

# DigiStrucMed

## Programmordnung

Verabschiedet von der Hannover Biomedical Research School (HBRS) am 23.08.21.

### Präambel

Das DigiStrucMed-Programm der MHH ist ein Exzellenzprogramm innerhalb der HBRS. Die Hannover Biomedical Research School (HBRS) ist der organisatorische Zusammenschluss mehrerer an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) bestehender PhD-Programme und Postgraduierten-Programme, sowie assoziierter Master-Programme und einer strukturierten Doktorandenausbildung für Mediziner<sup>1</sup> (DigiStrucMed; Dr.med./Dr. med. dent.), mit dem Ziel, besonders qualifizierten wissenschaftlichen Nachwuchs an der MHH zu fördern und zu international anerkannten Abschlüssen zu führen. Die in der HBRS zusammengefassten Programme (Studiengänge) sind einerseits eigenständig, aber sollen andererseits durch Synergien im Unterrichtsangebot und interdisziplinäre Wissensvermittlung für alle Programme verstärkt werden. Die Lehre der an der Research School tätigen Dozenten wird durch das Auswahlverfahren und ständige Evaluation optimiert. Mit diesem Konzept verfolgt die MHH das für diese Einrichtung charakteristische interdisziplinäre Programm von Forschung und Lehre.

### § 1 Zweck und Verlauf des DigiStrucMed-Programms

(1) Ziel des Promotionskollegs DigiStrucMed in der HBRS ist es, Studierenden der Medizin (Promovierende) und der Informatik (Masterstudierende im Rahmen ihrer Abschlussarbeit) gemeinsame Forschungsarbeiten im Themengebiet „Digitale Transformation in der Medizin“ zu ermöglichen. Besonders motivierten Medizinstudierenden mit wissenschaftlichem Interesse insbesondere für Informatik sowie Bezug zur Digitalisierung soll so eine entsprechende methodische Ausbildung projektbegleitend vermittelt werden, die die Erstellung von sehr guten Dissertationen im translationalen wie auch klinischen Bereich mit Bezug zur Digitalisierung in der Medizin ermöglicht. Die Dissertation soll interdisziplinär in Zusammenarbeit mit einer Partnerorganisation aus dem informatischen Bereich angefertigt werden. Eine Veröffentlichung der Dissertationsarbeit in einem hochrangigen Journal mit einer Erstautorenschaft wird angestrebt/empfohlen. Masterstudierenden der Informatik oder einem vergleichbaren Studiengang mit Interesse an medizinischen Themen wird gleichzeitig die Anfertigung einer sehr guten Masterarbeit in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Hochschule Hannover ermöglicht.

Um den Studierenden die qualitativ hochwertige methodische Ausbildung anbieten zu können, wird durch die Programmkommission eine Vorauswahl der von den Abteilungen der MHH sowie den Partnerorganisationen (siehe § 2.1) vorgeschlagenen Projekten sowie auch eine Vorauswahl von qualifizierten Studierenden durchgeführt. Eine Auswahl sowie entsprechende Zuordnung der vorausgewählten Studierenden zu den angebotenen Projekten wird in einem zweiten Schritt umgesetzt.

(2) Die experimentelle Phase des DigiStrucMed-Programms dauert für Medizinstudierende in der Regel 10 Monate und ist als Vollzeitprogramm ausgelegt. Der praktische Teil erstreckt sich über 5 Quintile

---

<sup>1</sup> Die maskuline Form aller geschlechtsspezifischen Beschreibungen gilt entsprechend für alle Geschlechter.

plus flankierende Semesterferien (i.d.R. von Anfang Juli bis einschließlich April des nachfolgenden Jahres). Die Medizinstudierenden verpflichten sich, ganztägig ihre wissenschaftlichen Arbeiten in den Abteilungen/ Instituten durchzuführen sowie an dem obligatorischen Curriculum des DigiStrucMed-Programms teilzunehmen. In den anschließenden 1-2 Quintilen sollen die Daten analysiert und möglichst bereits zusammengefasst werden (Schreibphase, während des Semesters). Anschließend haben die Studierenden bis zu 12 Monate Zeit, ihre Dissertation studienbegleitend abzuschließen. Somit nehmen die Medizinstudierenden zwei Freisemester während der Förderperiode. Unter Einsatz der vorlesungsfreien Zeit verzögert sich die Studiendauer der Mediziner um mindestens ein halbes Jahr.

