



SACHSEN-ANHALT

Kultusministerium

Zielvereinbarung

zwischen

dem Kultusministerium des Landes Sachsen-Anhalt

und der

Medizinischen Fakultät
der Otto-von-Guericke Universität Magdeburg
sowie
dem Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R.

für den Zeitraum 2011 bis 2013

Inhaltsverzeichnis

A. Präambel	4
B. Synopse der Ziele	5
C. Vereinbarung gemeinsamer Ziele.....	7
1. Profilbildung in der Forschung	7
1.1. Stärkung der Forschungsschwerpunkte	7
1.1.1. Bestand	7
1.1.2. Verbundprojekte innerhalb der Schwerpunkte.....	8
1.1.3. Zukünftige Maßnahmen zur Stärkung der Forschungsschwerpunkte	9
1.2. Forschungskooperation.....	10
1.3. Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses	11
1.4. Drittmittelwerbung	11
1.5. Leistungsorientierte Mittelvergabe (interne LOM).....	12
1.6. Infrastruktur für die Forschung	12
2. Profilbildung in der Lehre.....	13
2.1. Studienangebote/Lehrexport.....	13
2.2. Studienorganisation und Qualität der Lehre	15
2.3. Lehrevaluation	17
2.4. Infrastruktur für die Lehre	18
3. Strukturentwicklung.....	20
3.1. Strukturelle Weiterentwicklung	20
3.2. W 3-/W 2-Stellenplanung/Personalentwicklung	20
3.2.1. W3-/W2- Stellenplanung	20
3.2.2. Personalentwicklung	21
3.3. Interfakultäre Kooperation mit der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg	22
D. Ressourcen	23
1. Zuschüsse des Landes an die Hochschulmedizin.....	23
1.1. Medizinische Fakultät -	23
1.1.1. Erfolgsplan.....	23
1.1.2. Finanzplan	24
1.1.3. Leistungsabhängige Mittelvergabe (LOM).....	25
1.1.4. Allgemeine Hinweise und Regularien.....	26
1.2. Zuschüsse an das Universitätsklinikum, A. ö. R.	27
1.2.1. Investitionen.....	27
1.2.2. Rechtsmedizin	28
1.3. Zusammenfassung - Zuschüsse Medizinische Fakultät/ Universitätsklinikum	30
2. Anreizsystem zur Entwicklung der Forschungsstrukturen.....	31
3. Baumaßnahmen/Großgeräte.....	31
3.1. Kleine Neu-, Um- und Erweiterungsbauten	31
3.2. Große Neu-, Um- und Erweiterungsbauten	31
3.3. Großgeräte und IT.....	32
4. Haushaltsvorbehalt.....	32

E. Zusammenfassung	33
F. Geltungsdauer / Schlussbestimmungen	35
F. Verzeichnis der Anlagen.....	36
Anlage 1: Stellen der Zielstruktur und Zuordnung zu Schwerpunkten	37
Anlage 2: W2-Stellen, befristet im Angestelltenverhältnis, budgetneutral	40
Anlage 3: W-Stellen außerhalb der Zielstruktur, budgetneutral	40
Anlage 4: Normfakultät zur Zielvereinbarung 2011 bis 2013	41
Anlage 5: Kriterien zur Berechnung der internen LOM	45
Anlage 6: Kriterien für die interfakultäre LOM zwischen den Medizinischen Fakultäten Magdeburg und Halle	48

A. Präambel

Die Medizinische Fakultät Magdeburg und das Universitätsklinikum Magdeburg, A. ö. R., tragen mit Wissenschaft, Forschung und Krankenversorgung in besonderer Weise zur überregionalen Bedeutung des Wissenschaftsstandortes Sachsen-Anhalt bei. Mit insgesamt etwa 4.000 Beschäftigten zählen sie mit zu den größten öffentlichen Arbeitgebern und sind mit ca. 293 Mio. € Jahresumsatz ein wichtiger Bestandteil der Wirtschaft des Landes Sachsen-Anhalt.

Der Medizinischen Fakultät obliegt die Pflege und Entwicklung der Forschung und Lehre sowie Studium und Weiterbildung. Sie trägt durch die Ausbildung von Studierenden der Medizin zur Sicherung des ärztlichen Nachwuchses des Landes bei.

Das Universitätsklinikum Magdeburg dient der Medizinischen Fakultät zur Erfüllung ihrer Aufgaben und nimmt Krankenversorgung im für Forschung und Lehre gebotenen Umfang wahr. Die Universitätsklinika sind in den Krankenhausplan des Landes aufgenommen und leisten als Maximalversorger einen wesentlichen Beitrag zur Krankenversorgung in Sachsen-Anhalt.

Die Grundlage für den Abschluss von Zielvereinbarungen als modernes Planungs- und Steuerungselement für das Zusammenwirken zwischen dem für Hochschulen zuständigen Ministerium und den Medizinischen Fakultäten der Universitäten bilden das Hochschulgesetz des Landes Sachsen-Anhalt (§ 57 HSG LSA) und das Hochschulmedizingesetz des Landes Sachsen-Anhalt (§§ 1, 25 HMG LSA).

Der Wissenschaftsrat hat im Jahr 2008/2009 die Hochschulmedizin des Landes, das Hochschulmedizingesetz und die erstmals für den Zeitraum 2006 bis 2010 abgeschlossenen Zielvereinbarungen evaluiert. Grundsätzlich hat der Wissenschaftsrat festgestellt, dass sich das HMG LSA, die Zielvereinbarungen und die Gemeinsame Kommission bewährt haben.

Die Fokussierung auf wissenschaftliche Profilbildung, Leistungsorientierung und komplementäre Kooperation machen die Zielvereinbarung auch nach Aussage des Wissenschaftsrates zu einem geeigneten Instrument der Struktur- und Entwicklungsplanung. Die Empfehlungen des Wissenschaftsrates zu den einzelnen Hochschulmedizinstandorten wurden von den universitären Medizineinrichtungen und dem Land Sachsen-Anhalt ausgewertet und bilden eine Grundlage für die abzuschließenden Zielvereinbarungen.

Ausgehend von der positiven Evaluation der Zielvereinbarung für den Zeitraum 2006 bis 2010 werden in der neuen Zielvereinbarung zwischen dem Kultusministerium des Landes Sachsen-Anhalt und der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg sowie dem Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R. Entwicklungsziele sowie Rechte und Pflichten der Vertragspartner für den Zeitraum von 2011 bis 2013 festgelegt.

B. Synopse der Ziele

Ziel	Maßnahme	Ergebnisse	Zeit
Stärkung der Forschungsschwerpunkte	Förderung der Forschungsschwerpunkte zur gleichen Stärke durch weitere Verbundforschung (DFG/BMBF/EU etc.), Stabilisierung der bestehenden Sonderforschungsbereiche sowie gezielte Berufungen Beteiligung an der Exzellenzinitiative des Bundes (siehe 1.1.)	Fokussierung auf zwei Forschungsschwerpunkte	2012/13
klinisch-translationalen Forschung	Einrichtung einer klinischen Forschergruppe, Errichtung einer klinischen Studienzentrale, Weiterführung des Transferverbundes Medizintechnologie (siehe 1.1.3.)	Stärkung der klinisch-translationalen Forschung	2012/13
Forschungskooperation	Weiterführung der Kooperationsverträge, die die wissenschaftliche Zusammenarbeit regeln (siehe 1.2.)	Ausbau der bestehenden Kooperationen im Rahmen der Möglichkeiten	2012/13
Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses	Förderung des Nachwuchses im DFG-Graduiertenkolleg 1167, Einsatz interner Fakultätsmittel zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses (z.B. Doktorandenprogramm, Promotionsberatung etc.) - siehe 1.3)	Erhöhung der Anzahl der pro Jahr abgeschlossenen Promotionen pro Professor/in von 1,5 auf mindestens 1,9	2013
Drittmittelinwerbung	Steigerung des Aufkommens externer Drittmittel (siehe 1.4.)	Festigung des Niveaus der Drittmittelinwerbung	2013
Leistungsorientierte interne Mittelvergabe	weitere Nutzung der internen LOM (siehe 1.5)	Steigerung der Forschungsleistungen	2012/13
Infrastruktur für die Forschung	Schaffung von Forschungsverfügungsflächen (siehe 1.6)	Synergieeffekte mit positiver Auswirkung auf Drittmittelinwerbungen	2013 ff.
Studienangebote/Lehr-export	Förderung der Studierenden durch individuelle Studienberatung und Etablierung von Fördermaßnahmen (siehe 2.1)	Steigerung der Attraktivität des Studiums und Aufrechterhaltung der Absolventenzahl von 160	2013
Studienorganisation und Qualität der Lehre	- Einrichtung eines e-Learning-Zentrums - familienfreundliche Ausbildung - Ausbau und Verstetigung der bestehenden Partnerschaften mit den Medizinischen Fakultäten in der Welt (siehe 2.2.)	Sicherstellung des Medizinstudiums nach ÄAppO und Geringhaltung der „Schwundquote“ der Studierenden	2011 ff.

Lehrevaluation	jährlich zu aktualisierende Kennziffern zur Lehrevaluation (siehe 2.3)	Sicherstellung der Evaluation der Lehre und des Studiums	2011 ff.
Infrastruktur für die Lehre	<ul style="list-style-type: none"> - Nutzung von Skills Lab durch Studierende - Angebot von diversen praktischen Kursen - Zurverfügungstellung von Lesearbeitsplätzen in der Zentralbibliothek - medizindidaktische Fortbildung (siehe 2.4.) 	Profilbildung in der Lehre	2011 ff.
strukturelle Weiterentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> - Überprüfung des vorgegebenen Stellenrahmens - weitere Maßnahmen unter 3.1. 	Durchführung profilstärkender Berufungen	2011 ff.
Stellenplanung	Maßnahmen der Stellenplanung siehe 3.2.1.	Besetzung von schwerpunktaffinen Professuren/Etablierung weiterer budgetneutraler Professuren	2011-2013
Personalentwicklung	Maßnahmen der Personalentwicklung siehe 3.2.2.	Abbau der TGr. 96	31.12.2013
Interfakultäre Kooperation mit der MLU Halle-Wittenberg	Abstimmung der Struktur- und Entwicklungsplanung zwischen FME Halle und MD	komplementäre Kooperation (Beschlussfassung in der GeKo nach § 25 HMG LSA)	2011 ff.

C. Vereinbarung gemeinsamer Ziele

1. Profilbildung in der Forschung

1.1. Stärkung der Forschungsschwerpunkte

1.1.1. Bestand

Die Medizinische Fakultät wird geprägt durch die beiden Forschungsschwerpunkte **„Immunologie einschließlich Molekulare Medizin der Entzündung“** und **„Neurowissenschaften“** (vgl. Stellungnahme WR 1995, 2009).

Zusammen mit der erfolgreichen Einwerbung

- zweier DFG-Sonderforschungsbereiche (SFB779 „Neurobiologie motivierten Verhaltens“ [Sprecher in der Fakultät für Naturwissenschaften OvGU] und SFB854 „Molekulare Organisation der zellulären Kommunikation im Immunsystem“),
- eines DFG-Graduiertenkollegs (GRK1167 „Zell-Zell-Kommunikation im Nerven- und Immunsystem: Topologische Organisation von Signalwegen“),
- der Beteiligung an zwei Transregio-Sonderforschungsbereichen (SFB/TR 31 „Das aktive Gehör“; SFB/TR62 „Eine Companion-Technologie für kognitive technische Systeme“) sowie
- der erfolgreichen Einwerbung eines Partnerstandorts des von der Helmholtz-Gemeinschaft finanzierten Deutschen Zentrums für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE e.V.)

ist es in den letzten Jahren gelungen, die Forschungsleistungen der Medizinischen Fakultät dem nationalen Standard anzunähern.

Die Fokussierung auf zwei Forschungsschwerpunkte hat sich bei den gegebenen Rahmenbedingungen ausgezeichnet bewährt. Die Etablierung weiterer Forschungsschwerpunkte ist nicht vorgesehen. Für eine Weiterentwicklung auch der bestehenden Forschungsschwerpunkte bedeuten die 61er-Professorenliste und der Stellenplan (zur Zeit 561 Stellen) eine Beschränkung.

Der Wissenschaftsrat betont in seiner Stellungnahme von 2009 ausdrücklich, dass er gravierende Probleme für eine weitere Entwicklung der Medizinischen Fakultät sieht, die innerhalb dieses engen Rahmens eine dauerhafte personelle Stärkung der Forschungsschwerpunkte gewährleisten müsse (vgl. Stellungnahme WR 2009, Seite 82). Auch die Medizinische Fakultät sieht darin das größte Hindernis für den weiteren Ausbau und die weitere Stabilisierung der bestehenden Forschungsschwerpunkte und hält eine Öffnung dieses

begrenzten Stellenrahmens für dringend geboten.

Weiterhin hält es die Medizinische Fakultät für unabdingbar, dass das im Rahmen der Gemeinsamen Kommission beschlossene Verfahren zur Bestimmung der Höhe der interfakultären leistungsorientierten Mittelvergabe (LOM) in den nächsten Jahren fortgeführt wird und dadurch stabile Anreizstrukturen geschaffen werden (vgl. Anl. 6).

1.1.2. Verbundprojekte innerhalb der Schwerpunkte

Der **immunologische Forschungsschwerpunkt** konnte 2003 die DFG-Forschergruppe 521 „Beeinflussung immunologischer Prozesse durch membrannaher Signalmodule“ einwerben und 2006 erfolgreich verteidigen. Darüber hinaus wurde das interdisziplinäre DFG-Graduiertenkolleg 1167 „Zellkommunikation im Nerven- und Immunsystem: Topologische Organisation von Signalwegen“ gemeinsam mit dem neurowissenschaftlichen Forschungsschwerpunkt eingeworben. Im Rahmen der Exzellenzinitiative des Landes Sachsen-Anhalt wurde der interdisziplinäre Landesforschungsverbund N2 jetzt C2 „Signalübertragende Netzwerke“ eingerichtet.

Die Forschergruppe 521 und der Forschungsverbund C2 bildeten den Grundstein für den von der DFG zum 01.01.2010 eingerichteten Sonderforschungsbereich SFB854 „Molekulare Organisation der zellulären Kommunikation im Immunsystem“.

