



Medizinische Hochschule  
Hannover

# Grundsätze der Medizinischen Hochschule Hannover

zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis und  
Verfahrensregeln für den Umgang mit wissenschaftlichem  
Fehlverhalten





## Inhalt

Präambel .....	3
§1 Ehrlichkeit als Grundprinzip wissenschaftlichen Arbeitens .....	4
§2 Grundsätze guter wissenschaftlicher Praxis .....	4
§3 Organisations- und Leitungsverantwortung .....	5
§4 Forschung .....	6
§5 Dokumentationspflicht .....	7
§6 Veröffentlichungen .....	8
§6.1 Autorschaft .....	8
§6.2 Gutachtertätigkeit .....	11
§7 Urheberrechtliche Regelung .....	11
§8 Umgang mit sicherheitsrelevanter Forschung .....	12
§9 Verantwortlichkeit zur Umsetzung der Regeln guter wissenschaftlicher Praxis .....	12
§10 Doktorand:innen-Passus .....	13
§11 Verstoß gegen die Regeln guter wissenschaftlicher Praxis .....	13
§12 Ombudsperson und GWP-Kommission .....	15
§13 Verfahren bei wissenschaftlichem Fehlverhalten .....	16
§13.1 Vorprüfung .....	16
§13.2 Förmliche Untersuchung .....	18
§13.3 Weiteres Verfahren und Sanktionen .....	21

# Ordnung über die Grundsätze der Medizinischen Hochschule Hannover zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis und Verfahrensregeln für den Umgang mit wissenschaftlichem Fehlverhalten nach § 41 Abs. 1 S. 1 NHG

## Präambel

Diese Grundsätze greifen die Leitlinien der 'Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG)' und die Empfehlungen der 'Hochschulrektorenkonferenz (HRK)' zum Thema 'Sicherung der guten wissenschaftlichen Praxis' auf und orientieren sich teilweise an Formulierungen der HRK und der DFG zur gleichen Thematik.

Diese Grundsätze können von der MHH-Homepage abgerufen werden. Des Weiteren sind sie im §7 des Arbeitsvertrages für Ärzt:innen und Wissenschaftler:innen verankert und somit als bindende Vorgaben des wissenschaftlichen Arbeitens an der Medizinischen Hochschule anzusehen. Ein gedrucktes Exemplar dieser Richtlinien wird allen Beschäftigten vor der Einstellung ausgehändigt. Diese Grundsätze gelten vom Tag der Verabschiedung durch den Senat der Medizinischen Hochschule Hannover für alle Angehörigen der MHH.

Der im August 2019 von der DFG beschlossene Kodex „Leitlinien zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis“ ersetzt die bis dahin geltende Denkschrift „Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis“ und ergänzt den von der DFG im April 2016 veröffentlichten „Verfahrensleitfaden zur guten wissenschaftlichen Praxis“.

Sofern es sich bei der wissenschaftlichen Tätigkeit um Forschungsvorhaben am Menschen handelt, sind besondere Regeln einzuhalten, die neben der Sicherung der Qualität der Daten den Schutz der Patient:innen oder der Proband:innen zum Ziel haben. Derartige Forschungsvorhaben sind daher vor Beginn der unabhängigen Ethikkommission der Medizinischen Hochschule Hannover vorzulegen. Näheres wird auf der Homepage der Ethikkommission ausgeführt. Im Weiteren steht hier auch im Zuge der Umsetzung der Leitlinien „Transparenz in der Forschung“ die Kommission für Forschungsethik der Medizinischen Hochschule Hannover hinsichtlich des verantwortungsvollen Umgangs mit der Forschungsfreiheit und Forschungsrisiken beratend zur Verfügung.

## §1 Ehrlichkeit als Grundprinzip wissenschaftlichen Arbeitens

Ehrlichkeit gegenüber sich selbst und anderen ist das Grundprinzip wissenschaftlichen Arbeitens in allen wissenschaftlichen Institutionen und Disziplinen weltweit. Ehrlichkeit ist die ethische Norm jeglichen wissenschaftlichen Arbeitens, so verschieden auch die Regeln wissenschaftlichen Arbeitens von Disziplin zu Disziplin sein mögen. Es ist die Aufgabe der Selbstverwaltung der Wissenschaften, die Einhaltung der Regeln guter wissenschaftlicher Praxis in diesem Sinne zu sichern. Alle Mitglieder und Angehörigen der Medizinischen Hochschule Hannover sind verpflichtet, diese Grundsätze der guten wissenschaftlichen Praxis einzuhalten und zu lehren.

## §2 Grundsätze guter wissenschaftlicher Praxis

Die wissenschaftlichen Mitarbeiter:innen sowie die ihnen zugeordneten Mitarbeiter:innen sind verpflichtet, die 'Grundsätze guter wissenschaftlicher Praxis' anzuwenden und am eigenen Beispiel erfahrbar zu machen. Sie sind ferner verpflichtet, den Studierenden und dem wissenschaftlichen Nachwuchs die 'Grundsätze guter wissenschaftlicher Praxis' zum frühest möglichen Zeitpunkt in der akademischen Lehre und wissenschaftlichen Ausbildung zu vermitteln. Dies gilt in besonderer Weise für die Hochschullehrer:innen. Darüber hinaus sind die Wissenschaftler:innen angehalten, ihren Wissensstand zu den Standards guter wissenschaftlicher Praxis und zum Stand der Forschung regelmäßig zu aktualisieren. Zu den wichtigsten grundlegenden Regeln der guten wissenschaftlichen Praxis gehört es,

- lege artis zu arbeiten und bei allen Schritten im Forschungs- und Publikationsprozess geeignete Maßnahmen zur Qualitätssicherung anzuwenden und darzulegen;
- Resultate zu dokumentieren, einschließlich der Sicherung und Aufbewahrung von Primärdaten (z.B. im MHH-Laborbuch oder bei klinischen Studien entsprechend den Prinzipien der guten klinischen Forschungspraxis, Good Clinical Practice, GCP);
- alle Ergebnisse konsequent selbst anzuzweifeln und kritisch zu prüfen;
- strikte Ehrlichkeit im Hinblick auf die Beiträge von Kooperationspartner:innen, Konkurrent:innen und Vorgänger:innen zu wahren;
- den wissenschaftlichen Nachwuchs verantwortungsvoll zu betreuen;
- Leitungsverantwortung in Arbeitsgruppen eindeutig zuzuweisen und wahrzunehmen;
- Verantwortung für wissenschaftliche Veröffentlichungen gemeinsam mit allen Autor:innen zu tragen.