Studierende der Informatik arbeiten wie im Studiencurriculum vorgesehen an ihrer Masterarbeit, in der Regel für insgesamt 6 Monate.

(3) Während der wissenschaftlichen / experimentellen Phase pausieren die medizinischen DigiStrucMed-Studierenden ihr reguläres Studium der Medizin/Zahnmedizin. Die Studierenden bleiben während des DigiStrucMed-Programms an der MHH eingeschrieben. Die Masterstudierenden fertigen ihre Masterarbeit gemäß dem geltenden Curriculum an und bleiben für die Dauer ihrer Teilnahme am DigiStrucMed-Programm an ihrer Heimathochschule eingeschrieben.

(4) Die DigiStrucMed-Studierenden der Medizin erhalten für die Dauer des DigiStrucMed-Programms eine finanzielle Aufwandsentschädigung in Form eines Stipendiums (in der Regel 861 Euro/Monat für 12 Monate). Die Finanzierung erfolgt aktuell im Rahmen der HBRS unterstützt durch die Else Kröner-Fresenius-Stiftung, oder über die jeweiligen Abteilungen. Über die Vergabe der DigiStrucMed-Stipendien entscheidet die Programmkommission (siehe §4).

DigiStrucMed-Studierende der Informatik erhalten eine finanzielle Aufwandsentschädigung in Form einer Einstellung als studentische Hilfskraft (in der Regel ca. 400 Euro/Monat für 6 Monate). Die Finanzierung erfolgt entweder aktuell durch die HBRS über die MHH plus Stiftung sowie die Gesellschaft der Freunde der MHH und in Einzelfällen über die jeweiligen Abteilungen. Über die Vergabe der HBRS Stipendien entscheidet die Programmkommission (siehe §4).

(5) Das Dissertationsvorhaben wird zu Beginn des DigiStrucMed-Programms im Promotionsbüro angemeldet (vgl. Anlage 2 der Studienordnung Medizin der MHH: „Projektarbeit“). Eine Bestätigung der Einweisung in die Regeln guter wissenschaftlicher Praxis durch eine der Betreuungspersonen muss vorliegen.

Die Anmeldung der Masterarbeit erfolgt regulär und entsprechend der geltenden Studienordnung bzw. der lokalen Regelungen an der Hochschule, an der die Studierenden eingeschrieben sind.

(6) Die DigiStrucMed-Studierenden der Medizin verpflichten sich, alle Versuche und erhobenen Daten in ihrem eigenen MHH Laborbuch sorgfältig zu dokumentieren. Die Laborbücher werden in der Abteilung mindestens zehn Jahre aufbewahrt. Des Weiteren müssen alle Primärdaten elektronisch auf einem gesicherten Server mit regelmäßigen Datenbackup archiviert werden.

(7) Nach dem erfolgreichen Abschluss des DigiStrucMed-Programms und der Vorstellung der Arbeit in einem hochschulöffentlichen DigiStrucMed-Symposium erfolgt die Verleihung eines DigiStrucMed-Zertifikats, welches die Teilnahme am Programm bestätigt.

(8) Die Verleihung des Grades des „Dr.med.“ erfolgt durch Einreichen der Doktorarbeit im Promotionsbüro der MHH nach den Regeln der Promotionsordnung der MHH zum Dr.med./Dr.med.dent.