Im Bereich der Systembiologie beteiligt sich der immunologische Forschungsschwerpunkt an den BMBF-Programmen FORSYS (Forschungszentren für Systembiologie) bzw. FORSYS-Partner. Im Rahmen der FORSYS-Programme wurde Magdeburg zu einem der vier nationalen Zentren für Systembiologie erklärt und das Magdeburg Center for Systems Biology (MaCS) gegründet. Zudem wird im Rahmen des BMBF-Fördermoduls „Neue Methoden in der Systembiologie nutzen und gestalten - SysTec“ der Forschungsverbund „MODEXA“ im immunologischen Schwerpunkt koordiniert. Weiterhin beteiligt sich der immunologische Schwerpunkt am EU-Verbundprojekt SYBILLA (Systems Biology of T cell Activation).

Lokal ist der immunologische Forschungsschwerpunkt mit dem Max-Planck-Institut (MPI) für Dynamik Komplexer Technischer Systeme, dem Leibniz-Institut für Neurobiologie (IfN) sowie den Fakultäten für Mathematik, Verfahrens- und Prozesstechnik sowie Elektrotechnik verbunden. Weiterhin unterhält der Forschungsschwerpunkt eine enge Kooperation mit dem Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung (HZI) in Braunschweig mit dem Ziel, die molekulare und systembiologische Forschungsrichtung des immunologischen Schwerpunktes weiter auszubauen.

Im Rahmen der Kooperation mit dem HZI erfolgte in 2009 eine erste, gemeinsam finanzierte Berufung (W2-Professur für Systemorientierte Immunologie und Entzündungsforschung).

Weitere gemeinsame Berufungen sind vorgesehen. Das HZI beteiligt sich am SFB854 mit 2 Teilprojekten.

Als übergeordnete Organisationsstruktur der immunologischen Forschung fungiert das vom Land 2007 eingerichtete universitäre Forschungszentrum Center of Dynamic Systems (CDS).

Der **Forschungsschwerpunkt Neurowissenschaften** wurde bis 2006 durch den SFB426 „Limbische Strukturen und Funktionen“ getragen. Aus dem SFB426 ging die Klinische Forschergruppe 163 „Kognitive Kontrolle von Gedächtnisfunktionen“ hervor, aus der 2008 das "Institut für Kognitive Neurologie und Demenzforschung" gegründet wurde. 2007 wurde unter Leitung der Naturwissenschaftlichen Fakultät der Sonderforschungsbereich SFB779 „Neurobiologie motivierten Verhaltens“ eingerichtet. Dieser SFB wird inhaltlich im Wesentlichen durch die Arbeitsgruppen der Medizinischen Fakultät getragen. Weiterhin beteiligt sich die Medizinische Fakultät an folgenden zwei Transregio-SFB (SFB/TR): dem SFB/TR31 „Das aktive Gehör“ sowie dem SFB/TR62 „Eine Companion-Technologie für kognitive technische Systeme“.

Der neurowissenschaftliche Forschungsschwerpunkt wird vom Land Sachsen-Anhalt im Rahmen der Landesexzellenzinitiative gefördert. Es wurden vier strukturübergreifende Forschungsverbünde (N1: „Schlaganfall“, N2: „Signalübertragende Netzwerke“, N3: „Neuroprothesen“ und N4: „Nimitek“; jetzt C1 bis C3) geschaffen, die sich interdisziplinären Themen der Neurowissenschaften widmen und die als Brücken zu anderen Forschungsaktivitäten am Standort dienen sollen.

Als übergeordnete Organisationsstruktur der neurobiologischen Forschung am Standort Magdeburg wurde ebenfalls 2007 das universitäre Forschungszentrum Center of Behavioral Brain Sciences (CBBS) eingerichtet.

In 2008 konnte der neurowissenschaftliche Forschungsschwerpunkt einen Partnerstandort des von der Helmholtz-Gemeinschaft finanzierten Deutschen Zentrums für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) erfolgreich einwerben. Das DZNE ist ein Forschungszentrum, das sich mit neurodegenerativen Erkrankungen beschäftigt. Ziel ist es, Ursachen und Risikofaktoren, die Neurodegeneration vorbestimmen, zu verstehen und neue Therapie- und Pflegestrategien zu entwickeln. Die Einrichtung des DZNE eröffnet neue Möglichkeiten der Kooperation im Bereich der Neurowissenschaften. Im Rahmen eines Kooperationsvertrages des DZNE mit der Otto-von-Guericke-Universität erfolgen gemeinsame Berufungen für 5 Professuren (Leerstellen).

1.1.3. Zukünftige Maßnahmen zur Stärkung der Forschungsschwerpunkte

Die Medizinische Fakultät ist ausdrücklich bestrebt, die Förderung ihrer Forschungsschwerpunkte durch weitere Verbundforschung (z.B. DFG / BMBF / EU etc.), Stabilisierung der bestehenden Sonderforschungsbereiche und gezielte Berufungen auszubauen. Bereits jetzt

können ca. 60% der Professuren bzw. Einrichtungen der Medizinischen Fakultät eindeutig einem der beiden Forschungsschwerpunkte zugeordnet werden (vgl. Anlage 1). Dennoch wird die Medizinische Fakultät auch zukünftige Berufungsverfahren in den vorklinischen, klinisch-theoretischen und klinischen Fächern schwerpunktaffin durchführen und im Rahmen der Berufungsverfahren besonderes Augenmerk darauf richten, den Anteil der Frauen in den Führungspositionen zu erhöhen.

Für den SFB779 und den SFB854 wird die Medizinische Fakultät je eine Nachwuchsgruppe einrichten. Diese Maßnahme dient dem Ausbau der beiden Forschungsschwerpunkte, der Stützung der beiden SFBs sowie der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses.

Die Medizinische Fakultät unterstützt die Anstrengungen der beiden Forschungsschwerpunkte, sich an der Exzellenzinitiative des Bundes zu beteiligen. Die Medizinische Fakultät ist fachlicher Träger des Exzellenzclusterantrages „Plastizität, Adaptivität und Individualität in Gehirn und Immunsystem“.

Für den Fall einer positiven Bewertung des Antrages verpflichten sich die Medizinische Fakultät und die Otto-von-Guericke-Universität, dem Cluster die erforderlichen Professuren sowie die benötigten Forschungsflächen zur Verfügung zu stellen. Zuführungen des Landes im Rahmen der Exzellenzinitiative werden für den Bereich Medizin für den Erfolgsfall gesondert vereinbart.

Weiterhin ist es erklärtes Ziel der Medizinischen Fakultät, die klinisch-translationale Forschung zu stärken.

Hierzu gehören

- die Einrichtung einer Klinischen Forschergruppe, deren Einrichtung zum Beginn der zweiten Förderperiode des SFB854 avisiert ist
- die Errichtung einer Klinischen Studienzentrale (Clinical Study Center - CSC)
- die Weiterführung des mit Mitteln des BMBF initiierten Transferverbundes Medizintechnologie Magdeburg über das Projektende 06/2011 hinaus mit Absicherung der Personalstelle durch Drittmittelinwerbung; Aufgaben sind die Patentverwertung und die Entwicklung von Drittmittelprojekten Fakultät - Industrie.

1.2. Forschungsk Kooperation

Die Medizinische Fakultät kooperiert mit den Fakultäten der Universität sowie verschiedenen externen Forschungseinrichtungen. Kooperationsverträge, die die wissenschaftliche Zusammenarbeit regeln, wurden mit den folgenden außeruniversitären Forschungseinrichtungen abgeschlossen:

- Leibniz-Institut für Neurobiologie (IfN)
- Max-Planck-Institut (MPI) für Dynamik komplexer technischer Systeme
- Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE)
- Helmholtz-Institut für Infektionsforschung in Braunschweig (HZI).

Weiterhin bestehen Kooperationen mit dem Fraunhofer-Institut Magdeburg sowie den Fachhochschulen und Firmen der Region.

Internationale und nationale universitäre Forschungskooperationen bestehen zu Universitäten insbesondere in Basel, London, Oldenburg, Philadelphia, Uppsala und Zürich. Die Medizinische Fakultät wird diese Kooperationen weiterführen und diese bzw. weitere im Rahmen ihrer Möglichkeiten ausbauen.

1.3. Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses

Eine strukturierte Förderung und Ausbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses erfolgt im DFG-Graduiertenkolleg 1167.

Neben der Förderung in diesem strukturierten Programm werden interne Mittel der Medizinischen Fakultät für folgende Fördermaßnahmen des wissenschaftlichen Nachwuchses eingesetzt:

- Doktorandenprogramm (Stipendien zur Fertigstellung von Promotionen)
- Promotionsberatung (Projekt im Rahmen der Strategieplanung 2014 mit dem Ziel der Steigerung der Qualität von Promotionen)
- Initialprojekte (Steigerung der Drittmittelfähigkeit von Nachwuchswissenschaftlern, finanziert durch die interfakultären LOM)
- Nachwuchsfonds (Finanzierung von Tagungsteilnahmen und wissenschaftlichen Weiterbildungen bzw. Methodentransfer etc.).

Im Sinne der Nachwuchsförderung setzt sich die Medizinische Fakultät das Ziel, die Anzahl der pro Jahr abgeschlossenen Promotionen pro Professorin und pro Professor von 1,5 (Zeitraum 2005 bis 2008) bis 2013 auf mindestens 1,9 zu erhöhen (vgl. CHE-Forschungranking 2009).

1.4. Drittmittelinwerbung

Das Drittmittelaufkommen der Medizinischen Fakultät betrug im Jahr 2009 13,3 Mio. € (DFG: 2.945.528 €; BMBF: 1.624.866 €; Land Sachsen-Anhalt: 4.181.459 €; Sonstige, z.B. EU: 3.210.316 €; Industrie: 1.399.808 €). In Relation zum Landeszuschuss gehört die Medizinische Fakultät mit einem Wert von 0,36 zum 2. oberen Quintil der deutschen Medizinischen Fakultäten (Bundesdurchschnitt: 0,34, Quelle: Forschungslandkarte des BMBF von 2008, www.landkarte-hochschulmedizin.de). Ziel ist es, bis 2013 dieses Niveau nachhaltig zu

festigen. Von herausragender Bedeutung ist weiterhin die Steigerung des Aufkommens externer Drittmittel.

Die geringe Höhe des Landeszuschusses bedeutet für alle Struktureinheiten einen deutlichen Anreiz, Drittmittel einzuwerben. Einwerbungen größerer Drittmittelprojekte setzen eine gesicherte, von der Medizinischen Fakultät vorzuhaltende Ausstattung voraus. Eine Verstärkung des Landeszuschusses ist dafür wesentliche Voraussetzung.

1.5. Leistungsorientierte Mittelvergabe (interne LOM)

An der Medizinischen Fakultät wurde in den letzten Jahren ein transparentes System zur **leistungsorientierten Mittelvergabe (LOM)** entwickelt. Das Programm der Medizinischen Fakultät zur internen LOM ist in Anlage 5 dargestellt. Im Rahmen der LOM können in 2010 ca. 2.2 Mio. € vergeben werden. Hiervon entstammen derzeit ca. 0,7 Mio. € der kompetitiven Evaluation der beiden Medizinischen Fakultäten des Landes Sachsen-Anhalt (interfakultäre LOM). Eine ausgewogene und motivierende LOM ist zur weiteren Steigerung der Forschungsleistungen unerlässlich.

Die DFG-Overheadpauschale wurde nach Entscheidung des Fakultätsvorstands im Januar 2009 im Verhältnis 3/12 (Projektleiter), 4/12 (Forschungskommission), 5/12 (Fakultät) aufgeteilt. Im Falle von Verbundprojekten wird der 4/12 Anteil dem Sprecher des Projektes zur Verfügung gestellt. Die Mittel der Medizinischen Fakultät werden zur Sicherstellung der Forschungsinfrastruktur (z.B. Zentrales Tierlabor) sowie teilweise zur Finanzierung von Personalstellen im Rahmen der LOM eingesetzt.

1.6. Infrastruktur für die Forschung

Die Sanierung und der Umbau von Haus 1 zu einem Forschungsgebäude wird Ende 2010 abgeschlossen.

In dem Gebäude werden dann die Institute für Biochemie und Zellbiologie, Humangenetik und Klinische Pharmakologie sowie die Forschungslaboratorien der Kliniken des Zentrums Innere Medizin (Gastroenterologie, Nephrologie, Hämatologie und Kardiologie), die Klinische Studienzentrale (CSC) und das Referat für Forschung untergebracht. Ursprünglich waren weitere Flächen im Haus 1 als Forschungsverfügungsflächen vorgesehen. Der zusätzliche Platzbedarf für die Einrichtung eines gemeinsamen Laborbereiches der Inneren Medizin sowie die Unterbringung der Klinischen Studienzentrale führen dazu, dass für die erforderliche Bereitstellung von Forschungsverfügungsflächen andere Räumlichkeiten gefunden werden müssen.

Ein Konzept zur

- Realisierung der Berufungszusagen

- Sicherstellung weiterer Berufungen
- Schaffung der räumlichen Voraussetzungen für Nachwuchsgruppen

wird im Rahmen der Strategie UMMD 2014 erarbeitet und jährlich aktualisiert und angepasst.

Mit der Zusammenfassung der Disziplinen des Zentrums für Innere Medizin im Haus 1, die bis dato in verschiedenen und örtlich getrennten Gebäuden auf dem Campus untergebracht waren, verspricht sich die Medizinische Fakultät einen erheblichen Synergieeffekt, der sich auch positiv auf die Drittmittelwerbung auswirken sollte. Ein ähnliches Konzept ist für die chirurgisch arbeitenden Kliniken langfristig in Haus 36 vorgesehen.

Zur Verbesserung der tierexperimentellen Möglichkeiten wird ein neues Zentrales Tierlabor (ZTL), welches die heute geforderten strengen Hygienevorschriften in vollem Umfang erfüllen wird, errichtet. Der Bau des neuen ZTL ist für die erfolgreiche Durchführung der bewilligten und beantragten Exzellenzprojekte der DFG (SFB779, SFB854, GRK1167), des Bundes und der Länder (Exzellenzinitiative) unabdingbar. Mit dem Neubau werden die Kapazitäten für die Haltung, Zucht und Versuchsdurchführung deutlich erweitert. Im Zeitplan wird bis 2011 die Bauplanung abgeschlossen und das Gebäude bis 2013 errichtet sein. Der Bezug soll im Zeitraum 2013 bis 2015 erfolgen.

Ein Forschungsgebäude für das DZNE wird ab 2011 auf dem Campus der Medizinischen Fakultät errichtet werden.