Weitergehende Informationen zu verschiedenen Aspekten der guten wissenschaftlichen Praxis, zu GWP-Veranstaltungen und zum eLearning „Gute Wissenschaftliche Praxis“ sind auf der Homepage der Medizinischen Hochschule (Geschäftsstelle Ombudswesen) verfügbar.

## §3 Organisations- und Leitungsverantwortung

Die Personalauswahl und die Personalentwicklung an der MHH erfolgt auf der Grundlage verbindlicher Verfahren und Grundsätze (z. B. die „Qualifizierung des Personals der Medizinischen Hochschule Hannover“, eine Dienstvereinbarung zwischen Präsidium und Personalrat). Die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses ist dabei für die MHH als medizinische Universität und Ausbildungsbetrieb von besonderer Bedeutung. Die Weiterbildungsangebote der Personalentwicklung werden ergänzt durch spezielle Programme für Promovierende und Angebote des Gleichstellungsbüros der MHH. Die Mitarbeiter:innen der MHH können und sollen mithilfe dieser Angebote ihren Wissensstand ständig aktualisieren und erweitern.

Der Präsident der MHH hat mit der Einrichtung einer Geschäftsstelle für Ombudswesen sowie der Geschäftsstelle der GWP-Kommission, die beide im Präsidialamt angesiedelt sind, klare Rahmenbedingungen und Strukturen für die Vermittlung und Einhaltung guter wissenschaftlicher Praxis geschaffen. Speziell auf Wissenschaftler:innen und wissenschaftsakkessorisches Personal verschiedener Karrierestufen zugeschnittene MHH-interne Pflichtveranstaltungen zu diesem Thema und Beratung durch die Ethikkommission, das Klinische Ethik-Komitee der MHH, und das Zentrale Tierlabor gewährleisten, dass rechtliche und ethische Standards zu jeder Zeit eingehalten werden können. Die Wissenschaftler:innen an der MHH sind daher angehalten, sich vor Beginn eines Projekts bei den entsprechenden Stellen zu informieren.

Die qualitative Bewertung der Leistung einzelner Mitarbeiter:innen fällt in den Zuständigkeitsbereich der Arbeitsgruppenleiter:innen. Dabei sollten neben der rein wissenschaftlichen Leistung auch weitere Aspekte, wie z. B. besonderes Engagement in der akademischen Selbstverwaltung, der Öffentlichkeitsarbeit, der Lehre u. v. a. m. einbezogen werden. Persönliche Ausfallzeiten und eine damit möglicherweise einhergehende Verlängerung von Ausbildung, Qualifikation und Karriereentwicklung werden bei der Bewertung angemessen berücksichtigt.

Die wissenschaftliche Leistung von Arbeitsgruppen wird anhand von Veröffentlichungen und eingeworbenen und verausgabten Drittmitteln bewertet und durch die Vergabe von MHH-internen leistungsorientierten Mitteln, kurz LOM, gemäß den MHH-Richtlinien zur Vergabe von LOM entsprechend honoriert.

## §4 Forschung

Forschungsprojekte werden nach gründlicher Literaturrecherche gemäß dem jeweilig aktuellen Stand der Forschung und unter Berücksichtigung möglicher Geschlechter- und Vielfältigkeitsdimensionen konzipiert und mit adäquaten Methoden ausgewertet. Hierzu sind in erster Linie die von der MHH bereitgestellten Informationsquellen zu nutzen.

Die Rollen und Verantwortlichkeiten aller an einem Forschungsprojekt beteiligten Personen (Wissenschaftler:innen, wissenschaftsassoziertes Personal, Promovierende, Studierende etc.) sollten zu Beginn eines Projekts festgelegt und zu jedem Zeitpunkt klar definiert sein. Die Nutzung der Daten steht insbesondere der- bzw. demjenigen zu, die bzw. der diese erhebt.

Forschende berücksichtigen bei der Konzeption von Forschungsvorhaben gesetzlich vorgegebene Rechte und Pflichten und Vorgaben, die aus Verträgen mit Dritten entstehen.

Mögliche Forschungsfolgen und ethische Aspekte jedes Forschungsprojekts sollten gründlich bedacht und alle erforderlichen Genehmigungen und Ethikvoten müssen vor Beginn eines Forschungsprojekts eingeholt und auf Nachfrage vorgelegt werden. Weiterhin sollten bereits vor Beginn des Forschungsvorhabens Vereinbarungen über die Nutzungsrechte der aus dem Vorhaben hervorgehenden Forschungsergebnisse (Publikationen, Patente, ...) dokumentiert werden. Wenn diese Vereinbarungen, insbesondere solche, die aus Verträgen mit Dritten entstehen, die Nutzung durch die bzw. den Urheber:in der Daten beschränken, muss dies der- bzw. demjenigen vor der Datenerhebung mitgeteilt werden.

Die Durchführung von Forschungsprojekten hat anhand von fundierten und nachvollziehbaren Methoden zu erfolgen. Bei der Etablierung von neuen Methoden sollte besonderer Wert auf Qualitätssicherung und die Etablierung verlässlicher Standards geachtet werden.

Die Herkunft der für Forschungsprojekte verwendeten Daten, Organismen, Materialien und Software wird transparent dargelegt. Der Quellcode von öffentlich zugänglicher Software muss dokumentiert werden und dauerhaft zitierbar sein.