Die Verleihung des Grades des „M. Sc.“ (oder äquivalenten Grades) erfolgt gemäß den Regularien der Heimathochschule.

<sup>1</sup>Die maskuline Form aller geschlechtsspezifischen Beschreibungen gilt entsprechend für alle Geschlechter.

(9) Die Einreichung einer kumulativen Doktorarbeit ist möglich. Hierbei muss der/die Promovierende eine Veröffentlichung als Erstautor in einer internationalen Fachzeitschrift mit peer-review Verfahren vorweisen.

(10) Die DigiStrucMed-Studierenden verpflichten sich, die Dissertationsschrift möglichst vor dem Ende des Medizinstudiums (3. Teil des Staatsexamens) und spätestens ein Jahr danach im Promotionsbüro einzureichen. Erfolgt dies nicht, kann die HBRS die bereits ausgezahlten Stipendiengelder zurückfordern.

## **§ 2 Kooperationen**

### **§ 2.1 Kooperationspartner des Programms**

Das DigiStrucMed-Promotionsprogramm wird in Kooperation zwischen der Medizinischen Hochschule Hannover und dem Peter L. Reichertz Institut (PLRI) der TU Braunschweig, dem Forschungsinstitut L3S der Leibniz Universität Hannover sowie der Hochschule Hannover durchgeführt.

### **§ 2.2 Mitwirkung bei nationalen und internationalen Kooperationen**

Im Rahmen des DigiStrucMed-Programms soll den Studierenden die Möglichkeit gegeben werden, bei nationalen und internationalen Kooperationen mitzuwirken.

## **§ 3 Auswahl- und Zuordnungsbestimmungen**

### **§ 3.1 Auswahl der Kollegiaten**

(1) Das DigiStrucMed-Programm mit dem Ziel der Promotion steht Personen mit erfolgreich abgeschlossenem erstem Teil des Studiums der Medizin (in der Regel an der MHH und nach dem sechsten Fachsemester) offen.

Zur Anfertigung einer Masterarbeit können Studierende am Programm teilnehmen, die zum Zeitpunkt der Bewerbung in einem Masterstudiengang der Informatik, Bioinformatik, Medizinischen Informatik oder einer vergleichbaren Studienrichtung an der Medizinischen Hochschule Hannover, der Leibniz Universität Hannover, der TU Braunschweig oder der Hochschule Hannover immatrikuliert sind und Interesse an medizinischen Themen haben. Die Zulassung zur Anfertigung der Masterarbeit muss vor Projektbeginn vorliegen. Eine Zulassung von Masterstudierenden aus weiteren Hochschulen innerhalb Deutschlands ist nach Rücksprache mit dem Sprecher des Programms möglich.

(2) Bewerber müssen überdurchschnittliche Studienleistungen nachweisen. Dabei können herausragende Leistungen in einzelnen Fächern ausreichend sein, wenn in diesem Gebiet eine Dissertation bzw. Masterarbeit angestrebt wird. Über die Eignung der Bewerber entscheidet die zuständige Programmkommission (§ 4).

Für Studierende der Medizin kann das Vorliegen oder der Erwerb von informatischen Kenntnissen im Rahmen des Programms von Vorteil sein, stellt jedoch keine Voraussetzung bzw. Notwendigkeit dar.

(3) Das DigiStrucMed-Programm soll jährlich zehn Studierende der Medizin sowie zehn Studierende der Informatik fördern. Das Programm beginnt nur einmal im Jahr (Anfang Juli).

(4) Bewerbungsunterlagen werden im HBRS-Büro (per Email oder postalisch) eingereicht. Diese bestehen aus:

Anschreiben; Motivationsschreiben; Lebenslauf; Zeugnisse [Abitur (einfache Kopie), wenn vorhanden]; Unterstützungsschreiben eines/r potentiellen Doktorvaters/-mutter

<sup>1</sup>Die maskuline Form aller geschlechtsspezifischen Beschreibungen gilt entsprechend für alle Geschlechter.