2. Profilbildung in der Lehre

2.1. Studienangebote/Lehrexport

Die Medizinische Fakultät stellt einen grundständigen Studiengang der Humanmedizin entsprechend ÄAppO sicher und kooperiert mit anderen Fakultäten der Otto-von-Guericke-Universität im Rahmen des vereinbarten Lehrexports und Lehrimports. Ihre personelle und materielle Ausstattung ist auf eine Zahl von 185 Studienanfängerinnen und Studienanfängern im Studiengang Medizin ausgerichtet. Sie ist bemüht, die Attraktivität des Studiums durch frühzeitige klinische Orientierung, eine fächerübergreifende inhaltliche Abstimmung, einen problem- und patientenorientierten zweiten Studienabschnitt sowie fortgesetzte Evaluation und Qualitätssicherung der Lehre zu steigern. Im Rahmen ihrer rechtlichen Möglichkeiten wird sich die Medizinische Fakultät bemühen, das Studium Humanmedizin verstärkt mit dem Ziel einer späteren Berufstätigkeit in Sachsen-Anhalt zu verbinden.

Im Jahr 2008 haben 158 Studierende (davon 98 Frauen) ihr Studium in Magdeburg beendet. Damit erreichte die Medizinische Fakultät die Zielzahl, die sie mit dem Land in der Zielvereinbarung für die Jahre 2006 bis 2010 verabredet hatte, beinahe vollständig. 2009

konnte die Medizinische Fakultät bereits 185 Absolventinnen und Absolventen entlassen. Eine Absolventenzahl von 160 oder mehr soll auch zukünftig aufrecht erhalten werden.

Waren im Herbst 2007 noch 54 % der Absolventinnen und Absolventen in der Regelzeit, haben im Herbst 2009 bereits 72% der Studierenden in der Regelzeit ihr Studium abgeschlossen. Dies ist eine deutliche Steigerung.

Absolventinnen und Absolventen:

Absolventen Semester	insgesamt	davon Frauen	davon in der Regelzeit (in %)
WS 2005/06	56	33	64,28
SS 2006	44	23	9,09
WS 2006/07	69	48	68,11
S 2007	31	24	12,9
WS 2007/08	94	55	54,2
SS 2008	37	23	10,8
WS 2008/09	121	75	70,2
SS 2009	35	25	8,5
WS 2009/10	150	105	72,0
SS 2010	35	27	0

Ziel der Medizinischen Fakultät ist es nicht nur, sehr gute Ergebnisse im IMPP-Ranking der Medizinischen Fakultäten zu erreichen, sondern den Anteil der Regelzeit-Absolventinnen und Absolventen der Herbstkohorte mindestens auf dem Niveau von 70 % zu halten. Da der Verzug in der Regelstudienzeit vermehrt in der Vorklinik begründet liegt, muss es das Ziel der Medizinischen Fakultät sein, die Studierenden insbesondere im Rahmen der vorklinischen Ausbildung zu fördern. Dies beinhaltet u.a. eine individuelle Studienberatung und die Etablierung von Fördermaßnahmen (z.B. zusätzliche Tutorien).

2009 fand der neu strukturierte Kurs "Einführung in die Klinische Medizin" (EKM) zum dritten Mal an der Medizinischen Fakultät statt. In diesem Kurs werden Grundlagen der strukturierten Untersuchung von Herz, Lunge und Bauch bereits an Studierende des dritten Semesters vermittelt. Zusätzlich wurden Basisfertigkeiten der neurologischen und HNO-ärztlichen Untersuchung geübt.

Die Medizinische Fakultät setzt sich folgende Ziele:

- Festlegung von Kennziffern für die Lehre, um auf dieser Basis Entwicklungen zu beobachten und Entwicklungsziele zu setzen

- den Studierenden im ersten Studienabschnitt fächerübergreifende Erfahrung in der Methodik wissenschaftlichen Arbeitens zu vermitteln
- im Rahmen der Habilitationsverfahren noch stärker auf wissenschaftliche Leistungen und didaktische Fähigkeiten zu achten
- die studentische Selbstverwaltung in die Organisation und Evaluation des Studiums auch weiterhin einzubeziehen
- einen Rahmen zu schaffen, zentral bewirtschaftete Lehrmittel antragsgesteuert und leistungsorientiert für Lehr-Innovationen und didaktische Fortbildung einzusetzen
- die Einführung eines MD-PhD sowie eines MSc-PhD-Tracks für leistungsstarke, forschungsorientierte Studierende im Rahmen der gemeinsam mit anderen Fakultäten durchgeführten Studiengänge unter Berücksichtigung der rechtlichen Möglichkeiten zu prüfen.

Die Medizinische Fakultät unterstützt im Rahmen der Möglichkeiten ihrer personellen Ausstattung durch Lehrexport die Studiengänge Psychologie, Computervisualistik, Sportwissenschaft, Integrative Neuroscience, Biosystemtechnik und technische Studiengänge an fast allen anderen Fakultäten der Otto-von-Guericke-Universität (Maschinenbau, Wirtschaftswissenschaft, Elektrotechnik und Informationstechnik, Naturwissenschaften, Informatik, Verfahrens- und Systemtechnik, Geistes-, Sozial- und Erziehungswissenschaften). Der Lehrexport aus der vorklinischen Lehreinheit muss aus kapazitätsrechtlichen Gründen auf ein Minimum reduziert werden.

Die für den konsentierten Lehrexport und -import erbrachten Lehrleistungen werden in die fakultätsinterne aufgaben- und leistungsorientierte Mittelvergabe einbezogen.

Ein fakultätsübergreifendes Leistungsverrechnungssystem soll mit der OVGU entwickelt werden.

2.2. Studienorganisation und Qualität der Lehre

Basisaufgabe der FME ist die Sicherstellung des grundständigen Medizinstudiums nach ÄAppO mit den verfügbaren Mitteln. Sie hat ein hohes und eigenständiges Interesse, die sog. „Schwundquote“ der Studierenden gering zu halten.

Über die Umsetzung der ÄAppO hinaus hat die Medizinische Fakultät spezielle Tutorien (Erstsemester-Tutorien) und Lehrformen entwickelt (POL Pathomechanismen, POL Onkologie und Schmerztherapie). Die Stiftungsprofessur für Allgemeinmedizin wurde 2010 etatisiert, um die Studierenden mit Fragestellungen der Primärversorgung vertraut zu machen. Die Medizinische Fakultät bezieht akkreditierte allgemeinmedizinische Lehrpraxen der Region in

Blockpraktika und in das PJ ein. Die 10 verfügbaren PJ-Plätze hat sie mit Mitteln Dritter zuletzt auf 14 aufgestockt. Sie bemüht sich, diesen Stand zu halten. Die Fachgebiete Innere Medizin, Chirurgie, Pathologie und Radiologie haben ihre Unterrichtseinheiten inhaltlich und organisatorisch aufeinander abgestimmt, um themenbezogene Wiederholungen zu vermeiden und gemeinsam stärker fallbezogen zu lehren. Die Integration des patientenorientierten Unterrichts (Unterricht am Krankenbett, Blockpraktikum) in die klinische Routineversorgung, vom Wissenschaftsrat angemahnt, ist Aufgabe der Lehrkoordinatoren.

Im vergangenen Zielzeitraum wurde die Ausbildung durch Einrichtung eines Still- und Wickelraumes neben dem Zentralen Hörsaal familienfreundlicher. Es werden Möglichkeiten individuell angepasster Leistungsforderungen für schwangere und stillende Studentinnen erarbeitet. Derzeit werden die Praktika im Hinblick auf die Gefahrstoffe überarbeitet.

Ein „Zentrum e-Learning“ wurde eingerichtet. Die Lehrplattform „Moodle“ wurde in Abstimmung mit der Universität übernommen. Eine digitale Präparatesammlung für die Pathologie wurde eingerichtet. Die Hard- und Software-Voraussetzungen für elektronische Prüfungen wurden geschaffen. Online-Klausuren wurden durch eine Überarbeitung der Prüfungsordnung möglich gemacht und sind nach den Erfahrungen der letzten zwei Semester funktionssicher. Allerdings müssen jeweils zwei Prüfungsdurchgänge angesetzt werden, da die räumlichen Voraussetzungen nicht ausreichen, alle Studierenden eines Studienjahres in einem Durchgang zu prüfen. Die personelle Besetzung des Zentrums e-Learning durch zwei studentische Hilfskräfte ist auf Dauer zu gering.

Die technischen Voraussetzungen für die Aufzeichnung von Vorlesungen und anderen Veranstaltungen und ihre Bereitstellung auf der Lehrplattform wurden geschaffen (Mediasite).

Damit die Studierenden auch weiterhin in die Lage versetzt werden, ihre Kompetenzen und ihre Persönlichkeit umfassend zu entwickeln sowie ihre Ausbildung internationalen Standards anzupassen, sollen die bestehenden Partnerschaften mit Medizinischen Universitäten in aller Welt verstetigt und ausgebaut werden. Mit folgenden Universitäten hat die Medizinische Fakultät Kooperationsverträge, die es ermöglichen, ein Teilstudium oder einen Teil des Praktischen Jahres (PJ) zu absolvieren:

- Medizinische Universität Varna, Bulgarien
- Universidad de Concepción, Chile
- Université Claude Bernard Lyon 1, Frankreich
- Universita' degli studi di Ferrara, Italien
- Medizinische Universität Kaunas, Litauen
- Universidad de Guadalajara, Mexiko
- Universidad Anáhuac Mayab, Mérida, Mexiko
- Universiteit Leiden, Niederlande
- Medizinische Universität Innsbruck, Österreich
- Medizinische Universität Danzig, Polen
- Universidad de Murcia, Spanien

Hacettepe University Ankara, Türkei
Marmara University Istanbul, Türkei
Kansas University Medical Center, USA.

2.3. Lehrevaluation

Die Medizinische Fakultät nimmt ihre Verantwortung für Organisation, Sicherstellung und Evaluation der Lehre und des Studiums (§§ 6, 7, 8, 76 und 77 HSG LSA, §§ 1 und 2 HMG LSA) dadurch wahr, dass sie Ablauf und Ergebnis von Studium und Lehre mit Kennziffern darlegt. Im Rahmen der Begutachtung durch den Wissenschaftsrat und des Prozesses „Strategie 2014“ hat sie die folgenden Kennziffern entwickelt. Sie sind jährlich zu aktualisieren. Als Bezugsgröße dienen – soweit jeweils verfügbar – die anderen deutschen Medizinstudiengänge, die zeitlichen Trends in der eigenen Einrichtung und explizite Zielformulierungen der Medizinischen Fakultät.

A) Bewerber/innen, Kapazität und Budget

- Anzahl der Studienplätze (incl. Anzahl der eingeklagten Studierenden)
- Anzahl der Bewerber/innen pro Studienplatz in der Auswahlverfahren der Hochschule (AdH)-Quote
- Anteil der Bewerbungen mit erster Ortspräferenz MD an allen Bewerbungen mit erster Ortspräferenz in der AdH-Quote
- Anteil der Bewerber/innen mit erster Ortspräferenz MD an allen Bewerbern mit Ortspräferenz 1-6 MD in der AdH-Quote
- Verwendung und Höhe der spezifisch für die Lehre, insbesondere für die Weiterentwicklung der Lehre verfügbaren Mittel

B) Regelstudienzeit, interne und externe Prüfungen, Rankings

- Anzahl und Anteil der Studierenden, die den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung in der Regelstudienzeit abschließen
- Anteil der Studierenden, die interne Leistungsnachweise im ersten Anlauf bestehen
- Durchschnittliche Studiendauer bis zum Abschluss des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung
- Rangplätze in den IMPP-Prüfungen
- Rangplatz in überregionalen Rankings humanmedizinischer Studiengänge (CHE, „Die Zeit“)

C) Zufriedenheit der Studierenden

- Benotung der Lehrgebiete in der Lehrevaluation
- Anteil der PJ-Terziale, die in der eigenen Einrichtung (einschl. Allgemeinmedizin) durchgeführt werden

D) Studienreform, Forschungsorientierung und Internationalisierung

- Anzahl der Lehrgebiete mit explizit formulierten Lehrzielen
- Anzahl der Prüfungen im Objective Structured Clinical Examination“ (OSCE)-Format
- Nutzung des Skills-Lab
- Anzahl der Abteilungen im Universitätsklinikum und in den Lehrkrankenhäusern mit strukturiertem PJ (Logbuch, Portfolio, Mentor)

- Anzahl und Anteil der Studierenden mit mindestens einem Auslandsaufenthalt bis zum PJ (ohne Famulaturen)
- Anzahl und Anteil der PJ-Tertiale im Ausland

E) *Berufseinmündung*

- Anzahl und Anteil der Absolventen/innen, die einen Arbeitsvertrag in der eigenen Einrichtung erhalten

Die Medizinische Fakultät stützt seit 9 Jahren einen Prozess der kontinuierlichen Verbesserung der Lehre auf eine veranstaltungsbezogene Studierendenbefragung. Von 2006 bis 2008 wurde die Evaluation in Zusammenarbeit mit der studentischen Selbstverwaltung durchgeführt. Seit 2009 ist zusätzlich eine hauptamtliche Mitarbeiterin mit einem Teil ihrer Arbeitszeit als Evaluationsbeauftragte tätig. Ziel ist eine standardisierte Lehrveranstaltungsevaluation bis Ende 2013, die online von den Studierenden durchgeführt werden kann.

2.4. Infrastruktur für die Lehre

Um ärztliche Basistechniken besser zu erlernen, können Studierende seit 2009 auch ein **Skills Lab** nutzen. In bisher 3 Räumen haben die Medizinstudierenden die Möglichkeit, praktische Fertigkeiten in eigener Regie einzuüben. Betreut werden sie dabei von studentischen Tutorinnen und Tutoren und von Ärztinnen und Ärzten. Im Wintersemester wurden verschiedene praktische Kurse angeboten:

- der Untersuchungskurs klinischer Basisfertigkeiten, in dem an Übungspartnern sowohl das Abdomen als auch der Thorax unter Anleitung bzw. Hilfestellung eines studentischen Tutors untersucht werden
- der Blutentnahmekurs
- der EKG-Kurs
- der orthopädische Untersuchungskurs
- der chirurgische Naht-/Knüpfkurs
- der urologische Kurs mit Katheterkunde.