Die Nachnutzung der Forschungsergebnisse und –materialien nach Abschluss des Forschungsprojekts, d. h. Details über eine geplante Vernichtung, Aufbewahrung oder Nutzung von Daten, Software und Materialien und zukünftige Nutzer:innen, müssen vor Beendigung des Projekts geregelt und dokumentiert werden.

## §5 Dokumentationspflicht

Primärdaten, die die Grundlage für Veröffentlichungen bilden, müssen auf haltbaren Datenträgern in der Arbeitsgruppe, in der sie entstanden sind, für 10 Jahre ab Publikationsdatum gesichert werden und zugänglich bleiben. In begründeten Ausnahmefällen ist eine kürzere Aufbewahrungsfrist möglich. Falls Daten aus spezifischen Gründen nicht aufbewahrt werden können oder sollen, muss dies von den beteiligten Wissenschaftler:innen dargelegt und dokumentiert werden. Die Dokumentationspflicht bezieht sich auch auf Ergebnisse, die die ursprüngliche Projektthese nicht stützen. Die jeweiligen Wissenschaftler:innen tragen hierfür die Verantwortung und übernehmen die Nachweispflicht für eine ordnungsgemäße und unmittelbare Protokollierung. Darüber hinaus ist jedes Experiment sowie jede numerische Rechnung in allen Detailschritten so zu protokollieren, dass im Bedarfsfall Kundige das Experiment wiederholen und die Rechnungsgrundlagen nachvollziehen können. Für die Protokollierung auch von nicht-experimenteller Forschung ist generell ein von der MHH autorisiertes Laborbuch (in Papierform oder digital) zu verwenden, das für die jeweiligen Nutzer:innen registriert werden muss. Aus Laborbüchern dürfen keine Seiten bzw. Eintragungen entfernt werden. Zugehörige Daten, die aufgrund ihres Formats nicht im Laborbuch niedergelegt werden können, müssen durch Verweise bzw. Verlinkungen im Laborbuch eindeutig zu identifizieren sein und sind, wie die Laborbücher, für mindestens 10 Jahre sicher aufzubewahren. Bei Änderungen von Eintragungen im MHH-Laborbuch müssen Änderungsdatum mit Uhrzeit und Namen und Unterschrift dokumentiert werden.

Die Nutzung alternativer Dokumentationsformen muss stets nachvollziehbar begründet sein. Bei klinischen Studien müssen darüber hinaus die gesetzlichen Bestimmungen zum Schutz der Proband:innen- oder Patient:innenrechte sowie die gesetzlichen Archivierungspflichten beachtet werden. Informationen hierzu erhalten Sie auf der Homepage der MHH-Ethikkommission.

Der Verlust von Originaldaten aus einem Labor verletzt die Grundregeln wissenschaftlicher Sorgfalt und impliziert grob fahrlässiges oder sogar unredliches Verhalten. Wechseln Wissenschaftler:innen die Institution, verbleiben die Originaldaten dort, wo sie erhoben wurden. Durch Einzelabsprachen zwischen vorheriger und neuer Institution, kann die Aufbewahrung der Originaldaten individuell geregelt werden. Die Vereinbarung über den Verbleib der Protokolle ist auf dem Originaldatenträger zu protokollieren und von den beteiligten Personen zu unterschreiben.

Im Rahmen des Forschungsdatenmanagements bietet die Bibliothek der MHH allen MHH-Angehörigen die Möglichkeit, ihre Forschungsdaten zu erfassen, um sie einer breiten Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Die Dateneigner:innen entscheiden dabei über den Kreis der möglichen Nutzer:innen dieser Daten. §6 Veröffentlichungen

## §6 Veröffentlichungen

Grundsätzlich sollen alle an der MHH erzielten Forschungsergebnisse in den wissenschaftlichen Diskurs eingebracht und der Öffentlichkeit z. B. über Tagungsbeiträge oder Publikationen zugänglich gemacht werden. Dazu gehört auch, die den Ergebnissen zugrundeliegenden Daten, Materialien, Methoden, Arbeitsabläufe und sonstige relevante Informationen gemäß den FAIR-Prinzipien (findable, accessible, interoperable, re-usable) verfügbar zu machen. In Einzelfällen kann es Gründe geben, Ergebnisse nicht öffentlich zu machen. Diese Entscheidung darf jedoch nicht dauerhaft von Dritten abhängen. Die veröffentlichten Ergebnisse müssen vollständig und nachvollziehbar beschrieben werden. Dabei sind eigene und fremde Vorarbeiten vollständig und korrekt zu zitieren. Unangemessen kleinteilige Publikationen sind zu vermeiden.

Die an einem Forschungsprojekt beteiligten Wissenschaftler:innen verständigen sich, wer Autor:in der Publikation werden soll. Ohne hinreichenden Grund darf eine erforderliche Zustimmung zu einer Publikation von Ergebnissen nicht verweigert werden. Eine Zustimmung der Klinik-, Instituts- oder Abteilungsleitung zur Veröffentlichung von Forschungsergebnissen ist nicht erforderlich und die Veröffentlichung kann nicht ohne triftige, nachvollziehbare Gründe (nachprüfbar Kritik an Daten, Methoden oder Ergebnissen) verhindert werden.

Autor:innen wählen das Publikationsorgan gemeinschaftlich sorgfältig aus und lassen sich im Zweifelsfall durch die MHH Bibliothek beraten. Die wissenschaftliche Qualität eines Beitrags hängt nicht vom dem Publikationsorgan ab, in dem er öffentlich zugänglich gemacht wird. Neben Publikationen in Büchern und Fachzeitschriften kommen auch Fach-, Daten- und Softwarerepositorien und Blogs in Betracht, sofern diese eigene Richtlinien zur guten wissenschaftlichen Praxis etabliert haben.

