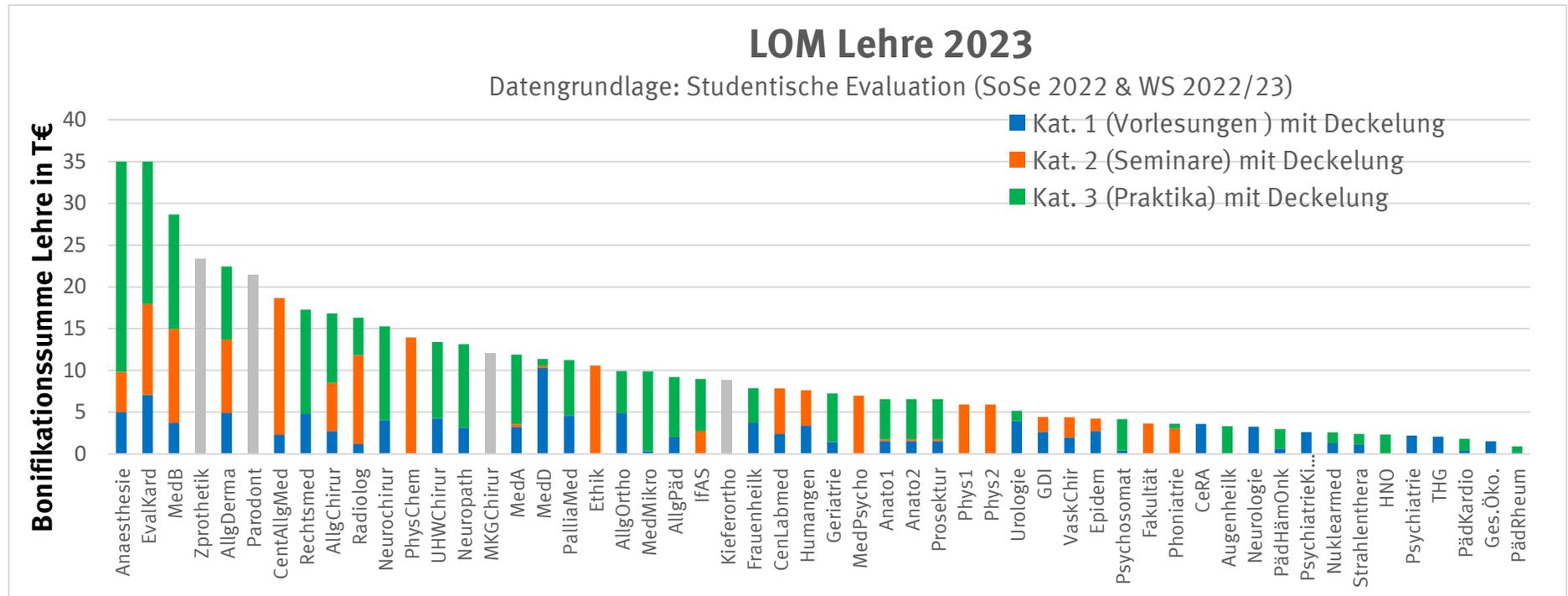
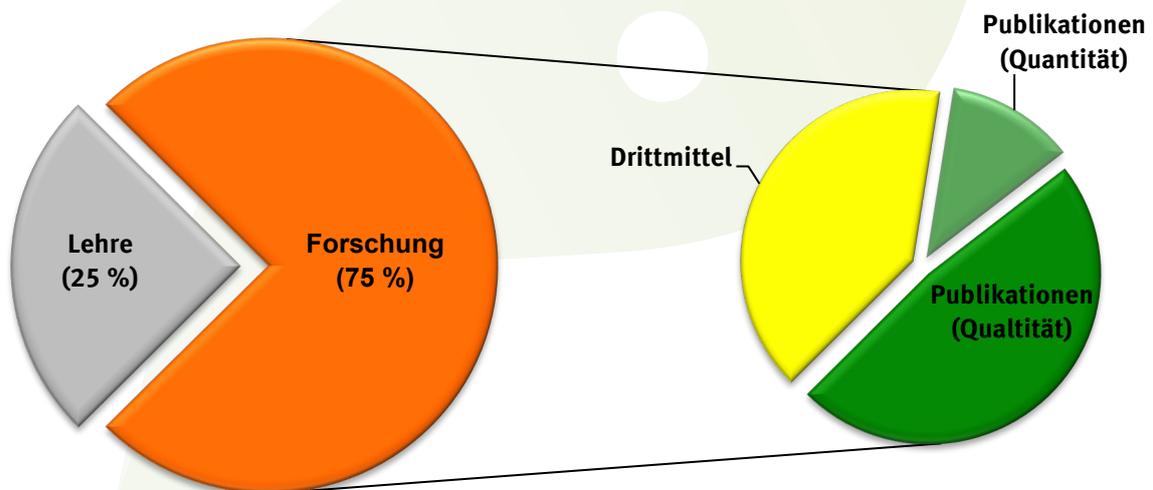


Abbildung 8: Graphische Darstellung der Bonifikation der LOM-Lehre inklusive Reverteilerung von Boni aus curricularen Gemeinschaftsveranstaltungen sowie der Boni (SS2022 und WS2022/2023)³⁶

³⁶ ohne Organisationseinheiten, welche in allen Kategorien (Vorlesungen, Seminare, Praktika) im unteren Drittel der Fakultätsleistung liegen und nach Verteilung der Boni von Gemeinschaftsveranstaltungen inkl. der Pauschalen der Zahnmedizinischen Einrichtungen (grau) keine Boni erhalten haben.

Für die studentische Lehrevaluation der Humanmediziner*innen standen im Jahr 2023 insgesamt 459.375,00 € zur Verfügung. Davon wurden 410.570,00 € ausgezahlt. Der Differenzbetrag wurde nicht ausgeschüttet, u. a., weil die Leistungserbringer aufgrund von Berufungsverhandlungen eine LOM-Pauschale erhalten haben. Inklusive der Pauschale für die Lehre der Zahnmediziner*innen (65.625 T€) wurden damit 476.195,00 € ausgezahlt.

2.6 ÜBERBLICK ÜBER DIE PARAMETER FAKULTÄTSINTERNER LOM



Drittmittel (40 %)

- GWF 1,2 (DFG, NIH)
- GWF 0,8 andere begutachtete Mittel
- GWF 0,3 nicht begutachtete Mittel

Lehre

- Humanmediziner: studentische Evaluation
- Zahnmediziner: Pauschale

Publikationen (60 %)

- Quantität: $P+ \times pJCSm$
- Qualität: $ZPex \times pJCSm / pFCSm$

Abbildung 9: Parameter der LOM der Medizinischen Fakultät Münster im Jahr 2023

2.7 ELEKTRONISCHE BEREITSTELLUNG DER LOM-ERGEBNISSE

Die Prinzipien des akademischen Controllings und der Leistungsevaluation im Zusammenhang mit der dezentralen Eigenverantwortung der Organisationseinheiten bedingen die Anforderung an das akademische Controlling, Informationen nicht nur der Fakultätsleitung, sondern als Service auch den dezentralen Entscheidungsträgern (den Organisationseinheiten) zur Verfügung zu stellen.

Im Rahmen der Publikationsevaluation ist eine maximale Transparenz durch die direkte Einsicht aller Primär- und Folgedaten im EVALuna Biblio-System gegeben.

Darüber hinaus werden alle evaluationsrelevanten Informationen und Detaildaten über einen passwortgeschützten Zugang elektronisch zur weiteren Verwendung und Bearbeitung den Organisationseinheiten zur Verfügung gestellt. Dies soll die Transparenz erhöhen, ein effizientes Arbeiten mit den Evaluationsdaten auf allen Ebenen ermöglichen und unnötige Papierausdrucke vermeiden.

Seit dem Evaluationsjahr 2021 werden die evaluationsrelevanten Informationen über die [Campus Cloud der Medizinischen Fakultät](#) zur Verfügung gestellt. Der Zugang erfolgt über die persönliche Universität Münster-Kennung. Freigeschaltet für die jeweilige Organisationseinheit sind folgende Mitarbeiter: Direktion, berufene Professor*innen und maximal 2 weitere durch die Direktion benannte Mitarbeiter*innen.

3 NRW-LOM

Das Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen (MKW) weist seit 1999 einen Teil der Zuführungen des Landes für Lehre und Forschung in der Hochschulmedizin parameter- und leistungsgesteuert zu. In das Verfahren sind in den Jahren 2002-2007 10 %, im Jahr 2008 12,5 %, 2009 15 %, 2010 17,5 % und seit 2011 20 % der Haushaltsmittel für die 7 NRW-Standorte (Aachen, Bochum, Bonn, Düsseldorf, Essen, Köln, Münster) einbezogen worden.

3.1 MEILENSTEINE

Verfahren 1999:

- Einführung der parameter- und leistungsgesteuerten Zuschussverteilung an die Medizinischen Fachbereiche (Verteilungsvolumen 5 % der Zuschüsse)

Verfahren 2000:

- Erhöhung des Verteilungsvolumens auf 7,5 % der Zuschüsse

Verfahren 2002:

- Erhöhung des Verteilungsvolumens auf 10 % der Zuschüsse
- Ergänzung eines Indikators zur Umsetzung des Landesgleichstellungsgesetzes (LGG)
- Beseitigung des sogenannten „Kellertreppeneffektes“

Verfahren 2003:

- Einbeziehung der Publikationsleistungen in den Forschungsindikator

Verfahren 2006:

- Einführung des EVALuna Biblio-Systems

- Haushaltstechnische Bereinigung des Verfahrens zum sogenannten „Kellertreppeneffekt“

Verfahren 2008: Ergebnis Dienstbesprechung vom 19.02.2008 im MIWFT

- Weitere Erhöhung des Verteilungsvolumens der Zuschüsse beginnend in 2008 um jeweils 2,5 % auf 20 % (in 2011); Festsetzung des Gesamtvolumens für den Gleichstellungsparameter auf 5 % der zur Verteilung anstehenden Gesamtsumme; Entscheidungsfindung Lehrparameter; keine Veränderung der Gewichtung der Drittmittel; Einführung einer Positivliste über das Internettool „Abstimmungstool Stiftungen“

Verfahren 2011:

- Neuer Lehrparameter; Änderung Gewichtung der Drittmittel; Diskussion Publikationsevaluation

Verfahren 2013 / 2014:

- Grundsätzliche Überlegungen zur Weiterführung der NRW-LOM³⁷; die Grundsätze der NRW-LOM sollen beibehalten werden; ggf. zusätzliche externe Evaluation in zukünftigen Jahren³⁸

Verfahren 2015:

- Erstellung einer Leitlinie zur Publikationsanerkennung innerhalb NRWs

Seit 2015:

- Grundsatzdiskussionen, Initiierung des Prozesses einer möglichen Änderung des Verfahrens, etc. Eine mögliche Änderung wird erst nach dem Vorliegen des Berichtes im Kontext der Begutachtung der medizinischen Fakultäten NRWs durch den Wissenschaftsrat erwartet.

November 2019:

- Initiierung des Prozesses einer Änderung des Verfahrens auf der Grundlage der Empfehlungen des Wissenschaftsrats; Arbeitsauftrag an die Arbeitsgruppe AG NRW-LOM zur Neudefinition der NRW-LOM³⁹

Herbst 2020

- Vorstellung eines generellen neuen Verfahrens zur Mittelzuweisung durch das Land und Neudefinition der NRW-LOM

³⁷ Grundlage: Besprechung im Ministerium vom 04.09.2013

³⁸ Klausurtagung der Dekane NRWs vom 18.10.2014; ein entsprechendes Konzept ist in Federführung der Standorte Aachen und Köln in Vorbereitung

³⁹ Treffen aller Standorte NRWs im MKW vom 26.11.2019

Seit 2020/2021:

- Grundsatzdiskussionen, Initiierung des Prozesses eines grundsätzlichen Wechsels der Finanzierung Medizinischer Fakultäten durch das Ministerium (Wechsel von historisch gewachsenem, jährlich angepasstem (Haushaltsgespräche, bspw. Tarifsteigerungen, Sondertatbestände etc.), in Teilen über Leistungsparameter verteilten Mitteln hin zu einem Preismodell (Berücksichtigung der Anzahl der Professuren, Studierenden, etc.)

2022⁴⁰:

- Umsetzung der ersten Berechnungen – Einstieg in das neue Modell zur parameterbasierten Vergaben von Haushaltsmitteln (Kapitel 06 102 Titel 682 10 im Haushaltsjahr 2022)
- Weitere Diskussionen zu möglichen weiteren, detaillierteren Ausgestaltung des neuen Finanzierungsmodells (u. a. Umgang mit Publikationen etc.)
- Erstmaliges Aussetzen des bisherigen Procederes zur NRW-LOM

3.2 METHODIK DER NRW-LOM (BIS 2021)

Die Summe, der für die NRW-LOM zur Verfügung stehenden Gelder (bis 2021 einschließlich), wurde seitens des Ministeriums nicht als *add-on* gezahlt, sondern durch Vorabzug aus dem jeweiligen Haushaltsansatz in einen LOM-Pool (= Verteilungsvolumen NRW-LOM) übertragen und zunächst nicht ausgezahlt. Für ein Evaluationsjahr wurden 20 % des Haushaltsansatzes des Vorjahres des jeweiligen Standortes so der Reverteilerung über die NRW-LOM zugeführt. Damit trugen Standorte mit einem höheren Haushaltsansatz eine größere Summe zum Verteilungsvolumen der NRW-LOM bei und mussten einen entsprechend höheren Leistungsanteil im Vergleich zur Gesamtleistung erbringen, um diese eingebrachte Summe wieder zurückerstattet zu bekommen. Damit sollten im Wesentlichen den unterschiedlichen Größen der Medizinischen Fakultäten Rechnung getragen werden.

Indikatoren der NRW-LOM waren seit 1999 und bis 2021 für die Lehre u. a. die Ergebnisse der schriftlichen Prüfungen sowie für die Leistungen in der Forschung die Drittmittel und die Publikationen. Außerdem wurden die Fortschritte bei der Umsetzung des Landesgleichstellungsgesetzes bewertet.

Die verwendeten Indikatoren gingen nicht gleichgewichtig in die Berechnung der NRW-LOM ein. Vom Verteilungsvolumen der NRW-LOM wurden zunächst 5 % nach den Fortschritten bei der Erfüllung des Gleichstellungsauftrages umverteilt. Die Vergabe der verbleibenden Mittel erfolgte zu 30 % nach Drittmitteln, zu 45 % nach Publikationen und zu 25 % nach Lehrleistungen. Damit bildeten zu 25 % die Lehrleistung und 75 % die Forschungsleistung die Vergabegrundlage. Von

⁴⁰ Stand zum Zeitpunkt der Berichtserstellung

den Geldern für Forschungsleistungen wurden 40 % über den Parameter Drittmittel und 60 % über den Parameter Publikationen vergeben⁴¹. Bei der Ermittlung der Drittmittelleistungen gingen die DFG-Mittel und NIH-Mittel mit einem Gewichtungsfaktor 5, andere begutachtete Mittel mit einem Gewichtungsfaktor 3 und nicht begutachtete Mittel mit einem Gewichtungsfaktor 1 in die Berechnungen ein⁴².

Zur NRW-weit einheitlichen Kategorisierung von Stiftungsgeldern in die Rubriken begutachtete Gelder (mit peer-review-Verfahren) und nicht begutachtete Gelder (ohne peer-review-Verfahren) wurde am Standort Münster (MS) ein passwortgeschütztes, internetbasiertes Abstimmungstool implementiert, mit Hilfe dessen alle Medizinischen Standorte NRWs zu einer koordinierten, einheitlichen [Einstufung von Stiftungsgeldern](#) gelangten.

Zusätzlich zur Gewichtung nach Drittmittelart wurden im Land NRW die zugrunde gelegten Jahre mit folgenden Faktoren multipliziert: der gewichtete Betrag des letzten Jahres mit dem Faktor 3, der des zweitletzten Jahres mit dem Faktor 2, der des drittletzten Jahres mit dem Faktor 1.

Die Mittelverteilung für Publikationsleistungen erfolgt über die schon seit dem Jahr 2002 gültige Formel $P \times pJCS_m$ auf der Datenbasis eines 5-Jahreszeitraumes.

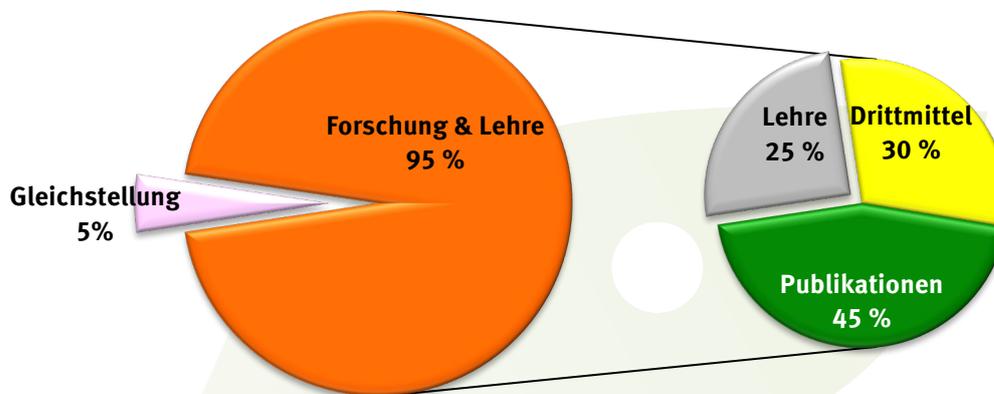
Die Mittelverteilung über den Parameter Lehre wurde im Rahmen der NRW-LOM bis zum Jahr 2010 über einen komplizierten Algorithmus errechnet, welcher den gewichteten 3-Jahresdurchschnitt der Ergebnisse der schriftlichen Prüfung in der Medizin bzw. dessen prozentuale Abweichung vom Mittelwert zugrunde legte. Dieser Algorithmus war seit Jahren Gegenstand kritischer Diskussionen. In den Jahren 2009 – 2010 beschäftigten sich die Studiendekan*innen NRWs und deren Beauftragte eingehend mit der Identifikation eines neuen, geeigneteren Modells zur Lehrevaluation. Das Resultat wurde im Jahr 2011 im Ministerium vorgestellt und beschlossen⁴³. Die Lehre im Rahmen der NRW-LOM wurde danach aus einer Kombination an output-orientierten Parametern (Ergebnisse der schriftlichen Prüfungsleistungen in der Medizin - Abweichung der gewichteten 3-Jahresdurchschnitte der IMPP-Prüfungsergebnisse zum Bundesdurchschnitt und dem Misserfolg des gewichteten 3-Jahresdurchschnitts) und über einen projektorientierten Ansatz (Fixsummen für die NRW-weite Übernahme von Lehrprojekten zur Stärkung des Standortes NRW) sowie über bestandene Prüfungen (gewichteter 3-Jahresdurchschnitt) vergeben.

Einen Überblick über die Parameter der NRW-LOM bis zum Jahr 2021 einschließlich gibt nachfolgende Abbildung.

⁴¹ Diese Gewichtung von Drittmitteln gegenüber den Publikationsleistungen wurde am 16.10.2003 bei dem Treffen der Dekan*innen im Ministerium für das Jahr 2004 bestätigt und ist seitdem gültig.

⁴² Beschluss der Sitzung vom 11.05.2011 (mit sofortiger Wirkung)

⁴³ Beschluss vom 11.05.2011; Verwendung ab dem Evaluationsjahr 2011



Drittmittel

- GWF 5 (DFG, NIH)
- GWF 3 andere begutachtete Mittel
- GWF 1 nicht begutachtete Mittel

Publikationen

- $P \times pJCS_m$
- Output-orientiert: Prüfungsergebnisse, Misserfolge, bestandene Prüfungen
- projektorientiert

Abbildung 10: Parameter der leistungsorientierten Bemessung des Zuführungsbetrages Medizinischer Fakultäten NRW bis zum Evaluationsjahr 2021 einschließlich

Auf die Darstellung der Auswertungen zur NRW-LOM und deren Verlauf im Laufe der Jahre wird auf die vergangenen LOM-Berichte verwiesen die auf Wunsch im Dekanat eingesehen werden können.

3.3 NEUES MODELL ZUR PARAMETERBASIERTE VERGABE VON HAUSHALTSMITTELN

Die Leistungsorientierte Mittelvergabe war auch im Kontext der Begutachtung der Universitätsmedizinischen Standorte NRW durch den Wissenschaftsrat 2018/2019 (s.u.) von besonderem Interesse.