Zahlreiche Simulatoren und Geräte zum Trainieren verschiedener medizinischer Verfahren können genutzt werden, mehr Praxiserfahrung zu erlangen. Ziel der Medizinischen Fakultät ist es, die klinisch-praktische Ausbildung der Studierenden weiter zu fördern. Damit ist der Ausbau des Skills Labs verbunden, so dass auch curriculare Kurse und OSCE-Prüfungen vermehrt im Skills Lab angeboten werden können.

In der **Zentralbibliothek** stehen derzeit 105 Lesearbeitsplätze zum wissenschaftliche Arbeiten vor Ort und für die Arbeit in Lerngruppen zur Verfügung. Die Lesesaalkapazität muss aufgrund des großen Bedarfs dringend ausgebaut werden. Bisher sind stilles Lernen, Benutzung der PC-

Arbeitsplätze und Arbeit in Lerngruppen räumlich nicht wirksam getrennt. Um den individuellen ungestörten Lernbedürfnissen aller Studierender Rechnung zu tragen, besteht die Notwendigkeit, separierte Gruppenarbeitsräume zu schaffen.

Da die meisten Studenten über einen Privat-Laptop verfügen, soll der Zugang zu den Ressourcen der Bibliothek, zum digitalen Praktikum, zum Bilddatenserver und zu den digitalen Vorlesungen über eine Anbindung an digitale Ressourcen mittels WLAN ermöglicht werden. Dieses Konzept erlaubt eine maximal flexible Nutzung, so dass die Studenten auch in kleinen Gruppen außerhalb der Bibliothek arbeiten können. Dadurch wird der Ausbau des WLAN zur Verwendung privater Studenten-Laptops erforderlich und soll über den CIP-Pool-Antrag realisiert werden. Verbunden damit ist der Ersatz der veralteten Pool-Rechner und Bibliotheksrechner, um die Anbindung der neuen Ressourcen, insbesondere des Lehrbildservers, an das schnelle Backbone der FME und die Schaffung eines verteilten mobilen Pools über WLAN-Zugangspunkte zu ermöglichen, so dass neue und verteilte Räumlichkeiten von den Studenten flexibel genutzt werden können.

Die Medizinische Fakultät hat zwei Ärztinnen die Teilnahme am Weiterbildungsstudiengang „**Master of Medical Education**“ (MME) ermöglicht. Dies hatte sehr positive Konsequenzen für die Lehrveranstaltung „Einführung in die Klinische Medizin“ mit Ausstrahlung auf den Anamnese- und Untersuchungskurs und das Blockpraktikum Innere Medizin, auf die Fallorientierung in der klinischen Chemie und auf die Weiterentwicklung des e-Learnings. Zwei weitere Teil-Freistellungen und Gebührenübernahmen werden für den Zeitraum dieser Zielvereinbarung vorgesehen.

Die **medizindidaktische Fortbildung**, die zunächst mit Unterstützung des Instituts für Erziehungswissenschaften der OvGU begonnen worden war, wurde mit Unterstützung des Zentrums Hochschuldidaktik der Universität Tübingen fortgesetzt. Es ist vorgesehen, die beiden MME-Mitarbeiterinnen für die Übernahme dieser Aufgabe zu qualifizieren. Auf Dauer muss für diese Aufgabe auf Universitätsebene eine personelle Untersetzung geschaffen werden.

Als Folge der personellen und materiellen Konzentration auf die vom Wissenschaftsrat bestätigten standortspezifischen Leistungsschwerpunkte kooperiert die Medizinische Fakultät in verschiedenen curricularen Fächern (Rechtsmedizin, Allgemeinmedizin, Geschichte und Ethik der Medizin, Med. Soziologie) mit der Medizinischen Fakultät Halle (Kooperation in Komplementarität gem. Abstimmung in der Gemeinsamen Kommission nach § 25 HMG LSA). Die weitere Profilbildung kann sich ebenfalls aus den Parametern der Lehrbewertung, die im Rahmen der interfakultären LOM weiter entwickelt wurden, ergeben.

3. Strukturentwicklung

3.1. Strukturelle Weiterentwicklung

In Umsetzung der Zielvereinbarung von 2006 hat die Medizinische Fakultät die vom Land vorgegebene Verpflichtung erfüllt, ihren Stellenplan auf 60 Professorenstellen zu begrenzen und im Berichtszeitraum auf 15 Professuren zu verzichten. Im Zuge der Bleibeverhandlungen mit dem W3-Professor für „Immunologie“ wurde im Haushalt 2010/2011 eine budetneutrale W2-Stelle für Nachwuchswissenschaftler zur Stärkung des Forschungsschwerpunktes „Immunologie einschließlich Molekulare Medizin der Entzündung“ aufgenommen. Dadurch erhöhte sich die Anzahl der Professorenstellen auf 61. Der Wissenschaftsrat hat den vom Land vorgegebenen Stellenrahmen jedoch als hinderlich für eine positive Entwicklung der Medizinischen Fakultäten bewertet (vgl. Bericht des Wissenschaftsrates 2009, S. 82). Das Land wird deshalb folgende Maßnahmen in Aussicht nehmen:

- Überprüfung des vorgegebenen Stellenrahmens von insgesamt 561 Stellen, darunter 61 Professuren (der Stellenplan der Lehrereinheit Vorklinische Medizin wird auf dem bestehenden Niveau festgelegt)
- Änderung des gegenwärtigen Verhältnisses von W3- zu W2-Stellen (60 : 40) zugunsten von W3-Stellen gem. Anlage 1 (Stellen der Zielstellenstruktur).
- Die Medizinische Fakultät wird ihre Struktur so weiterentwickeln, dass die Lehre angemessen abgebildet wird, die Etablierung weiterer Professuren und die Verstetigung bereits eingerichteter Spezialprofessuren zur Stärkung der beiden Forschungsschwerpunkte möglich wird sowie klinische Spezialgebiete vorgehalten werden. Die Medizinische Fakultät strebt weiterhin an, beide Forschungsschwerpunkte zu vergleichbarer Stärke zu entwickeln. Daraus leiten sich folgende Ziele ab:
- Durchführung weiterer profilstärkender Berufungen durch Konzentration von W3-Stellen vorwiegend auf die beiden Forschungsschwerpunkte und die Exzellenzinitiative, um die wichtigen Professuren besonders attraktiv ausgestalten zu können.
- Kopplung von W3-Stellen in der Klinik noch enger an die Bearbeitung bestimmter für die Medizinische Fakultät zentraler wissenschaftlicher Fragestellungen

3.2. W 3-/W 2-Stellenplanung/Personalentwicklung

3.2.1. W3-/W2- Stellenplanung

Für den Zeitraum 2011 bis 2013 sind diese Maßnahmen in der W3-/W2-Stellenplanung vorgesehen:

- Prüfen der anstehenden planmäßigen Wiederbesetzung von Professuren im Hinblick auf die o. g. Zielstellungen :
 - W3-Professur für Allgemeine-, Viszeral- und Gefäßchirurgie (Ende SS 2011)
 - W3-Professur für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (Ende SS 2012)
 - W3-Professur für Herz- und Thoraxchirurgie (Ende WS 2012/2013)
 - W3-Professur für Neurobiochemie (Ende WS 2012/2013), bisher W2, neu W3, s.o. Pkt.3.1
 - W3-Professur für Psychiatrie und Psychotherapie (Ende SS 2013)
 - W3-Professur für Dermatologie und Venerologie (Ende SS 2013).
- Die Medizinische Fakultät wird auch bei allen unplanmäßig frei werdenden Professuren (z.B. bei Wegberufung oder beim Scheitern von Berufungsverhandlungen) Denomination und Zuordnung zu den Schwerpunkten durch ihre Gremien überprüfen.
- Der Einstellung von 4 befristeten Professoren/Professorinnen im Angestelltenverhältnis war unter der Voraussetzung zugestimmt worden, dass diese Einstellungen aus den der Hochschulmedizin zur Verfügung stehenden Mitteln finanziert werden und die Bezahlung analog einer vergleichbaren beamteten W2-Professur erfolgt (von diesen Stellen wurden im Rahmen von Berufungsverhandlungen bereits 2,5 Stellen zugesagt (vgl. Anlage 2). Eine Erhöhung des Finanzbedarfs gem. § 1 Abs. 6 HMG LSA darf aus diesen Einstellungen nicht resultieren. Im Zielvereinbarungszeitraum können befristete Einstellungen im Rahmen des Budgets der Medizinischen Fakultät ohne vorherige Einwilligung des Ministeriums der Finanzen vorgenommen werden. Die Beschränkung auf bisher 4 Professoren/Professorinnen wird mit Inkrafttreten dieser Zielvereinbarung aufgehoben, um u.a. schwerpunktaffine Professuren sowie Bleibeverhandlungen attraktiv auszugestalten.

3.2.2. Personalentwicklung

Die effiziente und nachhaltige Personalentwicklung des wissenschaftlichen Personals wird durch folgende Maßnahmen gewährleistet:

- Vertragsgestaltung/Befristung von Stellen erfolgt entsprechend dem Wissenschaftszeitvertragsgesetz oder entsprechend der Facharztweiterbildungsordnung. Die Aufgaben in Forschung und Lehre sowie Krankenversorgung werden mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern geplant, Zielstellung sind zeitgerechtes Erreichen von Facharzt/innen- bzw. Fachwissenschaftler/innenqualifikation
- Ziel der wissenschaftlichen Qualifikation sind die Habilitation bzw. habilitationsäquivalente Leistungen in Forschung und Lehre
- Personal, das schwerpunktmäßig in bestimmten Arbeitsbereichen mit einzelnen Aufgaben bevorzugt betraut wird (Krankenversorgung, Lehre, Forschung, Forschungsorganisation), wird drei Jahre vor Ablauf der maximal möglichen Beschäftigung nach Wissenschafts-

zeitvertragsgesetz vom Leiter/in der Struktureinheit und der Forschungskommission beraten und es werden Kriterien für eine mögliche dauerhafte Beschäftigung in der Medizinischen Fakultät/im Universitätsklinikum festgelegt

- Im Rahmen der Personalentwicklung werden innerfakultär frei werdende Stellen geeigneten Bewerberinnen und Bewerbern aus der Medizinischen Fakultät/dem Klinikum angeboten.

Der planmäßige Abbau der Titelgruppe 96 wird bis zum Ende des Jahres 2013 abgeschlossen sein.

3.3. Interfakultäre Kooperation mit der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Die Medizinischen Fakultäten Halle und Magdeburg stimmen die Struktur- und Entwicklungsplanung sowie die komplementäre Kooperation in der Gemeinsamen Kommission nach § 25 Hochschulmedizingesetz Land Sachsen-Anhalt ab.

Um eine personelle und materielle Konzentration auf die vom Wissenschaftsrat empfohlenen und weitgehend umgesetzten standortspezifischen Leistungsschwerpunkte der Medizinischen Fakultät zu erreichen, kooperiert die Medizinische Fakultät Magdeburg in der Lehre mit der Medizinischen Fakultät Halle (Komplementarität im Kooperationsmodell).

Die Medizinischen Fakultäten haben in der Gemeinsamen Kommission Kriterien für eine leistungsorientierte Mittelvergabe zwischen den beiden Fakultäten abgestimmt. Diese Kriterien wurden 2009 modifiziert (siehe Anlage 6).

D. Ressourcen

1. Zuschüsse des Landes an die Hochschulmedizin

1.1. Medizinische Fakultät -

1.1.1. Erfolgsplan

Das Land verpflichtet sich, der Medizinischen Fakultät gemäß § 1 Abs. 6 HMG LSA zur Erfüllung ihrer Aufgaben in Forschung und Lehre für die Haushaltsjahre 2011 bis 2013 in **Kapitel 0608** des Landeshaushaltes folgende Zuschüsse zu gewähren:

Titel	2011	2012	2013
Jahr			
682 55 Grundausstattung	30.802.500 €	30.802.500 €	30.802.500 €
682 56 Forschungsergänzungsausstattung	13.201.100 €	13.201.100 €	13.201.100 €
Summe	44.003.600	44.003.600 €	44.003.600 €

Die staatlichen Zuschüsse zum Erfolgsplan wurden nach Normwert bestimmt. Die Veranschlagung der Zuschüsse erfolgte auf der Grundlage der „Verordnung zur Bestimmung der staatlichen Zuschüsse für die Studiengänge der Human- und Zahnmedizin“ vom 13.04.2010 (Zuschussverordnung - HMGZuschVO) entsprechend den folgenden Festlegungen:

- Der Normwert Humanmedizin wurde für das Jahr 2010 auf 166.000 Euro und für das Jahr 2011 auf 166.500 Euro festgesetzt. Diese Setzung berücksichtigt ca. 90 % des Mehrbedarfs aus den Tarif- und Besoldungsrunden 2008/2009. Die Medizinische Fakultät trägt ca. 10 % der genannten Tarif- und Besoldungssteigerungen selbst.
- Das noch vorhandene Personal der Titelgruppe 96 ist in der Veranschlagung nach Normwert gem. HMGZuschVO nicht enthalten und wird durch die Medizinische Fakultät finanziert.
- Die Zuschüsse zur Grundausstattung aus dem Landeshaushalt sind gemäß HMGZuschVO so bemessen, dass eine Ausbildung von mindestens je 185 Studienanfängerinnen und Studienanfängern in der Humanmedizin gesichert ist.

Die in Sachsen-Anhalt festgelegte personelle Ausstattung der Medizinischen Fakultäten für die Ausbildung von 185 Studienanfängerinnen und Studienanfängern entspricht nach Auffassung des Wissenschaftsrates (Stellungnahme zur weiteren Entwicklung der Universitätsmedizin der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg/Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Juli 2009) nur einer Mindestausstattung pro Standort.

Für künftige Besoldungs- und Tarifsteigerungen werden für den vereinbarten Zeitraum der Zielvereinbarung Landesmittel aus dem allgemeinen Haushalt (Einzelplan 13) in Höhe von 90 % des Mehrbedarfs auf der Grundlage nachgewiesener Bedarfe bereitgestellt. Gem. § 3 Abs. 3 HMGZuschVO gehen Änderungen gesetzlicher und tariflicher Verpflichtungen in die Fortschreibung des Normwertes in die jeweils nächste Haushaltsperiode (ab 2012) ein. Auf Nr. 4 zu Teil C der Zielvereinbarung (parlamentarischer Haushaltsvorbehalt) wird hingewiesen.