### § 6.1 Autorschaft

Autor:innen wissenschaftlicher Veröffentlichungen tragen die Verantwortung für deren Inhalt gemeinsam. Autor:in ist nur, wer einen wesentlichen Beitrag zu einer wissenschaftlichen Veröffentlichung geleistet hat. Eine sogenannte 'Ehrenautorschaft' ist nicht zulässig. In Veröffentlichungen, in denen wissenschaftliche Ergebnisse dargestellt werden, sind diese vollständig und nachvollziehbar zu beschreiben. Eigene und fremde Vorarbeiten sind vollständig und korrekt durch Zitate nachzuweisen. Bereits früher veröffentlichte Ergebnisse sind in klar ausgewiesener Form und insoweit aufzuführen, wie es für das Verständnis des Zusammenhanges notwendig ist.



Als Autor:in einer wissenschaftlichen Originalveröffentlichung können grundsätzlich nur diejenigen aufgeführt werden, die an dem der Publikation zugrunde liegenden Projekt substantiell beteiligt waren und somit einen genuinen, nachvollziehbaren Beitrag zum Inhalt einer Publikation geleistet haben, also zur Konzeption der Studien oder Experimente, zur Erarbeitung, Analyse und Interpretation der Daten und zum Inhalt des Manuskriptes selbst wesentlich beigetragen und der gemeinsamen Veröffentlichung zugestimmt haben, d.h. sie verantwortlich mittragen. Im Umkehrschluss muss allen Personen, die zur Konzeption der Studien oder Experimente, zur Erarbeitung, Analyse und Interpretation der Daten beigetragen haben, die Gelegenheit zur Mitwirkung am Manuskript gegeben werden. Die Leitung einer Institution oder Organisationseinheit, in der die Publikation entstanden ist, rechtfertigt für sich allein keine Autorschaft.

Substantielle Beteiligung kann jedoch dann vorliegen, wenn die Leiter:innen einer wissenschaftlichen Einrichtung die Rahmenbedingungen zur Durchführung des Projektes bereitstellen und diesen die entsprechenden Drittmittel auf Antrag zugewiesen wurden. In diesem Falle sind die Kriterien der Projektleiterschaft erfüllt. Andererseits bedeutet das Einwerben von Drittmitteln per se noch nicht automatisch eine Berechtigung zur Mitautorschaft. Dies hängt u.a. von der Art der Drittmittelbeantragung ab (begutachtete Drittmittel oder industrielle Zuweisungen etc.) und ist im Zweifelsfall in der Projektgruppe offen zu besprechen.

Reicht ein Beitrag nicht aus, um eine Autorschaft zu rechtfertigen, kann diese Unterstützung in Fußnoten, im Vorwort oder in den Acknowledgements angemessen anerkannt werden. Eine Ehrenautorschaft, bei der gerade kein solcher Beitrag geleistet wurde, ist nicht zulässig.

Die Verständigung über die Autor:innenreihenfolge erfolgt rechtzeitig, spätestens dann, wenn der Tagungsbeitrag oder das Manuskript verfasst wird und sollte dokumentiert und bis zur Veröffentlichung archiviert werden. Änderungen der Autor:innenliste oder –reihenfolge während des Publikations- und Begutachtungsprozesses müssen mit allen Koautor:innen diskutiert, gemeinsam beschlossen und ebenfalls dokumentiert werden.

- Doktorand:innenregelung:  
Promovierende, die ihre Dissertation abgeschlossen haben und deren Dissertation in Absprache mit den Betreuenden veröffentlicht werden soll, sollen die Möglichkeit erhalten, das Manuskript ggf. mithilfe ihrer Betreuenden zu verfassen und haben in diesem Fall einen Anspruch auf Erstautorschaft oder geteilte Erstautorschaft. Nicht selten sind Dissertationen Teilprojekte eines umfangreichen wissenschaftlichen Programms. In diesem Fall wird bei geplanten Veröffentlichungen, in denen Ergebnisse der abgeschlossenen Dissertation enthalten sind, die Erstautorschaft denjenigen Wissenschaftler:innen zuerkannt, die das Manuskript erstellen. Der Beitrag der Doktorand:innen ist in dieser Publikation entsprechend zu würdigen und zu kennzeichnen.

Werden Promotionsvorhaben in Zusammenhang mit privatwirtschaftlich geförderten Forschungsprojekten vergeben, muss den Doktorand:innen bereits vor Beginn der Promotion schriftlich mitgeteilt werden, welche Projektbereiche einer möglichen Verschwiegenheitsklausel unterliegen und nicht ohne das Einverständnis der Drittmittelgeber:innen publiziert werden können. In jedem Fall müssen aber alle Forschungsergebnisse, die die Doktorand:innen im Rahmen ihrer Promotionsvorhaben erheben, für die Verwendung in einer Monographie freigegeben werden, da diese durch einen sogenannten Sperrvermerk geschützt werden kann. Die Betreuer:innen sind dafür verantwortlich, den Vertrag mit den Drittmittelgeber:innen entsprechend zu gestalten.

- Erstautor:innen bzw. Letztautor:innen:  
Grundsätzlich gilt die Regel, dass diejenigen Autor:innen, die ein Manuskript zur Veröffentlichung schreiben, auch die Erstautorschaft beanspruchen können. Erstautorschaften können auch (mehrfach) geteilt vorliegen. Die Reihenfolge der Nennung bei einer geteilten Erstautorschaft wird von Senior- und korrespondierenden Autor:innen festgelegt.

Die letzte Stelle in einer Publikation, die Seniorautorschaft, nehmen in der Regel die Projektverantwortlichen ein, die häufig gleichzeitig auch korrespondierende Autor:innen sind. Projektverantwortlich sind diejenigen, die das der Publikation zugrundeliegende Projekt wesentlich initiiert haben, an der Projektdurchführung aktiv oder beratend teilgenommen haben und die aufgrund ihrer Erfahrungen mit Rat und Ideen das Projekt selbst gefördert haben. Die Tatsache allein, dass die Projektleiter:innen die wissenschaftlichen Rahmenbedingungen zur Durchführung von Projekten geschaffen, dafür Drittmittel eingeworben und/oder die übergeordnete Verantwortung für den wissenschaftlichen Betrieb in ihren Verantwortungsbereichen geführt haben, berechtigt nicht, Letzt- oder korrespondierende:r Autor:in zu sein.

