

Inhaltsverzeichnis

Dokumentation

Konzept Pool Lehre und Forschung

- 1) Konzept Pool Lehre & Forschung in der klinischen Medizin
- 2) Berechnungsschlüssel Lehrleistungen
- 3) Kriterienkatalog für die Vergabe von Geldern aus dem Vakanzenpool der klinischen Medizin, ab 2009
- 4) Reglement für die Anstellung von wissenschaftlichen MitarbeiterInnen
- 5) Checkliste für Institutionen mit Mittelbezug aus dem Budget L&F für die klinische Medizin für das Vorgehen bei beabsichtigten Anstellungsverlängerung über das ordentliche Pensionierungsalter hinaus

Konzept Pool Lehre & Forschung in der klinischen Medizin Medizinische Fakultät Universität Basel

A. Urwyler, K. Traub

Ausgangslage

Im Konzept der Mittelausscheidung für Lehre und Forschung in der klinischen Medizin wurden die für die klinische Medizin eingesetzten universitären Mittel den Spitälern mittels A-Kosten (Infrastruktur-, Sach-, Overheadkosten und nicht direkt den Professuren zugewiesene Kosten) und B-Kosten (Personalkosten und direkte Raumkosten) mit direkter Anbindung an die strukturelle Professuren, Tenure Track Assistenz-Professuren (TTAP), Extraordinariate (EO) und Ordinariate (O) erfasst. Für die Personal-Ausstattung der Professuren wurde dabei von einer Normausstattung ausgegangen (2,9 FTE für EO und 4,4 FTE für O). Das Grundkonzept hat sich retrospektiv für das Ziel der Mittelausscheidung bewährt.

Im Rahmen der praktischen Umsetzung der Mittelausscheidung zeigte sich für verschiedene Aspekte Bedarf für Anpassungen:

- Konzept der Normausstattung
- Lehraufwand
- Emeritierung/Neuanstellung von Professuren
- Mittelbaustellen mit qualitativ guter eigenständiger Forschung
- Aufbau von neuen, strategisch ausgerichteten Forschungsinfrastrukturen

Diese Aspekte werden hier näher beschrieben.

A. Konzept Normausstattung

Für die universitäre Leistungsperiode 2010-2013 wurde in den Leistungsvereinbarungen zwischen der Universität Basel und den Spitälern neu ein Konzept mit einer sogenannten „Grundausstattung“ aufgenommen, indem grundsätzlich unabhängig vom Status einer Professur in der klinischen Medizin eine Grundausstattung von 2,9 FTE eingeführt wurde. Je nach Leistungspotential und strategischen Schwerpunktbildungen sind höhere Ausstattungen verhandelbar, praktisch aber nicht über die ursprünglich definierte Normausstattung von 4,4 FTE für Ordinariate. Damit wurde das initial gewählte Normausstattungskonzept adaptiert.

B. Lehraufwand

Durch die unterschiedliche Lehrbelastung der Professuren infolge Erfordernissen des Curriculums Humanmedizin, ist es nicht für alle Fachgebiete möglich, mit der ursprünglich vorgesehenen Normausstattung oder der aktuellen Grundausstattung das vorgesehene Lehrvolumen zu bewältigen.¹ Es mussten deshalb speziell für die Absicherung der Lehre Anpassungen vorgenommen werden, um die Lehre sicherzustellen. Mit dem im Laufe 2011 vorgesehenen Abschluss der erbrachten

¹ Die Medizinische Fakultät hat 2009 einen allgemein gültigen Berechnungsschlüssel für die Lehrleistungen genehmigt, aufgrund dessen zukünftig die Ressourcenzuteilung in der Lehre erfolgen soll.

Lehrleistung nach der Bolognarevision sollte es für 2012 erstmals möglich sein, ein reguläres Budget für die Lehre zu erstellen.

C. Emeritierungen/Neuanstellungen von Professuren

Die feste Zuordnung von Forschungspersonal mit permanenten Anstellungsverträgen in der Ressourcenzuteilung zu den strukturellen Professuren hat zur Folge, dass im Falle von einem Ausscheiden einer Professur (Emeritierung, Kündigung, Krankheit) Lösungen für das festangestellte Forschungspersonal gesucht werden müssen, falls die neu zu berufende Person das bisher angestellte Personal aus welchen Gründen auch immer nicht übernehmen kann.