Die haushaltswirtschaftlichen Regelungen zu 1.3. gelten entsprechend.

1.1.2.. Finanzplan

Das Land verpflichtet sich, der Medizinischen Fakultät gemäß § 1 Abs. 6 HMG LSA zur Erfüllung ihrer Aufgaben in Forschung und Lehre für die Haushaltsjahre 2011 bis 2013 in **Kapitel 0608** des Landeshaushaltes folgende Zuschüsse zu gewähren:

Titel	Jahr	2011	2012	2013
891 02 Investitionen für Grundausstattung		1.500.400 €	1.500.400 €	1.500.400 €
891 03 Investitionen für Forschungsergänzungsausstattung		642.700 €	642.700 €	642.700 €
Summe		2.143.100 €	2.143.100 €	2.143.100 €

Die Berechnung der Investitionszuschüsse erfolgt nach folgender Vorgabe:

Berechnungsgrundlage ist der Mittelwert der bilanzierten Abschreibungen der letzten Jahre (beginnend mit dem Jahr 1996), einschließlich der Sondertatbestände (z. Bsp. Umsetzung des IT- Konzeptes) aus der gemeinsamen Buchführung des Universitätsklinikums und der Medizinischen Fakultät. 25 v. H. dieses Mittelwertes entfällt auf die Medizinische Fakultät und stellt den gesamten Investitionszuschuss für die Grund- und Forschungsergänzungsausstattung der Medizinischen Fakultät dar. Die Aufteilung zwischen der Grund- und der Forschungsergänzungsausstattung erfolgt entsprechend einer Empfehlung der Kultusministerkonferenz im Verhältnis 70 zu 30.

Der nach dieser Berechnung ermittelte Wert des Jahres 2011 wird für die Jahre 2012 und 2013 fortgeschrieben.

Die haushaltswirtschaftlichen Regelungen zu 1.3. gelten entsprechend.

Weitere Zuschüsse zum Finanzplan

Der Wissenschaftsrat stellte als ein Ergebnis der Evaluation der Universitätsmedizin fest, dass die Investitionszuschüsse durch das Land Sachsen-Anhalt deutlich zu erhöhen sind, um Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum konkurrenzfähig zu halten.

Aus diesem Grund verpflichtet sich das Land, in Umsetzung der Empfehlungen des Wissenschaftsrates, der Medizinischen Fakultät folgende Investitionsmittel pauschal für die Jahre 2012 und 2013 in Kapitel **0602** bereitzustellen:

Titel	2012	2013
Jahr		
812 61 Erwerb von Großgeräten, ADV-Anlagen und Büchergrundbestand	500.000 €	500.000 €

Der aus dem Titel 812 61 bereitgestellte Zuschuss ist nach den entsprechenden Kriterien zu beantragen und abzufordern.

Zur Sicherung der Qualität der Lehre werden der Medizinischen Fakultät folgende Investitionsmittel als zweckgebundener Zuschuss und damit kapazitätsneutral in Kapitel **0602** für die Jahre 2012 und 2013 zur Verfügung gestellt:

Titelgruppe	2012	2013
Jahr		
90 - Umsetzung des Hochschulpaktes 2020 *	500.000 €	500.000 €

* Die Mittel aus dem Hochschulpakt 2020 werden als zweckgebundener Zuschuss über den Rektor der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg an die Medizinische Fakultät Magdeburg ausgereicht.

1.1.3. Leistungsabhängige Mittelvergabe (LOM)

Die Parameter und die Berechnung der Mittelverteilung für die interfakultäre LOM zwischen den Medizinischen Fakultäten der OvGU MD und der MLU Halle/Saale werden in der Gemeinsamen Kommission nach § 25 des Hochschulmedizingesetzes des Landes Sachsen-Anhalt (HMG LSA) abgestimmt.

Aus den Mitteln der Forschungsergänzungsausstattung im Erfolgs- und Finanzplan in den Kapiteln 0608 und 0605 werden die berechneten Beträge der leistungsorientierten Mittelverteilung (LOM) zwischen den beiden Medizinischen Fakultäten verteilt.

Gem. § 24 Abs. 4 HMG LSA ist für die Medizinische Fakultät die kaufmännische Buchführung

nach den für Kapitalgesellschaften geltenden Vorschriften des Ersten und Dritten Unterabschnitts des Zweiten Abschnitts des Dritten Buches des HGB vorgeschrieben (Durchführung eines gemeinsamen Jahresabschlusses von Universitätsklinikum und Medizinischer Fakultät. Die bis zur Höhe der aus dem Ergebnis der leistungsorientierten Mittelvergabe (LOM) in die Forschungsergänzungsausstattung übertragenen Mittel stehen der Medizinischen Fakultät der OvGU MD (Kapitel 0608) u. a. für zusätzlich befristetes Personal zur Stärkung der Forschung innerhalb der Fakultät zur Verfügung. Nicht verbrauchte LOM-Mittel können überjährig verwendet werden. Das zusätzlich befristete Personal ist im Beschäftigtenverhältnis einzustellen (analog Drittmittelpersonal). Dieses Personal, das nur zur Stärkung der Forschung eingestellt werden darf, ist ausschließlich zweckgebunden im Rahmen von Forschungsprojekten zu beschäftigen. Lehrtätigkeit dient nicht der Zweckbindung.

Die Medizinische Fakultät der OvGU MD stellt im Bericht über die Prüfung des Erläuterungsberichtes (Verwendung der Zuschüsse für Forschung und Lehre) die Mittelverwendung aus leistungsorientierter Mittelvergabe (LOM) gesondert dar.

1.1.4. Allgemeine Hinweise und Regularien

Die Zuschüsse an die Medizinische Fakultät Magdeburg (Erfolgs- und Finanzplan) werden gem. § 15 Abs. 2 LHO bewirtschaftet.

Die Wirtschaftsführung der Medizinischen Fakultät erfolgt im Rahmen des Wirtschaftsplanes des Universitätsklinikums MD, AöR, in Anlehnung an die Krankenhausbuchführungsverordnung (KHBV). Die Transparenz der Finanzkreisläufe bleibt erhalten. Die Erlöse und Aufwendungen für die Krankenversorgung werden von den Erlösen, Zuschüssen, Zuweisungen und Aufwendungen und für die Forschung und Lehre gem. § 23 Abs. 7 HMG LSA getrennt.

Der zum 31.12. eines jeden Jahres durchgeführte Jahresabschluss der Medizinischen Fakultät gem. § 24 Absätze 3 bis 6 HMG LSA wird in Form eines geprüften Erläuterungsberichtes bis zum 31. August des auf das Geschäftsjahr folgenden Jahres dem Kultusministerium vorgelegt. Darin sind u. a. die Verwendung der Stellen und Mittel, der Zuschüsse für Forschung und Lehre incl. der LOM- Mittel sowie die Leistungen in Lehre und Forschung darzustellen.

Die Medizinische Fakultät hat während der Laufzeit dieser Zielvereinbarung auftretende Jahresverluste vollständig spätestens im Folgejahr auszugleichen. Legt die Medizinische Fakultät auf Anforderung des Kultusministeriums kein schlüssiges Konzept für den Ausgleich des Verlustes vor, kann das Kultusministerium die haushaltsrechtlichen Ermächtigungen aussetzen und Vorgaben für die Bewirtschaftung des Wirtschaftsplanes erlassen.

1.2. Zuschüsse an das Universitätsklinikum, A. ö. R.

1.2.1. Investitionen

Das Land stellt dem Universitätsklinikum Mittel gemäß § 23 Abs. 2 HMG LSA als zweckgebundene Zuschüsse in folgender Höhe zur Verfügung:

Titel	2011	2012	2013
Jahr			
891 01 Investitionen an das Universitätsklinikum, A.ö.R.	6.828.700 €	6.828.700 €	6.828.700 €

Die Berechnung der Investitionszuschüsse für das Universitätsklinikum erfolgt nach dem für die Medizinische Fakultät beschriebenen Schema. Berechnungsgrundlage ist der Mittelwert der bilanzierten Abschreibungen der letzten Jahre (beginnend mit dem Jahr 1996), einschließlich der Sondertatbestände (z. Bsp. Umsetzung des IT- Konzeptes) aus der gemeinsamen Buchführung des Universitätsklinikums und der Medizinischen Fakultät. 75 v. H dieses Mittelwertes entfällt auf das Universitätsklinikum und stellt den gesamten Investitionszuschuss für das Universitätsklinikum dar.

Der nach dieser Berechnung ermittelte Wert des Jahres 2011 wird für die Jahre 2012 und 2013 fortgeschrieben.

Der Investitionszuschuss wird dem Universitätsklinikum als zweckgebundener Zuschuss auf der Grundlage eines Zuwendungsvertrages ausgereicht. Die Laufzeit des Vertrages entspricht der Dauer der Zielvereinbarung.

Die haushaltswirtschaftlichen Regelungen zu 1.3. gelten entsprechend.

Weitere Zuschüsse an das Universitätsklinikum

Der Wissenschaftsrat hat in seiner Stellungnahme zur weiteren Entwicklung der Universitätsmedizin der Otto-von-Guericke-Universität vom 09.07.2009 festgestellt, dass an Medizinischer Fakultät und Klinikum ein massiver Investitionsbedarf besteht und damit deren Konkurrenzfähigkeit in Forschung und Krankenversorgung gefährdet ist. Die Erhöhungen der Investitionszuschüsse in den Jahren 2012 und 2013 entsprechen der Empfehlung des Wissenschaftsrates an das Land, die Investitionsmittelzuweisungen in den kommenden Jahren deutlich aufzustocken.

Das Land verpflichtet sich daher, im Umsetzung der Empfehlungen des Wissenschaftsrates dem Universitätsklinikum auf Antrag folgende Investitionszuschüsse pauschal aus dem Kapitel 0602 bereitzustellen:

Titelgruppe	2012	2013
Jahr		
Investitionen Klinikum		
68 * Förderung von Forschung und innovativen Einzelprojekten	500.000 €	500.000 €
87 **Förderung von Forschung in Schwerpunkten		

* In der TGr. 68 werden auf Basis der Forschungsförderungsrichtlinie innovative Einzelprojekte, die außerhalb der Netzwerke (exzellente Forschungsschwerpunkte) anzusiedeln sind, gefördert.

** In der TGr. 87 werden Maßnahmen zur Unterstützung des Aufbaus von thematischen Forschungszentren gefördert.

Gem. § 8 Abs. 1 HMG LSA dienen die Universitätsklinika den Universitäten zur Erfüllung deren Aufgaben in der medizinischen Forschung und Lehre.

Die aus der TGr. 68 und 87 des Kapitels 0602 im Epl. 06 bereitgestellten Zuschüsse sind nach den entsprechenden Kriterien zu beantragen und abzufordern und werden im Rahmen einer Zuwendung ausgereicht.

1.2.2. Rechtsmedizin

Das Land stellt dem Universitätsklinikum für die rechtsmedizinischen Dienstleistungen im Auftrag der Strafverfolgungsbehörden aus dem Epl. 06 für das Jahr 2011 maximal folgenden Betrag zur Verfügung:

Titel	2011	2012	2013
Jahr			
Rechtsmedizin			
533 02 Dienstleistungen des rechtsmedizinischen Instituts Magdeburg	203.000 €	0 €*	0 €*

* Die Frage, ob und in welcher Höhe die Institute für Rechtsmedizin in Halle und Magdeburg einen Zuschuss erhalten, wird im Rahmen der Haushaltsaufstellung 2012/2013 entschieden. Die Medizinische Fakultät weist darauf hin, dass die Rechtsmedizin ohne Zuschuss des Landes in Magdeburg nicht aufrechterhalten werden kann.

Die Gemeinsamen Kommission hat im Rahmen der komplementären Kooperation mit Beschluss 04/2007 in der 15. Sitzung am 10.01.2007 festgelegt, für das Land Sachsen-Anhalt nur eine Professur für Rechtsmedizin an der Medizinischen Fakultät der MLU in Halle vorzuhalten. Diese Professur sichert gemäß vertraglicher Vereinbarung zwischen den beiden Medizinischen Fakultäten die Lehre an den Standorten Halle und Magdeburg.

Die rechtsmedizinischen Dienstleistungen für die Strafverfolgungsbehörden (Geschäftsbereich

des MI und MJ) können durch das rechtsmedizinische Institut in Magdeburg nicht kostendeckend erbracht werden. Neben den Gebühreneinnahmen durch das Justizvergütungs- und Entschädigungsgesetz (JVEG) sind Zuschüsse notwendig, um die Grundfinanzierung des Instituts für Rechtsmedizin zu sichern. Damit ist zu prüfen, wie die derzeitige Unterfinanzierung für gesetzlich vorgeschriebene rechtsmedizinische Dienstleistungen im Interesse der Strafverfolgungsbehörden für eine effektive Strafverfolgung zu kompensieren ist. Die Frage, ob und in welcher Höhe die Institute für Rechtsmedizin in Halle und Magdeburg einen Zuschuss erhalten, wird im Rahmen der Haushaltsaufstellung 2012/2013 entschieden.

Für die Bezuschussung des Rechtsmedizinischen Institutes wird für das Jahr 2011 ein Vertrag zwischen dem Universitätsklinikum und dem Land Sachsen-Anhalt geschlossen. Die Ausreichung der Zuschüsse erfolgt nach Vorlage der geplanten Aufwendungen und Erträge des rechtsmedizinischen Institutes.

Durch organisatorische Maßnahmen wird angestrebt, die Deckungslücke in den Folgejahren zu verringern.