Für Studierende der Medizin: Physikum (erster Abschnitt der ärztlichen Prüfung) oder Tabelle mit den benotenden Scheinen im Modellstudiengang, Tabelle benotete Scheine im 1., 2. etc. klinischen Jahr]; Für Studierende der Informatik: Bachelorzeugnis (einfache Kopie), Leistungsnachweise des aktuellen Masterstudiums (Transcript of Records).

(5) Die Bewerbungen der Studierenden werden von mindestens 2 internen Gutachtern bewertet, die von der Programmkommission bestimmt wurden. Bewertungskriterien sind Studienleistung, Motivation, wissenschaftliches Interesse und Bezug zur Digitalisierung bei Medizinpromovenden bzw. Bezug zur Medizin bei Informatiker. Die Programmkommission nimmt auf Basis der erhaltenen Gutachten und Bewerbungsunterlagen eine Vorauswahl von 15-20 Kandidaten vor, welche zu einer Projektbörse eingeladen werden und hierzu vorab Projektskizzen zum Überblick und zur entsprechenden Vorbereitung erhalten.

(6) Sollten weniger als 20 studentische Bewerbungen der Medizin oder weniger als 20 studentische Bewerber der Informatik eingehen, so behält sich die Programmkommission unter Voraussetzung einer ausreichenden Eignung der Bewerber ein Entfallen des Bewerber-Vorauswahlprozesses für die jeweilige Disziplin vor.

### **§ 3.2 Auswahl der Projekte**

(1) Grundsätzlich können verschiedenste Projekte im Bereich der translationalen und klinischen Forschung für das Programm eingereicht werden, sofern folgende Aspekte Berücksichtigung finden:

- a) Das Projekt lässt sich in den Themenbereich „Digitale Transformation in der Medizin“ einordnen und enthält medizinische sowie informatische Inhalte und Aufgabenstellungen, sodass sich Teilprojekte für Studierende beider Disziplinen ergeben. Abweichungen hiervon sind im Vorfeld mit der Programmkommission abzustimmen (siehe § 4).
- b) Die Teilprojekte für Medizin- und Informatikstudierende sind inhaltlich so voneinander abgrenzbar, dass Medizinstudierende und Informatikstudierende eines (Gesamt-) Projekts ihre Dissertationsschrift erfolgreich und unabhängig voneinander anfertigen und abschließen können.
- c) Alle Daten, Proben und andere Materialien, die für die Projektarbeit benötigt werden, sind bereits verfügbar oder werden bis spätestens zum Beginn des Projekts verfügbar sein.
- d) Die Ergebnisse der Projekte müssen von dem Studierenden als Erstautor publiziert werden können. Eine Vernetzung mit anderen Projekten wird unterstützt.

(2) Bewerbungsunterlagen werden im HBRS-Büro eingereicht. Diese bestehen u.a. aus Projektbeschreibung mit Informationen zu: Ziel des Projektes, Innovation und Stand der Forschung, Vorarbeiten der Arbeitsgruppe, Arbeits- und Zeitplan mit konkreten Aufgaben der Studierenden im Rahmen des Projektes und Methoden.

(3) Die beschriebenen Punkte werden im Rahmen des Projektantrags durch den Projektleiter und Co-Antragsteller bestätigt und die Programmkommission führt auf Antragsbasis eine Bewertung durch. Bewertungskriterien für Projektanträge und darin für beide Teilprojekte sind: (1) Wissenschaftliche

<sup>1</sup>Die maskuline Form aller geschlechtsspezifischen Beschreibungen gilt entsprechend für alle Geschlechter.

Qualität, (2) Innovation, (3) Machbarkeit des Projektes (Vorarbeiten, Expertise, Zeitplan realistisch<sup>2</sup>), (4) valide statistische Methodik und (5) Kooperation zwischen Medizin und Informatik.