Die Empfehlungen zur NRW-LOM sollten im Rahmen einer zukünftigen NRW-LOM und dessen Ausgestaltung ebenso eine Rolle spielen, wie grundsätzliche Aspekte zur Förderung einer möglichst vollumfänglichen Finanzierung Medizinischer Fakultät NRW. Vorschläge zur

Umsetzung wurden seitens des MKW den NRW-Dekanen vorgestellt, diskutiert und 2022 mit Teilsummen erstmalig umgesetzt.

Das seitens des Ministeriums für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen festgelegte „neue Modell zur parameterbasierten Vergabe von Haushaltsmitteln“ folgt der Empfehlung des Wissenschaftsrats. Es beinhaltet Rechenmodelle zur Finanzierung von Forschung und Lehre, zugunsten dieser die bisher kompetitiven Komponenten der NRW-LOM aufgegeben wurden. Erklärtes Ziel des Ministeriums ist es dabei u.a. so die Vernetzung der NRW-Standorte im Sinne einer Stärkung des Standortes Nordrhein-Westfalen zu erreichen und bisher durch eine Drittmittelförderung⁴⁴ nicht oder nicht vollständig abgedeckte indirekte Kosten anteilig (über eine zusätzliche Finanzsumme) auszufinanzieren.

Für die **Finanzierung der Lehre** wird der Dreijahresschnitt der Studienanfänger im 1. Fachsemester multipliziert mit dem durchschnittlichen Kostensatz (Grundfinanzierung „Lehre“). Darüber hinaus werden der Dreijahresschnitt der Absolventen der Humanmedizin sowie Zahnmedizin mit gleichem durchschnittlichem Kostensatz multipliziert (leistungsorientierte Finanzierung „Lehre“). Die Summe Finanzierung „Lehre“ ergibt sich durch Addition von jeweils 50% der Grundfinanzierung „Lehre“ und der leistungsorientierten Finanzierung „Lehre“ und der Verrechnung der Zukunftsvertrag „Studium und Lehre stärken“ (ZSL)-Mittel.

Die **Finanzierung der Forschung** ergibt sich aus der jeweiligen Anzahl an W3, W2, W1 Professuren und deren Multiplikation mit dem jeweiligen Durchschnittskostensatz. Die Summation dieser Werte ergibt die Grundfinanzierung „Forschung“ vor Abzügen. In Abzug hiervon werden 50% für die Lehre und 12,5% für den Punkt „leistungsbasiert“ gebracht. Als Grundfinanzierung „Forschung“ werden letztendlich so 37,5% der Mittel der Grundfinanzierung „Forschung“ vor Abzügen definiert.

Die **leistungsorientierte Finanzierung „Forschung“** errechnet sich aus dem Dreijahresschnitt der gewichteten Drittmittelausgaben in den Rubriken DFG-Mittel (GWF 0,6), sonstige begutachtete Drittmittel (GWF 0,4) und nicht begutachtete Drittmittel (GWF 0,1).

Die Finanzierung „Forschung“ ergibt sich aus der Summe der Grundfinanzierung „Forschung“ und der leistungsorientierten Finanzierung „Forschung“.

Die Finanzierung der Lehre und Forschung insgesamt ergibt sich aus der Summe von Finanzierung „Forschung“ und der Finanzierung „Lehre“.

Ergänzend definiert das Ministerium einen Förderfonds von ca. 5% der Gesamtzuführung, welcher in der Berechnungsgrundlage 2022 in Gänze für die Frauenförderung angerechnet werden sollte. Da die Berechnungsgrundlage, über welche ca. 20 Mio € an NRW-Standorte vergeben wurden, am Standort Münster zu keinem wesentlichen Aufwuchs an Mitteln in 2022

⁴⁴ primär öffentliche rechtliche; ohne wirtschaftliche Projekte, die per EU-Verordnung einer Vollkostenkalkulation unterliegen

geführt hat, kommt die neue Berechnungsgrundlage im Berichtszeitpunkt letztendlich einer Mittelumwidmung gleich.

4 GLOBALBUDGET

4.1 EINFÜHRUNG GLOBALBUDGET

In Abstimmung mit dem Vorstand wurde zu Beginn 2008 ein Globalbudget für alle Einrichtungen beschlossen, welches die Personal- und Sachkosten sowohl in Forschung und Lehre als auch in der Krankenversorgung umfasst. Die Budgets wurden jeweils für die einzelnen Bereiche (Forschung, Lehre und Krankenversorgung) getrennt definiert. Das Dekanat hat dabei die Budgets für 2008 für die einzelnen Einrichtungen basierend auf den Zahlen des Jahres 2007 definiert und anschließend für die Folgejahre mit Ausnahme konkreter Einzelfälle unter Berücksichtigung von Tarifsteigerungen fortgeschrieben. In den Kapazitätsverordnungen (KapVO)-Fächern der Vorklinik und in einigen theoretischen Instituten bezieht sich das Globalbudget nur auf die Sachkosten und das nichtwissenschaftliche Personal. Für das wissenschaftliche Personal wird hier die vorherige Stellenbewirtschaftung fortgeführt. Den Institutionen ohne Krankenversorgung wurde die Wahl eingeräumt, wissenschaftliches Personal in Form von Stellen oder Personalbudget in den Einrichtungen fortzuführen⁴⁵.

In den einzelnen Kliniken bzw. Instituten wurde wie folgt vorgegangen: Von Seiten des Universitätsklinikums wurde derjenige Stellen-/Sachmittelanteil bereitgestellt, der durch Erlöse in der Krankenversorgung gegenfinanziert ist. Vom Dekanat wurde derjenige Stellen-/Sachmittelanteil finanziert, der für die Erfüllung des Lehrdeputats erforderlich ist, weiterhin derjenige Anteil, der die Grundausrüstung der Professor*innen abdeckt und darüberhinausgehende historisch gewachsene Zusagen inkludiert.

4.2 TRENNUNG DER GLOBALBUDGETS

Mit dem Ziel einer klaren und transparenten Darstellung des FuL-Budgets sowie der Realisierung größtmöglicher Freiheit für den Einsatz ihrer FuL-Ressourcen, wurde im Jahr 2013 mit der **Trennung des Globalbudgets für Krankenversorgung und Forschung und Lehre** begonnen. Dazu wurden die Kliniken aufgefordert, anhand der Stellen, die ihnen als Grundlage des Personalbudgets FuL der Medizinischen Fakultät zur Verfügung gestellt werden, Mitarbeiter*innen zu benennen, die über das FuL-Budget finanziert werden sollen.

In der schriftlichen Vereinbarung zur Trennungsrechnung wurde für 2014 der Abschnitt zu den Globalbudgets dahingehend geändert, dass hier die zwei Globalbudgets für KV einerseits und

⁴⁵ FBR-Beschluss vom 03.06.2008

FuL andererseits getrennt anhand der jeweiligen Kostenstellen und Unterdienststellen (Udart) den beiden Bereichen zugerechnet werden. Auf den FuL-Stellen wurde sichergestellt, dass die Personalkosten ohne die reinen KV-Vergütungsbestandteile (z. B. Dienstvergütungen) gebucht werden.

Die Stellenzuordnung soll bei Tätigkeitsänderungen im Einvernehmen zwischen ärztlichem/r Direktor*in und Dekan*in angepasst werden.

Mit der Einführung des Globalbudgets ging die Verantwortung des Mitteleinsatzes an die dezentralen Einrichtungen über und bleibt auch nach Trennung der Globalbudgets von KV und FuL in deren Verantwortung. Das Resultat des Balanceaktes zwischen der Autonomie der Einrichtungen und der zielorientierten Steuerung der Fakultät wird auch zukünftig im besonderen Maße zu beachten sein.

5 LEISTUNGSORIENTIERTER STELLENPOOL

5.1 DIE PERSONELLE GRUNDAUSSTATTUNG

Laut gültiger Beschlusslage setzt sich die personelle Grundausrüstung einer Organisations-einheit wie folgt zusammen:

- *Personelle Grundausrüstung Forschung:* Die personelle Grundausrüstung Forschung einer Klinik/eines Institutes besteht per definitionem pro C4/W3-Professur bzw. pro C3/W2-Professur in Leitung einer Klinik/eines Institutes aus einer Wissenschaftler- und zwei Nichtwissenschaftler-Stelle/n (1 Bürokräft, 1 TA-Stelle). Jede weitere C4/W3- bzw. C3/W2-Professur erhält jeweils die Hälfte der C4/W3-Personalgrundausrüstung mit Leitungsfunktion. Letztere ist aus dem Stellenpool der jeweiligen Klinik / des jeweiligen Institutes bereitzustellen und gilt auch für berufene Professor*innen in Leitung einer Sektion.⁴⁶
- *Personelle Grundausrüstung Lehre:* Die personelle Grundausrüstung Lehre errechnet sich aus Parametern der curricularen Lehrverpflichtungen.
- *Personelle Grundausrüstung KapVO-Relevanz:* Die personelle Grundausrüstung KapVO-Relevanz ergibt sich aus den KapVO-Relevanzen der Vorklinik und der Zahnmedizinischen Klinik (ZMK).
- Die *personelle Grundausrüstung* einer Klinik/eines Institutes ergibt sich aus der Summation der drei oben genannten Grundausrüstungen.

Über die personelle Grundausrüstung einer Klinik/eines Institutes hinaus sind im Rahmen von individuell verhandelten Berufungszusagen zugewiesene Personalstellen einer Organisations-einheit zugeordnet.

5.2 LEISTUNGSORIENTIERTER STELLENPOOL – BISHERIGES PROZEDERE

Seit ca. 15 Jahren wurden immer wieder Konzepte zur leistungsbezogenen Stellenverteilung von den zuständigen Gremien fortgeschrieben bzw. zur weiteren Umsetzung diskutiert⁴⁷. Seitdem ist die Grundlage zur Bildung eines möglichen leistungsorientierten Stellenpools das bisherige Wissenschaftsranking, welches im Unterschied zu den Jahren vor 2005 die Lehrleistungen

⁴⁶ Beschluss des FBRs vom 12.11.2019

⁴⁷ Fachbereichsrats-Kommission für Struktur- und Entwicklung (2003), beschlossen im Fachbereichsrat am 20.05.2003; Grundlage - Gesamtleistung der einzelnen Kliniken und Institute sowohl in der Lehre als auch in der Forschung (LOM); Sitzung des Fachbereichsrats vom 18.01.2005

zunächst nicht mehr berücksichtigt⁴⁸. Die Personalausstattung für die Lehre wird seit 2005 durch eine neu definierte [personelle Grundausrüstung Lehre](#) ersetzt.

6 LEISTUNGSORIENTIERTE FLÄCHENZUTEILUNG

Die Erfassung und Verwaltung von Räumen erfolgt im Rahmen der Auftragsverwaltung SAP-System des UKM.

Neben den bekannten Flächen für Forschung und Lehre stehen u.a. durch Anmietungen (z.B. des ICB-Gebäudes, Institut für Chemo- und Biosensorik GmbH) zusätzliche Forschungs- und Büroflächen zur Verfügung. Dennoch war auch in 2022 das Flächenangebot ausgelastet, so dass keine Flächenressourcen zur leistungsorientierten Vergabe zur Verfügung standen. Bis zur Bezugsfähigkeit der Forschungsneubauten (s.u.) ist keine Änderung der Situation zu erwarten.

Im Rahmen des Bau-Masterplans entsteht in der Magistrale des zentralen Campus zusammen mit dem „Vereinigungsgebäude“ zur Unterbringung der Institute für Medizinische Mikrobiologie und für Hygiene (Zentrum für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene) sowie des Instituts für Virologie das **Medizinische ForschungsCenter (MedForCe)**. Mit diesem Neubau wird die Medizinische Fakultät Münster zukünftig Forschungsflächen zur Verfügung stellen können. Die grundsätzliche Überarbeitung der bisherigen Vergabekriterien für der Medizinischen Fakultät Münster⁴⁹ für Forschungsverfügungsflächen ist geplant. Als Grundlage hierfür konnte die Flächenbedarfsanalyse auf Basis der Mitarbeiterstruktur und Arbeitsweise in 2020/2021 für alle Bereiche abgeschlossen werden⁵⁰. Diese wird seitdem jährlich fortgeschrieben. Darüber hinaus werden die Einführung eines strategischen Flächenbewirtschaftungsmodells nach Inbetriebnahme der Forschungsneubauten und die Verabschiedung einer Flächenvergabe-richtlinie weiterhin verfolgt.

In unmittelbarer Nähe zum **MedForCe** entsteht das **Body & Brain Institute Münster (BBIM)**. Das BBIM wird zur gemeinsamen Nutzung von Infrastruktur mit dem MedForCe baulich verbunden sein. Der Neubau wird helfen insgesamt die Flächensituation der Fakultät zu entlasten.

7 FORSCHUNGSFÖRDERUNG

Die Forschungsförderung der Medizinischen Fakultät hat zum Ziel, die wissenschaftliche Leistungsfähigkeit und –motivation unter Berücksichtigung persönlicher Karriereziele der

⁴⁸ Beschluss des FBR vom 18.01.2005

⁴⁹ Lt. Beschluss des FBR vom 22.06.2004

⁵⁰ Die Ergebnisse wurden in der Fakultätsversammlung vom 25.11.2021 vorgestellt.

Fakultätsmitglieder zu optimieren. Sie wird von drei großen Säulen getragen. Zum einen von dem auf Nachwuchsförderung fokussierten [IMF \(Innovative Medizinische Forschung\)](#) sowie dem [IZKF \(Interdisziplinäres Zentrum für Klinische Forschung\)](#). Ergänzt wird dieses Angebot durch einen umfangreichen [Maßnahmenkatalog der Medizinischen Fakultät Münster](#) mit kompetitiven, z.T. auch extern (teil)finanzierten Förderinstrumenten, welche insbesondere den wissenschaftlichen Nachwuchs fördern sollen.

Einzelne Maßnahmen sind in den nachfolgenden Kapiteln beschrieben.

7.1 KARRIEREPLANUNG – KARRIEREWEGE

Das Dokument [KARRIEREPLANUNG](#)⁵¹ ist speziell auf die Situation des Nachwuchses an der Medizinischen Fakultät und dem UKM abgestimmt und soll der transparenten, abgestimmten, von Mentor*innen begleiteten und damit verlässlichen Karriereplanung des wissenschaftlichen, klinischen und wissenschaftlich-klinischen Nachwuchses dienen. Es kommt primär dem Nachwuchs selbst zugute, indem es die Karrierepläne erleichtert, alle wesentlichen Punkte adressiert ([41]; [42]) und diese spezifisch bezüglich der Anforderung an der Medizinischen Fakultät und dem UKM strukturiert. Über die empfohlenen, regelmäßigen Gespräche mit dem/der Mentor*in ermöglicht das Dokument den Mitarbeiter*innen eine Orientierung und auch Entscheidungshilfe für eine zufriedenstellende, jederzeit aktualisierbare und damit personalisierte Karriereplanung.

Über das Aufzeigen möglicher Karrierewege und dem Angebot der frühzeitigen Planung ist das Dokument auch als motivierende Maßnahme für eine mögliche Forscherlaufbahn gedacht und wird u.a. als Grundlage für eine Entfristungentscheidung des Dekanats angefordert.

Im Kontext der vom Wissenschaftsrat geforderten Konzepte [43] für mögliche Karrierewege sind weitere in den letzten Jahren weitere, extern finanzierte Programme etabliert worden (z. B. Clinician Scientist Programm CareerS, Medical Scientist Programm INFLAME).

7.2 MEDK MÜNSTER

Die Medizinische Fakultät Münster hat sich zum Ziel gesetzt, mit zukunftsweisenden Förderinstrumenten die Weichen für eine erfolgreiche Karriere des wissenschaftlichen Medizinernachwuchses neu zu stellen.

Ergebnisse aus einer seitens der Else Kröner-Fresenius-Stiftung (EKFS) beauftragten Studie zu den Rahmenbedingungen medizinischer Forschung in Deutschland zeigen u. a., dass ein gutes Mentoring während der Doktorarbeit (78 % respektive 17 % der Befragten), die Darlegung der Perspektiven in der Forschung schon während des Studiums (62 % respektive 32 % der

⁵¹ Seit 2015; Zustimmung des wissenschaftlichen Personalrates vom 16.11.2015

Befragten) und eine strukturierte Doktorandenausbildung (50 % respektive 36 % der Befragten) „sehr wichtig“ respektive „auch noch wichtig“ für die Gewinnung junger Mediziner*innen für die Forschung sind [44].

Das im gleichen Jahr 2014 aufgelegte promotionsbegleitende Medizinerkolleg (MedK) Münster⁵² greift als Förderinstrument genau diese Punkte auf. Gefördert werden besonders begabte und motivierte Studierende der Human- und Zahnmedizin der Medizinischen Fakultät Münster. Im Rahmen der Erstellung einer experimentell-wissenschaftlichen Promotion mit einer Fragestellung aus der biomedizinischen Forschung erhalten die MedK-Promovenden ein Stipendium.

Die Finanzierung der Stipendien erfolgt über ein modales System durch Mittel der Medizinischen Fakultät oder der DFG (bspw. SFBs, Forschergruppen, Graduiertenkollegs). Dabei bleibt die Entscheidungshoheit für die jeweilige Finanzierung berücksichtigt. Die Höhe des Stipendiums ist abhängig von der jeweiligen Finanzierungsquelle.

Die im MedK-Programm aufgenommenen Kollegiat*innen verpflichten sich, sich für ein Semester ausschließlich der experimentellen Arbeit zu widmen. Sie werden im Rahmen eines dezidierten Betreuungskonzepts von mindestens zwei ausgewählten habilitierten Mentor*innen der Medizinischen Fakultät zur Promotion geführt.

Das Pflicht-Curriculum besteht aktuell aus einem

- allgemeinen Teil (z. B. „Allgemeine Regeln zur Sicherung Guter Wissenschaftlicher Praxis“)
- einer Ringvorlesung (Mentor*innen des MedK)
- einem Methodenkolloquium (Kollegiat*innen des MedK)
- einem speziellen fachspezifischen Teil (klinik- bzw. institutsintern)
- und einem Zwischen- und Abschlusskolloquium

Die Kollegiat*innen durchlaufen damit ein Ausbildungs- und Trainingsprogramm, in dem sie lernen, eigenständig wissenschaftlich relevante Fragestellungen zu entwickeln und selbstständig experimentelle und klinisch-wissenschaftliche Projekte zu erarbeiten. Darüber hinaus lernen die angehenden Wissenschaftler*innen ihre Ergebnisse professionell zu präsentieren und einen wissenschaftlichen Diskurs zu führen.

Übergeordnetes Ziel ist es, die wissenschaftliche Kompetenz der Kollegiat*innen zu stärken, die Qualität von Promotionen an der Medizinischen Fakultät Münster zu steigern, die Publikationsleistungen zu fördern und die Ausbildung exzellenten Mediziner-Nachwuchses in der Forschung zu professionalisieren.

⁵² Seit 2014; Beschluss des Dekanats vom 23.01.2014

Nachfolgende Tabelle zeigt eine Übersicht über die Anzahl der bisherigen MedK-Kollegiat*innen pro Kohorte.⁵³

MedK-Kohorte	Beginn	Ende	Anzahl Kollegiaten			abgebrochen ^[1]
				davon: weiblich	davon: männlich	
2014_1	01.08.2014	31.07.2015	24 (2)	11 (2)	13	0
2014_2	01.02.2015	31.01.2016	19 (1)	7 (1)	12	0
2015_1	01.08.2015	31.07.2016	17	9	8	0
2015_2	01.02.2016	31.01.2017	25 (2)	11 (1)	14 (1)	1
2016_1	01.08.2016	31.07.2017	35 (9)	22 (6)	13 (3)	4
2016_2	01.02.2017	31.01.2018	35 (6)	17 (5)	18 (1)	3
2017_1	01.08.2017	31.07.2018	34 (0)	18 (0)	16 (0)	1
2017_2	01.02.2018	31.01.2019	35 (7)	20(3)	15(4)	4
2018_1	01.08.2018	31.07.2019	30 (6)	17 (4)	13 (2)	1
2018_2	01.02.2019	31.01.2020	20 (3)	12 (1)	8 (2)	0
2019_1	01.08.2019	31.07.2020	30 (1)	19 (1)	10 (0)	2
2019_2	01.02.2020	31.01.2021	21 (1)	12 (1)	9 (0)	0
2020_1	01.08.2020	31.07.2021	30 (4)	18 (3)	12 (1)	0
2020_2	01.02.2021	31.01.2022	36(3)	25(2)	10(1)	1
2021_1	01.08.2021	31.07.2022	27(3)	18(3)	7(0)	2
2021_2	01.02.2022	31.01.2023	20 (2)	14 (0)	6 (2)	0
2022_1	01.08.2022	31.07.2023	25 (1)	15 (0)	10 (1)	0
2023_1	01.02.2023	31.01.2024	18(2)	10(1)	8(1)	1
2023_2	01.08.2023	31.07.2024	28(2)	18(1)	10(1)	2
Summe			509 (55)	293 (29)	212 (20)	22

Tabelle 9: Anzahl der MedK-Kollegiat*innen pro Kohorte bis Ende 2023⁵⁴

⁵³ s. <https://www.medizin.uni-muenster.de/medk/das-medk/ueber-das-medk/>

^[1] Datenlage zum Zeitpunkt der Berichtserstellung

⁵⁴ Anzahl assoziierter Kollegiat*innen davon sind in Klammern gesetzt

Über die Grundsätze und FAQs des MedK Münster informieren Dokumente (MedK Eckpunkte und MedK FAQs), welches auf den Internetseiten der [MedK](#) heruntergeladen werden können.