## §6.2 Gutachtertätigkeit

Wissenschaftler:innen, die als Gutachter:innen fungieren oder die Funktion von Herausgeber:innen übernehmen, prüfen die betreffenden Publikationsorgane zuvor gründlich auf Seriosität.

Bei der Beurteilung von eingereichten Manuskripten, Förderanträgen oder der Expertise von Personen ist strikte Vertraulichkeit zu wahren. Die Wahrung der Vertraulichkeit schließt die Weitergabe der Inhalte an Dritte oder die Nutzung zu eigenen Zwecken aus. Ob solche Aufgaben in Ausnahmefällen an Dritte delegiert werden dürfen, ist mit den Verlagen, Fördereinrichtungen etc. vorab zu klären und transparent darzustellen. Tatsachen, die die Besorgnis einer Befangenheit begründen können, sind offen zu legen. Die Verpflichtung zur Vertraulichkeit und Transparenz im Hinblick auf eine mögliche Befangenheit gilt auch für Mitglieder in wissenschaftlichen Beratungs- und Entscheidungsgremien.

## §7 Urheberrechtliche Regelung (Copyright) für Dissertationen und Habilitationen und andere Veröffentlichungen (Flyer, Broschüren)

Die wichtigsten urheberrechtlichen Regelungen, die bei der Abfassung von Dissertationen oder Habilitationen beachtet werden müssen, sind:

- Bei der Verwendung von bereits veröffentlichten Bildern, Texten usw. im Rahmen von Habilitationen und Promotionen ist sicherzustellen, dass das Urheberrecht gewahrt wird, da sich die Verlage, die die ursprüngliche Veröffentlichung vorgenommen haben, häufig das exklusive Nutzungs-/Veröffentlichungsrecht sichern. Dies kann sowohl eigene wie auch fremde Veröffentlichungen betreffen.
- Für wissenschaftliche Qualifikationsarbeiten, z. B. kumulative Dissertationen oder Habilitationsschriften, die in einer Zeitschrift als veröffentlichter Aufsatz erschienen sind, muss in jedem Fall die Erlaubnis zur Zweitveröffentlichung eingeholt werden, sofern es sich nicht um open access Publikationsorgane handelt. Ob das Verlags-Layout übernommen werden darf, muss individuell mit dem Verlag geklärt werden. Gleiches gilt für andere Veröffentlichungen wie Flyer und Broschüren.

Auszüge aus bereits veröffentlichten Artikeln in Doktorarbeiten und Habilitationen können vom Zitatrecht nach §51 UrhG umfasst sein. Wenn eigene vorherveröffentlichte Artikel Bestandteil des neuen, eigenständigen wissenschaftlichen Werkes sind, zur Erläuterung des Inhalts dienen und die Quelle angegeben wird, ist die Einbindung der Veröffentlichung als „Großzitat“ zulässig.

## **§8 Umgang mit sicherheitsrelevanter Forschung**

Dual-Use-Research of Concern

Die für die Durchführung von Forschungsarbeiten verantwortlichen Wissenschaftler:innen müssen prüfen, ob die geplanten Experimente das Risiko eines Missbrauchs beinhalten, das in die Kategorie „Dual-Use-Research of Concern“ (DURC) fällt. Dies ist der Fall, wenn Forschungsergebnisse direkt und ohne Zwischenschritte missbräuchlich verwendet werden könnten. In einem solchen Fall muss eine Stellungnahme der Beauftragten für Biologische Sicherheit der MHH eingeholt werden.

## **§9 Verantwortlichkeit zur Umsetzung der Regeln guter wissenschaftlicher Praxis**

Jede:r Wissenschaftler:in ist für ihr/sein Verhalten im Rahmen der wissenschaftlichen Arbeit selbst verantwortlich. Diejenigen, die eine Arbeitsgruppe leiten, tragen die Verantwortung dafür, dass innerhalb der von ihnen geleiteten Gruppe die Voraussetzungen zur guten wissenschaftlichen Praxis gegeben sind und die Regeln eingehalten werden. Dazu bedarf es einer lebendigen Kommunikation innerhalb der Arbeitsgruppe, insbesondere einer Offenlegung der wissenschaftlichen Daten im Rahmen einer kontinuierlichen gruppeninternen Diskussion. Daher ist es die Aufgabe von Leiter:innen wissenschaftlicher Arbeitsgruppen, dafür zu sorgen, dass allen Mitgliedern der Gruppe ihre Rechte und Pflichten in Bezug auf die gute wissenschaftliche Praxis bekannt sind. Leiter:innen wissenschaftlicher Arbeitsgruppen haben die Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass nach diesen Regeln verfahren wird. Insbesondere ist Wert darauf zu legen, dass die von den einzelnen Mitgliedern der Gruppe erarbeiteten Hypothesen, Theorien und vor allem wissenschaftlichen Daten offen diskutiert und damit auch kritisch geprüft werden. Die Leitung einer wissenschaftlichen Arbeitsgruppe verlangt Überblick und Präsenz. Wenn Letztere nicht hinreichend gegeben ist, müssen Leitungsaufgaben an qualifizierte Dritte delegiert werden.

Machtmissbrauch und das Ausnutzen von Abhängigkeitsverhältnissen müssen unter allen Umständen verhindert werden und sollten in jedem Fall unverzüglich von den Betroffenen selbst oder Zeugen des Fehlverhaltens bei einer geeigneten Stelle, z. B. den nächsthöheren Vorgesetzten, den Co-Betreuer:innen in einem Promotionsprojekt oder der Ombudsperson der MHH angezeigt werden, die mit geeigneten Interventionsmaßnahmen korrigierend eingreifen sollten.

