



Deutsches Zentrum für
Hochschul- und Wissenschaftsforschung ■

Hendriks, Barbara; Schendzielorz, Cornelia; Heger, Christophe;
Reinhart, Martin

Kritische Bestandsaufnahme des BIH Charité (Junior) Clinician
Scientist Programms: Untersuchungen einer integrierten Forschungs-
und Facharztweiterbildung in der Universitätsmedizin.

Appendix: Interviewleitfaden – Managementebene

Inhaltsverzeichnis

TEIL I: Datenschutzbestimmungen und -aufklärung	3
TEIL II: Interviewleitfaden.....	3
I. Einleitung.....	3
II. Funktionsspektrum der Management-Position	3
III. Integration von Clinician Scientists in die Klinik.....	4
IV. Sicherstellung der geschützten Forschungszeit	4
V. Translation und CSP-Identität	4
VI. Unterschiedliche Erwartungshaltung.....	5
VII. Ende.....	5

TEIL I: Datenschutzbestimmungen und -aufklärung

- Datenschutzbestimmungen vorlegen
- Zustimmung der zu befragten Person einholen

TEIL II: Interviewleitfaden

I. Einleitung

In der medizinischen Weiterbildung in Deutschland nehmen Clinician Scientist Programme, insbesondere aufgrund ihrer Bedeutung für die translationale Medizin und Forschung, eine immer wichtigere Rolle ein. Den Clinician Scientist Programmen kommt damit eine Sonderrolle im Kontext der biomedizinischen Aus- und Weiterbildung zu. Diese spiegelt sich beispielsweise in den Empfehlungen der Deutschen Forschungsgemeinschaft zur Etablierung eines integrierten Forschungs- und Weiterbildungsprogramms für Clinician Scientists (April 2015), sowie der wachsenden Anzahl an Clinician Scientist Programmen an den Universitätskliniken. Bisweilen fehlen jedoch einschlägige Qualitätsstandards, um die Qualifizierung der Clinician Scientist zu professionalisieren. Vor diesem Hintergrund führt das Deutsche Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung (DZHW) in Kooperation mit dem Berlin Institute of Health (BIH) eine Programmevaluationsstudie durch. Diese zielt darauf ab, die Qualitätsdimensionen des BIH Charité (Junior) Clinician Scientist Programms zu erfassen, um dessen Funktionalität nachhaltig verbessern zu können. Darüber hinaus sollen die Befunde der Studie nützliche Informationen für die weitere Entwicklung von Clinician Scientist Programmen im deutschen Universitätskontext liefern.

Ich/wir möchte/n Sie bitten die folgenden Fragen aus Ihrer Perspektive als [Nennung Position] zu beantworten.

II. Funktionsspektrum der Management-Position

Bitte schildern Sie mir zum Einstieg, was Ihr Aufgabenspektrum als [Nennung der Position] innerhalb des BIH Charité (J)CSP umfasst?

- Seit wann sind Sie in dieser Position?
- Wie sind Sie zu dieser Position gekommen?
- Welche Rolle spielt es, dass Sie als [Nennung der Position] an der Programmgestaltung beteiligt sind?
 - Welche spezifische Sichtweise bringen Sie ein?
 - Welche Herausforderungen bzw. Aufgabenbereiche nehmen Sie eher wahr als Ihre Kolleg*innen?
 - Was motiviert Sie am BIH Charité (J)CSP aktiv mitzuwirken?

III. Integration von Clinician Scientists in die Klinik

- Was bedeutet es für eine [Nennung der Position; bspw. Klinikleitung] zu sagen, „Ja wir integrieren Clinician Scientists in unseren Klinikalltag“?
- Welche Aufgaben kommen hier auf Sie als Verantwortliche*r zu, um zu ermöglichen, dass Clinician Scientists ihren Einsatz im Klinikalltag finden?
- Wie gehen die Dienstplaner*innen damit um, dass Clinician Scientists keine vollen Stellen besetzen?
- Wie gehen die „Vollzeit-Kliniker*innen“ damit um, dass Kolleg*innen – wie die Clinician Scientists – nicht Vollzeit in der Klinik eingesetzt werden?