D. Mittelbaustellen mit qualitativ guter eigener Forschung

Aufgrund historischer Entwicklungen, aber auch wegen des systemischen Effekts den Nachwuchs in den Gruppierungen II und III für die Einwerbung von Drittmitteln zu motivieren, gibt es im Mittelbau Personen mit guten, extern evaluierten Forschungsprojekten, die aber mittelfristig nicht in das Konzept mit einer eher rigiden Mittelzuteilung zu den strukturellen Professuren passen. Ausserdem kann dies dazu führen, dass wegen den erfolgten Zusagen an prominente Geldgeber (SNF, EU), die Bereitstellung von Ressourcen (Raum, Personal) für einen erfolgreichen Projektabschluss nötig ist, was im Konzept der Mittelausscheidung nicht eingeplant ist.

E. Aufbau von neuen, strategisch ausgerichteten Forschungsinfrastrukturen

In der UPK und im UKBB hat sich im Kontext mit dem Aufbau der neuen Forschungsplattform Psychiatrie/Psychologie und im UKBB mit dem Chefarztwechsel Pädiatrie und dem Aufbau der Doppelprofessur Basel/Oxford mit dem Aufbau einer internationalen Kooperationsplattform für Lehre und Forschung gezeigt, dass die vielfältigen Schwierigkeiten bei der Neuzuteilung von Ressourcen durch die Einführung eines Ressourcen-Pools für Lehre und Forschung (Pool L&F) gelöst werden können.

Zielsetzung

Das vorliegende Dokument soll das in der UPK und im UKBB eingeführte Konzept Pool L&F im Sinne eines Gesamtkonzepts für die Ressourcensteuerung innerhalb der Medizinischen Fakultät umschreiben und die dafür notwendigen Massnahmen darlegen. Mit dem fakultären Pool L&F sollen folgende Ziele erreicht werden:

- Transparenz bei der Mittelvergabe
- Stellenbereinigung bei Neuberufungen
- Umsetzung von strategischen Überlegungen
- Nachwuchsförderung
- Leistungsorientierte Mittelvergabe
- Einhaltung von Zusagen bei Drittmittelzusprachen (SNF, EU)
- Abfederungsmassnahmen in Härtefällen

Massnahmen

1. Reporting des fakultären Pools L&F

In einem ersten Schritt soll das Konzept für die drei Spitälern mit den grössten Budgetzuteilungen (USB, UPK, UKBB) aufgenommen werden. Der Einbezug weiterer Spitäler und Organisationseinheiten ist möglich, sobald in diesen analoge Schwierigkeiten im Kontext mit der Mittelzuteilung entstehen. Die Erfassung der im Pool L&F ausgewiesenen Mittel soll entsprechend dem Grundkonzept mittels Zuteilung in A- und B- Kosten und einem vorgegebenen Raster erfolgen.

Das Dekanat der Medizinischen Fakultät führt die Positionen der 3 Spitäler in einem fakultären Gesamtpool für Lehre und Forschung der klinischen Medizin für das regulär vorgesehene Reporting zusammen (aktuell halbjährlich und jährlich).

2. Alimentierung des fakultären Pools L&F

Der fakultäre Pool L&F besteht aus den Ressourcen gemäss Zusammenstellung Budget fakultärer Pool L&F 2011, Stand März 2011 und wird zusätzlich alimentiert durch die jeweils per Ende Jahr nicht verwendeten Mittel aus dem Vakanzenpool klinische Medizin. In Ausnahmefällen kann im Zusammenhang mit Neuberufungen nicht mehr einsetzbares Personal infolge Neuausrichtung der Nachfolgeprofessur in den fakultären Pool L&F verschoben werden. Ressourcen austretender Personen verbleiben im fakultären Pool L&F und sollen danach nach leistungsorientierten Kriterien vergeben werden.

3. Budgetierung und Steuerung des fakultären Pools L&F

Analog zum allgemeinen Budgetprozess wird jährlich ein separates Budget für die Verwaltung des Pools L&F durch das Dekanat erstellt, welches die prospektive Planung umschreibt und die zeitliche Beanspruchung der Mittel gemäss Absprachen mit den vorgesetzten Instanzen auf der Basis der vom KOG im Dezember 2008 verabschiedeten Vakanzenpoolregelung² und den aktuellen Plänen der betroffenen Institutionen und Personen aufnimmt. Für die Bewirtschaftung des Pools, insbesondere die Stellenfreigaben, ist das Dekanat zuständig.