1.3. Zusammenfassung - Zuschüsse Medizinische Fakultät/ Universitätsklinikum

Haushaltsstelle	2011	2012	2013
Kapitel 0608 - Medizinische Fakultät			
Erfolgsplan			
682 55 Grundausstattung	30.802.500 €	30.802.500 €	30.802.500 €
682 56 Forschungsergänzungsausstattung	13.201.100 €	13.201.100 €	13.201.100 €
Finanzplan			
891 02 Investitionen für Grundausstattung	1.500.400 €	1.500.400 €	1.500.400 €
891 03 Investitionen für Forschungsergänzungsausstattung	642.700 €	642.700 €	642.700 €
Zwischensumme Med. Fakultät	46.146.700 €	46.146.700 €	46.146.700 €
aus Kapitel 0602 - für Medizinische Fakultät			
812 61 Erwerb von Großgeräten, ADV-Anlagen und Büchergrundbestand		500.000 €	500.000 €
TGr. 90 - Umsetzung Hochschul-pakt 2020 * ¹		500.000 €	500.000 €
Zwischensumme Med. Fakultät	46.146.700 €	47.146.700 €	47.146.700 €
Kapitel 0608 - Universitätsklinikum			
Investitionen Klinikum			
891 01 Investitionen an das Universitätsklinikum, A.ö.R.	6.828.700 €	6.828.700 €	6.828.700 €
Rechtsmedizin			
533 02 Dienstleistungen des rechtsmedizinischen Instituts Magdeburg	203.000 €	0 €* ²	0 €* ²
aus Kapitel 0602 - für Universitätsklinikum			
Investitionen Klinikum			
TGr. 68 Förderung von Forschung und innovativen Einzelprojekten TGr. 87 Förderung von Forschung in Schwerpunkten		500.000 €	500.000 €
Zwischensumme Universitätskl.	7.031.700 €	7.328.700 €	7.328.700 €
Summe Universitätsmedizin	53.178.400 €	54.475.400 €	54.475.400 €

*¹ Die Mittel aus dem Hochschulpakt 2020 werden als zweckgebundener Zuschuss über den Rektor der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg an die Medizinische Fakultät Magdeburg ausgereicht.

*² Die Frage, ob und in welcher Höhe die Institute für Rechtsmedizin in Halle und Magdeburg einen Zuschuss erhalten, wird im Rahmen der Haushaltsaufstellung 2012/2013 entschieden.

Bei haushaltswirtschaftlichen Maßnahmen gemäß § 41 LHO und sonstigen vom Ministerium der Finanzen erlassenen haushaltswirtschaftlichen Beschränkungen, soweit sie für den übrigen Bereich des Landeshaushalts allgemein in Kraft treten, ist von den Medizinischen Fakultäten und Universitätsklinikum ein Konsolidierungsbeitrag in Höhe von 1% des Gesamtjahresansatzes des Budgets, das von der Zielvereinbarung umfasst ist, zu erbringen (davon ausgenommen sind die aus Kapitel 0602 zusätzlich zur Verfügung gestellten Zuschüsse). Die Landesregierung kann auf Antrag des Kultusministeriums die Medizinischen Fakultäten und Universitätsklinikum ganz oder teilweise davon befreien. Der durch die Medizinischen Fakultäten zu erbringende Eigenanteil an den Tarif- und Besoldungserhöhungen wird ggf. angerechnet.

2. Anreizsystem zur Entwicklung der Forschungsstrukturen

Der Hochschulmedizin Sachsen-Anhalt steht die Möglichkeit offen, sich um Mittel des o. g. Anreizsystems des Landes zu bewerben. Näheres regelt der Abschnitt B3 der Rahmenvereinbarung zu den Zielvereinbarungen mit den Hochschulen des Landes Sachsen-Anhalt.

3. Baumaßnahmen/Großgeräte

Gem. § 23 Abs. 10 HMG LSA ist für alle Baumaßnahmen der Medizinischen Fakultäten und Universitätsklinikum das jeweilige Universitätsklinikum Bauherr. § 114 Absatz 5 des Hochschulgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt gilt für Universitätsklinikum entsprechend.

3.1. Kleine Neu-, Um- und Erweiterungsbauten

Das Land stellt nach Maßgabe des jeweiligen Haushaltsplanes jährlich Mittel für kleine Neu-, Um- und Erweiterungsbauten zur Verfügung.

Die Vorhaben werden in einer Prioritätenliste erfasst, die von der Medizinischen Fakultät der und dem Universitätsklinikum erstellt und dem Kultusministerium vorgelegt wird.

3.2. Große Neu-, Um- und Erweiterungsbauten

Das Land stellt im Rahmen der Hochschulbaufinanzierung Mittel für große Neu-, Um- und Erweiterungsbauten unter der Voraussetzung der Einordnung der Vorhaben in den Landeshaushalt zur Verfügung. Die Finanzierung der Bauinvestitionen erfolgt auf der Grundlage des Beschlusses der Landesregierung zum Perspektivprogramm Hochschulbau bis 2020 für das Land Sachsen-Anhalt (Kabinettsbefassung 02.09.2008). Die für die klinische Lehre dringend benötigten Verbesserungen (insbesondere integrativer klinischer Hörsaal) und die klinischen Einrichtungen der Inneren Medizin sowie die Herz- und Thoraxchirurgie in einem Gebäudekomplex zu konzentrieren (Haus 60c) sollen zum frühestmöglichen Zeitraum in die Bauplanung aufgenommen werden. Dies entspricht der Stellungnahme des Wissenschaftsrates zur Entwicklung der Universitätsmedizin, 2009.

Die Realisierung der Baumaßnahme für ein neues Zentrales Tierlabor ist ab 2011 vorgesehen.

3.3. Großgeräte und IT

Das Land stellt Mittel für die Beschaffung von Großgeräten und Informationstechnologie auf der Grundlage der Großgeräteanmeldungen der Medizinischen Fakultät und des Universitätsklinikums und der positiven Begutachtung durch die DFG sowie nach Einordnung in den Landeshaushalt zur Verfügung.

4. Haushaltsvorbehalt

Soweit durch diese Vereinbarung Regelungen über Haushaltsansätze und Bewirtschaftungsbefugnisse vereinbart werden, stehen diese unter dem Vorbehalt der entsprechenden Beschlussfassung des Landtages von Sachsen-Anhalt.

E. Zusammenfassung

Grundlage dieser Zielvereinbarung sind das Hochschulgesetz des Landes Sachsen-Anhalt (§ 57 HSG LSA) und das Hochschulmedizingesetz des Landes Sachsen-Anhalt (§§ 1 und 25 HMG LSA). Sie legt die Rechte und Pflichten der Vertragspartner für die Jahre 2011 bis 2013 fest.

Die Medizinische Fakultät steuert aktiv die Weiterentwicklung ihrer Struktur hinsichtlich der wissenschaftlichen Profilierung und der Leistungsorientierung. Die profilbestimmenden wissenschaftlichen Hauptschwerpunkte sind „Neurowissenschaften“ und „Immunologie einschließlich Molekulare Medizin der Entzündung“. Beide Forschungsschwerpunkte sollen zu gleicher Stärke ausgebaut werden. Die Medizinische Fakultät wird sich auch in Zukunft am SFB779 beteiligen und den SFB854 als Sprecherfakultät leiten. Das GRK1167 wird ebenfalls von der Medizinischen Fakultät als Sprechereinrichtung geleitet. Ein maßgeblich von der Medizinischen Fakultät getragener Vorantrag für die Exzellenzinitiative des Bundes und der Länder wurde gestellt.

Die Ziele der Medizinischen Fakultät und des Klinikums innerhalb der Laufzeit der Zielvereinbarung bestehen in der Weiterentwicklung des Standortprofils und der wissenschaftlichen Schwerpunkte mit einer deutlichen Steigerung der Leistungsfähigkeit der Universitätsmedizin und einer gezielten, auf den Schwerpunkten beruhenden Bewerbung um Drittmittel.

Die Zusammenarbeit mit den wissenschaftlichen Instituten der Otto-von-Guericke-Universität und außeruniversitären Forschungseinrichtungen wird weiter verstärkt. Dabei sind die bestehenden Verbindungen zu den Arbeitsgruppen der OVGU-Forschungszentren Center of Behavioural Brain Sciences (CBBS) und des Center of Dynamic Systems (CDS) Grundlage der Fakultätsentwicklung. Die wissenschaftliche Verbindung zu den außeruniversitären Einrichtungen der Max-Planck-Gesellschaft (MPI-Magdeburg), der Leibniz-Gemeinschaft (IfN-Magdeburg) und der Helmholtz-Gemeinschaft (HZI in Braunschweig, DZNE in Magdeburg) wird ausgebaut. Die komplementäre Kooperation mit der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle in Forschung und Lehre wird fortgesetzt.

Die Medizinische Fakultät hält die Ressourcen bereit, um im Studiengang Humanmedizin jährlich 185 Studienanfänger aufzunehmen. Die Lehrqualität wird auf hohem Niveau sichergestellt, die studienorganisatorischen Rahmenbedingungen (Abbrecher- und Schwundquote, Einhaltung der Regelstudienzeit) sowie die Betreuungsleistungen bei der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses und in der Weiterbildung werden weiter verbessert. Dabei wird sich die Medizinische Fakultät bemühen, Absolventen für eine Tätigkeit in Sachsen-Anhalt zu gewinnen.

Die Struktur der Medizinischen Fakultät umfasst derzeit 61 Professuren. Medizinische Fakultät

und Land sind bestrebt, diesen Entwicklungsstand und die Leistungen bestimmende Mindestausstattung in Kernbereichen des Forschungsprofils durch gezielte Bereitstellung weiterer Professuren (z.B. durch gemeinsame Berufungen) zu verbessern.

Die Zuschüsse des Landes sichern der Medizinischen Fakultät und dem Universitätsklinikum eine Finanzierung ihrer Aufgaben in Forschung und Lehre in dem in der Zielvereinbarung vereinbarten Umfang. Hierzu werden die Zuschüsse aus dem Landeshaushalt für Grundausrüstung bzw. Ergänzungsausrüstung Forschung und Lehre bereitgestellt. Ergänzt werden diese Zuschüsse durch die Mittel zur baulichen Weiterentwicklung sowie durch Projektmittel (z.B. Anreizsystem des Landes zur Entwicklung der Forschungsstrukturen, Mittel der Exzellenzoffensive des Landes).

Neben der intrafakultären Leistungs-orientierten Mittelvergabe (LOM) ist mit der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle eine interfakultäre LOM vereinbart, die auf in 2009 vereinbarten Parametern beruht. Zur Sicherstellung der Aufgaben der Medizinischen Fakultät Magdeburg ist die Beibehaltung dieses Instruments des Leistungsanreizes erforderlich.

F. Geltungsdauer / Schlussbestimmungen

Für die Medizinischen Fakultäten der Universitäten des Landes gilt die Rahmenvereinbarung zu den Zielvereinbarungen mit den Hochschulen des Landes Sachsen-Anhalt 2011 bis 2013, soweit die besonderen Vereinbarungen dieser vorliegenden Zielvereinbarung nichts anderes bestimmen.

Jede Veränderung dieses Vertrages und eventuelle Ergänzungen bedürfen der Schriftform. Treten bei Erreichen der Ziele bzw. bei der Umsetzung der Maßnahmen dieser Vereinbarung Schwierigkeiten auf, werden die Vertragspartner einvernehmlich nach Möglichkeiten suchen, die vereinbarten Ziele auf anderem Wege zu erreichen.

Diese Vereinbarung tritt am 01.01.2011 in Kraft, die Laufzeit endet am 31. Dezember 2013.

Berichtspflicht

Die Medizinische Fakultät verpflichtet sich, dem Kultusministerium des Landes Sachsen-Anhalt jährlich zum 30.04., erstmalig zum 30.04.2012, über die Ergebnisse der Umsetzung der vereinbarten Ziele zu berichten. Art und Umfang der Berichterstattung stimmen Kultusministerium und Medizinische Fakultät ab.

Magdeburg, den 02.03. 2011



Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter
Dekan der Medizinischen Fakultät der
Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg



Prof. Dr. Birgitta Wolff
Kultusministerin des Landes
Sachsen-Anhalt



Dr. Jan L. Hülsemann, MBA

Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums
Magdeburg A.ö. R.



Prof. Dr. Klaus Erich Pollmann
Rektor der Otto-von-Guericke-
Universität Magdeburg

F. Verzeichnis der Anlagen

- Anlage 1 Stellen der Zielstruktur und Zuordnung zu Schwerpunkten
- Anlage 2 W2-Stellen, befristet im Angestelltenverhältnis, haushaltsneutral
- Anlage 3 W-Stellen außerhalb der Zielstruktur
- Anlage 4 Normfakultät
- Anlage 5 Kriterien zur Berechnung der internen LOM
- Anlage 6 Kriterien für die interfakultäre LOM zwischen den Medizinischen Fakultäten Magdeburg und Halle

Anlage 1: Stellen der Zielstruktur und Zuordnung zu Schwerpunkten

(Stand: 10/2010)

Von den 61 Professuren der Medizinischen Fakultät sind gegenwärtig 25 Professuren dem Schwerpunkt „Neurowissenschaften“ und 20 Professuren dem Schwerpunkt „Immunologie und Entzündung“ zugeordnet.

Bei wieder zu besetzenden und frei werdenden Professuren behält sich die Medizinische Fakultät die Entscheidung zur Denomination und Zuordnung zu den Forschungsschwerpunkten in jedem Einzelfall vor.

