

Eingliederung von ärztlichen Mitarbeitern in Forschungsbereiche der Universitäts-Augenklinik

QM-Dokument

1. Die Universitäts-Augenklinik ist der Krankenversorgung, der Lehre und der Forschung verpflichtet. Daher sollen alle ärztlichen Mitarbeiter während ihrer Facharztausbildung auch an wissenschaftliche Fragestellungen herangeführt werden und sich aktiv an klinischer oder grundlagenorientierter Forschung beteiligen.
2. Neu eintretende ärztliche Mitarbeiter durchlaufen eine Orientierungsphase von bis zu 6 Monaten und werden dann einer der wissenschaftlichen Arbeitsgruppen oder einem geeigneten Projekt zur Mitarbeit anvertraut und zugeordnet. In der Orientierungsphase sind die Mitarbeiter gehalten, an Forschungsseminaren aller Arbeitsgruppen teilzunehmen und sich mit den Gruppenleitern auszutauschen. Die Teilnahme an Fortbildungen zur Unterstützung der Forschungsarbeit wird gefördert, ebenso die Teilnahme an Kongressen, sofern eigene Beiträge erbracht werden. Im Rahmen der Forschungstätigkeit wird die Mitwirkung bei der Publikation von Arbeiten in begutachteten Fachzeitschriften erwartet.
3. Drei Jahre nach Antritt der Stelle erhalten die Mitarbeiter im Rahmen des Mentorengesprächs und dem darauf folgenden Mitarbeitergespräch mit Prof. Reinhard die Gelegenheit, sich bezüglich ihres späteren klinischen Schwerpunktes festzulegen. Der klinische Schwerpunkt muss nicht mit dem Bereich der zuvor begonnenen Forschungstätigkeit übereinstimmen.
4. Um Forschungsaufgaben wahrnehmen zu können, ist eine phasenweise Freistellung von klinischen Aufgaben aus Abteilungsmitteln sinnvoll. Freistellungen dienen sowohl der individuellen Förderung von Mitarbeitern als auch der Entwicklung und Förderung von Forschungsstrukturen der Klinik. Eine Beurteilung des Freistellungsbedarfs erfolgt durch Prof. Böhringer für die klinische und durch PD Schlunck für die grundlagenorientierte Forschung. Hierzu wird der Freistellungswunsch durch den jeweiligen Projektleiter an Prof. Böhringer/PD Schlunck gemeldet. Die Entscheidung über die Gewährung von Freistellungen wird danach in Abstimmung mit der ärztlichen Klinikleitung getroffen. Darüberhinaus gehende Freistellungen sollten durch eingeworbene Drittmittel finanziert sein. Die Krankenversorgung ist in jedem Fall vorrangig.
5. Nach Maßgaben des Besetzungsplans und für diesen Zweck sinnvoll verfügbarer Drittmittel sollen Rotationsstellen zur Planung und Durchführung von Freistellungen ausgewiesen werden.