



Advanced Clinician Scientist Programm (ACSP)

Rahmenbedingungen

Die DGIM möchte durch die Vergabe von **3 Advanced Clinician Scientist Stipendien pro Jahr** in den Jahren 2020-2024 **beste Voraussetzungen für wissenschaftliches Arbeiten** schaffen. Die maximale Gesamtförderung durch die DGIM beträgt für die Förderdauer von **längstens 4 Jahren 120.000 € pro Stipendiaten**. Das ACS Programm der DGIM orientiert sich hierbei grundsätzlich an den [Empfehlungen der Ständigen Senatskommission für Grundsatzfragen in der Klinischen Forschung der Deutschen Forschungsgemeinschaft \(DFG\)](#) vom März 2018 (Etablierung einer wissenschaftsorientierten Personalentwicklung für Fachärztinnen und Fachärzte in der Universitätsmedizin).

KERNPUNKTE DES PROGRAMMS (analog DFG)

- Spezialisierte universitäre Krankenversorgung
- Leitung einer wissenschaftlichen Arbeitsgruppe
- Einbindung in die Aus- und Weiterbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses
- Mentoring
- Eigenständige Lehre
- Individuelles Qualifizierungsprogramm
- Internationale Kooperationen

Das ACS Programm **komplettiert bereits etablierte (Nachwuchs-)förderungs-Instrumente der DGIM**, wie das Peter Scriba Promotionsstipendium, das DGIM Clinician Scientist Programm und die DGIM Professur.

Der **Forschungsanteil von 25%** soll hierbei als **Richtwert** dienen und eine flexible Anwendung auf die Gesamtarbeitszeit zulassen. Dies bedeutet, dass geschützte Forschungszeit sowohl in Blöcken als auch in durchgängigen Phasen zugunsten oder zu Lasten der klinischen Tätigkeit organisiert werden kann. Die **Gesamtdauer der Förderung beträgt dabei 4 Jahre**, wobei nach **zwei Jahren eine schriftliche Zwischenevaluation** erwartet wird. Um sowohl die Gewährung der geschützten Forschungszeit als auch eine Kontinuität klinischer Expertise in der Krankenversorgung des Universitätsklinikums sicherzustellen, bietet sich ggf. eine **Tandem-Regelung** für zwei Advanced Clinician Scientists in derselben Einrichtung und ähnlicher klinischer Spezialisierung an.

Voraussetzungen zur Aufnahme in das Programm

Das Advanced Clinician Scientist Programm richtet sich an **promovierte Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin**, die **nicht älter als 45 Jahre alt** sind, mit **klinischer Tätigkeit in einer internistischen Universitätsklinik als Oberarzt/Oberärztin oder Funktionsoberarzt/Funktionsoberärztin**. Bei der Berücksichtigung der Altersobergrenze werden Elternzeiten zur Kinderbetreuung analog der DFG angerechnet. Die Leitung einer eigenen Arbeitsgruppe wird vorausgesetzt.

Eine **abgeschlossene Habilitation** oder **äquivalente Leistung** sollten vorliegen. Die Arbeit muss aus einem wissenschaftlichen Themengebiet aus der **internistischen Forschung (grundlageorientiert/translational/klinisch)** kommen und der Bewerber muss sein **wissenschaftliches Profil** und sein **Weiterentwicklungskonzept** klar darlegen ([s. Anlage 1 Skizzenvorlage für die Projektbeschreibung](#)). Der Bewerber muss verständlich darstellen, welche Zusatzqualifikationen er erwerben möchte und welche Voraussetzungen die Klinik hierfür bietet. **Antragsteller sowie der betreuende Mentor müssen Mitglieder der DGIM sein**. Das ACSP Stipendium sollte innerhalb von **3 Monaten nach der Bewilligung**, spätestens bis zum **1. Januar des Folgejahres**, angetreten werden.