Bis Ende 2023 wurden insgesamt 2.023.438 € für MedK-Stipendien vergeben. Finanziert wurden diese zum überwiegenden Anteil aus Mitteln der Fakultät (88,88 %).

Bis Ende 2023 haben 422 Kollegiat*innen das MedK mit einem Zertifikat abgeschlossen.

7.3 ROTATIONSSTELLEN (FORSCHUNG)

Die Medizinische Fakultät Münster schrieb bis 2018 Rotationsstellen für promovierte Mediziner*innen⁵⁵, auch explizit für *Jungforscher*innen*^{56/57} aus. Diese ermöglichten den Stelleninhaber*innen, sich für ein Jahr ausschließlich auf Wissenschaft und Forschung zu fokussieren und inkludierte auch die Möglichkeit der Beantragung von sogenannten „*Tandem-Rotationsstellen*“⁵⁸. Die Rotationsstellen wurden 2x jährlich nach festgelegten Kriterien vergeben. Insgesamt wurden über 10 Jahre 2,85 Mio. € in dieses Programm investiert. Mit 107 Bewerbungen und 41 Bewilligungen (davon: 2 Tandem-Projekte) lag die Bewilligungsquote bei 37,96%.

2019 wurden diese Rotationsstellen in den Förderbaustein **Clinician-Scientist-Rotation** des Clinician Scientist-Programms überführt⁵⁹.

7.4 CLINICIAN SCIENTISTS

In direkter Anlehnung an die Empfehlungen der DFG [45] sind die Ziele des Clinician Scientist-Programms die Schaffung bzw. der Ausbau sichtbarer, verlässlicher und erfolversprechender Karrierewege in der klinischen Forschung, der Erhalt und Fortschritt in der universitären Forschung sowie wissenschaftliche Kompetenzerweiterungen in den verschiedenen klinischen Spezialisierungen, die Gewährleistung von Chancengleichheit für Ärzte und Ärztinnen mit Aufgaben in der Patientenversorgung für deren klinisch-wissenschaftliche Karrieren, die Integration von Forschung und forschungsbezogenen Lehrinhalten in die Weiterbildung zum

⁵⁵ Beschluss des Dekanats vom 09.04.2009

⁵⁶ Beschlüsse des Dekanats vom 12.03.2009 und 09.04.2009

⁵⁷ Beschluss des Dekanats vom 16.04.2015

⁵⁸ Beschluss des Dekanats vom 07.02.2013; zwei Rotationskandidat*innen konnten sich eine Rotationsstelle teilen, sofern sie an einem gemeinsamen Forschungsprojekt oder -konzept arbeiten, sich im Rahmen des Forschungsprojektes gegenseitig vertreten und idealerweise sie zu gleichen Teilen an dem Forschungsprojekt beteiligt waren.

⁵⁹ Beschluss des Dekanats vom 11.07.2019

Facharzt und zur Fachärztin und die Profilschärfung der Medizinischen Fakultät insbesondere in ihren Forschungsschwerpunkten.

Das [Clinician Scientist-Programm](#) (seit 2018) richtet sich an Ärzte und Ärztinnen nach der Promotion, in der Weiterbildung zum Facharzt und zur Fachärztin und nach der Ausbildung zum Facharzt und zur Fachärztin.

Kernelemente des Programms sind eine flexibel gestaltbare und eine garantierte „protected research time“ und die Unterstützung bei der Einwicklung sowohl klinischer, als auch wissenschaftlicher Kompetenzen.

Das Programm soll dazu beitragen, den klinisch-wissenschaftlichen Nachwuchs insbesondere in den Forschungsschwerpunkten der Medizinischen Fakultät zu fördern und die translationale Forschung der Schwerpunkte zu stärken.

Im Programm werden die vorhandenen Strukturen zur Förderung und Finanzierung und Rotation in die Forschung zusammengeführt und in einem gemeinsamen Programm angeboten.



Seit 2022 (Start 2023) wird [das Clinician Scientist Programm CareerS der Medizinischen Fakultät Münster](#) (Sprecher: Univ.-Prof. Michael Schäfers) als eines von 23 bundesweiten Programmen durch die DFG gefördert⁶⁰.

⁶⁰ https://www.dfg.de/foerderung/foerderinitiativen/clinician_scientist_programme/

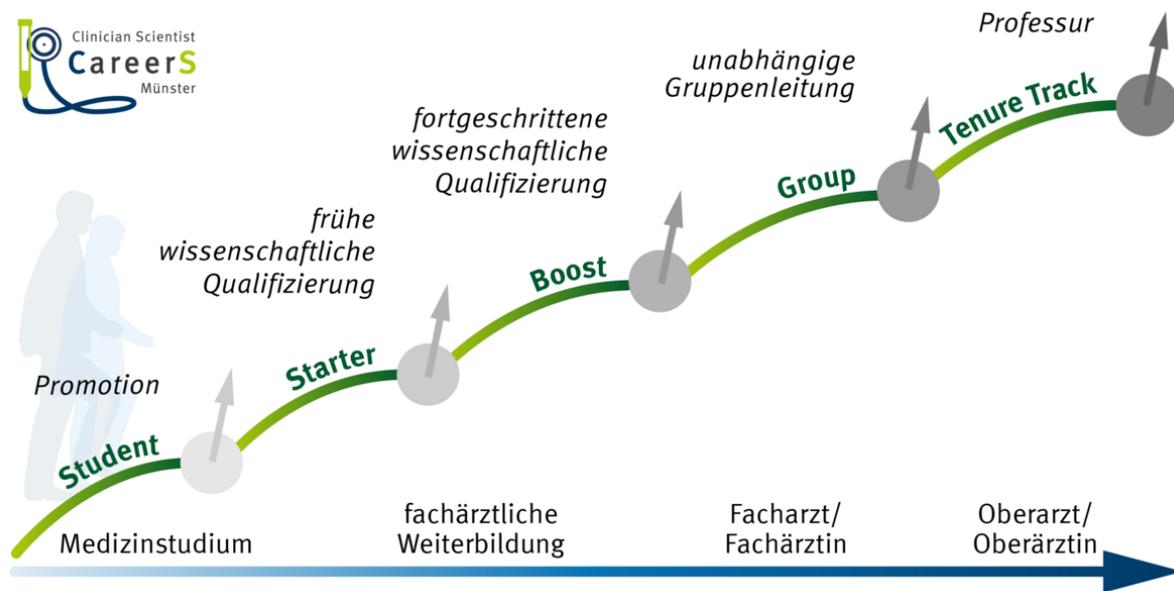


Abbildung 11: Klinische und wissenschaftliche Karrierestufen und Fördermodule im **CareerS**

Die Fördermodule des CareerS sind [CareerS Starter](#) (Förderung in der frühen wissenschaftlichen Karriere während der fachärztlichen Weiterbildung), [CareerS Boost](#) („Karriere-Booster“ für die fortgeschrittene wissenschaftliche Qualifizierung während der fachärztlichen Weiterbildung) sowie [CareerS Group](#) (Förderung für den Aufbau einer eigenen Forschungsgruppe parallel zur ärztlichen Tätigkeit)⁶¹.

Das [CareerS Board](#) ist dafür verantwortlich, Förderanträge interdisziplinär zu begutachten und die Fördermöglichkeiten der Medizinischen Fakultät für Clinician Scientists weiterzuentwickeln. Es umfasst das Team, das die aktuelle DFG-Förderung eingeworben hat, sowie eine*n Vertreter*in der im Programm geförderten *Clinician Scientists*. Darüber hinaus gehören der Dekan, die Sprecher*innen des Programms „Innovative Medizinische Forschung“ und des Interdisziplinären Zentrums für Klinische Forschung unserer Fakultät sowie drei durch das Dekanat gewählte Mitglieder, die weitere wissenschaftliche Schwerpunkte der Fakultät vertreten, zu dem Komitee.

Die Ausschreibung erfolgt in der Regel jährlich im Dezember. Das Modul wird das bisherige Förderprogramm „IZKF SEED.projects“ ersetzen.

Seit 2019 investierte das Dekanat 1.083.084 € in die **Clinician Scientist-Rotationen**⁶². Die Kosten der Fakultät für das SEED-Programm des IZKF und die IMF-bezogenen Stellen sind hier nicht inkludiert.

Die Medizinische Fakultät finanziert einen Eigenanteil von 20% pro Jahr (ca. 480 T€) des DFG-geförderten CareerS und unterstützt dies darüber hinaus durch die Finanzierung einzelner Anträge im Starter und Boost-Programm.

Nach Beendigung der Förderung durch die DFG⁶³ ist eine themenoffene Verstetigung vorgesehen.

7.5 MEDICAL SCIENTISTS



Die Else Kröner-Fresenius-Stiftung fördert an der Medizinischen Fakultät das „Else Kröner Medical Scientist Kolleg Münster – Dynamik von Entzündungsreaktionen“ - **InFlame**⁶⁴.

Darauf aufbauend wird ein strukturiertes Trainingsprogramm für Postdoktorand*innen aus den Naturwissenschaften entwickelt, das sie in ihrer spezifischen Qualifizierung als **Medical Scientists** fördert und dabei unterstützt, sich in der universitären medizinischen Forschung zu etablieren.

Neben der Einbindung in eine starke Forschungsgemeinschaft und in den Forschungsschwerpunkt der Fakultät erhalten Teilnehmende des Kollegs ein medizinorientiertes Training, können an Trainingsmodulen zur Karriereentwicklung in der Wissenschaft teilnehmen und werden von erfahrenen Mentor*innen aus den Naturwissenschaften und der Medizin begleitet.

⁶² Inklusive auslaufender Rotationsstellen aus Jahren vor 2019

⁶³ ab 2027

⁶⁴ Mit Bescheid vom 2. September 2021, für 4 Jahre, <https://www.ekfs.de/wissenschaftliche-foerderung/foerderlinien/kollegs/else-kroener-medical-scientist-kollegs>

7.6 INTERNATIONALISIERUNG

Die Medizinische Fakultät bekennt sich zur [Internationalisierungsstrategie der Universität Münster](#) [46] und ist sich seit langem der enormen Bedeutung der [Internationalisierung](#) im Kontext einer internationalen aber auch nationalen Spitzenposition in allen Bereichen bewusst. Die Internationalisierung ist ein wesentlicher Bestandteil einer im Zuge allgemeiner Globalisierung notwendigen Gesamtstrategie und ein Baustein zur Grenzen übergreifender Exzellenz [47].

Mit dem Ziel, die Internationalisierungsstrategie der Universität Münster an der Medizinischen Fakultät weiter zu manifestieren und unter Nutzung vorhandener Strukturen und Verfahren der Universität Münster auch in der Medizinischen Fakultät umzusetzen, wurde die Möglichkeit geschaffen, sich auf die Ausschreibungen des [Universität Münster-Internationalisierungsfonds](#) zu bewerben. Damit werden einheitliche Ziele mit einheitlichen Förderprogrammen verfolgt und Doppelstrukturen vermieden. Im Falle der Bewilligung trägt die Medizinische Fakultät Münster die Kosten bis zu einer festgelegten Summe von aktuell maximal 50 T€ pro Jahr⁶⁵.

Aus dem Internationalisierungsfonds können Maßnahmen oder Aktivitäten finanziert werden, die der Anbahnung oder Weiterentwicklung internationaler Kontakte dienen. Der Universität Münster-Internationalisierungsfonds ist in 5 Förderlinien unterteilt:

- Reisekosten(zuschüsse) zur Anbahnung bzw. Vertiefung von internationalen Partnerschaften
- Projekte zur Förderung
 - der Internationalisierung der Lehre
 - von Internationalisation at Home
- Förderung von Aufenthalten internationaler Wissenschaftler*innen und Dozent*innen in Münster in Präsenz oder virtuell (Stay-at-Home)
- Zuschuss zur Organisation internationaler Konferenzen oder Fachtagungen an der Universität Münster
- Zuschuss zu Fortbildungsmaßnahmen zur Internationalisierung

Im Jahr 2023 wurden aus der Medizinischen Fakultät Münster an den Internationalisierungsfonds der Universität insgesamt 1 Antrag gestellt, der als förderfähig eingestuft und bewilligt wurde (Zuschuss zur Organisation von internationalen Konferenzen oder Fachtagungen an der Universität Münster). Die bewilligte Summe in 2023 betrug 3.500 €; verausgabt wurden in 2023 eine Summe von 4.000 € (inklusive verspäteter Buchung aus 2022).

Seit dem Jahr 2016 wurden insgesamt 41 Anträge aus 19 verschiedenen Einrichtungen mit einer Antragssumme von 180.800 € eingereicht. Hiervon wurden bis zum Berichtsjahr 38 Anträge und

⁶⁵ Beschluss des Dekanats vom 01.10.2015

171.300 € bewilligt; von letzteren 129.028,67 € verausgabt. Nach Bewilligung wurden 3 Anträge zurückgezogen und 3 Zusagen nicht in Anspruch genommen.

7.7 SONDERZAHLUNGEN FÜR DRITTMITTELEINWERBER*INNEN

Mit dem Ziel, die Attraktivität von Forschung und die Motivation zur Einwerbung qualifizierter Drittmittel zu steigern, werden seit Jahren an der Medizinischen Fakultät Sonderzahlungen für wissenschaftliche Mitarbeiter*innen, soweit rechtlich möglich, vergeben und zwar unabhängig davon, ob sie als überwiegend klinisch tätige Ärztinnen und Ärzte, überwiegend forschende Ärztinnen und Ärzte oder als Naturwissenschaftler*innen beschäftigt sind⁶⁶.

Die Vorgaben des TV-Ä und des TV-L erlauben eine leistungsbezogene Zusatzvergütung. Die tarifrechtlichen Voraussetzungen für eine leistungsbezogene Zusatzvergütung sind die besonderen Leistungen bei der Einwerbung von Mitteln. Laut § 18 TV-Ärzte / § 40 Nr. 6 TV-L sind im Antrag die besonderen Leistungen bei der Einwerbung der Mittel oder bei der Erstellung einer für die eingeworbenen Mittel zu erbringenden, beziehungsweise erbrachten Leistung darzulegen. Unter Berücksichtigung der [Richtlinie der Westfälischen-Wilhelms-Universität Münster über die Gewährung von Leistungszulagen und Leistungsprämien](#) ermöglicht das Dekanat⁶⁷ darüber hinaus auch Beamt*innen in Besoldungsgruppen der Besoldungsordnung A⁶⁸ die Möglichkeit der Beantragung von Leistungszulagen. Gemäß § 6 dieser Richtlinie gewährt das Dekanat der Medizinischen Fakultät Münster Leistungsprämien an Beamt*innen nach den unten benannten Bedingungen, jedoch maximal in einer Höhe von 2.500 € pro Jahr (vgl. § 3 (2) der Richtlinie der Universität Münster).

Alle rechtlichen Voraussetzungen (s. o.) berücksichtigend, werden als Berechnungsgrundlage einer leistungsbezogenen Sonderzahlung zielorientiert besonders qualifizierte Drittmittel herangezogen, bei denen ein Overhead zur Verwendung durch die Fakultät gezahlt wird (z. B. DFG, EU). Als Berechnungsgrundlage werden die eingegangenen Overheadmittel des jeweiligen zurückliegenden Haushaltsjahres zugrunde gelegt⁶⁹.

Die **Datenbasis für die Ermittlung der personenbezogenen Leistungszulage** stellen die im Rahmen der Drittmittel-evaluation erfassten Daten, inklusive der dort geführten Angaben zu Projektleiter*innen und Kooperationen, dar.

Pro Projektleiter*in und Drittmittelgeber wird die an das Dekanat gezahlte Overheadsumme (im Falle der DFG-PKP zurzeit 75 % der Programmkostenpauschale) als Berechnungsbasis zugrunde

⁶⁶ SuE vom 31.10.2007, FWN vom 12.11.2007, Beschluss des FBR vom 06.05.2008; Beschluss des Dekanats vom 14.05.2009 / 04.06.2009

⁶⁷ Beschluss des Dekanats vom 10.03.2016

⁶⁸ Anm.: unter den Voraussetzungen der §§2-, 3 LPZVO

⁶⁹ Die seit 2010 vom BMBF gezahlten Projektpauschalen müssen ausschließlich zur Deckung der indirekten Projektkosten verwendet werden.

gelegt. Von dieser Summe werden 20 % zur Gewährung einer Leistungszulage freigestellt, wobei die resultierende Gesamtsumme der jährlichen Leistungszulage pro Projektleiter*in maximal 10 % des jeweiligen Jahrestabellenentgelts⁷⁰ betragen darf. Gemäß TV-Ä / TV-L ist diese Leistungszulage nicht zusatzversorgungspflichtig.

Die sich daraus ergebene Leistungszulage wird einmal jährlich, schnellstmöglich nach Erhalt der notwendigen Datenbasis und Ermittlung der Höhe der Leistungszulage an die Personalabteilung des UKM zur Anweisung weitergeleitet.

Eine Leistungsprämie wird nur auf Antrag gewährt. Die Antragsbewilligung setzt eine vollständige und fristgerechte Antragstellung bis zum 1. März eines Kalenderjahres voraus.

Damit werden im jeweiligen Evaluationsjahr rückwirkend für das vorherige HHJ Leistungszulagen für wissenschaftliche beschäftigte Drittmittelwerber*innen der Tarifgruppen TV-L und TV-Ä sowie Beamt*innen in Besoldungsgruppen der Besoldungsordnung A gewährt.

7.7.1 AUSFÜHRUNGSMODALITÄTEN

7.7.1.1 ANTRAGSTELLUNG

Antragsberechtigt sind Mitarbeiter*innen der Medizinischen Fakultät Münster im Geltungsbereich des TV-Ärzte und des TV-L sowie Beamt*innen in Besoldungsgruppen der Besoldungsordnung A.

Die Ausschreibungsankündigung erfolgt im Januar eines jeden Jahres über eine Mail an alle wissenschaftlichen Mitarbeiter*innen und über die [Intranetseiten des Dekanats](#).

Die Antragstellung muss fristgerecht bis spätestens 1. März eines jeden Kalenderjahres, gerichtet an das Dekanat, erfolgen. Im Intranet der Fakultät steht ab dem 1. Januar eines jeden Kalenderjahres unter <https://campusintern.uni-muenster.de/forschung/download-centre-fakultaetsinterne-forschungsfoerderung/leistungszulage/> ein standardisiertes Formblatt zur Verfügung, dessen Verwendung für eine ordnungsgemäße Antragstellung bindend ist. Das Formular ist elektronisch zu senden. Eine Eingangsbestätigung wird versendet, wenn der Antrag im Dekanat eingegangen ist.

⁷⁰ Definition des Begriffs Jahrestabellenentgelt (§ 15 TV-L): „Die Höhe des Tabellenentgeltes bestimmt sich nach der Entgeltgruppe, in die sie/er eingruppiert ist, und nach der für sie/ihn geltenden Stufe. Das jeweilige monatliche Tabellenentgelt für einen Zeitraum von 12 Monaten bildet somit in der Summe das Jahrestabellenentgelt.“

7.7.1.2 PROJEKTLEITER*IN

Als Projektleiter*in wird diejenige Person anerkannt, welche im Rahmen der LOM in der Datenbank des Dekanats als Projektleiter*in für den jeweiligen BD-Fonds geführt wird.

Darüber hinaus können die in dem Bewilligungsbescheid genannten Projektleiter*innen akzeptiert werden. Dem Antrag auf Leistungsprämie muss dazu der Bewilligungsbescheid beiliegen.

Wird von allen im Bewilligungsschreiben genannten Projektleiter*innen (dies sind i. d. R. nicht mehr als 2) ein Antrag auf Leistungsprämie im gleichen Jahr gestellt und wäre eine Leistungszulage aufgrund der sonstigen Bedingungen für alle Antragsteller*innen möglich, so wird die Leistungsprämie zu gleichen Teilen gewährt.