(4) Die Programmkommission trifft auf den Bewertungsergebnissen eine Vorauswahl von 15-20 Projekten und lädt die Projektantragsteller zu einer Projektbörse zur finalen Auswahl und Zuordnung ein.

(6) Sollten in einem Jahrgang weniger als 20 Projektanträge eingehen, so behält sich die Programmkommission unter Voraussetzung einer generellen Eignung der Projekte ein Entfallen des Projekt-Vorauswahlprozesses vor.

### **§ 3.3 Zuordnung der Projekte**

Im Rahmen der Projektbörse stellen die Projektleiter oder -vertreter ihre translationalen oder klinischen Forschungsprojekte anhand einer Kurzpräsentation vor. Im Anschluss daran stellen die Studierenden sich selbst und ihre Interessen vor. Die Studierenden der Medizin und der Informatik geben ihre Projektwünsche für bis zu fünf Projekte in gewünschter Reihenfolge an. Danach strebt die Programmkommission in Absprache mit den Betreuern auf Basis der Gutachten und der Bewerbungen eine optimale Zusammenführung von Kollegiaten und Projekten an. Es sollen 10 zu fördernde Paare ausgewählt werden. Die endgültige Auswahl und Zusammenführung trifft die Programmkommission.

## **§ 4 Programmkommission**

(1) Die Programmkommission ist für die Durchführung des DigiStrucMed-Programms verantwortlich.

(2) Die Programmkommission besteht aus neun Mitgliedern, davon fünf Professoren bzw. habilitierten oder gleichwertig qualifizierten Wissenschaftlern (Programmsprecher und –stellvertretende sowie Kooperationspartnern), zwei wissenschaftlichen Mitarbeitern sowie zwei studentischen Vertretern (jeweils ein Medizin- sowie Informatikstudierender). Die Mitglieder der Programmkommission werden von der Forschungskommission der MHH bestätigt. Die Programmkommission wählt aus ihrer Mitte einen Hochschullehrer zum Vorsitzenden für drei Jahre sowie einen Stellvertreter.

(3) Die Programmkommission überprüft die von potentiellen Betreuern eingereichten Projekte auf Qualität, Finanzierbarkeit und auf Durchführbarkeit.

(4) Die Programmkommission kann auf Antrag des Studierenden oder des Betreuers die Auflösung der Zusammenarbeit beschließen.

(5) Das DigiStrucMed-Programm unterzieht sich einer laufenden Evaluation. Jeder Jahrgang wird evaluiert und die Ergebnisse werden in einem Jahresbericht der Programmkommission und dem Dekan der HBRS vorgelegt. Der Bericht wird an die Forschungskommission der MHH weitergeleitet.

## **§ 5 Studienprogramm**

(1) Eine strukturierte Ausbildung wird den Studierenden über die Betreuung im Projekt, die wissenschaftliche Weiterbildung in Seminaren und Kursen und einem formalen Rahmen für die interdisziplinäre Kommunikation angeboten.

---

<sup>2</sup> Die Teilprojekte weisen einen angemessenen Umfang auf und lassen sich in der für die experimentelle Phase vorgegebenen Zeit (Promotion der Medizinstudierenden: 10 Monate; Masterarbeit der Informatikstudierenden: in der Regel 6 Monate) bearbeiten.

<sup>1</sup> Die maskuline Form aller geschlechtsspezifischen Beschreibungen gilt entsprechend für alle Geschlechter.

Unter anderem zu den folgenden Themen werden Vorträge im Rahmen eines Curriculums von unterschiedlichen Institutionen der MHH gehalten und/oder verpflichtende projektbegleitende Kurse und Workshops angeboten:

Gute Wissenschaftliche Praxis, Datenstrukturen und Datenbanken, Datenschutz und Datensicherheit, Big Data, Deep Learning, Biometrie (klinische Studien), Medizinische Klassifikationssysteme, Telemedizin, Ethische Prinzipien in der Wissenschaft, Literaturrecherche.