## §10 Doktorand:innen-Passus

Die Betreuung von Doktorand:innen wird als Leitungsaufgabe angesehen. Betreuer:innen einer wissenschaftlichen Arbeit müssen daher mit den Regeln der guten wissenschaftlichen Praxis vertraut sein. Es wird empfohlen, dass die Betreuenden mit den Promovierenden vor Beginn der eigentlichen Arbeit eine schriftliche Skizze über Durchführung und Ziele des geplanten Projektes ausarbeiten. Jeweils eine Kopie dieser Skizze sollte mit Beginn der Arbeit bei den Betreuenden und den Promovierenden hinterlegt werden. Die Skizze enthält den schriftlichen Hinweis, dass die Promovierenden von den Betreuenden auf die Regeln guter wissenschaftlicher Praxis hingewiesen wurden. Die Auflösung eines Betreuungsverhältnisses seitens der Betreuenden sollte spätestens 6 Monate nach Beginn der Doktorarbeit erfolgen. Sollte es im Rahmen der Durchführung der Arbeit nach mehr als 6 Monaten zu anderweitig nicht zu klärenden Konfliktsituationen zwischen den Beteiligten kommen, sollte möglichst frühzeitig die Ombudsperson als Vermittler hinzugezogen werden, um eine Fortsetzung und den erfolgreichen Abschluss des Promotionsprojekts zu erreichen. Näheres regeln die Promotionsordnungen der MHH.

## §11 Verstoß gegen die Regeln guter wissenschaftlicher Praxis

Wissenschaftliches Fehlverhalten liegt vor, wenn in einem wissenschaftserheblichen Zusammenhang die erforderliche Sorgfalt vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt wird, indem z.B. Falschangaben gemacht werden, geistiges Eigentum anderer verletzt oder die Forschungstätigkeit anderer beeinträchtigt wird. Entscheidend sind die jeweiligen Umstände des Einzelfalles.

Als Fehlverhalten kommen insbesondere in Betracht:

- a. Falschangaben
  - das Erfinden von Daten,
  - das Verfälschen von Daten, z.B.:
    - i. durch gezielte Auswahl einzelner Ergebnisse ohne dies offenzulegen,
    - ii. durch Manipulation einer Darstellung oder Abbildung,
  - unrichtige Angaben in einem Bewerbungsschreiben oder einem Förderantrag (einschließlich Falschangaben zum Publikationsorgan und zu in Druck befindlichen Veröffentlichungen),
  - Verbreitung nicht-substanziierter Anschuldigungen im Wissenschaftskontext.

- b. Verletzung geistigen Eigentums  
In Bezug auf ein von jemand anderem geschaffenes urheberrechtlich geschütztes Werk oder von anderen stammende wesentliche wissenschaftliche Erkenntnisse, Hypothesen, Lehren oder Forschungsansätze:
- die unbefugte Verwertung unter Anmaßung der Autorschaft (Plagiat),
  - die Ausbeutung von Forschungsansätzen und Ideen, insbesondere als Gutachter:in (Ideendiebstahl),
  - die Anmaßung oder unbegründete Annahme wissenschaftlicher Autor- oder Mitautorschaft,
  - die Verfälschung des Inhalts,
  - die unbefugte Veröffentlichung und das unbefugte Zugänglichmachen gegenüber Dritten, solange das Werk, die Erkenntnis, die Hypothese, die Lehre oder der Forschungsansatz noch nicht veröffentlicht sind.
- c. Inanspruchnahme der (Mit-)Autorschaft einer anderen Person ohne deren Einverständnis.
- d. Sabotage von Forschungstätigkeit (einschließlich dem Beschädigen, Zerstören oder Manipulieren von Versuchsanordnungen, Geräten, Unterlagen, Hardware, Software, Chemikalien oder sonstigen Utensilien, die andere zur Durchführung eines Experiments benötigen).
- e. Beseitigung von Primärdaten, insofern damit gegen gesetzliche Bestimmungen oder disziplinbezogen anerkannte Grundsätze wissenschaftlicher Arbeit verstoßen wird.
- f. Missbrauch von Abhängigkeitsverhältnissen wie
- Mangelhafte Einarbeitung und Betreuung von Doktorand:innen,
  - Verquickung von arbeitsrechtlichen und wissenschaftlichen Abhängigkeiten,
  - Verbot des wissenschaftlichen Austauschs oder Publikationsverbot ohne Angabe von nachvollziehbaren Gründen,
  - Diskreditieren von Schutzbefohlenen in der Scientific Community.
- g. Eine Mitverantwortung für Fehlverhalten kann sich unter anderem ergeben aus:
- Beteiligung am Fehlverhalten anderer,
  - Mitwissen um Fälschungen durch andere,
  - Mitautorschaft an fälschungsbehafteten Veröffentlichungen,
  - Vernachlässigung der Aufsichtspflicht.

## §12 Ombudsperson und GWP-Kommission

Der Senat der Medizinischen Hochschule Hannover benennt als neutrale und qualifizierte Ansprechperson für Fragen zur guten wissenschaftlichen Praxis eine Ombudsperson. Die Amtszeit beträgt 5 Jahre; eine einmalige Wiederwahl für eine weitere Amtsperiode ist möglich. Diese Person soll Mitglied des Lehrkörpers der Medizinischen Hochschule Hannover sein. Die Amtsvorgänger:innen werden in der Regel Stellvertreter:innen. Bei Bedarf kann der Senat hierfür auch eine andere Person benennen. Die Ombudsperson ist nicht weisungsgebunden. Die Ombudsperson übernimmt die Vorprüfung des angezeigten Falles. Alternativ zur MHH Ombudsperson können Hinweisgeber:innen oder Beschwerdeführer:innen ihr Anliegen dem überregionalen Gremium „Ombudsman für die Wissenschaft“ anzeigen, welches gleichrangig zur lokalen Ombudsperson zu betrachten ist und daher keine Revisionen von lokalen Ombudsverfahren bearbeitet.