Wurde ein/eine Antragsteller*in im Rahmen der „Meldung kostenrelevanter Kooperationen“ (an das Dekanat) mit einem konkreten %-Satz der Beteiligung an einem Fonds benannt, so wird im Rahmen der Berechnung der Leistungsprämie diese anteilige Beteiligung berücksichtigt.

7.7.1.3 ANRECHNUNG VON EU-MITTELN

Die Overheads von EU-Mitteln werden im Rahmen der zurzeit gängigen Berichtsperioden von ca. 12-18 Monaten verbucht. Liegen aus EU-Projekten des/der Antragstellers/enden für das die Basis für die Berechnungen bildende Vorjahr auf Konten des Dekanats gebuchte Overheads vor, so werden diese zugrunde gelegt. Gegebenenfalls werden über den Jahreszeitraum hinausreichende Overheadbuchung auf das jeweilige Vorjahr umgerechnet. Dies sind eventuell Überschlags- und keine Euro-genauen Werte.

7.7.1.4 ANRECHNUNG VON SFB-MITTELN

Programmkostenpauschalen von SFBs werden je nach SFB als Gesamtsumme oder aber bezogen auf Teilprojekte gebucht. Im Falle der Teilprojekt-bezogenen Buchungen werden diese für die weiteren Berechnungen zugrunde gelegt. Im Falle der nicht Teilprojekt-bezogenen Buchung werden für die Berechnungen die im Vorjahr verausgabten Mittel zur Berechnung des PKP-Anteils der Teilprojekte wie folgt herangezogen.

Ausgebuchte Summe des Vorjahres → davon 20 % / 22 % (= zu erwartender PKP-Anteil des Teilprojektes) → davon PKP-Anteil, der an das Dekanat gezahlt wird (i. d. R. 75 %) → davon 20 % als mögliche Leistungsprämie.

Für zentrale Projektgruppen werden nur dann Leistungsprämien gewährt, wenn diese eine wissenschaftliche und nicht rein administrative Aufgabe (z. B. Geschäftsführung oder Öffentlichkeitsarbeit) wahrnehmen.

7.7.1.5 ANRECHNUNG VON CIM-MITTELN

Im Sinne der Gleichbehandlung der Mittel „Cells in Motion (CIM)-Flexible Fonds“⁷¹ zu DFG-Mitteln gehen diese Mittel in die Ermittlungen der Leistungsprämie wie folgt ein.

Ausgebuchte Summe des Vorjahres \rightarrow davon 20 % (= zu erwartender PKP-Anteil des Teilprojektes) \rightarrow davon PKP-Anteil, der an das Dekanat gezahlt wird (i. d. R. 75 %) \rightarrow davon 20 % als mögliche Leistungsprämie.

7.7.1.6 BEANSTANDUNG VON BERECHNUNGEN

Den Antragstellenden wird schriftlich die zu erwartende Leistungsprämie (inkl. Detailinformationen zu inkludierten Fonds) mitgeteilt. Bis maximal zwei Wochen nach Datum dieser Benachrichtigung kann um gegebenenfalls notwendige Korrekturen gebeten werden. Innerhalb dieser Frist gemeldete und begründete Korrekturen werden berücksichtigt.

7.7.1.7 AUSZAHLUNG

Die Auszahlung erfolgt nach Beschluss des Dekanats der Medizinischen Fakultät Münster unter dem Vorbehalt der sachlichen Richtigkeit der vom Antragstellenden getätigten notwendigen Angaben.

Leistungsprämien werden ausschließlich über das hier genannte Verfahren gewährt⁷².

Eine Auszahlung ist nur an Personen möglich, die zum Zeitpunkt der Auszahlung an der Medizinischen Fakultät / dem UKM beschäftigt sind.

Im Evaluationsjahr 2023 gingen 84 Anträge auf Sonderzahlungen für Drittmittelinwerber*innen im Dekanat ein. Von diesen wurden 70 bewilligt. 14 Ablehnungen erfolgten, da diese die notwendigen Formalitäten nicht erfüllten. Die ausgeschüttete Summe für Leistungsprämien betrug im Jahr 2023 insgesamt 178.511,35 €. Seit Einführung der LZL wurden insgesamt knapp 2,007 Mio. € ausgezahlt.

⁷¹ Vergabe nach externer Begutachtung; Beschluss vom 9. März 2015

⁷² Beschluss des Dekanats vom 29.10.2015

7.8 MITTEL FÜR GERÄTE

Die Einstellung des Gerätefonds Ende 2022 seitens des Dekanats ist ausschließlich externen Änderungen der DFG- Verwendungsrichtlinien und damit verbundenen Notwendigkeiten geschuldet (vgl. LOM-Bericht 2022).

Im Berichtsjahr 2023 wurden aus Restmitteln des 2022 geschlossenen Gerätefonds letztmalig vier Geräte zurückgestellter Anträge aus Quartal IV-2022 und drei weitere, dringend notwendige Geräte angeschafft. Nach Abwicklung der gesamten Mittel wurde der Fonds Ende 2023 aufgelöst.

Die Etablierung eines geeigneten Nachfolgeverfahrens zur Beantragung von Mitteln für Investitionen in Lehre und Forschung wurde begonnen. Für die Umsetzung zum 1. Quartal 2024 wurden die entsprechenden Beschlüsse und Prozesse vorbereitet.

7.9 FÖRDERUNG VON VERBUNDFORSCHUNG

Die Medizinische Fakultät Münster (MFM) fördert gezielt Initiativen zur Einrichtung von Verbundprojekten (DFG, EU, BMBF) durch eine zusätzliche Bonifikation⁷³. Im Einzelnen sind folgende Unterstützungsmaßnahmen möglich

- DFG-Forschergruppen, Graduiertenschulen (an der MFM)

Während der Vorbereitungs- bzw. ersten Antragsphase erhält der/die verantwortliche Organisator*in/Sprecher*in ein einmaliges zusätzliches Budget von 10.000 €.

- EU-Verbundprojekte (Koordination des Gesamtprojektes an der MFM)

Während der Vorbereitungs- bzw. ersten Antragsphase erhält der/die verantwortliche Organisator*in/Sprecher*in ein einmaliges zusätzliches Budget von 10.000 €.

- Sonderforschungsbereiche (Sprecher*in an der MFM)

Während der Vorbereitungs-/ersten Antragsphase erhält die*der verantwortliche Organisator*in/Sprecher*in ein einmaliges zusätzliches Budget von 40.000 €. Im Falle der erneuten Einreichung eines abgelehnten SFB- Antrages besteht einmalig die Möglichkeit der Bereitstellung eines einmaligen zusätzlichen Budgets von 20.000 €. Zur Vorbereitung der 1. bzw. 2. Verlängerungsbegutachtung eines geförderten SFBs erhält die*der verantwortliche Sprecher*in ein einmaliges zusätzliches Budget von 10.000 €.

- BMBF-Verbundprojekt (Koordination des Gesamtprojektes an der MFM)

⁷³ Beschluss des FBR vom 06.05.2008 und des Dekanats vom 20.11.2008, 28.05.2009, 05.07.2012, 19.03.2015, 24.11.2016, 28.04.2021, 04.12.2023 und 13.03.2024

Während der Vorbereitungs- bzw. ersten Antragsphase erhält der/die verantwortliche Organisator*in/Sprecher*in ein einmaliges zusätzliches Budget von 10.000 €.

Bei 2-stufigen Bewerbungsverfahren wird für die erste Stufe des Antragsverfahrens jeweils die Hälfte der o. g. Summe ausgezahlt. Bedingung für die Bewilligung und Ausschüttung der Restsumme ist die Vorlage der schriftlichen Aufforderung zur Teilnahme an der zweiten Stufe des Bewerbungsverfahrens

Die Finanzierung erfolgt aus für Forschungsförderung vorgesehenen Mitteln der MFM. Das Antragsformblatt kann im Intranet der Medizinischen Fakultät unter <https://www.medizin.uni-muenster.de/fakultaet/forschung/foerderung-karriere/unterstuetzung-von-verbundforschungsprojekten/> heruntergeladen werden.

Die Förderung von Verbundforschungsprojekten erfolgt unter folgenden Bedingungen:

- Die vorgesehenen Mittel müssen im Dekanat in ausreichender Höhe vorhanden sein.
- Für den Erhalt der hier vorgesehenen Mittel muss bei der/dem Forschungsdekanat*in eine Absichtserklärung/kurze Projektskizze eingereicht werden.
- Die zu erwartende Fördersumme muss mindestens 150.000 €/Jahr betragen.
- Bei EU-Projekten ist bei Bewilligung die Koordinatorenschaft nachträglich durch Einreichen des Konsortialvertrages nachzuweisen. Bei BMBF-Projekten erfolgt dieser Nachweis durch Einreichen der in der Bewilligung verlangten Kooperationsvereinbarung sowie einer Kopie des dazugehörigen Anschreibens an das BMBF.
- Gelangt der geplante Antrag nicht zur Abgabe beim Geldgeber oder wird bei bewilligten Projekten die Koordinatorenschaft nicht wie oben beschrieben nachgewiesen, wird die für die Vorbereitungs- bzw. erste Antragsphase bereits ausgezahlte Summe vom Dekanat zurückgefordert.
- Gelangt der Antrag zur Abgabe beim potenziellen Geldgeber, wird die für die Vorbereitungs- bzw. erste Antragsphase gezahlte Summe seitens des Dekanats unabhängig von der Bewilligung des Antrages nicht zurückgefordert. Allerdings muss eine Eingangsbestätigung des Drittmittelgebers vorgelegt werden.
- Die Entscheidung darüber, ob alle Voraussetzungen für die Zahlung der hier zur Verfügung gestellten Mittel zutreffen, trifft im Zweifelsfall das Dekanat.⁷⁴

Seit dem Jahr 2008 wurden insgesamt knapp 1.094 T€ für die Förderung von Verbundforschung ausgeschüttet. Details bezüglich der geförderten Projekte und deren Fördersummen der letzten 5 Jahre sind in nachfolgender Tabelle gelistet.

⁷⁴ Zur Information: Die Förderung von laufenden Verbundprojekten wurde im Jahr 2012 eingestellt.

Verbundforschungsförderung		2019	2020	2021	2022	2023
Antragsphase	Graduiertenkolleg	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
	Forschergruppe etc.	5.000 €	5.000 €	0 €	0 €	0 €
	EU-Verbundprojekt	5.000 €	20.000 €	0 €	0 €	0 €
	BMBF- Verbundprojekt	15.000 €	7.500 €	10.000 €	2.500 €	0 €
	SFB	0 €	0 €	0 €	30.000 €	15000 €
	TEILSUMME	25.000 €	32.500 €	10.000 €	32.500 €	15.000 €
Förderlaufzeit	Graduiertenkolleg	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
	Forschergruppe	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
	BMBF- Verbundprojekt	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
	SFB	0 €	9.300 €	0 €	0 €	0 €
	Exzellenzcluster	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
	TEILSUMME	0 €	9.300 €	0 €	0 €	0 €
GESAMTSUMME/ ANNO		25.000 €	41.800 €	10.000 €	32.500 €	15.000 €
124.300 €						

Tabelle 10: Ausgezählte Fördersummen für Verbundforschung der Jahre 2019 - 2023

7.10 PROGRAMMPAUSCHALEN

Die Regierungschef*innen von Bund und Ländern haben am 14. Juni 2007 den Hochschulpakt 2020 verabschiedet, der in seiner zweiten Säule als Einstieg in die Vollkostenfinanzierung von Forschungsvorhaben durch die DFG die Einführung von pauschalen Zuschlägen zur Deckung der mit der Förderung verbundenen indirekten Projektausgaben (Programmkostenpauschalen) vorsah. Von anfänglich 20 % der abrechenbaren direkten Projektausgaben⁷⁵ wurde für Projekte mit einem Bewilligungsdatum ab 2016 die Pauschale auf 22 % (Bund: 20 %, Länder: 2 %) erhöht [48]. Über die Verwendung der durch die Programmpauschale freigesetzten Mittel entscheidet die Hochschule oder die Forschungseinrichtung unter Beachtung der rechtlichen Vorgaben und innerhalb der Zielsetzung des Hochschulpaktes 2020 ([48] Stärkung der Forschung an Hochschulen).

Bis zum Ende des Berichtsjahres 2023 wurden die Programmpauschalen der DFG zur Teilfinanzierung der Gemeinkosten eingesetzt. Die durch die Programmpauschalen im Haushalt

⁷⁵ Für SFBs, GRKs und Forschungszentren und im Rahmen der allgemeinen Förderung

freigesetzten Mittel wurden zur Forschungsförderung und forschungsorientierten Strukturentwicklung der Fakultät eingesetzt⁷⁶.

Die Programmpauschalen in der Medizinischen Fakultät wurden bis 2023 nach folgendem Schlüssel aufgeteilt:

- 25 % wurden den beteiligten Wissenschaftler*innen als Boni zur Verfügung gestellt. Für jedes DFG-Projekt wurde eine Boni-Fonds mit einer Fonds-Nomenklatur eingerichtet, dass eine eindeutige Zuordnung zum Projektfonds möglich war. Der 25 %ige Anteil der Programmpauschale, der auf dem Drittmittelfonds des/der Projektleiter*in als Boni zur Verfügung gestellt wurde, muss gemäß DFG-Richtlinien für Programmpauschalen verwendet werden.
- 75 % wurden von der Verwaltung auf einen Drittmittelfonds des Dekanats gebucht.

Diese Mittel wurden beschluss- und rechtskonform eingesetzt bzw. für solche verplant.

Programmpauschalen wurden bis 2023 im Rahmen der Drittmittellevaluation als primär eingeworbene Mittel wie alle anderen Drittmittelausgaben gewertet.

Im Jahr 2023 betrug die Summe der Programmpauschale 1,64 Mio. €. Von dieser wurden 0,41 Mio. € den Projektleiter*innen als Boni überlassen. Die restliche Summe wurde entsprechende der Richtlinien der DFG für o. g. Zwecke zur Verfügung gestellt oder aber als solche eingepplant.

Seit dem 01.01.2023 gilt die Neuregelung der DFG Verwendungsrichtlinien⁷⁷ für neu bewilligte Mittel. Die Universität Münster hat wie gefordert eine entsprechende Leitlinie verabschiedet⁷⁸. Damit wird die Zuweisung der Programmpauschale auch weiterhin gewährleistet sein, jedoch sind durch die neue Verwendungsrichtlinie und die Leitlinie Prozessänderungen unabdingbar notwendig, welche auch für die DFG-Projektleiter*innen an der unserer Fakultät Änderungen zum bisherigen Vorgehen beinhalten. Alle Mittel der DFG werden seit dem 01.01.2023 gemäß der Leitlinie in den Haushalt (Programmpauschalen) bzw. auf den Projekt-Fonds gebucht (direkte Projektmittel) und das Procedere für die Bonifizierung von DFG-Mitteln wurde adaptiert. Laut Beschluss des Dekanats ⁷⁹ werden DFG-Mittel in Höhe von 20% der Programmpauschale aus Mitteln des Haushaltes bonifiziert.⁸⁰

Alle Anpassungen, die sich aus dem geänderten Verfahren bei den DFG-Mitteln in Bezug auf die generelle Bonifizierung von Drittmittleinwerbung ergeben, finden Sie unter diesem [Link](#).

⁷⁶ Beschluss des Dekanats vom 15.11.2007 und des FBR vom 20.11.2007

⁷⁷ https://www.dfg.de/foerderung/grundlagen_rahmenbedingungen/programmpauschale/index.html

⁷⁸ https://sso.uni-muenster.de/intern/finanzen/drittmittel/news/20230130_DFG-Programmpauschale.html

⁷⁹ Beschluss vom 01.03.2023

⁸⁰ Mit der Bitte um Beachtung des Punktes [Ausnahmen](#)

7.11 OVERHEADMITTEL

Zur rechtssicheren Umsetzung der EU-Rechtslage (Gemeinschaftsrahmen für staatliche Beihilfen für Forschung, Entwicklung und Innovation (2006/C/32301) und Artikel 87 Absatz 1 des EG-Vertrages [49]; überarbeitete Fassung des EU-Beihilferahmens) [50] betrug der Overhead-Satz im Jahr 2023 25 % der direkten Projektkosten (entsprechend 20 % bezogen auf Vollkosten). Overheads müssen als zusätzliche Position neben den direkten Projektkosten beim Geldgeber eingeworben werden⁸¹. Die Medizinische Fakultät Münster bewegt sich damit in einem üblichen Rahmen, denn zum Zeitpunkt der Entscheidung zur Höhe dieser Pauschale erhoben 69 % der hochschulmedizinischen Standorte einen Overhead von 20 % und höher (bezogen auf Vollkosten).

Für Projekte, welche mittels des Projektkostenkalkulationstools⁸² eine Vollkostenkalkulation erstellt wurde, ist der dabei ermittelte Gemeinkostenanteil anzusetzen, solange dieser 25 % der direkten Kosten überschreitet.

Die eingeworbenen Mittel sind Ausgleichsmittel für die entstehenden, projektbezogenen indirekten Projektkosten. Die durch diese Mittel freigesetzten Summen wurden 2022⁸³ in Analogie zu den Programmpauschalen der DFG wie folgt aufgeteilt:

1. 25 % verblieben auf dem Originalfonds des Projektes zur eigenen Verwendung durch den/die Projektleiter*in. Diese Mittel können u. a. für die Anschaffung, Ersatzanschaffung und Reparatur von Kleingeräten bis zu einer Finanzierungssumme von 5.000 € sowie die Zwischenfinanzierung von Personal⁸⁴ verwendet werden.
2. Seit dem 20. Januar 2011 galt zusätzlich: Der Prozentsatz erhöhte sich auf 30 % wenn der/die Projektleiter*in eine Studie in konkreter Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Klinische Studien durchführt wurde.
3. Die restlichen 75 % bzw. 70 % der zusätzlich eingeworbenen, indirekten Projektmittel aus umsatzsteuerpflichtigen Drittmitteln und Industriemitteln des Auslandes wurden bei Mitteleingang auf eine gesonderte Kostenstelle des Dekanats umgebucht.
4. Für bestehende Projekte umsatzsteuerpflichtiger Drittmittel und Industriemittel des Auslandes (Vertragsabschluss vor dem 1. Oktober 2010 bzw. 1. Oktober 2013), für welche 10 % bzw. 15 % der direkten Projektkosten als zusätzliche Mittel (indirekte Projektkosten; Overhead) eingeworben worden war, galten ebenfalls die Punkte 1-3.

⁸¹ Beschluss des Dekanats vom 27.06.2013; Alle Kliniken und Institute wurden mit Schreiben vom 24.07.2013 darüber in Kenntnis gesetzt.

⁸² Interessenten wenden sich für Informationen bitte an die Drittmittelabteilung und/oder an das ZKS

⁸³ Seit 1. Juli 2010

⁸⁴ Die zu finanzierende Person muss bereits in der die Mittel beantragenden Organisationseinheit beschäftigt sein und nach der Zwischenfinanzierung von der beantragenden Organisationseinheit aus eigenen Mitteln/Drittmitteln weiterbeschäftigt werden.

5. Bei “Research & Innovation Actions”⁸⁵, “Innovation Actions”⁸⁶ sowie “Coordination and Support Actions”⁸⁷ im 8. Rahmenprogramm “Horizon 2020” wurden 100 % der direkten Kosten⁸⁸ erstattet. Zusätzlich wird für die indirekten Kosten (Overheads) eine Pauschale von 25 % der direkten Kosten⁸⁹ gewährt. 25 % des gezahlten Overheads verbleiben auf dem Originalfonds des Projekts zur eigenen Verwendung durch den/die Projektleiter*in. Die restlichen 75 % des gezahlten Overheads wurden unmittelbar nach Mitteleingang auf eine gesonderte Kostenstelle des Dekanats umgebucht.
6. Für EU-Projekte des Programms Marie Skłodowska-Curie Actions in Horizon 2020 sowie für Projekte des Programms Innovative Medicine Initiative 2 (IMI 2) galten mit Beschluss des Dekanats vom 04.09.2014 programmdifferenziert folgende Bestimmungen:
 - Innovative Training Networks (ITN)
Pro Personenmonat (PM) wird eine „Management and Overheads“ Pauschale von der EU gezahlt. Von dieser Pauschale verblieben 25 % auf dem Originalfonds des Projekts zur eigenen Verwendung durch den/die Projektleiter*in. Die restlichen 75 % wurden unmittelbar nach Mitteleingang auf eine gesonderte Kostenstelle des Dekanats umgebucht.
 - Individual Fellowships (IF)
Pro Personenmonat (PM) wird eine „Management and Overheads“ Pauschale von der EU gezahlt. Von dieser Pauschale verblieben 25 % auf dem Originalfonds des Projekts zur eigenen Verwendung durch den/die Projektleiter*in. Die restlichen 75 % wurden unmittelbar nach Mitteleingang auf eine gesonderte Kostenstelle des Dekanats umgebucht.
 - Research and Innovation Staff Exchange (RISE)
Pro Personenmonat (PM) wird eine „Management and indirect costs“ Pauschale von der EU gezahlt. Von dieser Pauschale verblieben 25 % auf dem Originalfonds des Projekts zur eigenen Verwendung durch den/die Projektleiter*in. Die restlichen 75 %

⁸⁵ Research & Innovation Actions beinhalten grundlegende und angewandte Forschung, technische Entwicklung, sowie in begrenztem Ausmaß auch Demonstrations- und Innovationsaktivitäten.