Lfd. Nr.	Besoldung	Denomination	Schwerpunkt		
			Neuwissen- schaften	Immunologie	nicht zugeordnet
1.	W3	Anatomie		■	
2.	W2	Neuroanatomie	■		nach Neufassung § 11 LBesG Anhebung auf W3
3.	W3	Physiologie	■		
4.	W2	Spezialgebiet Physiologie	■		
5.	W2	noch offen	■		
6.	W3	Medizinische Psychologie	■		
7.	W3	Biochemie und Zellbiologie	■	■	
8.	W2	Neurobiochemie	■		nach Neufassung § 11 LBesG Anhebung auf W3
9.	W2	Medizinische Chemie	■	■	
10.	W3	Pharmakologie und Toxikologie	■		
11.	W3	Sozialmedizin			■
12.	W3	Allgemeinmedizin			■
13.	W3	Medizinische Informatik			■
14.	W3	Experimentelle Innere Medizin		■	
15.	W2	Klinische Pharmakologie			■
16.	W3	Klinische Chemie			■
17.	W2	Pathologische Biochemie			■
18.	W3	Pathologie		■	

19.	W2	Pathologie				
20.	W2	Neuropathologie				
21.	W3	Medizinische Mikrobiologie				
22.	W2	Molekulare Mikrobiologie				
23.	W3	Immunologie				
24.	W2	Molekulare Immunologie				nach Neufassung § 11 LBesG Anhebung auf W3
25.	W2	Immunmodulation				
26.	W2	Transfusionsmedizin				
27.	W3	Humangenetik				
28.	W3	Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie				
29.	W2	Plastische, Ästhetische und Handchirurgie				nach Neufassung § 11 LBesG Anhebung auf W3
30.	W2	Unfallchirurgie				
31.	W3	Herz- und Thoraxchirurgie				
32.	W3	Neurochirurgie				
33.	W3	Orthopädie				
34.	W2	Orthopädie Spezialgebiet				
35.	W3	Augenheilkunde				
36.	W3	Urologie				
37.	W3	Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde				
38.	W2	Audiologie				
39.	W3	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie				
40.	W3	Gynäkologie und Geburtshilfe				
41.	W2	Experimentelle Gynäkologie/ Geburtshilfe				
42.	W2	Reproduktionsmedizin				
43.	W3	Kardiologie, Angiologie und Pneumologie				
44.	W3	Gastroenterologie und Hepatologie				
45.	W3	Nephrologie				
46.	W3	Hämatologie und Onkologie				
47.	W3	Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie				
48.	W2	Experimentelle Pädiatrie/Neonatologie				

49.	W3	Dermatologie und Venerologie				
50.	W2	Dermatologie und Venerologie/ Spezialgebiet Allergologie				
51.	W3	Neurologie				
52.	W3	Kognitive Neurologie				
53.	W3	Stereotaxie				
54.	W3	Psychiatrie und Psychotherapie				
55.	W2	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie				nach Neufassung § 11 LBesG Anhebung auf W3
56.	W2	Kinder- und Jugendpsychiatrie				
57.	W3	Diagnostische Radiologie				
58.	W2	Nuklearmedizin				
59.	W2	Neuroradiologie				
60.	W3	Strahlentherapie				
61.	W3	Anaesthesiologie und Intensivtherapie				

Anlage 2: W2-Stellen, befristet im Angestelltenverhältnis, budgetneutral
(Stand: 07/2010)

Lfd. Nr.	Besoldung	Denomination	Schwerpunkt		
			Neuwissen- schaften	Immunologie	nicht zugeordnet
1.	W2	Interventionelle Radiologie (Schwerpunkt minimalinvasive Onkologie)			
2.	W2	Radiologische Mikrotherapie (Teilzeitprofessur)			
3.	W2	Infektionsimmunologie			
4.	W2	offen			

Anlage 3: W-Stellen außerhalb der Zielstruktur, budgetneutral
(Stand: 07/2010)

Lfd. Nr.	Besoldung	Denomination	Schwerpunkt		
			Neuwissen- schaften	Immunologie	nicht zugeordnet
1.	W2	Kognitive Neurologie			
2.	W2	Experimentelle Neurologie und funktionelle Bildgebung			
3.	W2 (Teilzeit-Stiftungs-professur bis 11/2010)	Restaurative Neurologie, Funktionelle und Strukturelle Magnetresonanztomographie			

Anlage 4: Normfakultät zur Zielvereinbarung 2011 bis 2013

	Grundausrüstung				Ergänzungsausrüstung				Grund- und Ergänzungsausrüstung				Titelgruppe 96					
	Wissenschaftliches Personal	darunter W3	darunter W2	sonstiges Personal	Wissenschaftliches Personal	darunter W3	darunter W2	sonstiges Personal	Wissenschaftliches Personal	darunter W3	darunter W2	sonstiges Personal	Wissenschaftliches Personal	darunter W3	darunter W2	sonstiges Personal		
Vorklinische Institute																		
Anatomie	10,00	1,00	1,00	9,00				5,00	10,00	1,00	1,00	14,00						Neuroanatomie: nach Neufassung des §11 LBesG Anhebung auf W3
Physiologie / Neurophysiologie	9,00	1,00	2,00	9,00				5,00	9,00	1,00	2,00	14,00						
Med. Psychologie	2,00	1,00		2,50				1,50	2,00	1,00		4,00						
Biochemie u. Zellbiologie	6,00	1,00		4,50				2,50	6,00	1,00		7,00						
Molekularbiologie u..Med.Chemie	3,00		1,00	2,50				1,50	3,00		1,00	4,00						
Neurobiochemie	4,00		1,00	4,50				2,50	4,00		1,00	7,00						Neurobiochemie: nach Neufassung des §11 LBesG Anhebung auf W3
Zwischensumme	34,00	4,00	5,00	32,00	0,00	0,00	0,00	18,00	34,00	4,00	5,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Klinisch-theoretische Institute ohne Aufgaben in der Krankenversorgung																		
Sozialmedizin incl. Gesundheitsökonomie	4,00	1,00		3,00	1,00			1,00	5,00	1,00		4,00						
Allgemeinmedizin	2,00	1,00		0,50	1,00				3,00	1,00		0,50						
Pharmakologie u. Toxikologie	3,00	1,00		5,00	1,00			4,00	4,00	1,00		9,00						
Medizinische Informatik/Biometrie	4,00	1,00		2,00	3,00			1,00	7,00	1,00		3,00						
Exp. Innere Medizin	2,00	1,00		3,00	3,00			2,00	5,00	1,00		5,00					2,00	
Zwischensumme	15,00	5,00	0,00	13,50	9,00	0,00	0,00	8,00	24,00	5,00	0,00	21,50	0,00	0,00	0,00	2,00		
Klinisch-theoretische Institute mit Aufgaben in der Krankenversorgung																		
Klinische Pharmakologie	1,00		1,00	2,00	1,00			0,50	2,00		1,00	2,50					0,50	
Arbeitsmedizin	1,00			2,00	1,00			0,50	2,00			2,50					1,00	
Pathologie	4,00	1,00	1,00	6,00	2,50			3,00	6,50	1,00	1,00	9,00					1,00	
Neuropathologie	1,00		1,00	2,50	1,50			1,50	2,50		1,00	4,00						
Rechtsmedizin	1,00			1,00					1,00			1,00					4,00	
Medizinische Mikrobiologie	2,00	1,00	1,00	2,50	3,50			1,00	5,50	1,00	1,00	3,50						dar. 1xW2 Nutzung gem. GEKO v. 25.02.2010
Molekulare u. Klinische Immunologie	3,00	1,00	2,00	2,00	4,50			1,00	7,50	1,00	2,00	3,00					1,00	1 x W2 Molek. Immunologie: nach Neufassung des §11 LBesG Anhebung auf W3

	Grundausrüstung				Ergänzungsausrüstung				Grund- und Ergänzungsausrüstung				Titelgruppe 96			
	Wissenschaftliches Personal	darunter W3	darunter W2	sonstiges Personal	Wissenschaftliches Personal	darunter W3	darunter W2	sonstiges Personal	Wissenschaftliches Personal	darunter W3	darunter W2	sonstiges Personal	Wissenschaftliches Personal	darunter W3	darunter W2	sonstiges Personal
Humangenetik	1,00	1,00		2,00	2,00			1,00	3,00	1,00		3,00				1,00
Transfusionsmedizin u. Immunhämatologie	1,00		1,00	0,50					1,00		1,00	0,50				
Klinische Chemie incl. Pathobiochemie	2,00	1,00	1,00	3,00	2,00			2,00	4,00	1,00	1,00	5,00				3,00
Zwischensumme	17,00	5,00	8,00	23,50	18,00	0,00	0,00	10,50	35,00	5,00	8,00	34,00	0,00	0,00	0,00	11,50

Kliniken																
Allgemeine Chirurgie, Viszeral- und Gefäßchirurgie incl. Kinderchirurgie	5,00	1,00		4,00	1,00			2,00	6,00	1,00		6,00				1,50
Unfallchirurgie	2,00		1,00	1,50				0,50	2,00		1,00	2,00				
Plastische, Ästhetische und Handchirurgie	2,00	4,00	1,00	1,00				0,50	2,00	1,00		1,50				
Herz- und Thoraxchirurgie	2,00	1,00		3,00	1,00			1,00	3,00	1,00		4,00				
Neurochirurgie	1,00	1,00		2,00	1,00			0,50	2,00	1,00		2,50				
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	1,00	1,00		1,00				0,00	1,00	1,00		1,00				
Orthopädie	6,00	1,00	1,00	6,50	2,00			4,00	8,00	1,00	1,00	10,50				1,00
Augenheilkunde	4,00	1,00		3,00	1,00			2,00	5,00	1,00		5,00				
Urologie	4,00	1,00		4,00	1,00			2,00	5,00	1,00		6,00				
Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	4,00	1,00		4,00	0,50			2,00	4,50	1,00		6,00				1,00
Experimentelle Audiologie	2,00		1,00	3,00	2,50			1,50	4,50		1,00	4,50				1,50
Gynäkologie	5,00	1,00		5,00				3,00	5,00	1,00	0,00	8,00				
Experimentelle Gynäkologie	1,00		1,00						1,00		1,00					
Reproduktionsmedizin	1,00		1,00	1,00	0,50			0,50	1,50		1,00	1,50				
Kardiologie, Angiologie und Pneumologie	5,00	1,00		5,00	2,50			2,00	7,50	1,00		7,00				
Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie	2,00	1,00		3,00	2,00			1,50	4,00	1,00		4,50				
Nieren- u. Hochdruckkrankheiten, Diabetologie u. Endokrinologie	4,00	1,00		5,50	2,00			2,00	6,00	1,00		7,50				
Hämatologie u. Onkologie	2,00	1,00		3,00	2,00			2,00	4,00	1,00		5,00				
Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie	6,00	1,00		5,00				2,00	6,00	1,00	0,00	7,00				3,00
Experimentelle Pädiatrie	1,00		1,00						1,00		1,00					
Dermatologie	4,00	1,00	1,00	3,50	2,00			2,00	6,00	1,00	1,00	5,50				
Neurologie	10,00	1,00		6,00	2,50			3,50	12,50	1,00		9,50				1,00

nach Neufassung
des §11 LBesG
Anhebung auf W3

	Grundausrüstung				Ergänzungsausrüstung				Grund- und Ergänzungsausrüstung				Titelgruppe 96			
	Wissenschaftliches Personal	darunter W3	darunter W2	sonstiges Personal	Wissenschaftliches Personal	darunter W3	darunter W2	sonstiges Personal	Wissenschaftliches Personal	darunter W3	darunter W2	sonstiges Personal	Wissenschaftliches Personal	darunter W3	darunter W2	sonstiges Personal
Kognitive Neurologie	1,00	1,00		2,00	3,00			1,00	4,00	1,00		3,00				
Stereotaxie	1,00	1,00		1,00	1,00				2,00	1,00		1,00				
Psychiatrie und Psychotherapie	6,00	1,00		4,00	1,50			2,50	7,50	1,00		6,50				4,00
Psychosomatische Medizin	4,00		1,00	3,00				1,50	4,00		1,00	4,50				nach Neufassung des §11 I BesG Anhebung auf W3
Kinder- und Jugendpsychiatrie	1,00		1,00	1,00	1,00				2,00		1,00	1,00				
Radiologie und Nuklearmedizin	2,00	1,00	1,00	3,00	2,50			1,00	4,50	1,00	1,00	4,00				dar. 1,5xW2-Nutzung gem. GEKO v. 25.02.2010
Neuroradiologie	1,00		1,00	1,00	1,00				2,00		1,00	1,00				
Strahlentherapie	1,00	1,00		1,00	0,50				1,50	1,00		1,00				
Anaesthesiologie und Intensivtherapie	5,00	1,00		3,00	0,00			1,00	5,00	1,00		4,00				
Zwischensumme	96,00	23,00	11,00	89,00	34,00	0,00	0,00	41,50	130,00	23,00	11,00	130,50	0,00	0,00	0,00	14,00
Zentrale Einrichtungen																
Wiss. Bibliothek	2,00			16,50					2,00			16,50				
AVMZ				7,00					0,00			7,00				
Zentrales Tierlabor	1,00			9,00					1,00			9,00				
Tierschutz	1,00								1,00			0,00				
Zentrum für zelluläre Bildgebung und innovative Krankheitsmodelle (ZeBIK)	7,00				1,00			6,50	8,00			6,50				2,50
Core Unit (Biobank)				1,00					0,00			1,00				
Zwischensumme	11,00	0,00	0,00	33,50	1,00	0,00	0,00	6,50	12,00	0,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	2,50
Akademische Verwaltung																
Dekanat	2,00			4,00				1,00	2,00			5,00				
Geschichte, Ethik und Theorie der Medizin	1,00			0,50	1,00				2,00			0,50				
Studiendekanat / DAAD	2,00			4,00					2,00			4,00				
Referat Forschung	2,00			6,00					2,00			6,00				
Zwischensumme	7,00	0,00	0,00	14,50	1,00	0,00	0,00	1,00	8,00	0,00	0,00	15,50	0,00	0,00	0,00	0,00
Pool	1,00				23,00			2,50	24,00			2,50				dar. 1,5xW2-Nutzung gem. GEKO v. 25.02.2010

	Grundausstattung				Ergänzungsausstattung				Grund- und Ergänzungsausstattung				Titelgruppe 96			
	Wissenschaftliches Personal	darunter W3	darunter W2	sonstiges Personal	Wissenschaftliches Personal	darunter W3	darunter W2	sonstiges Personal	Wissenschaftliches Personal	darunter W3	darunter W2	sonstiges Personal	Wissenschaftliches Personal	darunter W3	darunter W2	sonstiges Personal
Zwischensumme	1,00	0,00	0,00	0,00	23,00	0,00	0,00	2,50	24,00	0,00	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00	0,00
Summe	181,00	36,00	25,00	206,00	86,00	0,00	0,00	86,00	267,00	37,00	24,00	294,00	0,00	0,00	0,00	30,00

Anlage 5: Kriterien zur Berechnung der internen LOM

Publikationen:

- Basis ist der **Impactfaktor** (IF).
- Es werden nur **Arbeiten in Zeitschriften** mit peer review System gewertet, unabhängig von der Art der Arbeit (Originalarbeit, Review, Letters, etc.).
- Es werden nur die in den jeweiligen Jahren **tatsächlich erschienenen Arbeiten** gewertet (nicht gewertet werden: „eingereicht“, „in press“, etc.).
- Bewertung entsprechend Empfehlungen des WR und der DFG:
 - Erst- und Senior-Autorschaften erhalten jeweils 1/3 des IF.
 - alle mittleren Autorschaften teilen sich 1/3 des IF.
- Abstracts, Bücher, Buchbeiträge etc. sowie Promotionen und Habilitationen werden nicht gewertet.
- Gewertet werden die Publikationen über einen Zeitraum von 3 Jahren.