IV. Sicherstellung der geschützten Forschungszeit

Eine zentrale Komponente des CS-Qualifizierungsprogramms ist die Garantie der geschützten Forschungszeit von 20 Prozent beim BIH Charité JCSP bzw. 50 Prozent beim BIH Charité CSP. Unsere jüngsten Befragungen zeigen, dass die Einhaltung der Forschungszeit bei den Fellows nicht immer zufriedenstellend gelingt.

- Inwiefern sind Sie mit diesen Problemen bereits vertraut?
- Was sind, Ihrer Meinung nach, die zentralen Gründe, die die Einhaltung von geschützter Forschungszeit erschweren?
 - An welchen dieser Problemstellen arbeiten Sie derzeit?
 - Woran müsste ferner noch gearbeitet werden, um die Einhaltung der Forschungszeit besser zu garantieren?
- Was sind – auf der anderen Seite – wesentliche Faktoren, die die Einhaltung der geschützten Forschungszeit begünstigen?

V. Translation und CSP-Identität

Wir haben eben über spezifische Herausforderungen gesprochen, Clinician Scientists in den Klinikalltag zu integrieren.

- Was sind aus Ihrer Perspektive zentrale Vorteile und Chancen der Integration von Clinician Scientists in den Klinikalltag?
- Wer profitiert Ihrer Meinung nach besonders von der Integration der Clinician Scientists in den Klinikalltag?
 - Inwiefern profitieren diese von Ihnen genannten Personengruppen selbst von den Clinician Scientists?
- Auf welche konkreten Probleme in der medizinischen Gesundheitsversorgung reagiert das BIH Charité (J)CSP?
- Gibt es Ihrer Meinung nach einen Grenznutzen hinsichtlich der Integration von Clinician Scientists in den Klinikalltag?
 - Existiert für Ihre Klinik ein Schwellenwert, ab dem der Einsatz von Clinician Scientists in Bezug auf spezifische Aspekte eher kontraproduktiv wird?

- Haben Sie institutionelle und/oder organisationale Vorbilder, wenn es um die Integration von Clinician Scientists in den klinischen Alltag geht?
- Was ist Ihrer Meinung nach das Alleinstellungsmerkmal des BIH Charité (J)CSP?
- Das BIH Charité (J)CSP ist von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) als „best practice-Modell“ ausgewiesen worden. Was sind, Ihrer Meinung nach, die wesentlichen Gründe dafür?
 - Welche Rolle spielt dabei die Charité als Universitätsklinik?
 - Würde dieses Programm in seiner Ausgestaltung auch an anderen Universitätskliniken erfolgreich funktionieren?

VI. Unterschiedliche Erwartungshaltung

Wissenschaftliche Forschung und klinische Praxis bringen unterschiedliche Anforderungen mit sich und unterliegen dementsprechend verschiedenen Bewertungssystemen, die für die Clinician Scientists im praktischen Alltag mitunter schwer miteinander zu vereinbaren sind.

- Worin liegt, Ihrer Meinung nach, der Ursprung dieser Erwartungshaltungen?
- Inwieweit existieren bereits Bemühungen die Erwartungshaltungen an das Aufgabenspektrum eines Clinician Scientists anzupassen?
- Was wird gegenwärtig bereits unternommen (bspw. organisationale Maßnahmen), um eine Clinician Scientist-Identität mit einer eigenen Bewertungsfolie zu entwickeln, die unabhängig vom Bild eines/r Vollzeit-Kliniker*in bzw. -Forscher*in funktioniert?

VII. Ende

Gibt es noch Aspekte, die Ihnen im Kontext der Clinician Scientist-Qualifizierung wichtig erscheinen, aber in dem Gespräch noch nicht thematisiert wurden?