4. Einführung eines Reglements für die Anstellung von wissenschaftlichen MitarbeiterInnen

Die Erfahrungen hinsichtlich Umgang mit Festanstellungen von wissenschaftlichen MitarbeiterInnen zeigen, dass in diesem Bereich prospektiv Anpassungen nötig sind, damit die angestrebte Flexibilität für den gezielten Einsatz von Ressourcen für Neuberufungen, wie auch strategische Investitionen und leistungsorientierte Mittelvergabe erreicht werden können. Aus diesen Überlegungen heraus soll ein neues Reglement für die Anstellung von wissenschaftlichen MitarbeiterInnen in den Spitälern und der Rechtsmedizin eingeführt werden.³

² Kriterienkatalog für die Vergabe von Geldern aus dem Vakanzenpool der klinischen Medizin ab 2009 (genehmigt vom KOG, Dez. 2008)

³ Reglement für die Anstellung von wissenschaftlichen MitarbeiterInnen vom 12.11.2010

Berechnungsschlüssel Lehrleistungen

Lehrveranstaltungstyp	Bemerkungen	Arbeitsstunden pro 1h Präsenz
Vorlesung	Vorbereitung einmalig grosser Aufwand, bei Wiederholungen geringer Zeitaufwand, inc. MC Fragen erstellen	3h
PoT, Seminar ohne Prüfung	A + B Tutoriat 2x gleiche Gruppe, vorbereitetes Tutorenmanuskript	1.5h
Praktikum ohne Prüfung, Präpkurs	Vorbereitung einmalig grösser, bei Wiederholung gering,	1.5h
Praktikum Tutor	1 zu 1 Betreuung	1h
Klinischer Kurs ZM (mit Patienten)	Vorbereitung, Planung, Besprechung der Arbeitsschritte, KV kontrollieren, Patienten- und Arztbriefe, Patientenzuteilung, Abnahme, Studentenevaluation	2h
LaP Leitung	Präsenzzeit + Portfolio ca. 10 Studierende	60h
AP Unterricht	1 zu 1 Betreuung	1h
ET 3. SJ	12 Nachmittage (4h = 48) + Portfolio 2h + Diverses 12h	62h pro Jahr
ET 4. SJ	16 Nachmittage (4h = 64) + Portfolio 2h + Diverses 16h	82h pro Jahr
Modul MCM	5 Nachmittage 4h = 20, Vorbereitung 10h, Portfolio ca 10 Studierende 5h	35h pro Modul
Nachtpraktikum	Inc. Portfolio (wird NF Station angerechnet)	1h pro Student
WSJ, Sommerschule	Derzeit nicht berücksichtigt	

Prüfungen	Bemerkung	Arbeitsstunden pro 1h Präsenz
OSCE praktisch	Examinatortätigkeit 1zu 1	1h
OSCE Postenautor praktisch	Erstellung des Posten und Vorschlag Checkliste	4h pro Posten
OSCE Postenautor schriftlich	Erstellen des Posten 4h + Beurteilung der Prüfung nach vorher festgelegtem Auswerteschema 10 Min pro Student = 26h in der Hauptsession	30h pro Posten
Portfolio KSU	Ca 190 Studierende a 10 Min	31h pro Session
Masterarbeit	Regelmässige Betreuung 7 Wochen je 4h, Korrektur 8h, Diverses 8h	44h pro Arbeit

Planungsaufgaben / Management	Bemerkung	Arbeitsstunden
TB Leitung	Sitzungen Planungsgruppe, Stundenplan erstellen, MC Fragen aussuchen / einfordern	8h pro TB Woche
TB Coleiter	Dito Mithilfe	4h pro TB Woche
Basiskompetenzen + erweiterte Kompetenzen	Sitzungen Planungsgruppe, Programmentwürfe	40h pro Jahr
MCM Leitung	Sitzungen Planungsgruppe, Module einwerben, Verhandlungen mit Spitälern....	60 pro Jahr
Planungsgruppen	Themenblock	4h pro TB
	Basiskompetenzen / erweiterte Kompetenzen	10h pro Jahr
	Major Clinical Medicine	15 pro Jahr
PoT Fallautor	Erstellung des Falls, Studentenversion und Tutorenversion	4h pro Fall
ET Administration	Infoveranstaltung 2 SJ, Neututoren- Schulung, Blockkurs, Teachers Teaching	5h pro Jahr
	Verteilung, Evaluation	3h pro Jahr
	Lernbericht , Auswertung ARIVA, Kontrolle Log-Buch	3h pro Jahr
	Tutorenrekrutierung , Kommunikation	5h pro Jahr
	ET Hauptverantwortung (Dr. Romerio)	40h pro Jahr