⁸⁶ Innovation Actions sind marktnahe Projekte, die neue, veränderte oder verbesserte Produkte, Prozesse oder Dienstleistungen hervorbringen sollen. Der Fokus dieser Projekte liegt auf der Entwicklung sowie dem Testen von Prototypen, Produktvalidierung in größerem Maßstab sowie erstmaliger Marktumsetzung.

⁸⁷ Coordination and Support Actions sollen u. a. die Standardisierung, die Verbreitung und Kommunikation der Projektinhalte und -ergebnisse fördern und die Netzwerk- und Koordinierungsaktivitäten der Teilnehmenden unterstützen.

⁸⁸ Einschließlich der anfallenden MwSt. Grundvoraussetzung hierfür ist, dass die MwSt. laut nationalem Steuerrecht nicht erstattet wird.

⁸⁹ Ohne Kosten für Unteraufträge sowie Kosten für Ressourcen, die von Dritten zur Verfügung gestellt werden und nicht auf dem Gelände des Zuwendungsempfängers eingesetzt werden.

wurden unmittelbar nach Mitteleingang auf eine gesonderte Kostenstelle des Dekanats umgebucht.

- Innovative Medicine Initiative 2 (IMI 2)
Im IMI2 Programm werden 100 % der direkten Kosten⁹⁰ erstattet. Zusätzlich wird für die indirekten Kosten (Overheads) eine Pauschale von 25 % der direkten Kosten⁹¹ gewährt. 25 % des gezahlten Overheads verblieben auf dem Originalfonds des Projekts zur eigenen Verwendung durch den/die Projektleiter*in. Die restlichen 75 % des gezahlten Overheads wurden unmittelbar nach Mitteleingang auf eine gesonderte Kostenstelle des Dekanats umgebucht.
7. Bei Projekten des European Research Council (ERC) im 8. Rahmenprogramm “Horizon 2020“ werden 100 % der direkten Kosten erstattet⁹². Zusätzlich wird für die indirekten Kosten (Overheads) eine Pauschale von 25 % der direkten Kosten⁹³ gewährt. 25 % des gezahlten Overheads verblieben auf dem Originalfonds des Projekts zur eigenen Verwendung durch den/die Projektleiter*in. Die restlichen 75 % des gezahlten Overheads wurden unmittelbar nach Mitteleingang auf eine gesonderte Kostenstelle des Dekanats umgebucht⁹⁴.
 8. Hervorzuheben ist, dass die Kosten für die von der EU verlangte Wirtschaftsprüfung im EU-Rahmenprogramm Horizon 2020 nicht über den Overhead zu zahlen, sondern als direkte Kosten zu beantragen und abzurechnen sind. Außerdem wird zwingend erwartet, dass EU-Projekte der Medizinischen Fakultät Münster auch an dieser angesiedelt werden.
 9. Die unter Punkt 3. - 9. genannten Mittel wurden auch 2023 zur anteiligen Deckung von indirekten Kosten und zur Forschungsförderung der Medizinischen Fakultät verplant und verwendet.

Die an das Dekanat abgeführten Overheads wurden beschluss- und rechtskonform verwendet und verplant.

⁹⁰ Einschließlich der anfallenden MwSt. Grundvoraussetzung hierfür ist, dass die MwSt. laut nationalem Steuerrecht nicht erstattet wird.

⁹¹ Ohne Kosten für Unteraufträge sowie Kosten für Ressourcen, die von Dritten zur Verfügung gestellt werden und nicht auf dem Gelände des Zuwendungsempfängers eingesetzt werden.

⁹² Einschließlich der anfallenden MwSt. Grundvoraussetzung hierfür ist, dass die MwSt. laut nationalem Steuerrecht nicht erstattet wird.

⁹³ Ohne Kosten für Unteraufträge sowie Kosten für Ressourcen, die von Dritten zur Verfügung gestellt werden und nicht auf dem Gelände des Zuwendungsempfängers eingesetzt werden.

⁹⁴ Beschluss des Dekanats vom 04.09.2014

7.12 FRAUENFÖRDERUNG

Die Chancengleichheit von Frauen und Männern in Beruf und Wissenschaft: Dafür steht die [Kommission für Gleichstellung und Diversity](#) der Medizinischen Fakultät. Sie setzt sich ein für die Förderung und Weiterentwicklung einer geschlechtergerechten Infrastruktur an der Medizinischen Fakultät und die Förderung des wissenschaftlichen weiblichen Nachwuchses in der Medizin.

Trotz jahrelangen Einsatzes der Fakultät im Sinne der Gleichstellung sind die positiven Tendenzen nicht befriedigend. Ein Portfolio von Maßnahmen soll insbesondere den Anteil der Habilitandinnen und den Anteil von W3-Professorinnen an der Medizinischen Fakultät erhöhen, auch um das Potential der Frauen bestmöglich zu nutzen.

Folgende Förderbausteine stehen dafür zur Verfügung und werden von der Medizinischen Fakultät finanziert.

Darüber hinaus unterstützt die Medizinische Fakultät Einzelprojekte, welche zu einer gendergerechten Förderung beitragen.

7.12.1 FLEXIBLE FORSCHUNGSZEIT

Das Förderinstrument zur Erhöhung der Forschungsleistung von Frauen ist ein Förderbaustein des Clinician Scientist Programms der Fakultät. Während einer Habilitation können Frauen in klinischen Fächern die zusätzliche Finanzierung für eine flexible Forschungszeit beantragen. Es werden Frauen gefördert, die bereits in der Forschung ausgewiesen sind. Gefördert wird die zusätzliche flexible Forschungszeit über einen Zeitraum von 12 Monaten von bis zu maximal 84 Arbeitstagen (1/3ter Stelle, inklusive anteiligen Urlaubsanspruchs von 10 Tagen; effektive Forschungszeit ca. 74 Arbeitstage⁹⁵)⁹⁶.

In dieser Zeit sind sie von Lehre, Krankenversorgung und administrativen Aufgaben freizustellen, um ihrer Forschung nachzugehen.

Die Antragstellung erfolgt im Rahmen des Clinician Scientist Programms 2x jährlich, bis zum 01. April und 01. Oktober eines jeden Kalenderjahres.

Anträge sind an die [Gleichstellungsbeauftragte](#) des Fachbereiches Medizin zu richten. Hinweise zur Antragstellung finden Sie [hier](#).

Im Jahr 2023 wurde oben beschriebenes Programm bei 3 Bewerberinnen mit je einer Zusage an die Wissenschaftlerinnen umgesetzt.

⁹⁵ abhängig vom jeweiligen Kalenderjahr

⁹⁶ Beschluss des Dekanats vom 08.06.2016

7.12.2 HABILITATIONSBONUS

Der Habilitationsbonus wurde auf Vorschlag der Kommission für Gleichstellung und Diversity und mit Beschluss des Dekanats⁹⁷ im Jahr 2022 eingestellt. Die Mittel verbleiben mit der Zweckbindung Gleichstellung.

7.12.3 KONGRESSREISEN UND FACHSPEZIFISCHE FORTBILDUNGS- VERANSTALTUNGEN

Ein kleiner Etat steht seit einigen Jahren für die Bezuschussung von Kongressreisen wissenschaftlicher Mitarbeiterinnen (sofern ein eigener wissenschaftlicher Beitrag präsentiert wird und nachgewiesenermaßen andere Förderungsmaßnahmen beantragt aber nicht bewilligt wurden) sowie für die anteilige Kostenübernahme der Gebühren für fachspezifische zertifizierten Fortbildungsveranstaltungen, die mit einem Qualifizierungsabschluss verbunden sind, zur Verfügung.

Kriterien für die Bezuschussung sind:

- (1.) wiss. Mitarbeiterin an der Medizinischen Fakultät zum Zeitpunkt des Kongresses
(Nachweis: Bestätigungsschreiben Klinik-/Institutsdirektor*in)
- (2.) Präsentation eines eigenen wissenschaftlichen Beitrages als Vortrag oder Poster
(Bestätigungsschreiben über die Beitragsannahme des Kongress-Veranstalters und Teilnahmebescheinigung am Kongress)
- (3.) andere Fördermittel stehen nachgewiesenermaßen nicht zur Verfügung
(Bestätigung durch Schreiben des/der zuständigen Klinik-/Institutsdirektor*in –(Anm. kann in Schreiben zu (1.) mit aufgenommen werden)
- (4.) Falls diese Bedingungen erfüllt sind, erfolgt eine Bezuschussung der nachweislich von der Teilnehmerin entrichteten Kongress-Teilnahmegebühr (Bestätigung der Zahlung durch Kongressveranstalter) bis max. 400 EUR (übrige Reisekosten sind von der Bezuschussung ausgenommen).

In 2023 wurden 6 Anträge in Höhe von 1.255,00 € bewilligt.

7.12.4 LEADERSHIP JOURNEY

Seit dem Jahr 2022 ist das zunächst vom CRU 326 initiierte MOMENTUM Women's Leadership Programm als weiterer Baustein zur langfristigen Erhöhung des Frauenanteils in

⁹⁷ Beschluss des Dekanats vom 16.02.2022; Stichtag der Umsetzung entsprechend

Führungspositionen als Förderinstrument in den Maßnahmenkatalog zur Förderung der wissenschaftlichen Karriere von Nachwuchswissenschaftlerinnen im Portfolio der Medizinischen Fakultät aufgenommen.

Das „MOMENTUM Women’s Leadership Journey“ ist ein 9-monatiges Führungs- und Persönlichkeitsentwicklungsprogramm. Es hat zum Ziel, die individuelle Wahrnehmung der eigenen Führung in Projekten und alltäglichen Aktivitäten zu schärfen und die individuelle Führungskompetenz von wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen in unterschiedlichen Qualifikationsstufen weiterzuentwickeln und zu stärken.

Es richtet sich an Medizinerinnen und Naturwissenschaftlerinnen der Medizinischen Fakultät, die sich am Anfang ihrer wissenschaftlichen Karriere befinden (i.d.R. in der Post-Doc-Phase) und eine akademische Karriere mit dem Fernziel der Professur anstreben bzw. erwägen.

Es können i.d.R. bis zu 12 wissenschaftliche Mitarbeiterinnen der Medizinischen Fakultät bzw. aus den Forschungsverbänden an der Medizinischen Fakultät Münster teilnehmen. Die Medizinische Fakultät trägt die Kosten für bis zu 6 Teilnehmerinnen. Die Auswahl erfolgt gemäß den jeweiligen Verantwortlichkeiten zur Finanzierung (Dekanat der Medizinischen Fakultät, Forschungsverbände). Die Antragstellung ist einmal jährlich, bis zum 31. Januar eines jeden Kalenderjahres möglich. Weitere Informationen finden Sie auf den [Internetseiten zur Gleichstellung](#).

7.13 LANGE NACHT DER UNIVERSITÄTSMEDIZIN

Das Konzept des ehemaligen Science Days der Fakultät unterlag in den letzten Jahren immer wieder konzeptionellen Änderungen⁹⁸.

Das Vorhaben, Medizinische Forschung und deren Nutzen transparent einer Öffentlichkeit zu präsentieren, wurde letztmalig 2018 mit der „Lange Nacht der Universitätsmedizin“ und unter dem Motto „Vielfalt entdecken und erleben“ gemeinsam mit dem Universitätsklinikum weiter fortgesetzt⁹⁹. In über 170 Programmpunkten wurde die Universitätsmedizin allen Interessierten vorgestellt. Mit über 10.000 Teilnehmern und durchweg positiver Resonanz war diese Veranstaltung unbestritten ein großer Erfolg. Eine eventuelle Folgeveranstaltung mit ähnlicher Ausrichtung wurde für das Jahr 2022 aufgrund der besonderen pandemischen Situation nicht weiterverfolgt.

⁹⁸ unter der Federführung des ehemaligen Forschungsdekans Prof. Wiendl; vgl. Dekanatssitzung vom 02.10.2014 etc.

⁹⁹ 7. September 2018

7.14 MARIA-MÖLLER-STIFTUNG



Die Maria Möller Stiftung vergibt jeweils zweimal jährlich den [onkologischen Förderpreis](#) (Förderhöhe: 2.000 €) und zeichnet 2 [hervorragende Doktorarbeiten der Medizinischen Fakultät](#) (Förderhöhe: 1000 €; vormals 500 €) aus, die sich mit Früherkennung, Heilung oder Linderung von Krebserkrankungen befassen. Die Entscheidung über die Preisträger*innen trifft das Dekanat. Die Vergabe der Promotionspreise erfolgte im Jahr 2023 nach der pandemischen Situation wieder wie gewohnt im Rahmen der Promotionsfeiern der Fakultät.

7.15 SERVICEPOINT WISSENSCHAFT FÜR WISSENSCHAFTLICHE MITARBEITER

Der [Servicepoint Wissenschaft für wissenschaftliche Mitarbeiter](#) (SerWiM; ehemals Support Desk) der Medizinischen Fakultät verstärkt seit 13 Jahren das Referat für Forschung, Evaluation und Internationales. Besetzt ist SerWiM mit Herrn Dr. Stefan Boese und seit Mai 2023 zusätzlich mit Herrn PD Dr. Arne Herring.

Aufgabe von SerWiM: Es werden die Wissenschaftler*innen der Fakultät zu den Möglichkeiten der Forschungsförderung und zu Drittmittelantragsverfahren informiert, beraten und begleitet.

Informiert wird auch mittels der Versendung aktueller Förderangebote an geeignete Wissenschaftler*innen, aber auch durch direkte Ansprache der Forscher*innen beim Vorliegen spezifisch auf deren Forschungsgebiete passende Ausschreibungen. Grundlegende [Informationen zur Forschungsförderung](https://www.medizin.uni-muenster.de/fakultaet/forschung/foerderung-karriere/serwim/) werden im Internet (<https://www.medizin.uni-muenster.de/fakultaet/forschung/foerderung-karriere/serwim/>) zur Verfügung gestellt.

Beraten wird auf Anfrage zur Auswahl passender Förderer, zu den spezifischen Bedingungen des gewählten Förderprogramms sowie zu den formalen und administrativen Anforderungen des geplanten Antrags.

Begleitet werden vor allem Verbundforschungsanträge auf Ausschreibungen des Landes (NRW), des Bundes (BMBF, BMWi), der DFG und der EU. Die Beratung zu sowie die Betreuung von EU-Projekten erfolgt in enger Zusammenarbeit mit der European Research Services GmbH der Universität Münster.

Des Weiteren werden spezielle Beratungsangebote für den wissenschaftlichen Nachwuchs bereitgestellt. Diese reichen von der persönlichen Beratung zur Auswahl eines geeigneten Förderers bzw. Förderprogramms, bis zur Begleitung des zumeist ersten eigenen Antrags (z. B. DFG-Erstantrag).

Größere Beratungsveranstaltungen wurden 2023 mit unterschiedlichen Partnern im online- oder hybrid-Verfahren zu folgenden Themen (erneut) durchgeführt:

"How to write a research proposal" (03.11.2023) - Veranstaltung in Zusammenarbeit mit der **DFG**

"Ethikantrag leicht gemacht" (27.11.2023) - Gemeinsam mit der Ethik-Kommission der Ärztekammer Westfalen-Lippe und der Universität Münster.

"Klinische Forschung - Unterstützungsangebote vor Ort" (19.10.2023) - Gemeinsam mit der Stabsstelle Datenschutz, dem Medizinischen Datenintegrationszentrums (IMI), dem Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin, der Zentralen Biobank (ZBB), dem Institut für Biometrie und Klinische Forschung (IBKF) und dem Zentrum für Klinische Studien (ZKS).

"Forschungsförderung und -support an der Medizinischen Fakultät" (05.12.2023) - Gemeinsam mit Innovative Medizinische Forschung (IMF), dem Interdisziplinären Zentrum für Klinische Forschung (IZKF), der Gleichstellungskommission und dem Clinician Scientist Programm (CareerS Programm).

7.16 SERVICEPOINT WISSENSCHAFT FÜR STUDIERENDE

Im Medizinstudium hat der Erwerb wissenschaftlicher Kompetenzen eine große Bedeutung. Diese Kompetenzen umfassen Wissen, Fertigkeiten und Haltungen, die für das Verstehen, Bewerten und Anwenden wissenschaftlicher Konzepte, Methoden und Befunde erforderlich sind. Das wissenschaftlich fundierte Denken, Handeln und Entscheiden ist damit eine notwendige Voraussetzung für die verantwortungsvolle ärztliche Berufsausübung.

Der [Servicepoint Wissenschaft für Studierende](#) (SerWiS) unterstützt medizinische Doktorand*innen und Doktorand*innen vor und während ihrer Promotionsarbeit beim Erwerb wissenschaftlicher Kompetenzen durch ein umfassendes Beratungsangebot und spezifische Veranstaltungen.

7.17 INFOVERANSTALTUNG DRITTMITTEL KOMPAKT

Die Infoveranstaltung „Drittmittel kompakt“ ist eine gemeinsame Veranstaltung der UKM-Verwaltung und des Dekanats der Medizinischen Fakultät. Diese umfasst ausführlichen Informationen rund um steuerliche, juristische und organisatorisch-administrative Aspekte von Drittmitteln. Die Veranstaltung fand i. d. R. zweimal jährlich statt¹⁰⁰. Aufgrund der guten Akzeptanz sowohl bzgl. der Anmeldungsquoten, als auch der über Evaluationsbögen validierten Inhalte war geplant die Veranstaltung auch zukünftig fortzuführen. Eine Neukonzeption (u. a. Modularisierung) wurde begonnen, jedoch noch nicht finalisiert. 2023 fand die Veranstaltung deshalb nicht statt.

¹⁰⁰ seit dem Jahr 2009

7.18 INTERNET UND INTRANET – FORSCHUNG

Wesentliche Säulen des Kommunikations- und Informationskonzeptes der Medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster stellen das Inter- (extern) bzw. Intranet (intern) dar. Erreicht werden kann das Internet unter <https://www.medizin.uni-muenster.de/fakultaet/start/>. Nutzer*innen einer Printversion dieses Dokuments werden auf diese Internetseiten verwiesen¹⁰¹. Für Nutzer*innen einer elektronischen Version dieses Dokuments sind nachfolgend exemplarisch forschungsrelevante Internetinhalte und Zahlen und Fakten aus dem akademischen Controlling verlinkt.

- [Medizinische Fakultät Münster – Forschung](#)
- [Forschungsschwerpunkte](#)
- [Verbundforschung](#)
- [Forschungsförderung & wissenschaftliche Karriere](#)
- [Forschungsinfrastruktur & Support](#)
- [Universitäre Forschungs- und Behandlungszentren \(UFBZ\)](#)
- [Medizinerkolleg Münster \(MedK\)](#)
- [Clinician-Scientist-Programm](#)
- [Medical-Scientists](#)
- [Publikationen](#)
- [Fakultätsinterne Leistungsorientierte Mittelzuweisung \(LOM\)](#)
- [SerWiM](#)
- [Personen & Preise](#)
- [International forschen](#)
- [Intranet](#)
- [Doktorandenbörse](#)
- [Kontakt Forschung](#)
- [Medizinische Fakultät Münster – Publikationslisten nach Organisationseinheiten](#)
- [Medizinische Fakultät Münster – Akademische Profile](#)

Im [Intranet](#) der Medizinischen Fakultät sind interne Detailinformationen, Formblätter, Beschlüsse etc. zu folgenden Punkten abrufbar:

Unter dem Punkt Drittmittel sind hier alle seitens der Drittmittelverwaltung notwendigen Formulare, Merkblätter, Mustervorlagen etc. rund um das Thema Drittmittel eingestellt. Ebenso abrufbar ist der [Leitfaden Drittmittel](#). Dieser richtet sich an alle, die an der Medizinischen Fakultät mit Fragen der Einwerbung, Verwaltung und Verwendung von Drittmitteln befasst sind. Er gibt einen Überblick über die wesentlichen organisatorischen Grundlagen, ohne Anspruch auf

¹⁰¹ Da die Optimierung der Webseiten der Medizinischen Fakultät einen fortlaufenden Prozess darstellt, geben hier angegebene Links den Status zum Zeitpunkt der Berichtserstellung wieder.

