

ANZEIGE EINES DRITTMITTELPROJEKTES

Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus (MFD)
der Technischen Universität Dresden

entsprechend den einschlägigen Drittmittelvorschriften des Landes Sachsen, der TUD, der MFD

1 ANGABEN ZUM PROJEKT

1.1 DURCHFÜHRENDE STRUKTUREINHEIT

1.2 PROJEKTLEITER (NAME, VORNAME, TITEL)

TELEFON/E-MAIL:

1.3 FACHLICHER ANSPRECHPARTNER/ TEAMLEITER
(NAME, VORNAME, TITEL):

TELEFON/E-MAIL:

1.4 TITEL DES PROJEKTES:

1.5 KURZBEZEICHNUNG DES PROJEKTES

1.6 LAUFZEIT VOM ____.

BIS ____.

1.7 DRITTMITTELGEBER:

ANSPRECHPARTNER (DRITTMITTELGEBER)
(NAME, VORNAME, TITEL):

TELEFON/ E-MAIL:

ggf. CRO (CLINICAL RESEARCH ORGANISATION) / PROJEKTRÄGER BEI ÖFFENTLICH GEFÖRDERTEN
PROJEKTEN

ANSPRECHPARTNER
(NAME, VORNAME, TITEL):

TELEFON/ E-MAIL:

FÖRDERPROGRAMM:

VERBUNDPROJEKT

1.8 ERKENNTNISGEWINN

Resultiert aus dem Projekt ein wissenschaftlicher Erkenntnisgewinn - bitte kurze Erläuterung angeben (*Bei Bedarf gesondertes Blatt beifügen*):

1.9 KLASSIFIKATION (*DURCH MFD/ Ref. DMM AUSZUFÜLLEN*):

AUFTRAGSFORSCHUNG | IIT | ZUWENDUNG: ÖFFENTLICH
 DIENSTLEISTUNG | | ANDERE

1.10 FONDS NR. HHM

PROJEKTNUMMER CuContract

1.11 SONSTIGE ANGABEN:

1.11.1 PROJEKT- PARTNER - (INTERNE UND/ODER EXTERNE INKL. UKD UND MFD):

APO RAD DER IKL KKS

NRA AUG PAT NUK

IT (Ref. IT/ GB IT) sonstige, bitte oben ergänzen

* wenn separater Vertrag gewünscht, bitte mit Sternchen kennzeichnen

1.11.2 Wenn Projektpartner IT (Ref. IT/ GB IT/ DIZ) - Wird zusätzliche IT-Infrastruktur benötigt?

JA NEIN

Wenn ja, bitte beschreiben Sie kurz (z.B. IT-Personal, Serverkapazitäten, Software, Backup, ...):

- 1.11.3 Werden zusätzliche Räume für die Durchführung des Projektes benötigt?
Sind zur Durchführung des Drittmittelprojektes bauseitige Maßnahmen erforderlich?

JA NEIN

Wenn ja, bitte beschreiben Sie kurz (z.B. Labore, Arztzimmer, Verwaltungsräume, Umbauten, Instandsetzung, Klimatisierung, Einrichtung ...):

Stehen für evtl. Mieten/ Kosten für Umbaumaßnahmen im Drittmittelbereich finanzielle Mittel zur Verfügung?

JA NEIN

Angabe des Drittmittelfonds (keine laufenden Projekte):

HINWEIS: Für die Raumsuche ist der Projektleiter verantwortlich.

PRÜFVERMERK (DURCH MFD/ Ref. DMM AUSZUFÜLLEN):

Räume vorhanden:

JA NEIN TEILWEISE

Finanzierung wie angegeben möglich:

JA NEIN

Weitere Bemerkungen:

2 FORSCHUNGSSCHWERPUNKT DER MFD (Bitte immer einen Profilschwerpunkt **und** Querschnittsbereich ankreuzen):

Profilschwerpunkte:

- A- onkologische Erkrankungen
 B-metabolische Erkrankungen
 C-neurologisch-psychiatrische Erkrankungen
 Sonstiges (bitte kurz beschreiben)

Querschnittsbereiche:

- 1 - Degeneration und Regeneration
 2 - Technologieentwicklung und Digital Health
 3 - Immunologie und Inflammation
 4 - Prävention und Versorgungsforschung
 Sonstiges (bitte kurz beschreiben)

- Klinische Studien

- ... bei klinischer Prüfung Phase I / II / III / IV
 (ZUTREFFENDES ANKREUZEN)

Klinische Prüfung/ Studie nach
 AMG MPG BO

3 SICHERSTELLUNG UND MITTELPLANUNG – SIEHE KALKULATION ANLAGE

GEPLANTES PROJEKTVOLUMEN : _____ € NETTO inkl. Gemeinkosten

4 ZUSTIMMUNG zur Veröffentlichung in der Rubrik „Fokus Forschung“ (Uni-Journal)

- JA NEIN

5 ERKLÄRUNGEN

5.1 Der/die Projektleiter*in verpflichtet sich, die Mittel für den vom Mittelgeber bestimmten Zweck einzusetzen.

Die Erfüllung anderer Aufgaben der TUD/MF sowie die Rechte und Pflichten anderer Personen werden durch das Vorhaben nicht beeinträchtigt.