Eine erfolgreiche Teilnahme wird durch die verantwortliche Lehrperson bestätigt.

Die Leistungskontrolle der Studierenden erfolgt zusätzlich auf Basis der Präsentationsveranstaltungen (Medizinstudierende: drei Präsentationen; Masterstudierende: zwei Präsentationen) sowie von Betreuermeetings.

(2) Die DigiStrucMed-Studierenden stellen ihren individuellen Stundenplan gemäß dem Studienplan der Programmkommission in Absprache mit ihren Betreuern zusammen. Die Mindeststundenanzahl an Seminaren und Kursen während des DigiStrucMed-Programms beträgt 50 Stunden.

## § 6 Betreuer

(1) Die DigiStrucMed-Studierenden werden durch eine Betreuungsgruppe begleitet. Die Betreuungsgruppe der medizinischen Studierenden besteht aus drei Mitgliedern: dem Hauptbetreuer (Projektleiter oder Mitarbeiter der Abteilung, in der die Arbeit angefertigt wird), einem Ko-Betreuer aus der Medizin (gleiche oder andere Abteilung) und einem Ko-Betreuer mit Bezug zur Informatik (aus den Partner-Institutionen, der Leibniz Universität Hannover oder der TU Braunschweig).

Die Betreuungsgruppe der Informatikstudierenden besteht aus mindestens zwei Mitgliedern: Einem Hauptbetreuer (aus der Informatik; Projektleiter oder Mitarbeiter der Abteilung, in der die Arbeit angefertigt wird; eine Zugehörigkeit zur Heimathochschule ist möglich gemäß der geltenden Studienordnung) sowie einem Ko-Betreuer mit Bezug zur der Medizin (aus der Medizinischen Hochschule Hannover).

Fortgeschrittene Mitglieder der AG (Assistenten, Laborleiter) können zudem als zusätzliche Ko-Betreuer fungieren und Ansprechpartner für die Promovenden und Masteranden bei der Durchführung des Projekts sein.

(2) Die Hauptbetreuer verpflichten sich, eine ganztägige Betreuung für mindestens 12 Monate (für Medizinstudierende) bzw. 6 Monate (für Masterstudierenden) zu gewährleisten. Ein weiterer Wissenschaftler (z.B. Postdoc) wird von der Programmkommission als Mitbetreuer akzeptiert. Dieser kann an den gemeinsamen Treffen der Betreuungsgruppe teilnehmen.

(3) Voraussetzungen der Betreuungsgruppe:

a) Mindestens ein Mitglied der Betreuungsgruppe muss habilitiert oder gleichwertig qualifiziert sein. Als Hauptbetreuer kann nur ein unabhängiger und selbstständiger Gruppenleiter eingesetzt werden, der bereits erfolgreich Dissertationen betreut hat. Dieses setzt voraus, dass er als Letztautor auf Publikationen fungieren kann. Eine Qualifikation ist gegebenenfalls durch eine Publikationsliste (Nachweis der Publikation von mindestens fünf klinischen Projekten als Erst- oder Letztautor) nachzuweisen.

b) Die Betreuungsgruppe hat zudem eine ausreichende Finanzierung des Projektes sowie den entsprechenden Zugang zu den benötigten Daten und/oder Materialien zum Projektbeginn sicherzustellen.

<sup>1</sup>Die maskuline Form aller geschlechtsspezifischen Beschreibungen gilt entsprechend für alle Geschlechter.