Vollständigkeit. Der Leitfaden wird in regelmäßigen Abständen aktualisiert. Er dient ausschließlich dem internen Gebrauch.

8 LEISTUNGSBASIERTE MITTELVERGABE IN ZAHLEN

Neben der „klassischen“ leistungsorientierten LOM werden an der Medizinischen Fakultät Münster weitere Mittel leistungsbasiert vergeben. Zur leistungsbasierten Mittelvergabe gehören auch die o.g. Fördermaßnahmen für die Forschung, welche alle leistungsbasierte Entscheidungskriterien beinhalten. Im Gegensatz zur „klassischen“ leistungsorientierten LOM, die per definitionem aus dem Zuführungsbetrag des Landes finanziert wird, müssen leistungsbasierte Mittel nicht zwingend aus dem Zuführungsbetrag, sondern können auch aus anderen Mitteln der Fakultät (z.B. den Programmpauschalen der DFG, solange die Verwendungsrichtlinien der DFG dies erlauben; bis 2022) gezahlt werden. Einen Überblick über die leistungsbasierte Mittelvergabe 2023 gibt nachstehende Tabelle.

Leistungsbasierte Mittelvergabe der Medizinischen Fakultät Münster			
2023	fakultätsinterne LOM	1.916.080 €	
	IZKF	5.187.000 €	
	IMF	2.420.000 €	
	Zwischensumme	9.523.080 €	
	Forschungsförderung Dekanat	Overhead	611.639 €
		Förderung Verbundforschung	15.000 €
		Leistungsprämien für Drittmittelinwerber	186.325 €
		Gerätefonds	177.572 €
		MedK	159.900 €
		Rotationsstellen	122.470 €
		Internationalisierungsfonds	4.000 €
		Frauenförderung	185.165 €
		InFlame	188.977 €
		CareerS	235.335 €
		Forschergruppen	372.485 €
		OA Publikationskosten	164.720 €
		Zwischensumme	2.423.588 €
	Weitere Förderungen - Forschung	Einzelzusagen SFBs	773.801 €
		Zusagen externe finanzierte Professuren (ohne KFG, s.o.)	87.052 €
		Zusagen diverse Eigenanteile	110.147 €
		Zusagen CiM / CiMIC	1.415.566 €
		Core Facilities, Technologieangebote und zentrale Services	2.950.926 €
		Qualitätssicherung Promotionen	28.128 €
Unterstützung Graduiertenkollegs (ohne CiM IMPRS)		105.773 €	
MedSB	1.629.295 €		
Zwischensumme	7.100.687 €		
Summe gesamt	19.047.355 €		

Tabelle 11: Leistungsbasierte Mittelvergabe 2023

Der Zuführungsbetrag für die Medizinische Fakultät Münster betrug 2023 154.730.900 €. Bezogen auf diesen verwendete die Medizinische Fakultät Münster demnach ca. 12,31% für die hier genannte Forschungsförderung.

9 EVALUATIONSORDNUNG

Die Universität Münster hat am 6. April 2005 die „Evaluationsordnung für die wissenschaftlichen Einheiten der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster“ verabschiedet. In deren Ausschlussklausel (§ 15) heißt es, dass der Senat abweichende Evaluationsordnungen für einzelne Fachbereiche genehmigen kann, sofern sie mit den Grundsätzen und Zielen der vorliegenden Ordnung im Einklang sind. Das schon vor 2005 etablierte Evaluationsprocedere an der Medizinischen Fakultät Münster ist nur einer der Gründe für die Verfassung einer fakultätsspezifischen Evaluationsordnung unter der Leitung des damaligen Dekans der Medizinischen Fakultät Münster, Prof. Dr. W. Schmitz, im Jahr 2006. In der Senatsitzung vom 20.01.2007 wurde die [Evaluationsordnung für die Medizinische Fakultät Münster](http://www.uni-muenster.de/imperia/md/content/wwu/ab_uni/ab2007/ausgabe16/ab071602.pdf) (http://www.uni-muenster.de/imperia/md/content/wwu/ab_uni/ab2007/ausgabe16/ab071602.pdf)¹⁰² verabschiedet.

Die Medizinische Fakultät Münster kommt ihrer laut Evaluationsordnung bestehenden Pflicht der jährlichen Berichterstattung gegenüber der Universität Münster nach.

Die [Evaluationsordnung der Universität Münster](#) wurde mehrfach überarbeitet. Gegebenenfalls wird die Evaluationsordnung der Medizinischen Fakultät entsprechend adaptiert werden müssen.

10 FORSCHUNGSDATENBANK DER UNIVERSITÄT MÜNSTER – CRIS@ UNIVERSITÄT MÜNSTER

Seit über 10 Jahren veröffentlicht die Universität Münster wesentliche Informationen zu Forschungsaktivitäten und -ergebnissen. Diese umfassen die Kategorien Publikationen, Projekte, Preise, Patente, herausragende wissenschaftliche Aktivitäten sowie die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses. Die präsentierten Daten stammen aus der Forschungsdatenbank der Universität Münster (CRIS@ Universität Münster) und sind auf den Internetseiten der Universität Münster direkt abrufbar (<https://www.uni-muenster.de/forschungaz/>).

Die Vollständigkeit der Datenbank lebt von der Beteiligung der Wissenschaftler*innen an der Pflege ihres persönlichen Profils. Alle Mitglieder der Universität Münster können ihr persönliches Profil selbstverantwortlich pflegen und bearbeiten (<https://sso.uni-muenster.de/intern/forschung/cris/index.html>). Die Freigabe und Validierung der eingepflegten Daten obliegen jedem /jeder einzelnen Forschenden. Das Projektteam der Universität Münster ist damit auf die Mitarbeit aller Beteiligten angewiesen. Laut [Evaluationsordnung der Universität](#)

¹⁰² Zuletzt aufgerufen am 15.01.2021

Münster (§ 1 (4) der Evaluationsordnung der Universität Münster vom 25. November 2009 sind die beteiligten Mitglieder und Einrichtungen der Universität Münster verpflichtet, sich an der Erhebung der Daten zu beteiligen.

Weitere Informationen, FAQs, Anleitungen und Hinweise zur Bearbeitung Ihres Profils etc. finden Sie bitte intern unter <https://sso.uni-muenster.de/intern/forschung/cris/>.

Auch besteht die Möglichkeit der Beantragung einer **zentralen Administratorkennung für eine Organisationseinheit** (Rolle – Koordinator*in einer Einrichtung) zum Zwecke der Pflege der Forschungsdatenbank der Universität Münster (CRIS@ Universität Münster). Diese erlaubt die Bearbeitung aller Daten aller einer Organisationseinheit zugeordneten Personen über eine zentrale Kennung. So können Mitarbeiter*innen entlastet und die Aufgaben der notwendigen Bearbeitung der Profile gebündelt einer verantwortlichen Person übertragen werden. Die Direktor*innen der Organisationseinheiten können dies – in Absprache mit Ihren Mitarbeiter*innen – veranlassen. Hierzu reicht eine Mail an cris@uni-muenster.de, in welcher die Person benannt wird, die für die Einrichtung (Klinik / Institut) die Pflege der Datenbank zentral übernehmen soll. Diese Person sollte möglichst eine ZIV-Kennung besitzen. Über diese wird dann der Zugriff als Administrator*in kurzfristig freigeschaltet¹⁰³.

Die Universität Münster erstellte seit 2013 mit Hilfe des Forschungsinformationssystems ihre Forschungsberichte. Diese sind unter dem Link <http://www.uni-muenster.de/wwu/dokumentationen/forschungsberichte/> als pdf-Dokumente pro Fachbereich aufrufbar. CRIS wurde 2022 auf ein neues Design umgestellt.

¹⁰³ Siehe <https://sso.uni-muenster.de/intern/forschung/cris/anleitungen/index.html>

Kritik und Evaluitis

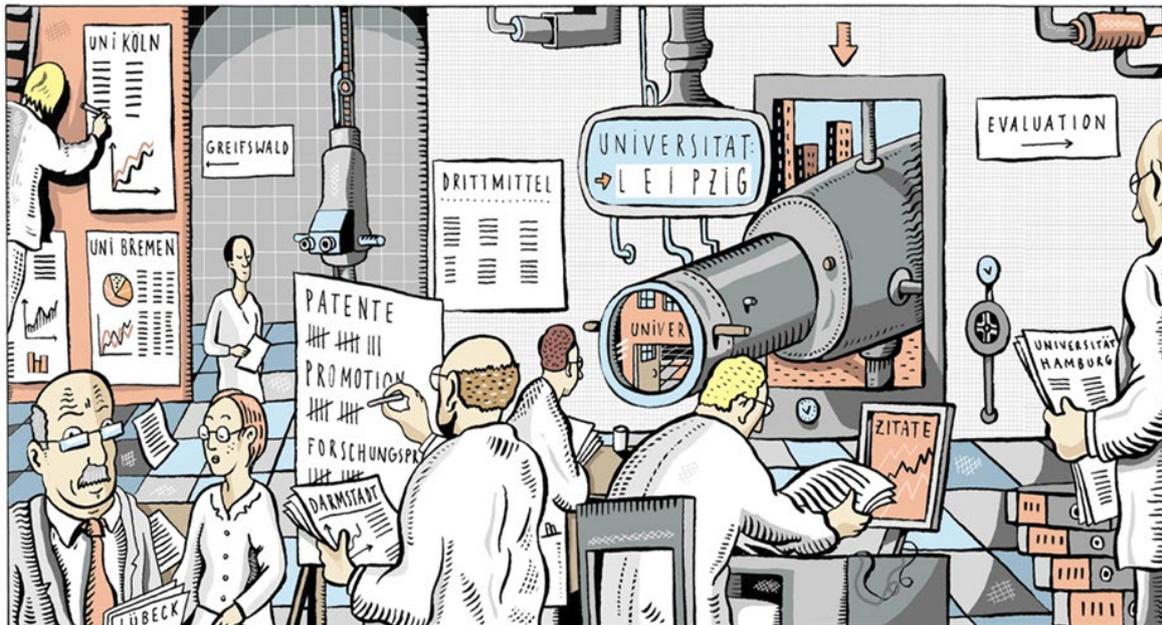
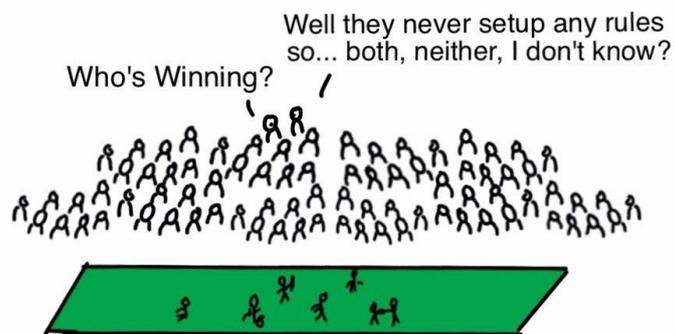


Abbildung 12: Illustration zum Thema Evaluation¹⁰⁴



freshspectrum.com

Abbildung 13: Illustration zum Thema Evaluation [51]

¹⁰⁴ mit freundlicher Genehmigung des Abdrucks durch den Illustrator *Niels Schroeder*

An dieser Stelle soll nicht verschwiegen werden, dass in der „*scientific community*“ (intern und bundesweit) nicht nur eine rege Diskussion über die für eine Leistungsbemessung geeignetsten Kennzahlen geführt wird, sondern seit Jahren auch Unmut in Bezug auf die Verfahren der Leistungsermittlung, die Formen der Mittelallokation und deren Nutzen spürbar ist [7]. Argumente der Befürworter*innen sind die transparente, nachvollziehbare Verteilung immer knapper werdender öffentlicher Mittel anhand ziel- und leistungsbezogener Maßnahmen. Dabei wird davon ausgegangen, dass der gezielte Ressourceneinsatz eine Leistungs- und Effizienzsteigerung bewirkt und dieser ein motivationssteigerndes Element darstellt. Die Kritiker*innen hingegen sehen mit diesem Ansatz sowohl die intrinsische Motivation innerhalb der „*scientific community*“ als auch die Zeit- und Mittelautonomie als Schlüssel zu leistungsstarker und kreativer Forschung in Frage gestellt und postulieren sogar eine Kontraproduktivität. Dabei wird vor allem eine Vernachlässigung der Forschungsqualität zugunsten der Forschungsquantität befürchtet [7].

Darüber hinaus werden nicht nur die angewandten Verfahren als solche, sondern auch weit verbreitete und im allgemeinen Verständnis anerkannte Kennzahlen bezüglich ihrer Eignung in Frage gestellt [52]. So sind die Leistungsindikatoren Drittmittel und Publikationen zumindest in Deutschland bundesweit zur Beurteilung von Forschungsleistungen etabliert und dennoch wurde der **Indikator Drittmittel** als brauchbarer Parameter zur Messung von Forschungsqualität in der Vergangenheit auch angezweifelt [52] [53]. Nach Gerhards [53] sind Drittmittel zwar ein Produktionsfaktor der Ermöglichung von Forschung, messen jedoch nicht das Ergebnis der Forschung. Die Qualitätsevaluation von Forschung sollte nach Gerhards [53] bei Publikationen, Erfindungen und deren Bewertung durch „Peers“ ansetzen. Die Arbeitsgemeinschaft Hochschulmedizin setzt bei der Bemessung von Forschungsleistung auf wissenschaftlichen Output und sieht diesen primär über Publikationen und Patente sowie weiteren Indikatoren wie z. B. Bewertung von Nachwuchsförderung, Forschungspreisen und klinischen Studien repräsentiert [52]. Dabei werden zum einen die Parametrisierung von Publikationen sowohl über die Summe der Impaktfaktoren als auch die Wertung von individuellen Zitationen explizit abgelehnt und zum anderen die Verwendung von Drittmitteln als Maß für wissenschaftlichen Output ausdrücklich nicht empfohlen [52]. Demgegenüber stehen insbesondere im Fach Medizin die gelebte Praxis und die Akzeptanz des Leistungsindikators Drittmittel. An der Medizinischen Fakultät Münster wird dies damit begründet, dass insbesondere über peer-review-Verfahren eingeworbene Drittmittel (oft als „qualifizierte Drittmittel“ bezeichnet) durch fachspezifisch-konkurrierende Ausschreibungsverfahren eine Leistung repräsentieren. Der besonderen Stellung der Drittmittel mit peer-review wird durch die höhere Gewichtung dieser Mittel im Rahmen der Leistungsermittlung (interne LOM und in den Landes-LOM) Rechnung getragen.

Auch international wird die Identifikation und Definition geeigneter Parameter zur Bemessung von Forschungsleistung thematisiert. So initiierte die *American Society for Cell Biology* (ASCB) 2013 zusammen mit einer Gruppe von Herausgebern wissenschaftlicher Zeitschriften die „*The San Francisco Declaration on Research Assessment (DORA)*“ unter Beteiligung von Stakeholdern

aller wissenschaftlichen Disziplinen¹⁰⁵ [54]. Diese Deklaration richtet sich weltweit an Drittmittelgeber, Institutionen und Wissenschaftler*innen mit einem Interesse an der qualitativen Beurteilung von Forschungsleistungen. Dabei wird die Bedeutung der „peer-reviewed research papers“ als zentraler Output-Faktor von Forschungsleistung anerkannt, jedoch der Impaktfaktor als einziger Indikator strikt abgelehnt [54]. Kritikpunkte gegen die Verwendung des Impaktfaktors sind u. a. die fehlende Beachtung des Artikeltyps, die Zitationsverteilung innerhalb eines Journal, die Abhängigkeit vom Feld (field-specific), eine fehlende Transparenz bei der Berechnung und Zugänglichkeit sowie die Möglichkeiten der Manipulation durch Herausgeber wissenschaftlicher Journale [54].

In Kenntnis und unter Berücksichtigung der wiederkehrenden Diskussionen rund um die Leistungsermittlung und deren Konsequenzen steht die Leistungsevaluation der Medizinischen Fakultät Münster auch 2 Dekaden nach ihrer Einführung weiterhin auf dem Prüfstand. Die verwendeten Indikatoren und deren Gewichtungen sind nur einige Beispiele, mit welchen sich die Medizinische Fakultät Münster befasst. Unterstützt werden die Entscheidungsträger*innen dabei u. a. von den zuständigen Gremien und gewählten Arbeitsgruppen der Fakultät. Das Dekanat der Medizinischen Fakultät legt besonderen Wert darauf, die Leistungserhebung, -evaluation und die auf der Leistungserhebung basierende Mittelverteilung unter besonderer Beachtung allgemeiner Entwicklungen und im direkten Kontext einer strategisch-zielgerichteten Fakultätsführung zu diskutieren. So wird Aspekten wie z. B. der Globalisierung und dem dadurch entstehenden weltweiten Wettbewerb in allen Überlegungen Rechnung getragen. Als ein Beispiel hierfür sei die Verwendung der Leistungsdaten zur Gewährung persönlicher Bezüge genannt. Im „*war for talents*“ ist ein leistungsorientierter Vergütungsanteil, solange tarifrechtlich möglich, seitens der Fakultät ausdrücklich erwünscht.

Nationale Umfragen zur leistungsorientierten Budgetierungsverfahren haben gezeigt, dass neben der indikatorgesteuerten Leistungsbudgetierung auch **Ziel- und Leistungsvereinbarungen** (ZLV) Verwendung finden. Vor gut 10 Jahren setzten ca. ein Drittel aller Universitäten Zielvereinbarungen budgetierungsrelevant ein [19]. Die Tendenz zur Verwendung von Zielvereinbarungen seitens der Ministerien, Hochschulen und Fakultäten in Ergänzung zur parametergesteuerten Leistungsbonifikation ist im Laufe der Jahre deutlich gestiegen, u. a. weil diese in einem integrierten bottom-up-Prozess und den dadurch bedingten Dialog eine sinnvolle Ergänzung zur rein parametergesteuerten Leistungsbemessung darzustellen scheinen. Für die Hochschulen wurden vom „Kanzlerarbeitskreis Leistungsorientierte Mittelverteilung und Zielvereinbarungen“ Leitsätze zur Verwendung von Ziel- und Leistungsvereinbarungen veröffentlicht [55].

Aktuelle Informationen zur [Hochschulvereinbarung NRW 2021](https://www.mkw.nrw/sites/default/files/documents/2018-10/hochschulvereinbarung_nrw_2021_ohne_unterschrift.pdf) mit dem Ministerium (https://www.mkw.nrw/sites/default/files/documents/2018-10/hochschulvereinbarung_nrw_2021_ohne_unterschrift.pdf), [Hochschulvereinbarungen NRW](#)

¹⁰⁵ Anmerkung: d. h. nicht nur Mediziner*innen bzw. Naturwissenschaftler*innen

[2026](#) [56] und zum aktuell geltenden [Hochschulgesetz](https://www.mkw.nrw/hochschule-und-forschung/hochschulen/hochschulgesetz) (<https://www.mkw.nrw/hochschule-und-forschung/hochschulen/hochschulgesetz>) sind im Internet abrufbar ([Hochschulgesetz NRW](#)) [57]. Zwischen der Universität Münster und dem Ministerium wurde für die Jahre 2015-2016 ein [Hochschulvertrag](#) [58], für die Lehre ein [Sonder-Hochschulvertrag zum Zukunftsvertrag Studium und Lehre stärken](#) abgeschlossen [59].

Im Zusammenhang mit der weiteren Ausdifferenzierung des Globalbudgets für Forschung und Lehre der Medizinischen Fakultät Münster wird zukünftig eine Leistungsorientierung angestrebt. In dem Prozess werden hier genannte, bisher im Rahmen der LOM nicht erfasste Parameter bezüglich ihres Einbezugs erneut diskutiert werden müssen. Eine Umsetzung wird sicherlich erst nach Abschluss der aktuellen Diskussionen zur Reform der fakultätsinternen Leistungsevaluation der Forschung möglich sein.

11 FORSCHUNGSSCHWERPUNKTE & PROFILBILDUNG

Die Medizinischen Fakultät Münster hat folgende vier Forschungsschwerpunkte definiert:

- Entzündung und Infektion
- Vaskuläres System
- Neurale Systeme
- Zelldifferenzierung, Regeneration und Neoplasie

Die Revision der Forschungsschwerpunkte in 2015 beinhaltet neben der inhaltlichen Überarbeitung, auch eine Professionalisierung der Organisation und Kommunikation der Forschungsschwerpunkte untereinander und mit der Leitung der Medizinischen Fakultät.