Die Kommission für gute wissenschaftliche Praxis (im Folgenden GWP-Kommission) wird ebenfalls durch den Senat benannt. Die Kommission besteht aus 5 Mitgliedern, von denen je eines aus den 4 Sektionen der MHH kommt; hinzu tritt ein:e Expert:in für das Rechtswesen. Die Amtszeit beträgt 3 Jahre; Wiederwahl ist möglich. Die Kommission ist nicht weisungsgebunden. Die GWP-Kommission wird in der Regel durch die Präsidentin oder den Präsidenten mit einer förmlichen Untersuchung beauftragt. Wenn Vorwürfe gegen die Ombudsperson oder die Präsidentin bzw. den Präsidenten erhoben werden, kann die GWP-Kommission auch selbstständig tätig werden.

Beide Organe sind hochschulweit personell auszuweisen. Die Präsidentin bzw. der Präsident und Mitglieder des Senats der MHH dürfen zeitgleich weder Ombudsperson noch Mitglied der GWP-Kommission sein.

Die GWP-Kommission wählt aus ihrer Mitte eine:n Vorsitzende:n und eine:n Stellvertreter:in für die jeweilige Amtsperiode. Entscheidungen trifft die GWP-Kommission mit einfacher Stimmenmehrheit der Mitglieder. Die Ombudsperson oder ihr:e Stellvertreter:in sowie der bzw. die Forschungsdekan:in gehören der Kommission als Gäste mit beratender Stimme an.

Die Vorprüfung und die förmliche Untersuchung ersetzen nicht andere gesetzlich, satzungsrechtlich oder verwaltungsintern geregelte Verfahren (z.B. ordnungsrechtliche Verfahren der Hochschulen, Disziplinarverfahren, arbeitsgerichtliche Verfahren, Strafverfahren). Diese sind, soweit erforderlich, von den jeweils zuständigen Organen oder Bereichen der Medizinischen Hochschule einzuleiten.

Die Arbeiten der Ombudsperson und der GWP-Kommission werden durch Referent:innen getrennten Geschäftsstellen unterstützt.

## §13 Verfahren bei wissenschaftlichem Fehlverhalten

Die Ombudsperson und die GWP-Kommission unterliegen in ihrer Arbeit den nachstehend aufgeführten Verfahrensregeln.

Im Rahmen pflichtgemäßen Ermessens sind insbesondere folgende Grundsätze zu berücksichtigen:

- a. Fürsorge, Fairness und Objektivität gegenüber allen betroffenen Personen
- b. Absolute Vertraulichkeit
- c. Beachtung des Grundgedankens der Unschuldsvermutung
- d. Frühzeitige Einbeziehung von betroffenen Personen
- e. Schutz der Persönlichkeitsrechte
- f. Vertrauliche Behandlung der Namen von Whistleblowern. Eine Weitergabe der Namen von Whistleblowern an die betroffenen Personen durch die Ombudsperson oder die GWP-Kommission kommt nur in Betracht, wenn sich die von den Vorwürfen Betroffenen andernfalls nicht sachgerecht verteidigen können. Wenn sich die Hinweisgeber:innen mit ihrem Verdacht an die Öffentlichkeit wenden, wird individuell entschieden, ob die Vertraulichkeit in Bezug auf die Hinweisgeber:innen aufgehoben werden sollte.
- g. Eine Anzeige durch Whistleblower muss auf konkrete und sachliche Angaben gestützt sein und ist in allgemein verständlicher, in der Regel in schriftlicher Form vorzulegen.

### §13.1 Vorprüfung

- a. Vorwürfe wissenschaftlichen Fehlverhaltens gegenüber aktiven oder ehemaligen MHH-Angehörigen, -Mitarbeitenden oder -Studierenden werden in der Regel über die Geschäftsstelle Ombudswesen, in Ausnahmefällen auch von der Ombudsperson direkt entgegengenommen. Mutmaßliches wissenschaftliches Fehlverhalten ehemaliger MHH-Angehöriger, -Mitarbeitender oder -Studierender wird im Rahmen eines Ombudsverfahrens nur dann untersucht, wenn dieses während der MHH-Angehörigkeit erfolgt ist. Die Information kann mündlich oder schriftlich erfolgen. Bei mündlicher Information wird ein schriftlicher Vermerk über den Verdacht und die begründenden Umstände und Belege protokolliert. Die Ombudsperson übernimmt auf Wunsch der Hinweisgebenden die Vorprüfung des angezeigten Falles. Die Anzeige muss im guten Glauben erfolgen und darf keinerlei Nachteile für das wissen-



schaftliche oder berufliche Fortkommen für die Hinweisgeber:innen oder die von den Vorwürfen Betroffenen nach sich ziehen. In besonders schweren Fällen gemeldeten wissenschaftlichen Fehlverhaltens kann die Ombudsperson auch gegen den Willen der Hinweisgebenden tätig werden. In diesem Fall sollte, wenn irgend möglich, die Identität der Hinweisgebenden geschützt werden, damit diesen keine Nachteile aus der Meldung des Verdachtsfalles entstehen.