(4) Die Betreuungsgruppe hat folgende Aufgaben:

- a) Betreuung und individuelle fachliche Beratung der DigiStrucMed Studierenden während der gesamten Dauer des DigiStrucMed-Programms und bis zur Einreichung der Doktorarbeit im Promotionsbüro bzw. der Masterarbeit an der Heimathochschule.
- b) Evaluation der DigiStrucMed-Studierenden während des Programms durch Abnahme von Berichten sowie Begutachtung der schriftlichen Abschlussleistungen (Dissertationsschrift bzw. der Masterarbeit).
- c) Es finden insgesamt mindestens zwei Treffen mit der gesamten Betreuungsgruppe während der experimentellen Phase statt (zu Beginn der Arbeit im 1. Monat zur Projektplanung und im 6. Monat zur Besprechung des Projektfortschritts). Die Ko-Betreuergespräche sind zu dokumentieren, wobei konkrete Ziele und Ratschläge für den Fortgang des Projektes jeweils festzulegen und dem HBRS-Büro vorzulegen sind. Im Rahmen dieser Betreuergespräche werden gegebenenfalls auch Projektwechsel oder ein Abbruch einer Promotion diskutiert.
- d) Die Aufgabe der Betreuungsgruppe ist es, den Studierenden individuell und fachlich zu beraten und zu unterstützen. Sie soll prüfen, ob das Projekt in einem realistischen Zeitrahmen abgeschlossen werden kann und möglichst gewährleisten, dass ein wissenschaftlicher Erkenntnisgewinn entsteht, der eine Publikation in internationalen Zeitschriften mit entsprechendem Gutachtersystem ermöglicht. Die Betreuer haben sicherzustellen und der Programmkommission darzulegen, dass die oder der Studierende nicht mit Aufgaben belastet wird, die nicht der Qualifizierung zum Dr.med. dienen.

(5) Die jeweiligen fachlichen Betreuer sind für die Finanzierung des Forschungsprojektes und die Finanzierung der ihnen zugewiesenen DigiStrucMed-Studierenden während des DigiStrucMed-Programms verantwortlich. Der Hochschule stehen für die DigiStrucMed-Stipendien Mittel zur Verfügung, konkret wird jeder medizinische Stipendiat mit dem Ziel der Promotion mit 861 €/Monat für die Gesamtdauer von zwölf Monaten unterstützt. Für Studierende aus dem Bereich der Informatik mit dem Ziel der Anfertigung einer Masterarbeit stehen Mittel zur finanziellen Förderung in Form von Einstellungen als studentische Hilfskraft in Höhe von ca. 400 Euro pro Monat für die Dauer von 6 Monaten zur Verfügung.

(6) Die Betreuer sollen die DigiStrucMed-Studierenden bei der weiteren beruflichen Planung beraten.

(7) Die DigiStrucMed-Studierenden mit dem Ziel der Promotion sollen zudem regelmäßig an den allgemeinen klinischen und wissenschaftlichen Seminaren und Besprechungen der Arbeitsgruppe/Klinik teilnehmen und so eine weitere Einführung in die klinisch-wissenschaftliche Arbeit erhalten und ihren Kenntnisstand dahingehend erweitern, dass sie eine größere Anzahl von Projekten kennen und diskutieren lernen.

(8) Die Betreuung der DigiStrucMed-Studierenden endet mit Ablegung der Dr.med. Prüfung.

## **§ 7 Wissenschaftliches Symposium**

Die DigiStrucMed-Studierenden werden nach der experimentellen Phase von zehn Monaten im darauffolgenden Jahr von der Programmkommission zu einem Kolloquium eingeladen, um im Rahmen eines Vortrages über ihre wissenschaftliche Arbeit zu berichten (§ 1).

<sup>1</sup>Die maskuline Form aller geschlechtsspezifischen Beschreibungen gilt entsprechend für alle Geschlechter.



## **§ 8 Probleme und/oder vorzeitiger Abbruch des DigiStrucMed-Programms**

(1) Die Betreuungsgruppe ist primär für die Lösung von Problemen zuständig (wissenschaftlich, arbeitstechnisch). Die Hauptbetreuer weisen die Studierenden rechtzeitig auf Schwierigkeiten hin. Es können gegebenenfalls Fristen gesetzt werden. Dies ist zu dokumentieren. Es sind Gesprächsprotokolle der Treffen der Betreuungsgruppe zu führen.