Im Dezember 2022 fand ein Workshop des Dekanats u.a. mit den Sprechern der Forschungsschwerpunkte statt. Ziel war es, ein gemeinsames Verständnis zur Entwicklung der Forschungsschwerpunkte mit dem Ziel der stärkeren gesamtuniversitären Entwicklungskongruenz sowie den Austausch über die Umsetzung der Maßnahmen des Struktur- und Entwicklungsplans unter Berücksichtigung der Empfehlungen des Wissenschaftsrates [60] zu erlangen.



Abbildung 14: Forschungsschwerpunkte der Medizinischen Fakultät Münster¹⁰⁶

¹⁰⁶ Seit April 2015

12 UNIVERSITÄRE FORSCHUNGS- UND BEHANDLUNGSZENTREN

Ein zentraler Bestandteil der strategischen Planung der Fakultätsleitung in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Münster (UKM) ist die Initiierung neuer, innovativer Zentren-Strukturen. Die **Universitären Forschungs- und Behandlungszentren (UFBZ)**, sollen das Forschungs- und Behandlungsprofil – und damit den Anspruch auf Translation – in die Realität umsetzen und das Profil des Standortes schärfen.

Zur Implementierung der UFBZs erfolgte auf der Basis des 2018 im Fachbereich verabschiedeten Konzeptes¹⁰⁷ in 2019/2020 die Ausschreibung zur UFBZ-**Pilotphase**, um zunächst die erfolgreichsten Zukunftskonzepte für translationale Forschung zur Stärkung der Forschungsschwerpunkte in Abstimmung mit der Universität Münster zu identifizieren. Vier der Anträge haben die fachlich ausgewiesenen, externen Gutachter*innen überzeugt und wurden als **Pilotprojekte** gefördert.

Spätestens nach zwei Jahren sah das Konzept (s.o.) die nächste Phase der Implementierung (**Konsolidierungsphase**) vor, in welcher die Etablierung erfolgreicher Zukunftskonzepte und Forschungsnetzwerke für translationale Forschung weiter verstetigt aber auch ein Quereinstieg in besonders begründeten Fällen ermöglicht werden sollte. In der Konsolidierungsphase im Jahr 2022 wurden auf der Grundlage einer externen Evaluation drei Themenfelder (Anträge) ausgewählt, die sich, unterstützt durch eine substantielle Anschubförderung der Medizinischen Fakultät, ab 2023 und für die nächsten Jahre als UFBZs bewähren können.

Im Bereich Entzündung gibt es das **Translational Centre for Inflammation (TRACI)**, im Themenfeld Neuroinflammation gibt es das **UFBZ Neuroinflammation - Verständnis und Modulation der Rolle von Entzündung und Reparatur bei neurologischen und psychiatrischen Krankheitsbildern** und im Bereich der Reproduktiven Gesundheit existiert das **UFBZ Reproductive Health**.

Das Konzept zum Aufbau von UFBZs sieht in seiner abschließenden **Verstetigungsphase** und nach erfolgreicher Evaluation der Konsolidierungsphase¹⁰⁸ die „Ausbildung einer langfristigen Struktur eines biomedizinischen translationalen Forschungsprofils, dem das Universitätsklinikum mit klinischen Schwerpunkten Rechnung trägt“ vor. Die Medizinische Fakultät wird diese Phase u.a. mit einer gezielt auf diese Bereiche ausgerichteten Berufungsstrategie (falls nicht schon geschehen) unterstützen.

Unter Einbeziehung der laut Beurteilung des Wissenschaftsrates am Standort Münster sehr gut aufgestellten Zahnmedizin (s. u. [60]) wird die Profilbildung und insbesondere die Translationsförderung der Fakultät weiter vorangebracht werden.

¹⁰⁷ Beschluss des FBR vom 13.11.2018; Anlage FBR_108_18

¹⁰⁸ i.d.R. alle fünf Jahre; hier damit im Jahr 2027

13 BEACHTENSWERTES

13.1 BEGUTACHTUNG DURCH DEN WISSENSCHAFTSRAT

Die Medizinische Fakultät Münster wurde 2019 – wie alle anderen hochschulmedizinischen Standorte in Nordrhein-Westfalen – seitens der Wissenschaftsrates begutachtet. Nähere Informationen sowie die entsprechenden Bewertungsberichte sind auf den [Internetseiten des Wissenschaftsrates](#) einsehbar und stehen dort zum Download bereit.

13.2 ZUSAMMENSETZUNG DES DEKANATS

Seit Dezember 2019 ist Herr Prof. Dr. Frank Müller hauptberuflicher Dekan der Medizinischen Fakultät Münster. Die [aktuellen Mitglieder des Dekanats](#) sind auf den Internetseiten mit Ihren Zuständigkeiten benannt. Das jeweils aktuelle [Organigramm](#) [61] des Dekanats ist ebenfalls im Netz veröffentlicht.

13.3 WEBAUFTRITT DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

Vor einigen Jahren¹⁰⁹ wurden die zentralen Seiten des Webauftritts der Medizinischen Fakultät Münster und ihrer Einrichtungen auf das neue Design der Universität Münster umgestellt. Die überarbeitete Gestaltung ermöglicht eine strukturiertere Darstellung der Inhalte und erlaubt durch ein responsives Design auch den unkomplizierten Abruf der Inhalte mit mobilen Geräten. Damit wurden die Möglichkeiten der Darstellung der wesentlichen Inhalte des unbestritten wichtigen Kommunikationsmediums Internet erheblich verbessert.

Im letzten grundsätzlichen Relaunch des Webauftritts der Medizinischen Fakultät¹¹⁰ hat der Internetauftritt weitere Veränderungen und eine Professionalisierung erfahren.

13.4 RICHTLINIEN ZUR AUTORENSCHAFT

Die Autorenschaft auf einer Publikation reflektiert einen Beitrag zu einer intellektuellen Leistung. Die Bedeutung einer Autorenschaft erstreckt sich über die öffentliche Dokumentation dieser intellektuellen Leistung hinaus, da Autorenschaft die persönliche sowie institutionelle Reputation beeinflusst und darüber auch z. B. bei Fördermittelgebern als Kriterium der Entscheidung einfließt. Für die Medizinische Fakultät Münster gelten [Richtlinien zur Autorenschaft](#) (s. https://www.medizin.uni-muenster.de/fileadmin/einrichtung/fakultaet/-forschung/151109_Richtlinien_Publikationen_MFM_Verabschiedet.pdf). Diese werden auch im

¹⁰⁹ 2015/2016

¹¹⁰ 2018

Kontext möglicher Autorenkonflikte bei Promotionen und Habilitationen, welche ebenfalls in der Literatur beschrieben werden [62], weiterhin zu einer klaren Regelung innerhalb der Medizinischen Fakultät beitragen. Die Verankerung der Richtlinien in akademischen Ordnungen und Doktorandenvereinbarungen, wie in der Literatur gefordert [62], ist erfolgt.

Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichtes¹¹¹ wurde die [Affiliationsrichtlinie der Universität Münster](#) verabschiedet, welche auch für die Medizinische Fakultät Münster gilt. Wichtigstes Ziel dieser „ist es, die Sichtbarkeit der Universität Münster und ihrer Forschenden zu erhöhen und dadurch ihre internationale Reputation zu verbessern.“

14 ZITATE

Zitate: historisch, exemplarisch und nicht chronologisch:

„Bei der internen Verteilung der global zugewiesenen Mittel für Forschung und Lehre auf die Einrichtungen bzw. Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler können die Medizinischen Fachbereiche die Bemessungsmaßstäbe modifizieren und ergänzen. Insbesondere können sie spezifische Gesichtspunkte für einzelne Fächer (z. B. nach Fächern gewichtete Publikationen, Forschungsschwerpunkte, spezifische Ausstattungsbedürfnisse) berücksichtigen oder die Mittel in einen Forschungs- oder Lehrfonds einstellen.“

(Ministerium für Kultur und Wissenschaft und Forschung des Landes NRW [63])

„Es ist erforderlich, dass Forschungsleistungen anhand klar definierter Parameter einheitlich erfasst werden. Drittmittelstatistiken und bibliometrische Auswertungen müssen innerhalb der Hochschuleinrichtungen der Länder und bundesweit vereinheitlicht werden. Alle Universitäten müssen künftig in der Lage sein, verausgabte Drittmittel nach Zuwendungsgebern und nach medizinischen Fächern zu differenzieren. Publikationszählungen, Impact-Punkte und Zitationsangaben müssen die Medizinischen Fakultäten anhand internationaler Standards erheben. So kann ein fairer Wettbewerb zwischen den Standorten entstehen und ein sinnvolles Benchmarking-System entwickelt werden.“

¹¹¹ 2022



(Wissenschaftsrat: Stellungnahme zu Leistungsfähigkeit, Ressourcen und Größe universitätsmedizinischer Einrichtungen, 2005 [31])

„Wir führen Deutschland in Bildung, Wissenschaft und Forschung an die Weltspitze, um kommenden Generationen ein Leben in Wohlstand, Gerechtigkeit und Sicherheit zu ermöglichen. So wollen wir mit neuem Denken die Zukunft gestalten.“

(Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und FDP, 17. Legislaturperiode, [64])

„Wir wollen die Dynamik der Exzellenzinitiative, des Hochschulpaktes und des Pakts für Forschung und Innovation erhalten, deren Leistungen für das Wissenschaftssystem weiterentwickeln und die Wissenschaftsförderung insgesamt ausbauen. Unsere Kernanliegen sind die Stärkung der Hochschulen, die Stärkung der Wissenschaftsorganisationen und die Förderung strategischer Profile und Kooperationen im Wissenschaftssystem. Wir gewährleisten Planungssicherheit und schaffen eine nachhaltige Perspektive für das deutsche Wissenschaftssystem“
(Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD, 18. Legislaturperiode, [65])

„Wir wollen mit einer nationalen Forschungsdaten-Infrastruktur wissenschaftliche Datenbestände systematisieren und einen nachhaltigen Zugang sicherstellen. So stärken wir unser Wissenschaftssystem auch für den internationalen Wettbewerb. [...] Exzellenz ist ein Leitelement in der Wissenschaftspolitik. Hierfür wollen wir neben der Exzellenzstrategie neue Maßnahmen entwickeln, um Spitzenwissenschaftlerinnen und Spitzenwissenschaftler in Deutschland zu halten und internationale Spitzenwissenschaftlerinnen und Spitzenwissenschaftler zu gewinnen.“

(Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD, 19. Legislaturperiode, [66])

„Es ist absehbar, dass die Notwendigkeit des Austausches von Informationen zu Forschungsaktivitäten zwischen forschenden Einrichtungen, aber auch zwischen Forschenden und Forschungsförderern, national aber auch auf europäischer und internationaler Ebene zunehmen wird.“

(Wissenschaftsrat: Empfehlungen zu einem Kerndatensatz Forschung, 2013 [32])

“Metrics have proliferated: usually well intentioned, not always well informed, often ill applied.”

(The Leiden Manifesto for research metrics [67])



*„Keine Universität kann sich den Herausforderungen der Globalisierung entziehen: Ihre Forschungsproduktivität wird global verglichen und zu Rankings verdichtet und es gibt einen weltweiten „Kampf um die besten Köpfe“, sowohl auf der Ebene der Wissenschaftler*innen als auch der Studierenden.“*

(Imboden-Bericht, 2016 [47])

„Lange Jahre ist das Budget für Forschung an deutschen Hochschulen stetig gewachsen. Für die Zukunft kann davon nicht mehr selbstverständlich ausgegangen werden. Gleichzeitig sehen sich die Hochschulen mit erheblichen Kostensteigerungen konfrontiert. „Umso wichtiger ist es, die verfügbaren Mittel so einzusetzen, dass sie möglichst effektiv und effizient der Forschung dienen“ so die Vorsitzende des Wissenschaftsrats, Dorothea Wagner.“

(Pressemitteilung Wissenschaftsrat 2023, [68])

“Wir haben Lust auf Neues und werden technologische, digitale, soziale und nachhaltige Innovationskraft befördern. Durch bessere Rahmenbedingungen für Hochschule, Wissenschaft und Forschung wollen wir den Wissenschaftsstandort kreativer und wettbewerbsfähiger machen. Wissenschafts- und Forschungsfreiheit sind der Schlüssel für kreative Ideen, die dazu beitragen, die großen Herausforderungen unserer Zeit zu bewältigen.“ (Koalitionsvertrag 2021 – 2025 [69])

„Die Frage ist nicht, ob KI die Bildung verändern wird, sondern wie wir diesen Wandel gestalten können“

[70] Forschung & Lehre

„Unsere Hochschulen werden Präsenzhochschulen bleiben, bei gleichzeitig voranschreitender Digitalisierung in Forschung und Lehre. Wir fördern digitale Lehre und digitales Lernen an den Hochschulen sowie eine offene Wissenschaft (Open Science), mit freiem Zugang zu wissenschaftlichen Publikationen (Open Access), Forschungsdaten (Open Data) und Bildungsmaterialien (Open Educational Resources) und die Nutzung quelloffener und möglichst freier Software (Open-Source-Software). [...]

Unser Wissenschafts- und Innovationsstandort forscht, lehrt und arbeitet mit den klügsten Köpfen. Dazu braucht es verlässlichere, faire und attraktive Beschäftigungsverhältnisse sowie besser planbare Karrierewege,



insbesondere in der Post-Doc-Phase, sowie eine bessere Balance zwischen befristeten und unbefristeten Beschäftigungsverhältnissen und frühzeitige Perspektiven für alternative Karrierewege.“ (Koalitionsvereinbarung der CDU und Grünen 2022 – 2027 [71])

„Mut tut gut“

(Neujahrsempfang des UKM und der Medizinischen Fakultät 2014)

15 ANHANG

15.1 LITERATURVERZEICHNIS

- [1] S. Nickel und S. Ulrich, „Hochschul- und Wissenschaftsforschung zwischen Datenvielfalt und -zentralisierung,“ *hochschule 1/2014*, pp. 76-91, 2014.
- [2] T. Warnecke, „Neue Kritik an Rankings. Briten gegen Uni-Rangliste für Europa,“ 2013. [Online]. Available: <https://www.tagesspiegel.de/wissen/briten-gegen-uni-rangliste-fur-europa-6955252.html>. [Zugriff am 07 01 2016].
- [3] R. Karschnick und M. Spiewack, „Helfen Hochschulrankings bei der Studienwahl? Der Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Soziologie Stephan Lessenich und Holger Burckhart, der Vizepräsident der Hochschulrektorenkonferenz diskutieren (Video),“ 08 05 2013. [Online]. Available: <https://www.zeit.de/studium/hochschule/2013-05/pro-contra-hochschul-ranking-video>. [Zugriff am 07 01 2016].
- [4] J.-D. Friedrich, „Nutzung von Rankingdaten an deutschen Hochschulen. Eine empirische Analyse der Nutzung von Hochschulrankings am Beispiel des CHE Hochschulrankings,“ *CHE Arbeitspapier Nr. 166*, 2013.
- [5] R. Graf und S. Link, „Akademisches Berichtswesen - Eine neue Herausforderung für Hochschulen.,“ *Controlling und Management*, Bd. 54, Nr. 6, pp. 375 - 9, 2010.
- [6] C. Bertholt, „Als ob es einen Sinn machen würde...“ Strategisches Management an Hochschulen,“ *CHE Arbeitspapier Nr. 140*, 2011.
- [7] Wissenschaftsrat, „Empfehlungen zur Bewertung und Steuerung von Forschungsleistungen,“ 11 11 2011. [Online]. Available: <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/1656-11.pdf>. [Zugriff am 07 01 2016].
- [8] D. Dohmen, „Anreize und Steuerung in Hochschulen - Welche Rolle spielt die leistungsbezogene Mittelzuweisung?,“ in *Wege zu einer höheren Wirksamkeit des Qualitätsmanagements. Tagungsband der 14. Jahrestagung des Arbeitskreises Evaluation und Qualitätssicherung der Berliner und Brandenburger Hochschulen am 23./24. September 2013 an der Humboldt-Universität zu Berlin*, Berlin, Forschungsinstitut für Bildungs- und Sozialökonomie, 2015.
- [9] T. von Stuckrad, F. Ziegler, C. Berthold und L. Hill, „Untersuchung Fakultätsmanagement 2016: Rahmenbedingungen und Effekte von

- Steuerungsinstrumenten in Fachbereichen und Fakultäten an deutschen Hochschulen.,“ *Arbeitspapier Nr. 208*, April 2018.
- [10] M. Leszczensky und D. Orr, „Staatliche Hochschulfinanzierung durch indikatorgestützte Mittelverteilung,“ in *HIS-Kurzinformation A2/2004*, Hannover, 2004.
- [11] M. Jaeger, M. Leszczensky und K. Handel, „Staatliche Hochschulfinanzierung durch leistungsorientierte Budgetierungsverfahren. Erste Evaluationsergebnisse und Schlussfolgerungen,“ *Hochschulmanagement*, Bd. 1/2006, pp. 13 - 20, 2006.
- [12] M. Jaeger und S. in der Schmitt, „Evaluation der leistungsbezogenen Mittelvergabe an die Berliner Hochschulen. Gutachten im Auftrag der Berliner Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung,“ *Forum Hochschule 1/2009*, Bd. 1/2009, Nr. Hannover, Hochschul-Informationssystem GmbH, 2009.
- [13] J. Henke und D. Dohmen, „Wettbewerb durch leistungsorientierte Mittelzuweisungen= Zur Wirksamkeit von Anreiz- und Steuerungssystemen der Bundesländer auf Leistungsparameter der Hochschulen,“ *die hochschule*, Bd. 2/2012, pp. 100 - 120, 2012.
- [14] „Landkarte Hochschulmedizin,“ [Online]. Available: <http://www.landkarte-hochschulmedizin.de/#auswertung>. [Zugriff am 07 01 2016].
- [15] M. Jaeger, „Leistungsorientierte Budgetierung. Analyse der Umsetzung an ausgewählten Universitäten und Fakultäten/Fachbereichen,“ in *HIS-Kurzinformation A1/2006*, Hannover, Hochschul-Informationssystem GmbH, 2006.
- [16] M. Jaeger, „Wie wirksam sind leistungsorientierte Budgetierungsverfahren an deutschen Hochschulentwicklung,“ in *CHE Bilanz und Perspektiven der leistungsorientierten Mittelverteilung - Analysen zur finanziellen Hochschulsteuerung*, S. Nickel und F. Ziegele, Hrsg., 2008, pp. 36 - 50.
- [17] DFG, Klinische Forschung. Denkschrift, 1999.
- [18] Wissenschaftsrat, „Empfehlungen zu forschungs- und lehrförderlichen Strukturen in der Universitätsmedizin,“ 30 01 2004. [Online]. Available: https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/5913-04.pdf?__blob=publicationFile&v=0. [Zugriff am 07 01 2016].

- [19] Wissenschaftsrat, „Allgemeine Empfehlungen zur Universitätsmedizin,“ 2007. [Online]. Available: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/7984-07.pdf> [Zugriff am 07 01 2016].
- [20] M. Jaeger, „Leistungsbezogene Budgetierung. Ergebnisse einer Umfrage an deutschen Universitäten,“ *Forschung & Lehre, Nr. 13/2*, pp. 80 - 81, 2006.
- [21] P. Schulz und V. Walter, Einführung und Umsetzung der Leistungsorientierten Mittelvergabe an medizinischen Fakultäten in Deutschland - die Rolle wissenschaftspolitischer Impulsgeber und fakultätsinterner Gremien, Berlin: IfQ, 2011.
- [22] S. in der Smitter und M. Jaeger, „Ziel- und Leistungsvereinbarungen als Instrument der Hochschulfinanzierung - Ausgestaltung und Anwendung,“ *HIS: Forum Hochschule*, Bd. 16/2012, 2012.
- [23] Stiftung zur Förderung der HRK, [Online]. Available: https://www.hrk.de/fileadmin/redaktion/hrk/02-Dokumente/02-06-Hochschulsystem/Hochschulfinanzierung/Zielvereinbarungen_der_Laender_neu.pdf. [Zugriff am 08 08 2018].
- [24] C. Berthold und D. De Ridder, „Interne Zielvereinbarungen als hochschulisches Steuerungsinstrument,“ *Handbuch Praxis Wissenschaftsfinanzierung*, Bd. A 1.8, Nr. C. Bertholt, G. Scholz, B. Seidler und B.Tag, Hrsg., 2008.
- [25] L. Butler, „Impacts of performance based research funding systems: A review of the concerns and the evidence,“ in *Performance based Funding for Public Research in Tertiary Education Institutions: Workshop Proceedings*, OECD, 2010, pp. 127 - 66.
- [26] R. Krempkow, „Welche Faktoren fördern Forschung?,“ *Deutsches Ärzteblatt*, Bd. 108/49, pp. A 2652 - 3, 2011.
- [27] R. Krempkow und P. Schulz, „Welche Effekte hat die leistungsorientierte Mittelvergabe? Das Beispiel der Medizinischen Fakultäten Deutschlands,“ *die hochschule*, Nr. 2/2012, pp. 121 - 41, 2012.
- [28] R. Krempkow und U. Landrock, „Matthäus-Effekte oder Governance-Effekte? Eine Analyse zur leistungsorientierten Mittelvergaben an den Medizinischen Fakultäten,“ *Forschun*, Nr. 3/2011, pp. 105 - 10, 2011.