Advanced Clinician Scientist Programm (ACSP)

Voraussetzungen des Stipendiaten, Förderumfang und Mittelfreigabe

Der Advanced Clinician Scientist muss über die gesamte Laufzeit des Programms einen **Arbeitsvertrag** an der betreuenden Klinik haben. Der **Nachweis signifikanter, eingeworbener, externer Drittmittel** muss vorliegen. Eine **Bestätigung der Klinikabteilung** (bzw. des Instituts, in dem die geförderte Person beschäftigt ist) über die **Kostenübernahme der Förderung der klinischen Tätigkeit** des Stipendiaten muss für den Förderungszeitraum vorliegen.

Im Rahmen der Advanced Clinician Scientist Förderung ist eine **schriftlich festgelegte Freistellung** von in der Regel etwa 50% der Gesamtarbeitszeit für die Durchführung wissenschaftlicher Arbeiten vorgesehen. Die Gesamtfördersumme, die durch die DGIM finanziert werden kann, liegt bei bis zu 120.000 € pro Stipendium.

Evaluation

Die Stipendiaten verpflichten sich, der DGIM **unaufgefordert** zum 31.12. jeden Förderjahres einen Jahresbericht über den Fortschritt des Projektes (2 Seiten) vorzulegen. Die Stipendiaten sollen ihr Projekt nach zwei Jahren auf dem **Jahreskongress der DGIM (während der Sitzung der Kommission Wissenschaft-Nachwuchsförderung) vorstellen** und einen **Abschlussbericht** einreichen. Nach Projektende ist ein **Abschlussvortrag** im Rahmen der Best of DGIM Symposien auf dem Jahreskongress vorgesehen.

Voraussetzungen für kooperierende Universitätskliniken/Drittmittelabteilungen

Für die Bewirtschaftung der Mittel ist die **Drittmittelabteilung** der Universitätseinrichtung zuständig, dabei orientiert diese sich an dem von dem Stipendiaten vorgelegten **Budgetplan**. Die im Programm geförderten Mediziner werden **entsprechend der festgelegten Freistellungszeiten** während der wissenschaftlichen Tätigkeit durch das ACS Programm finanziert; die **weiteren Tätigkeiten** des Stipendiaten müssen von der **Klinikabteilung bzw. dem Institut**, in dem die geförderte Person beschäftigt ist, **übernommen** werden. Die Drittmittelstelle der Universitätseinrichtung muss diesem Vorgehen vorher zustimmen.

Der Betrag wird dem Stipendiaten von der DGIM auf **ein extra einzurichtendes Konto/ Kostenstelle** bei der Universitätseinrichtung überwiesen, bei der sie/er tätig ist. Die Mittel sind von der entsprechenden Stelle abzurufen. Die Mittel sind **ausschließlich für die Personalstelle** des Advanced Clinician Scientist zu verwenden, overheads werden von der DGIM nicht gezahlt.

Jährlich zum 31.12. und nach Abschluss des Forschungsvorhabens legt die Drittmittelabteilung der Universitätseinrichtung der DGIM unaufgefordert einen **Verwendungsmittelnachweis** gemäß DFG-Richtlinien vor.

Die betreuende **Universitätsklinik muss die Bewerbung und das ACSP aktiv unterstützen**. Sie muss ein dokumentiertes **wissenschaftliches Interesse** und ein hinreichendes Maß an **Interdisziplinarität** und **Forschungsinfrastruktur** vorweisen können.

Die Klinik muss die Betreuung durch zwei habilitierte **Mentoren (Crossmentoring: Klinikchef und Mentor aus einer anderen Universitätsklinik)** mit Bezug zum Forschungsfeld organisieren. Die Mentoren müssen sich einem aktiven Mentoring verpflichtet fühlen und mindestens einmal innerhalb des Förderzeitraums Zeit für Gespräche mit dem Advanced Clinician Scientist einräumen, um die wissenschaftliche Arbeit zu begleiten. Die Mentoren verpflichten sich, ein **Versäumnis dieses Gespräches** der DGIM zu melden.

Die **Zusage der geschützten Forschungszeiten** müssen durch die aufnehmende Einrichtung und den Advanced Clinician Scientist **schriftlich festgelegt** werden und bei **Bewerbung an die DGIM kommuniziert werden**.