Kriterienkatalog für die Vergabe von Geldern aus dem Vakanzenpool der klinischen Medizin, ab 2009

Aufgrund der Personalfuktuation werden in der klinischen Medizin namhafte Gelder generiert, welche zweckgebunden in der klinischen Medizin zu allozieren sind. Diese werden aufgrund des Budgetierungsprozesses für das budgetierte Jahr planbar. Im Folgejahr kommen zusätzlich nicht planbare nicht verwendete Personalkosten dazu, welche gemäss Konzept der Mittelausscheidung für die L + F von den Spitälern an die Universität zurückfliessen müssen. Es ist nun wichtig, aufzuzeigen, wie allfällige Vakanzmittel zielgerichtet in der klinischen Medizin wieder eingesetzt werden. Dabei ist auch der Prozessablauf zu definieren. Vakanzmittel können für max. ein Jahr vergeben werden.

Kriterienkatalog nach dem eingegangene Anträge aus der Fakultät beurteilt werden sollen:

1. Nachdem die Vakanzsumme feststeht, legt das KOG fest, welcher Teil in den sog. Nachwuchsförderungsfonds geht (Richtgrösse 50%). Die FL entscheidet über die Vergabe nach qualitätsorientierte wissenschaftlichen Kriterien. Es sind nur Personalkosten finanzierbar.
2. Unterdotierte Einheiten, welche ausgewiesen mehr Lehre für die Pflichtcurricula machen, als verlangt werden kann (nur Personalkosten)
3. Nicht gedeckte Projektkosten für zwingend notwendige Projekte in Lehre und Forschung im Dekanat
4. Unterstützung von Forschungsprojekten im Sinne von matching funds von extern evaluierten Projekten, z.B. durch den SNF (nur Personalkosten)
5. Aufstockung des Personals bei Einheiten unter den Normkosten (nur Personalkosten)
6. Anschaffung von Apparaten
7. Temporäre Raumkosten
8. Sonstiges

Reglement für die Anstellung von wissenschaftlichen MitarbeiterInnen

Ausgangslage

Mit dem Staatsvertrag 2007 erfolgte eine Ausscheidung der Mittel für Lehre und Forschung in der klinischen Medizin. Dadurch sind diese Mittel nun definitiv der Universität zugeordnet und werden den strukturellen Professuren (B-Kosten) oder den Institutionen (A-Kosten) zur Verfügung gestellt. Dies betrifft auch Stellen für Lehre und Forschung, die im Anstellungsverhältnis bei den Spitälern bleiben.

Die aktuelle Grundausstattung der Professuren ist mit 2,9 FTE definiert, wobei leistungsabhängige Abweichungen möglich sind. Aufgrund der historischen Anstellungspraxis in den Spitälern mit Festanstellungen, sind flexible Stellenzuteilungen, insbesondere im Rahmen von Emeritierungen und Neubesetzungen, häufig schwierig umzusetzen. Weil die Medizinische Fakultät darüber hinaus nur über wenig flexible Mittel verfügt, wird es ohne Erhöhung des Budgets in Zukunft immer schwieriger sein, bei Neuberufungen die notwendigen Mittel für das in den Berufungsverhandlungen beantragte Personal zu mobilisieren.

Bei Wiederbesetzungen von Professuren besteht der Wunsch nach Flexibilität (unbesetzte Stellen). Die anvisierte Flexibilität wird durch permanent angestellte wissenschaftliche MitarbeiterInnen eingeschränkt und häufig müssen für erfolgreiche Berufungen temporär zusätzliche Stellen zur Verfügung gestellt werden. Permanent angestellten Personen werden aktuell in Pools für Lehre und Forschung der Medizinischen Fakultät übergeführt (UPK, UKBB). Dadurch werden Mittel zum Teil längerfristig gebunden, was zu einer markanten Einschränkung einer strategisch ausgerichteten Berufungspolitik in der Fakultät führen kann.

