

## Leitfaden für Habilitandinnen und Habilitanden

Der Leitfaden für Habilitandinnen und Habilitanden dient als Hilfestellung für Fachvertreterin/Fachvertreter und Habilitandin/Habilitand, anhand dessen der Habilitationsweg geplant und begleitet werden kann. Mit Hilfe dieses Leitfadens kann die Bestandsaufnahme und der Rahmen für die Karriereplanung erstellt werden.

Den Habilitierenden wird empfohlen die im Leitfaden genannten Punkte im Rahmen der MAGs mit ihrer Fachvertreterin oder ihrem Fachvertreter anzusprechen. Vor Einreichen der Habilitation sollte mindestens in einem MAG die im Leitfaden aufgeführten Punkte angesprochen worden sein.

Teil A

### Habilitandin oder Habilitand

Titel, Vorname und Name:	
Klinik Institut/Organisation:	
<b>Funktion:</b>	
Beschäftigungsgrad in %:	

1

### Fachvertreterin oder Fachvertreter der Habilitation:

Titel, Vorname und Name:	
Klinik Institut/Organisation:	
Gegebenenfalls weitere Betreuungsperson:	

### Forschungsthema der Habilitation und Habilitationsfach:



u<sup>b</sup>

## 2. Aufgaben der Habilitandin/des Habilitanden:

### Einwerben von kompetitiven Drittmitteln:

Welche Anträge für Drittmittel sind geplant?

**Forschungsaufenthalt in einer auswärtigen Institution:** Dauer und Zeitpunkt, welche Institution

**Publikationsstrategie, geplante Publikationen/Autorenschaften:**

**Vorgesehene Betreuung von Master- und Doktorarbeit(en) (Titel, Kandidatin/Kandidat):**

3

## 3. Rahmenbedingungen mit der Klinik dem Institut/der Organisation:

**Auslandsaufenthalt – Wiederanstellung** der Habilitandin/des Habilitanden nach Aufenthalt an einer Gastinstitution mit welchem Pensum (sofern die notwendigen Mittel vorhanden sind)?

**Festlegung des Anteils an geschützter Forschungszeit (PRT - Protected Research Time)** (bitte ausformulieren: % der geschützten Forschungszeit (mindestens 20%). Wie wird dies umgesetzt: als Forschungszeitblock, mit fixen Wochentagen, X Wochen, X Tage im Block pro Monat, usw.)

**Die Klinik/das Institut/die Organisation erklärt sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten bereit, die habilitierende Person während der für die Habilitation festgelegten Zeit in ihrer Forschungstätigkeit aktiv zu unterstützen.** Dies gilt insbesondere für die Gewährleistung eines Arbeitsplatzes, Laborplatzes, Ausrüstung, Infrastruktur und andere für die Forschungstätigkeit benötigte Dienstleistungen. Bitte konkrete Unterstützung spezifizieren.

Zeitraum von ..... bis ..... (bitte hier angeben):

**Vorgesehene Lehrveranstaltungen**

**Anträge von Drittmitteln/Forschungsgesuchen/Publikationen** werden generell selbständig geschrieben. Welche direkte Betreuung der habilitierenden Person innerhalb der Klinik/dem Institut/der Organisation wird vorgesehen? Coaching, Götti/Gotte- Prinzip etc. Gibt es spezifische administrative Hilfestellung? Diese Massnahmen hier **angeben**:

**Der Habilitandin/dem Habilitanden wird die erforderliche wissenschaftliche Unabhängigkeit garantiert.** Insbesondere werden erwähnt:

- wissenschaftliche Leitung des Projekts
- Auswahl und Supervision der übrigen Teammitglieder
- Verwendung des Budgets zur Realisierung der wissenschaftlichen Ziele des Projekts
- Befugnis, als verantwortliche/r Autor/in zu publizieren und als Ko-Autoren/innen nur die Personen zu nennen, die einen wesentlichen Beitrag zur jeweiligen Forschungsarbeit geleistet haben.

4

Die Umsetzung dieser Rahmenbedingungen bitte hier spezifizieren:

**Forschungsunterstützung innerhalb der vorhandenen Infrastruktur** (z. B. für Material, Ausrüstung, Personal, Reisen, etc.) **definieren** (bitte angeben):

**Besondere Massnahmen oder Regelungen zur Vereinbarkeit von Familie und wissenschaftlicher Tätigkeit** (z.B. flexible Arbeitsmodelle, Homeoffice, finanzielle Beiträge, Dual Career Massnahmen, Coaching, Beratung etc.), bitte angeben

**Folgende Karrieremassnahmen und Karriereperspektiven sind mit der Habilitation verbunden** (Vision für Aufstiegsmöglichkeiten in der Klinik/Institut oder externe Perspektiven)

Die anhand des Leitfadens aufgeführten Punkte gelten jeweils für ein Jahr, und sollten anschliessend aktualisiert und bei beiderseitigem Wunsch wieder verlängert werden.

Hauptbetreuungsperson  
Vorgesetzte/Vorgesetzter

Habilitand/in

/

*u<sup>b</sup>*

Datum

Unterschrift

Datum

Unterschrift

---

---

**Teil B: Standortanalyse der Zielerreichung spätestens nach einem Jahr**

(Abschnitt B und C Kopieren, falls die Zielerreichung über mehrere Jahre beurteilt wird)

Für den Zeitraum von ..... bis .....(bitte hier angeben):

*u<sup>b</sup>*

1) Wurden die vereinbarten Ziele erreicht? (Ja, nein, Bemerkungen)

Falls die Ziele nicht erreicht wurden – Ausformulieren der Anpassungen, welche für das Habilitationsverfahren besprochen und dann umgesetzt werden.

2) Wird diese Habilitationsvereinbarung für ein weiteres Jahr verlängert? Ja/Nein  
(bei «Nein» Begründung):

6

3) Vereinbarung aktualisieren

4) Die noch restlichen fehlenden Leistungen aktualisieren

Teil C: Bemerkungen beiderseits (z.B. Beurteilung des Verhaltens, Rahmenbedingungen, Arbeitssituation)

Hauptbetreuungsperson/  
Vorgesetzte/Vorgesetzter

Habilitand/in

Datum

Unterschrift

Datum

Unterschrift

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_