(2) Ein Projektwechsel ist bis zu 2 Monate nach Beginn der Dissertation möglich, wenn alle Beteiligten (Studierende und Betreuungsgruppe) ihr Einverständnis geben und eine neue Projektzusage vorliegt.

(3) Das HBRS-Büro sowie die Programmkommission sind Ansprechpartner bei Problemen.

(4) Eine vorzeitige Beendigung/ Abbruch der Doktorarbeit ist dem HBRS-Büro bzw. der Programmkommission sofort mitzuteilen. Eine Einverständniserklärung aller Beteiligten: Studierende/r und Betreuungsgruppe ist vorzulegen.

## **§ 9 Verwendung von Drittmitteln**

(1) Projekte erhalten eine finanzielle Unterstützung in Form von Sachkostenzuschüssen von maximal 9500 € pro Projekt. Zusätzlich stehen Mittel zur Reisekostenerstattung zur Verfügung. Über die Vergabe der Mittel entscheidet die Programmkommission.

(2) Für die Verwendung der Sachkostenzuschüsse in Anlehnung an die Richtlinien der Else Kröner-Fresenius-Stiftung (EKFS) Sätze (3) bis (6) zu beachten.

(3) Die Sachmittel dienen der Finanzierung von projektbezogenen Verbrauchsgegenständen.

(4) Im begründeten Einzelfall kann ein kleiner Teil der Verbrauchsmittel für die Anschaffung von Hardware sowie auch von Software Verwendung finden, sofern eine Notwendigkeit zur Umsetzung der jeweiligen Forschungsarbeit von Kollegiaten nachgewiesen wird und die Hard- oder Software nicht zur Grundausstattung gehört. Über die Begründung des Einzelfalles ist von der Projektleitung nicht zuletzt auch im Hinblick auf die verbleibende zeitliche Einbindung der jeweiligen Person zu befinden.

(5) Bewegliche Sachen, die mit Projektmitteln (Mittel der EKFS) erworben werden, gehen grundsätzlich in das Eigentum des Bewilligungsempfängers (d.h. nicht des/der Kollegiaten) über. Soweit der Wert einzelner Sachen Euro 1.500,00 oder mehr beträgt, sind diese in ein Bestandsverzeichnis aufzunehmen.

(6) Die Entscheidung über ihre Verwendung nach Abschluss des Förderzeitraums bedarf der ausdrücklichen schriftlichen Erklärung der EKFS. Die EKFS kann verlangen, dass diese beweglichen Sachen, insbesondere Geräte, durch den Bewilligungsempfänger ohne Gegenleistung an die EKFS oder an einen von ihr benannten Dritten übereignet werden.

(7) Reisekosten können nach Genehmigung übernommen werden. Für die Beantragung von Fördermitteln für Reisekosten sind die Programmrichtlinien für die Verwendung von Drittmitteln heranzuziehen.

## **§ 10 Inkrafttreten**

Die Ordnung tritt mit Verabschiedung durch die HBRS in Kraft. Änderungen der Ordnung müssen von der HBRS Kommission bestätigt werden.

<sup>1</sup>Die maskuline Form aller geschlechtsspezifischen Beschreibungen gilt entsprechend für alle Geschlechter.



Postanschrift: Medizinische Hochschule Hannover, Dr. Susanne Kruse, Präsidialamt, Carl-Neuberg  
Str. 1, 30625 Hannover, Tel. 0511-532-6011, [kruse.susanne@mh-hannover.de](mailto:kruse.susanne@mh-hannover.de); [www.mh-hannover.de/hbrs.html](http://www.mh-hannover.de/hbrs.html)

Stand August 2021

<sup>1</sup>Die maskuline Form aller geschlechtsspezifischen Beschreibungen gilt entsprechend für alle Geschlechter.