5.2 Verlangt der Mittelgeber

- die Übertragung schutzrechtsfähiger Ergebnisse
- die Übertragung oder das Anbieten eines ausschließlich oder nichtausschließlichen Nutzungsrechtes
- die Beteiligung an Erträgen aus der Verwertung der erzielten Ergebnisse
- die Einhaltung der Geheimhaltungsbestimmungen

verpflichtet sich der/die Projektleiter*in

- zur Übertragung der entsprechenden Ergebnisse durch Abgabe/Veranlassung einer Erfindungsmeldung an das Dez. 5, SG 5.1 (unter Würdigung seiner Rechte nach § 41 Nr. 2 ArbNErfG)
- zur Einräumung der entsprechenden Nutzungsrechte
- zur Mitteilung über die erzielten Erträge und zur Abführung der Erlösbeteiligung
- dafür zu sorgen, dass die freien Erfinder (z.B. Studenten) an diesem Drittmittelprojekt entsprechend vertraglich verpflichtet werden.

- 5.3 Der/die Projektleiter*in erklärt, dass die im Zusammenhang mit dem Projekt entstehende Software Eigentum der TUD/MFD ist, sofern im Vertrag keine gegenstehenden Festlegungen getroffen sind, und sorgt dafür, dass die Mitarbeiter und Studenten entsprechend verpflichtet werden und dies unterschriftlich bestätigen.
- 5.4 Bei der Bewirtschaftung von Drittmitteln dürfen Verpflichtungen nur im Rahmen der zur Verfügung gestellten Mittel eingegangen werden. Der/die Projektleiter*in versichert, dass zum Zeitpunkt der Leistung fälliger Ausgaben die erforderlichen Drittmittel kassenmäßig zur Verfügung stehen. Es leitet sich kein Anspruch auf zusätzliche Bereitstellung von Personal-, Sach- und Investitionsmitteln aus dem Budget der TUD/MFD und/oder des UKD ab.
- 5.5 Bestehen/bestanden zu dem Mittelgeber tatsächliche oder rechtliche Beziehungen? JA NEIN
- Zum Beispiel:
- rechtliche Handlungen in Bezug zu Angehörigen / Näheverhältnisse
 - Gutachter-/ Beratertätigkeit
 - eigene finanzielle Beteiligungen oder nahestehender Personen
 - Aufsichtsmandate etc.
 - ...
- 5.6 Ist der/die Projektleiter*in an Beschaffungsvorgängen (Produkte/Dienstleistungen), die mit der Erbringung der Leistungen dieses Vorhabens nicht im Zusammenhang stehen, des Auftraggebers/Drittmittelgebers beteiligt?
 JA NEIN
- 5.7 Sind die Fragen 5.5 und 5.6 mit "JA" beantwortet worden, geben Sie bitte hier eine Erläuterung ab und fügen Sie alle relevanten Unterlagen bei:

- 6 Der/die Projektleiter*in erklärt, dass mit dem Auftraggeber/Drittmittelgeber keine Nebenabreden gleich in welcher Form getroffen wurden. Alle Inhalte ergeben sich aus dem vorgelegten Vertragsentwurf, dieser Drittmittelanzeige und ggf. den ergänzenden eingereichten Unterlagen.
- 7 Der/die Projektleiter*in erklärt, dass die Dokumentations- und Informationspflicht in ihrer/seiner Verantwortung liegt. Ein Ethik-Votum wird, soweit erforderlich, eingeholt. Das Forschungsprojekt wird als Dienstaufgabe durchgeführt.

8 Stellungnahme der Institutsleitung/ Klinikleitung

Es bestehen

Keine Bedenken gegen das beantragte Projekt.

Folgende Bedenken:

9 Unterschriften

UNTERSCHRIFT PROJEKTLEITER*IN

DATUM:

UNTERSCHRIFT INSTITUTSLEITUNG / KLINIKLEITUNG

DATUM:

Dekan MFD	Referat Drittmittelmanagement Leiter/in	GB IT (siehe Anlage, wenn 1.11.2 relevant.)	GB Controlling (siehe Anlage Kalkulation)	GB Personal & Recht Abteilung Compliance & Versicherungen (siehe Anlage, wenn 5.5 und 5.6 relevant)	Referat Drittmittelmanagement Sachbearbeiter

ANLAGEN