- [29] C. Baum, R. Frankenberger, D. Hilfiker-Kleiner, M. Kip, R.-D. Treede, E. Williamson und F. Wissing, „Impulspapier: Weiterentwicklung der Indikatorgestützten Mittelallokation für die Forschung in der Hochschulmedizin,“ Berlin, 2022.
- [30] S. Nickel, S. Duong und S. Ulrich, „Informationsstrukturen zur Beurteilung von Leistungen in Forschung, Lehre und Studium. Akteure und Datenangebote in Deutschland,“ *CHE Arbeitspapier*, Nr. 172, 2013.
- [31] Wissenschaftsrat, „Stellungnahme zu Leistungsfähigkeit, Ressourcen und Größe universitätsmedizinischer Einrichtungen,“ 11 11 2005. [Online]. Available: <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2855-13.pdf>. [Zugriff am 07 01 2016].
- [32] Wissenschaftsrat, „Empfehlungen zu einem Kerndatensatz Forschung,“ 25 01 2013. [Online]. Available: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2855-13.pdf> [Zugriff am 07 01 2016].
- [33] Wissenschaftsrat, „Stellungnahme zum HIS-Institut für Hochschulforschung UHIS-FIS), Hannover,“ 25 01 2013. [Online]. Available: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2848-13.pdf> [Zugriff am 07 01 2016].
- [34] Gemeinsame Wissenschaftskonferenz (GWK), „20140813_bekanntmachung_Bundesanzeiger_AV DZHW - AV-DZHW.pdf,“ [Online]. Available: https://www.gwk-bonn.de/fileadmin/Redaktion/Dokumente/Papers/AV-DZHW_final.pdf. [Zugriff am 19 01 2016].
- [35] Wissenschaftsrat, „Institutionelle Perspektiven der empirischen Wissenschafts- und Hochschulforschung in Deutschland. Positionspapier,“ 2014. [Online]. Available: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/3821-14.pdf>. [Zugriff am 07 01 2016].
- [36] IfQ, „KerndatensatzXXXprojekt,“ [Online]. Available: <http://www.forschungsinfo.de/>. [Zugriff am 10 01 2016].
- [37] DZHW, Kerndatensatz Forschung, Berlin, 2017.
- [38] DFG, Empfehlungen zu einer "Leistungsorientierten Mittelvergabe" (LOM) an den Medizinischen Fakultäten, 2004.

- [39] Wissenschaftsrat, „Strukturen der Forschungsfinanzierung an deutschen Hochschulen,“ 27 01 2023. [Online]. Available: <https://doi.org/10.57674/pms3-pr05>. [Zugriff am 03 02 2023].
- [40] T. Ganslandt, E. Williamson und E. Schnetz, „Forschungsnetzwerk Medizin: EVALuna Biblio. Eine integrierte Plattform zur leistungsorientierten Mittelvergabe,“ *Wissenschaftsmanagement (06/2008)*, pp. 40 - 1, 2008.
- [41] Deutsche Forschungsgemeinschaft, „Zur Weiterentwicklung der Klinischen Forschung an der deutschen Universitätsmedizin in den Jahren 2015 - 2025,“ 2015. [Online]. Available: http://www.dfg.de/download/pdf/dfg_im_profil_reden_stellungnahmen/2015/sg_kf_empfehlungen_klinische_forschung_150720.pdf. [Zugriff am 04 10 2017].
- [42] S. Loos, M. Sander und M. Albrecht, Systematische Situationsanalyse zum wissenschaftlichen Nachwuchs in der klinischen Forschung. Endbericht., Berlin: IGES Institut GmbH, 2014.
- [43] Wissenschaftsrat, „Empfehlungen zu Karrierezielen und-wegen an Universitäten,“ 11 11 2014. [Online]. Available: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/4009-14.pdf>. [Zugriff am 03 03 2017].
- [44] Else Kröner-Fresenius Stiftung, „Rahmenbedingungen medizinischer Forschung in Deutschland,“ [Online]. Available: http://www.ekfs.de/fileadmin/customer/images/Publikationen/pdf/2014_Rahmenbedingungen_medizinischer_Forschung_in_DE.pdf. [Zugriff am 01 07 2016].
- [45] Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG), Etablierung eines integrierten Forschungs- und Weiterbildungs-Programms für Clinician Scientists, Bonn, 2015.
- [46] WWU Münster, „Internationalisierungsstrategie der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster,“ 2012. [Online]. Available: https://www.uni-muenster.de/imperia/md/content/wwu/auslandsamt/pdf/internationalisierung/internationalisierungsstrategie_wwu.pdf [Zugriff am 02 02 2016].
- [47] Int. Expertenkommission Exzellenzinitiative, „Internationale Expertenkommission zur Evaluation der Exzellenzinitiative - Endbericht,“ 01 2016. [Online]. Available: <https://www.gwk-bonn.de/fileadmin/Redaktion/Dokumente/Papers/Imboden-Bericht-2016.pdf>. [Zugriff am 02 02 2016].

- [48] BMBF, „DFG-Programmpauschale,“ 2015. [Online]. Available: https://www.bmbf.de/DE/Forschung/Wissenschaftssystem/Wissenschaftsorganisationen/DfgProgrammpauschale/dfgprogrammpauschale_node.html. [Zugriff am 14 01 2021].
- [49] „Auszüge Amtsblätter EU-Beihilferecht,“ [Online]. Available: <https://eur-lex.europa.eu/homepage.html>. [Zugriff am 07 01 2016].
- [50] Amtsblatt der Europäischen Union, „Unionsrahmen für staatliche Beihilfen zur Förderung von Forschung, Entwicklung und Innovation,“ 27 06 2014. [Online]. Available: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=OJ:C:2014:198:FULL&from:EN>. [Zugriff am 07 01 2016].
- [51] C. Lysy, Who's winning.
- [52] Arbeitsgemeinschaft Hochschulmedizin, Wissenschaftsadäquate Kriterien zur Messung der Forschungsleistungen, Bonn, 2017.
- [53] J. Gerhards, „Der deutsche Sonderweg in der Messung von Forschungsleistungen,“ *Wissenschaftspolitik im Dialog*, Bd. 7/2013, 2013.
- [54] „The San Francisco Declaration on Research Assessment (DORA),“ 2013. [Online]. Available: <https://sfдора.org/read/de/>. [Zugriff am 03 09 2018].
- [55] „10 Leitsätze für Ziel- und Leistungsvereinbarungen,“ Kanzlerarbeitskreis Leistungsorientierte Mittelvergabe und Zielvereinbarungen, 2006. [Online]. Available: https://www.hof.uni-halle.de/steuerung/zv/Doku_wiss/10-leitsaetze.pdf. [Zugriff am 03 09 2018].
- [56] „Hochschulvereinbarung NRW 2026,“ Ministerium für Kultur und Wissenschaft, 2022. [Online]. Available: https://www.mkw.nrw/system/files/media/document/file/hochschulvereinbarung_nrw_2026_0.pdf. [Zugriff am 02 08 2022].
- [57] Gesetz über die Hochschulen des Landes Nordrhein-Westfalen (Hochschulgesetz - HG) , 12 01 2021. [Online]. Available: https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_text_anzeigen?v_id=10000000000000000654. [Zugriff am 18 01 2021].
- [58] Hochschulvertrag (2015 - 2016) zwischen der Westfälischen Wilhelms Universität Münster, dem Universitätsklinikum Münster und dem Ministerium für Innovation, Wissenschaft und Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen, [Online]. Available:

- https://www.mkw.nrw/sites/default/files/documents/2018-10/hv_2015-2016-_vereinbarung_uni_muenster.pdf. [Zugriff am 18 01 2021].
- [59] „Sonder-Hochschulvertrag zum Zukunftsvertrag Studium und Lehre stärken,“ 10 06 2020. [Online]. Available: https://mkw.nrw/sites/default/files/documents/2020-07/hv_ab_2021_vereinbarung_uni_muenster.pdf. [Zugriff am 18 01 2021].
- [60] Wissenschaftsrat, „Stellungnahme zur Weiterentwicklung der Universitätsmedizin der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster,“ 25 10 2019. [Online]. Available: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/2019/8046-19.pdf>. [Zugriff am 09 12 2019].
- [61] Medizinische Fakultät Münster - Dekanat, „Organigramm des Dekanats der Medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster,“ 18 01 2021. [Online]. Available: <https://www.medizin.uni-muenster.de/fileadmin/einrichtung/fakultaet/dekanat/Organigramm.pdf>. [Zugriff am 18 01 2021].
- [62] J.-W. Oestmann und V. Bähr, „Deutsches Ärzteblatt, Nr. Jg. 113, Heft 7,“ pp. 270 - 2, 19 02 2016.
- [63] „Leistungsorientierte Mittel (LOM) in der Medizin,“ Ministerium für Innovation, Wissenschaft und Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen, [Online]. Available: <http://www.wissenschaft.nrw.de/hochschule/hochschulen-in-nrw/hochschulmedizin/leistungsorientierte-mittel-lom-in-der-medin/>. [Zugriff am 06 03 2018].
- [64] ZUSAMMENHALT. WACHSTUM. BILDUNG. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und FDP, 17. Legislaturperiode, [Online]. Available: https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/ministerium/koalitionsvertrag.pdf?__blob=publicationFile. [Zugriff am 28 12 2015].
- [65] Deutschlands Zukunft gestalten - Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD, [Online]. Available: https://archiv.cdu.de/system/tdf/media/dokumente/091026-koalitionsvertrag-cducsu-fdp_0.pdf?file=1. [Zugriff am 28 12 2015].
- [66] Ein neuer Aufbruch für Europa. Eine neue Dynamik für Deutschland. Ein neuer Zusammenhalt für unser Land. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD, 18. Legislaturperiode, [Online]. Available: https://www.bpb.de/system/files/dokument_pdf/Koalitionsvertrag_2018.pdf. [Zugriff am 16 10 2018].

- [67] D. Hicks, P. Wouters und et. al., „The Leiden Manifesto for research metrics,“ *Nature*, pp. 429 - 31, 23 04 2015.
- [68] „Forschung an Hochschulen krisenfester machen | Wissenschaftsrat empfiehlt Strukturveränderungen in der Forschungsfinanzierung,“ 01 27 2023. [Online]. Available: https://www.wissenschaftsrat.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/PM_2023/PM_0223. [Zugriff am 03 02 2023].
- [69] „Mehr Fortschritt wagen - Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit (Koalitionsvertrag 2021 – 2025 zwischen der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands (SPD), BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN und den Freien Demokraten (FDP)),“ SPD / GRUENE / FDP, 03 12 2021. [Online]. Available: https://www.spd.de/fileadmin/Dokumente/Koalitionsvertrag/Koalitionsvertrag_2021-2025.pdf. [Zugriff am 03 01 2022].
- [70] M. A. Lindner und D. Weßels, „Vom Problemfall zur Lösung,“ *Forschung & Lehre*, Bd. 2, Nr. 25, pp. 32-35, 2025.
- [71] Koalitionsvereinbarung der CDU und Grünen 2022 - 2027, „CDU und GRÜNE stellen gemeinsamen Koalitionsvertrag vor,“ 27 06 2022. [Online]. Available: https://www.cdu-nrw.de/sites/www.neu.cdu-nrw.de/files/zukunftsvertrag_cdu-grune.pdf [Zugriff am 03 08 2022].
- [72] S.-D. Hachmeister, „Vielfältige Exzellenz 2012: Forschung - Anwendungsbezug - Internationalität - Studierendenorientierung,“ *CHE-Arbeitspapier Nr. 164*, 2013.
- [73] WWU Münster, „<https://www.uni-muenster.de/Publizieren/service/affiliation/>,“ 2022. [Online]. Available: <https://www.uni-muenster.de/Publizieren/service/affiliation/>. [Zugriff am 2022 7. 13.].
- [74] Wissenschaft, Wirtschaft und Politik im Dialog , „empfehlung-zur-starkung-des-forschungsstandortes-deutschland,“ 17 03 2022. [Online]. Available: <https://pharma-fakten.de/news/1212-spitzenforschung-in-deutschland-oder-in-anderen-laendern/>. [Zugriff am 02 08 2022].

15.2 ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung
CERIF	Common European Research Information Format
CHE	Centrum für Hochschulentwicklung
CiM	(Mittel des Exzellenzclusters) Cells in Motion
CiMIC	Cells in Motion Interfaculty Centre (interfakultäres Forschungszentrum)
CR	Case Reports
CS	Clinician Scientist
DFG	Deutsche Forschungsgemeinschaft
DM	Drittmittel
E&I	Forschungsschwerpunkt: Entzündung und Infektion
ERC	European Research Council
Evaljahr	Evaluationsjahr; Zeitpunkt der Evaluation
FBR	Fachbereichsrat
FSP	Forschungsschwerpunkt (an der Medizinischen Fakultät Münster)
FuL	Forschung und Lehre
FWN	Kommission für Forschung und wissenschaftlichen Nachwuchs
GWF	Gewichtungsfaktor
HHJ	Haushaltsjahr
HIS	Hochschul-Informations-System GmbH ¹¹²
ICB	Institut für Chemo- und Biosensorik GmbH
iFQ	Institut für Forschungsinformation und Qualitätssicherung der DFG

¹¹² Anmerkung: Die bisherige Abteilung Hochschulentwicklung im Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung (DZHW) in Hannover wurde laut Beschluss des Bundes und der Länder im Rahmen der Reorganisation der ehemaligen HIS GmbH zum 1. Januar 2015 in das [HIS-Institut für Hochschulentwicklung e.V.](#) überführt



IMF	Innovative Medizinische Forschung
IMI	Innovative Medicine Initiative
IMPP	Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen
ISI	Institute for Scientific Information in Philadelphia
ITN	Innovative Training Networks
IZKF	Interdisziplinäres Zentrum für Klinische Forschung
KA	Konsensus-Artikel
KapVO	Kapazitätsverordnung
KOWI	Kooperationsstelle EU der Wissenschaftsorganisationen
LGG	Landesgleichstellungsgesetz
LSA	Kommission für Lehre und Studentische Angelegenheiten
LOM	Leistungsorientierte Mittelzuweisung
LOM-Lauf	Filterung der Datensätze des EVALuna Biblio-Systems entsprechend der Beschlusslage
MedForCe	Medizinisches ForschungsCentrum
MedK	Fakultätsinternes promotionsbegleitendes Medizinerkolleg (MedK) Münster
MedSB	Medizinischer Sachbedarf
MIWF	Ministerium für Innovation, Wissenschaft und Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen
MFM	Medizinische Fakultät Münster
MFT	Medizinischer Fakultätentag der Bundesrepublik Deutschland
MKW-NRW	Ministeriums für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein- Westfalen
mpr	mit peer-review Begutachtungsverfahren
MS	Standort Münster
NIH	National Institute of Health
NS	Forschungsschwerpunkt: Neurale Systeme



opr	ohne peer-review Begutachtungsverfahren
PL	Publikationen / Publikationsleistungen
PM	Personenmonat
SerWiM	Servicepoint Wissenschaft für wissenschaftliche Mitarbeiter
SerWiS	Servicepoint Wissenschaft für Studierende
SuE	Kommission für Struktur- und Entwicklung
SCI-EXPANDED	Science Citation Index Expanded
SSCI	Social Sciences Citation Index
TFA	Task-Force-Artikel
VUD	Verband der Universitätsklinika Deutschlands e. V.
VS	Forschungsschwerpunkt: Vaskuläres System
WoS	Web of Science
ZKS	Zentrum für Klinische Studien - ZKS Münster
ZLV	Ziel- und Leistungsvereinbarungen
ZMK	Zahnmedizinische Kliniken
ZR&N	Forschungsschwerpunkt: Zelldifferenzierung, Regeneration und Neoplasie
ZSL	Zukunftsvertrag „Studium und Lehre stärken“

Abkürzungen bibliometrischer Parameter finden Sie in den jeweiligen Kapiteln erläutert.

15.3 ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Durchschnittliche gewichtete Drittmittelausgaben / Jahr (Evaluationszeitraum: 2018 - 2022).....	19
Abbildung 2: Durchschnittliche gewichtete Drittmittelausgaben/Jahr (Evaluationszeitraum: 2018 - 2022) ausgewiesen nach Förderer-Rubriken.....	20
Abbildung 3: Drittmittelausgaben des HHJ 2022 nach Forschungsschwerpunkten	21
Abbildung 4: Drittmittelausgaben im HHJ 2022 nach Förderer-Rubriken.....	23
Abbildung 5: Entwicklung der Drittmittelausgaben der HHJ 2012 – 2022 nach Förderer-Rubriken	24
Abbildung 6: Schematische Übersicht über die LOM-Lehre.....	36
Abbildung 7: Graphische Darstellung der Bonifikation der LOM-Lehre (Datengrundlage: Studentische Evaluation (SoSe 2022 & WS 2022/23))	38
Abbildung 8: Graphische Darstellung der Bonifikation der LOM-Lehre inklusive Reverteilerung von Boni aus curricularen Gemeinschaftsveranstaltungen sowie der Boni (SS2022 und WS2022/2023)	46
Abbildung 9: Parameter der LOM der Medizinischen Fakultät Münster im Jahr 2023.....	47
Abbildung 10: Parameter der leistungsorientierten Bemessung des Zuführungsbetrages Medizinischer Fakultäten NRWs bis zum Evaluationsjahr 2021 einschließlich	52
Abbildung 11: Klinische und wissenschaftliche Karrierestufen und Fördermodule im CareerS	63
Abbildung 12: Illustration zum Thema Evaluation.....	87
Abbildung 13: Illustration zum Thema Evaluation [51].....	87
Abbildung 14: Forschungsschwerpunkte der Medizinischen Fakultät Münster	91

15.4 TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Gewichtungsfaktoren nach Förderer-Rubriken im Rahmen der fakultätsinternen LOM	16
Tabelle 2: Forschungsschwerpunkte an der Medizinischen Fakultät Münster im Jahr 2023	21
Tabelle 3: Vorgehen zur Ermittlung von Ausgaben des HHJ 2022 nach den alten bzw. neuen Forschungsschwerpunkten der Medizinischen Fakultät	22
Tabelle 4: Berücksichtigung von Publikationstypen aus dem Web of Science und Medline im Rahmen der LOM NRW und der internen LOM der Medizinischen Fakultät Münster.....	30
Tabelle 5: Kategorie 1 - Vorlesungen: Ränge und Bonifikationssummen einzelner Veranstaltungen.....	40
Tabelle 6: Kategorie 2 - Seminare: Ränge und Bonifikationssummen einzelner Veranstaltungen	42
Tabelle 7: Kategorie 3 - Praktika: Ränge und Bonifikationssummen einzelner Veranstaltungen	44
Tabelle 8: Einheiten der Lehrevaluation mit Umverteilung der Mittel auf beteiligte Organisationseinheiten	45
Tabelle 9: Anzahl der MedK-Kollegiat*innen pro Kohorte bis Ende 2023	60
Tabelle 11: Ausgezählte Fördersummen für Verbundforschung der Jahre 2019 - 2023.....	72
Tabelle 12: Leistungsorientierte Mittelvergabe 2023	84

15.5 ANLAGENVERZEICHNIS

Anlage 1: NRW-Liste: Stiftungen mit peer-review-Verfahren („Positivliste“)

Anlage 2: Rankings

15.6 KONTAKT

Hinweise auf Ergänzungen und Anmerkungen sind zu richten an:

Frau Dr. Elke Williamson
Fakultätsgeschäftsführerin der Medizinischen Fakultät Münster
Albert-Schweitzer-Campus 1
Gebäude D3
Anfahrt: Domagkstraße 3
48149 Münster
Tel.: 0251 / 8355001
Fax: 0251 / 8352083
E-Mail: Elke.Williamson@ukmuenster.de