Drittmittel:

- Nur Drittmittel, die nicht den öffentlichen Mitteln des Landes entstammen und die wissenschaftlich begutachtet und kompetitiv eingeworben wurden, werden berücksichtigt. Damit sollen die Bemühungen gewürdigt werden, zusätzliche Mittel in das Land zu holen und die Anstrengungen honoriert werden, international bzw. national begutachtete Forschung zu betreiben.
- Um Verzerrungen durch Änderungen in Finanzierungsplänen von Projekten zu vermeiden, werden nur die über den Haushalt der Fakultät verausgabten Mittel eines Projektes bewertet.
- Nicht berücksichtigt werden Durchlaufposten im Falle der Projektleitung für ein Verbundvorhaben.

Damit werden folgende Drittmittel ebenfalls über einen Zeitraum von 3 Jahren erfasst und bewertet:

- **DFG:** Wichtungsfaktor 2
- **EU:** Wichtungsfaktor 2
- **BMBF:** Wichtungsfaktor 2 (nur bundesweite Ausschreibungen und kompetitive Verfahren, damit entfallen z.B. NBL3, FZI u. ä.)
- **Sonderstiftungen (VW, DKH, Sander):** Wichtungsfaktor 2
- **alle anderen Stiftungen:** Wichtungsfaktor 1
- **Klinische Studien, IT-Studien und Forschungsverträge:** Wichtungsfaktor 1
- **Sonstige:** Wichtungsfaktor 1

Berücksichtigung der Einrichtungsgröße und der Ressourcen

Um die unterschiedliche Personalausstattung mit Wissenschaftlern, Belastung in der Lehre und Belastung in der Krankenversorgung der bewerteten Bereiche angemessen zu berücksichtigen, wurde beschlossen, die Forschungskenngrößen Publikationen und Drittmittel in Relation zu einem berechneten Forschungspotential (ausgedrückt in Forschungsstellen) zu setzen. Diese Forschungsstellen sind keine realen Personalstellen, sondern ein Ausdruck für die personelle Kapazität an Wissenschaftlern, die die Einrichtung für die Forschung aufbringen kann. Dabei kann es sich in Abhängigkeit von den unterschiedlichen Fachrichtungen nur um eine theoretische Größe handeln. Da die Analysen, die in den letzten Jahren vorgenommen wurden, eine breite Akzeptanz fanden, kann davon ausgegangen werden, dass diese theoretisch ermittelten Stellen die tatsächlichen Gegebenheiten annähernd realistisch darstellen.

Erläuterung der Berechnung des Forschungspotenzials:

1. Ausgangsgrößen:

Durchschnittliche Stellenbesetzung: **DSB**
Die durchschnittliche Stellenbesetzung (DSB) wird als Mittelwert der Stellenbesetzung zum jeweiligen 31. Januar der drei bewerteten Jahre ermittelt (ohne Drittmittel).

C3/C4-Zuschlag: **ZC**
Für jede Professorenstelle des Bereiches erhöht sich die Zahl der besetzten Stellen um 0,5.

Extrastellen: **ES**
Stellen, die einer Einrichtung gesondert ausschließlich für Forschungszwecke zur Verfügung (z.B. HWP) stehen. Z.B. Stellen aus Forschungsbereichen in den Kliniken.

Stellen nach Normstundenplan: **NS**
Alle Stellen, die einer Einrichtung zur Sicherstellung der Lehre aufgrund des Musterstundenplanes und der Kapazitätsverordnung zugewiesen werden.

Stellen aus Lehrexport: **LE**
Stellen, die im Lehrexport eingesetzt werden.

Faktor Krankenversorgung: **F**
Der Faktor Krankenversorgung dient zur Berechnung der Stellen, die ausschließlich der Krankenversorgung zugerechnet werden können. Ausgangswert für Kliniken ist in der Regel 0,8. Sonderstellen, die zu 100% der Lehre zuzurechnen sind, vermindern den Faktor.

2. Berechnung des Forschungspotenzials FP:

Forschungspotenzial = (Stellen) – (Abschlag für Lehre) – (Abschlag für Krankenversorgung)

$$\mathbf{FP = ST - AL - AKV}$$

Stellen = durchschnittl. Ist + C3/C4-Zuschlag + Extrastellen

$$\mathbf{ST = DSB + ZC + ES}$$

Abschlag Lehre = 0,5 x (Stellen Normstundenplan + Stellen für Lehrexport)

$$\mathbf{AL = 0,5 \times (NS + LE)}$$

Abschlag Krankenversorgung = Faktor Krankenversorgung x durchschnittliche Stellenbesetzung

$$\mathbf{AKV = F \times DSB}$$

Faktor Krankenversorgung (KV):
Bereiche ohne KV = 0
Institute mit KV = Angaben der Verwaltung (Wert zwischen 0,2 und 0,8)
Kliniken = in der Regel 0,8 unter Berücksichtigung von Sonderstellen für die Forschung wird der Faktor 0,8 entsprechend angepasst.

3. Beispielrechnung:

Ausgangswerte für z.B. eine Klinik mit 2 Professorenstellen:

DSB = 30 (inklusive Professoren, Ärzte, Naturwissenschaftler)

ZC = 1

ES = 2 (2 Wissenschaftlerstellen für die Forschung z.B. aus Bleibezusage)

NS = 5

LE = 0,5

Berechnung Faktor Krankenversorgung: 2 Stellen = 0

28 Stellen zu 0,8 entspricht 92,86% der

Stellen zu 0,8 $\rightarrow 0,9286 \times 0,8 \rightarrow \mathbf{F = 0,743}$

$$AKV = 0,743 \times 30 = 22,30$$

$$AL = 0,5 \times (5 + 0,5) = 2,75$$

$$ST = 30 + 1 + 2 = 33,00$$

$$FP = 33 - 2,75 - 22,3 = 7,95$$

Diese Beispielklinik wird in der Evaluation so gewertet, als wären 7,95 Mitarbeiter (Forschungspotenzial) ausschließlich in der Forschung tätig.

Anlage 6: Kriterien für die interfakultäre LOM zwischen den Medizinischen Fakultäten Magdeburg und Halle

Die beiden Medizinischen Fakultäten einigten sich in der Beratung am 20.02.2009 und in der Sitzung der Gemeinsamen Kommission (GEKO) am 24.02.2009 auf folgendes Verfahren zur Bestimmung der interfakultären LOM:

1. Kriterien Lehre

Die Kriterien für den Vergleich der Lehrleistungen werden wie folgt fortgeschrieben:

	Parameter LOM Lehre	Quantifizierung und Aggregierung	Wichtung / Verteilungsschlüssel
1.	IMPP-Prüfungen M1 und M2	Durchschnittlicher Anteil richtig beantworteter Fragen , ohne Adjustierung an anderen Fakultäten	10%
2.	IMPP-Prüfungen M1 und M2	Anteil erfolgreicher Teilnehmer in der Referenzgruppe relativ zur zugehörigen Zulassungszahl	9 %
3.	Absolventen	Anteil der jeweiligen Fakultät an der Gesamtzahl der Absolventen, beginnend 2009	3,75 %
4.	Evaluierung durch Kandidaten der IMPP-Examina	Abfrage fächerübergreifender Kriterien, Noten von 1 – 5, beginnend Frühjahr 2010	4%
5.	Poolförderung Lehrbezogene Projekte	Auf Antrag, Entscheidung durch gemeinsame Kommission (mit externen Gutachtern)	8 %
6.	Zahnmedizin	Max. 3x2 Punkte (grün, gelb aus Kriterien: Behandlungsplätze, Betreuungsverhältnis, Studiensituation insgesamt) aus dem CHE-Ranking Halle, nicht erreichte Punkte werden geteilt	0,25 %

Insgesamt werden somit 35 % der interfakultären LOM durch die Lehre verteilungswirksam. Die Parameter werden als gleitende Drei-Jahres-Durchschnitte erfasst.

Im Rahmen der Profilbildenden Maßnahmen (verteilungswirksam insgesamt 15 %, davon Lehre 40% und Forschung 60%) geht der Lehrexport in die LOM-Verteilung ein (einschließlich Pflege- und Gesundheitswissenschaften, aber ohne Zahnmedizin).

2. Kriterien Forschung (50 %)

Prinzipiell werden die Daten so verwendet, wie sie für den Bericht an den Wissenschaftsrat zusammengestellt worden sind. Damit ist auch klar, dass die Ergebnisse ab dem Bewertungszeitraum 2005-2007, der für die Mittelverteilung des Jahres 2009 herangezogen wird, nicht mehr mit den Vorjahren vergleichbar sind.

- a. Publikationen
Es wird die Drittelregelung des Wissenschaftsrates übernommen.
- b. Drittmittel
Verwendung der Tabellen aus der Wissenschaftsratdarstellung. Gestrichen wird die Spalte Landesmittel. Die Spalte Stiftungen wird geteilt (Beschluss vom 24.02.2009). Eine Spalte enthält die Krebs-, Volkswagen- und die Sanderstiftung (Bewertung mit Faktor 2), die andere Spalte enthält alle anderen Stiftungen mit der Bewertung 1.
Zukünftig gibt es nur noch zwei Bewertungsfaktoren. Das sind zwei für DFG, DFG-SFB, EU, BMBF und die ausgewählten drei Stiftungen. Mit dem Faktor 1 werden alle anderen Kategorien bewertet.

Kategorie	Faktor
DFG (ohne SFB)	2
SFB	2
BMBF	2
EU	2
VW-, Krebs- u. Sanderstiftung	2
sonstige öffentliche Förderer	1
Stiftungen	1
Industrie	1
Sonstige	1

c. Struktur- und Profilbildung

Hier werden die bestehenden Kriterien weiterverwendet.

Bewertung von profilbildenden Maßnahmen – Forschung (0,6 x 15 %)

Bewertet werden

- jeweils die drei zurückliegenden Kalenderjahre.
- ausschließlich Vorhaben mit struktureller Auswirkung und Finanzierung außerhalb von Landesmitteln

a) Sonderforschungsbereiche

- im Jahr der Bewilligung als Sprecher-Uni (Sonderbonus) 20 Punkte
Jede weitere Verlängerung wird als Neubewilligung,
also auch mit 20 Punkten für das entsprechenden Jahr gewertet.
- für allen laufenden,
oder im Bewertungszeitraum bewilligten Einzelprojekte max. 20 Punkte
20 Punkte für beide Fakultäten insgesamt (unabhängig von Sprecherschaft),
anteilige Aufteilung nach Zahl der wissenschaftlichen Teilvorhaben,
nicht berücksichtigt werden sogenannte Z-Projekte für die Verwaltung der SFB's

b) DFG-Forschergruppe/ Klinische Forschergruppe

- im Jahr der Bewilligung als Sprecher-Uni (Sonderbonus) 10 Punkte
Jede weitere Verlängerung wird als Neubewilligung,
also auch mit 10 Punkten für das entsprechende Jahr gewertet.
- für alle laufenden,
oder im Bewertungszeitraum bewilligten Einzelprojekte max. 10 Punkte
10 Punkte für beide Fakultäten insgesamt (unabhängig von Sprecherschaft),
anteilige Aufteilung nach Zahl der wissenschaftlichen Teilvorhaben,
nicht berücksichtigt werden sogenannte Z-Projekte für die Verwaltung
der Forschergruppen

c) Graduiertenkolleg

- im Jahr der Bewilligung als Sprecher-Uni (Sonderbonus) 10 Punkte
Jede weitere Verlängerung wird als Neubewilligung,
also auch mit 10 Punkten für das entsprechende Jahr gewertet.
- für alle laufenden,
oder im Bewertungszeitraum bewilligten Einzelprojekte max. 10 Punkte
10 Punkte für beide Fakultäten insgesamt (unabhängig von Sprecherschaft),
anteilige Aufteilung nach Zahl der wissenschaftlichen Teilvorhaben
(dies ist in der Regel die Zahl der bewilligten Stipendien pro Jahr),
nicht berücksichtigt werden sogenannte Z-Projekte für die Verwaltung
des/der Graduiertenkollegs

d) Andere Verbände (z.B. Bundes-Verbundprojekte, KKS)

- im Jahr der Bewilligung als Sprecher-Uni (Sonderbonus) 5 Punkte
Jede weitere Verlängerung wird als Neubewilligung,
also auch mit 5 Punkten für das entsprechende Jahr gewertet.
- für alle laufenden,

oder im Bewertungszeitraum bewilligten Einzelprojekte max. 5 Punkte
 5 Punkte für beide Fakultäten insgesamt (unabhängig von Sprecherschaft),
 anteilige Aufteilung nach Zahl der wissenschaftlichen Teilvorhaben,
 nicht berücksichtigt werden sogenannte Z-Projekte für die Verwaltung
 des/der Vorhaben

Nicht berücksichtigt werden

- Exzellenzinitiative des Landes Sachsen-Anhalt
- Intramurale Förderinitiativen
- An-Institute und Ausgründungen
- Core-Facilities (Tierstall, Bildgebung, Labor...), Departments, profilgebende Berufungen und Forschungsverfügungsflächen.

3. Degression des Ergebnisses

Zur Vermeidung von Härtefällen werden die Mittel im Rahmen der interfakultären LOM degressiv verteilt. Beide Fakultäten einigten sich auf das folgende Verfahren. Die Differenz der nach den Kriterien errechneten LOM-Mittel vom Planansatz wird für jede Fakultät als Prozentsatz der insgesamt zur Umverteilung vorgesehenen Mittel ausgedrückt. Der erste Prozentpunkt P wird voll verteilungswirksam (d.h. mit 1/100 der zur Umverteilung vorgesehenen Mittel), der zweite wird mit dem Faktor 0,725 wirksam, der dritte mit $0,725^2$ usw, der letzte anteilige Prozentpunkt wird linear anteilig wirksam.

$$P_D(n) = \sum_{n=1}^x P(n) \times 0,725^{(n-1)}$$

(mit n als ganze Zahl von 1 bis 10).

Beispiel: Die Differenz der nach den Kriterien zu verteilenden Mittel sei 3,78 Prozent der zur Umverteilung anstehenden Mittel. Diskontiert ergibt sich nach n=4 Schritten:

$$P_D(n) = 1 \times 1 + 1 \times 0,725 + 1 \times 0,52563 + 0,78 \times 0,38108 = 2,54787.$$

$P_D(n)$ ist zu multiplizieren mit 1/100 der zur Umverteilung anstehenden Mittel. Das ergibt die wirksame interfakultäre LOM in €..

4. Schaltjahr

Im Interesse der Planungssicherheit wird für die Analyse das eingeführte "Schaltjahr" weiter verwendet. Das bedeutet, die LOM für das Haushaltsjahr 2010 wird aus den Ergebnissen 2006-2008 berechnet usw.