Advanced Clinician Scientist Programm (ACSP)

Verlängerungen/Unterbrechungen/Auslandsaufenthalte

Im Falle von längeren **Unterbrechungen** (> 2 Monate) des ACSP, zum Beispiel durch Betreuungszeiten im Rahmen der Elternzeit oder durch Krankheit, wird nach Möglichkeit eine **kostenneutrale Verlängerung** der Stipendiumdauer angestrebt. Eine **Unterbrechung ist grundsätzlich bis zu einem Jahr möglich**. Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie soll zu jeder Zeit gewährleistet und gefördert werden.

Die Finanzierung der Advanced Clinician Scientist Stelle im Rahmen von **Auslandsaufenthalten**, die ausschließlich der wissenschaftlichen Forschung dienen, wird im Rahmen des ACSP in einem maximalen Umfang von **6 Monaten** weitergeführt.

Eine Unterbrechung des ACSP für **drittmittelfinanzierte Forschungsaufenthalte** im Ausland kann ebenfalls für **maximal 3 Monate** bewilligt werden. Vorausgesetzt, die **Förderlänge** von vier Jahren und die **Fördersumme** wurden nicht überschritten.

Eine **Verlängerung** des ACSP Stipendiums ist mit Ausnahme der oben genannten Gründe **grundsätzlich nicht vorgesehen**. Ein Anspruch auf Verlängerung seitens des Stipendiaten besteht nicht.

Bewerbungs- und Auswahlverfahren

Die **Bewerbungsunterlagen** ([s. Anlage 2 Checkliste Bewerbungsunterlagen](#)) sollen über die **Webseite der DGIM** elektronisch eingereicht werden. Die eingegangenen Bewerbungen werden durch die Geschäftsstelle der DGIM gesichtet. Bewerbungen, die nicht den formalen Kriterien genügen, werden im Auswahlverfahren nicht berücksichtigt, können aber im nächsten Jahr in überarbeiteter Form noch einmal eingereicht werden.

Die Aufnahme in das Programm erfolgt in einem **transparenten** und **kompetitiven Auswahlverfahren** durch eine **Auswahlkommission aus der Kommission Wissenschaft- Nachwuchsförderung**.

Die Auswahl der Bewerber erfolgt nach objektiven Kriterien wie wissenschaftliche Exzellenz der bereits erbrachten Forschungsarbeit (Publikationen, Drittmittelinwerbungen) sowie dem wissenschaftlichen Profil des Bewerbers (Innovationsgehalt des Forschungsprojektes, Karriere-, Entwicklungspotential, Motivation).

Die Kommission trifft eine **Vorauswahl der Bewerber**. Die Bewerber aus der engeren Wahl präsentieren im Rahmen einer Kommissionssitzung während des jährlichen Internistenkongresses in Wiesbaden ihre Arbeiten und ihr Personalentwicklungskonzept. Danach entscheidet das Gremium über die Förderung.

Veränderungen der Festlegungen (Freistellungsumfang der geschützten Forschungszeiten/Meilensteine/kostenneutrale Unterbrechungen) sind der DGIM unmittelbar mitzuteilen und bei der DGIM zu beantragen.

Bei **nicht zweckgebundener Verwendung** der Stipendienmittel behält sich die DGIM das Recht vor, Mittel, die für das ACSP bereitgestellt wurden, vom Mittelempfänger zurückzufordern, bzw. müssen Mittel für die Verlängerung des ACSP von der klinischen Einrichtung bereitgestellt werden. Hierbei sollten neben den Advanced Clinician Scientists und deren Mentoren ein Vertreter des Programms und der Personaloberarzt bzw. Klinikleiter einbezogen werden. Eine **Doppelfinanzierung des Forschungsprojekts muss ausgeschlossen sein**.

Die DGIM behält sich das Recht vor, auch bei positiver Zwischenevaluierung, die **Förderung zu beenden**, sollte die finanzielle Situation der Gesellschaft einen solchen Schritt erforderlich machen. Eine darüberhinausgehende entgeltliche Förderung ist nicht möglich.