Ist-Zustand

Aufgrund der historisch gewachsenen Situation werden Stellen, die aus den Mitteln für Lehre und Forschung in der klinischen Medizin finanziert werden, weiterhin durch die Bereichsleitungen der anstellenden Spitäler vergeben. Die Anstellungen erfolgen dabei nach den in den Organisationseinheiten etablierten Gewohnheiten, d. h. das Personal wird weiterhin permanent angestellt. Während eine permanente Anstellung für Personal im Sekretariats- und Technischen Bereich meistens unproblematisch ist, führt eine Festanstellung von wissenschaftlichen MitarbeiterInnen bei Wiederbesetzungen von Professuren häufig zu Problemen, insbesondere wenn die Pensionierung dieser MitarbeiterInnen weit in der Zukunft liegt.

Konsequenzen aus der neuen Rechtslage (Staatsvertrag)

Die Stellen, welche aus den Mitteln für Lehre und Forschung der Medizinischen Fakultät für die klinische Medizin finanziert werden, werden den Professuren zur Verfügung gestellt und sollen deshalb auch von ihnen ausgewählt und besetzt werden können. Für die Festanstellung von wissenschaftlichen MitarbeiterInnen braucht es ein Konzept, das die Gesamtsituation der Professur und deren Umfeld sowie die strategischen Entwicklungen berücksichtigt.

Regeln für die Festanstellung von wissenschaftlichem Personal

Die Festanstellung von Personal im Sekretariats- und Technischen Bereich (inkl. Study Nurses) darf weiterhin auf Antrag des Inhabers der Professur durch die zuständige Personalabteilung der jeweiligen Organisationseinheit erfolgen.

Für die Festanstellung von wissenschaftlichen MitarbeiterInnen erfolgt ein Antrag des Inhabers der Professur an das Dekanat. Das Scientific Advisory Board (SAB) empfiehlt in seinem Bericht vom Januar 2011 die Einführung eines Tenure Track Systems mit regelmässigen Evaluationen und eine ausgesprochen sorgfältige und qualitätsbasierte Überprüfung von Festanstellungen vor. Für die Bewilligung einer Festanstellung sind folgende Aspekte zu berücksichtigen:

- das Alter der fest anzustellenden Person und das voraussichtliche Emeritierungsdatum des beantragenden Professors
- die wissenschaftlichen Qualifikationen der fest anzustellenden Person und die Chancen einer kompetitiven Stellenbewerbung zum Zeitpunkt der Emeritierung der vorgesetzten Professur
- Unabhängigkeit und Qualität der eigenen Forschungsleistungen gemäss regelmässigen Evaluationen
- universitäre/fakultäre Strategie
- Beurteilung der funktionellen Organisationseinheit (DBM, CRC, CMBE)

Wenn das Dekanat den Antrag nach Überprüfung der erwähnten Aspekte bewilligt, kann die zuständige Personalabteilung der Organisationseinheit die Festanstellung vornehmen.

12.11.2010 A. Urwyler/R. Skoda

30.3.2011 A. Urwyler nach Ergänzungen gemäss Beschluss KOG vom 29.3.2011

Checkliste für Institutionen mit Mittelbezug aus dem Budget L&F für die klinische Medizin für das Vorgehen bei beabsichtigten Anstellungsverlängerung über das ordentliche Personierungsalter hinaus

Gilt für folgende Personalkategorien:

- Ordinariate / Extraordinariate
- Assistenzprofessuren
- PD und Titularprofessuren

Für die Universität/Fakultät sind zur Prüfung der Anstellungsverlängerung folgende Kriterien entscheidend:

- wird die betroffene Stelle durch die Universität (mit-)finanziert? Wenn nein, reicht eine formelle Mitteilung an das Dekanat
- wenn ja:
 - wird universitäre Lehre und/oder Forschung weiterhin getätigt und in welchem Umfang? Welche universitären Aufgaben sind wahrzunehmen bzw. eben nicht mehr (Lehre, Doktorandenbetreuung, Nutzung von Forschungsinfrastruktur)?
 - Ist ein/e Nachfolger/-in in Aussicht, gibt es Überschneidungen?
 - sind die für eine Verlängerung notwendigen Ressourcen bereits anderweitig geplant/gesprochen?

Prozess:

- Anträge auf Verlängerung müssen vor dem ordentlichen Budgetprozess gestellt werden, d.h. bis **Ende Mai** für das Folgejahr, damit genügend Zeit bleibt für die Prüfung und Planungsphase.
- Verlängerungen der Anstellungsverträge müssen sofern für die Universität finanzrelevant vom Dekan mitunterzeichnet werden.
- Eine Kopie des visierten Verlängerungsvertrags wird ans Dekanat geschickt
- Das Dekanat ist für die Orientierung an das Rektorat verantwortlich