- b. Anonym erhobene Anzeigen werden nur dann in einem Verfahren überprüft, wenn die/der Hinweisgebende belastbare und hinreichend konkrete Tatsachen vorträgt und belegt.
- c. Die Ombudsperson hat das Recht, sich im Verdachtsfall die entsprechenden Unterlagen vorlegen zu lassen und die betroffenen Personen oder, soweit wie nötig, auch Personen aus Institutionen oder aus dem Umfeld aller Betroffenen, in der Regel in Einzelgesprächen und/oder in einem gemeinsamen Gespräch mit beiden oder mehreren Parteien anzuhören. Die betroffenen Personen können auf Wunsch eine Person des Vertrauens hinzuziehen, allerdings nur soweit diese Mitglieder oder Angehörige der Medizinischen Hochschule ist. Dies gilt auch für sonstige anzuhörende Personen. Bei Bedarf besteht auch die Möglichkeit der Einbestellung durch die Ombudsperson. Diese Einbestellung und die Mitwirkung am Verfahren ist für Mitglieder und Angehörige der MHH verpflichtend. Im Bedarfsfall kann die Präsidentin oder der Präsident in nicht öffentlicher Sitzung miteinbezogen werden. Die Wahrung der Vertraulichkeit betrifft auch die Präsidentin bzw. den Präsidenten. Die Vorprüfung soll in der Regel innerhalb von ca. 12 Wochen ab Kenntnisnahme eines Vorwurfs abgeschlossen sein. Dies setzt eine stringente Mitwirkung aller Beteiligten voraus. Zeiten von Verfahrensverzögerungen durch die Beteiligten bleiben dabei außer Ansatz.
- d. Während der Vorprüfung muss sowohl der von der Anzeige betroffenen Person als auch dem bzw. der Hinweisgeber:in die Gelegenheit zur mündlichen oder schriftlichen Stellungnahme gegeben werden.
- e. Sollte sich die Ombudsperson in der Angelegenheit als befangen erklären, wird der Fall an die Stellvertretende Ombudsperson übertragen. Sollte sich auch diese als befangen erklären, wird dem bzw. der Hinweisgeber:in oder Beschwerdeführer:in empfohlen, sich mit seinem bzw. ihrem Anliegen an das überregionale Gremium „Ombudsman für die Wissenschaft“ zu wenden. Diese Empfehlung gilt auch für den Fall, dass eine Befangenheit der Präsidentin oder des Präsidenten nicht ausgeschlossen werden kann.
- f. Die Ombudsperson legt der Präsidentin oder dem Präsidenten in der Regel einen Abschlussbericht zur vertraulichen Kenntnisnahme vor. Dieser wird, gegebenenfalls in Auszügen oder mit Schwärzungen, nach Freigabe durch die Präsidentin bzw. den Präsidenten den betroffenen Personen mit dem Hinweis auf das weitere Vorgehen durch die Geschäftsstelle Ombudswesen zugestellt. Im Abschlussbericht der Vorprüfung be-

nannte Ergebnisse, Vereinbarungen und Maßnahmen sind verbindlich von allen Beteiligten umzusetzen. Dies kann von der Ombudsperson/Geschäftsstelle Ombudswesen zu einem späteren Zeitpunkt ohne Ankündigung überprüft werden. Für den Fall, dass sich ein Verdacht auf wissenschaftliches Fehlverhalten nicht bestätigt, sind die Hinweisgeber:innen zu schützen, sofern die Anzeige nicht nachweislich wider besseres Wissen erfolgt ist. Konnte durch die Vorprüfung der Verdacht eines wissenschaftlichen Fehlverhaltens nicht ausgeräumt werden, trifft die Präsidentin oder der Präsident die Entscheidung über ein mögliches Einleiten einer förmlichen Untersuchung durch GWP-Kommission. Persönlich in den eigenen wissenschaftlichen Interessen betroffene Hinweisgeber:innen werden ggf. darüber informiert, ob in der Vorprüfung wissenschaftliches Fehlverhalten ausgeschlossen werden konnte oder nicht.

- g. Fall von Ombudsperson-assoziierten Mediationsverfahren, die mit einer Vereinbarung aller beteiligten Parteien abgeschlossen werden können, wird in der Regel kein Abschlussbericht erstellt, sondern eine Abschlussvereinbarung protokolliert, die allen Beteiligten zugestellt und für 10 Jahre archiviert wird. Auch in diesen Fällen kann die erfolgte Umsetzung der vereinbarten Maßnahmen durch die Ombudsperson/Geschäftsstelle Ombudswesen später überprüft und eingefordert werden.
- h. Die in der Regel im Verlauf der Vorprüfung protokollierten Gespräche über die wesentlichen Inhalte sowie alle weiteren Unterlagen zum jeweiligen Verfahren, werden in der Geschäftsstelle Ombudswesen an der MHH für 10 Jahre aufbewahrt. Eine Akteneinsicht ist ausdrücklich zu keinem Zeitpunkt vorgesehen, außer nach entsprechender Freigabe für die GWP-Kommission zur etwaigen weitergehenden Prüfung. Im Weiteren ist eine Verwendung der Unterlagen durch andere Institutionen/Organe der Medizinischen Hochschule oder Externe ausgeschlossen.
- i. Die Vorprüfung unterliegt für alle Beteiligten inklusive der Präsidentin bzw. des Präsidenten strengster Vertraulichkeit. Dies gilt auch über das Verfahrensende hinaus.
- j. Bei Personen, die zum wiederholten Male eines möglichen wissenschaftlichen Fehlverhaltens angezeigt werden, können frühere Verfahren zur Entscheidung über das weitere Vorgehen im aktuellen Fall herangezogen werden.

## §13.2 Förmliche Untersuchung

- a. Insbesondere auf Anweisung der Präsidentin bzw. des Präsidenten werden Vorwürfe wegen wissenschaftlichen Fehlverhaltens unter Wahrung der Vertraulichkeit durch die GWP-Kommission umfassend untersucht. Die zur zweckentsprechenden Sachaufklärung erforderlichen Maßnahmen hat die GWP-Kommission nach pflichtgemäßem Ermessen möglichst zügig durchzuführen und umzusetzen.

- b. Soweit Gründe für eine Befangenheit einzelner Mitglieder der GWP-Kommission vorliegen, enthalten sich diese der Untersuchung. Sollte sich die gesamte GWP-Kommission als befangen erklären, wird dem/der Hinweisgeber:in oder Beschwerdeführer:in empfohlen, sich mit seinem bzw. ihrem Anliegen an das überregionale Gremium „Ombudsman für die Wissenschaft“ zu wenden. Die vom Verdacht des Fehlverhaltens Betroffenen werden von der GWP-Kommission zeitnah über die Einleitung einer förmlichen Untersuchung informiert. Im Weiteren wird nach Sichtung der Unterlagen den betroffenen Personen mit Hinweis auf den Abschlussbericht der Ombudsperson und gegebenenfalls unter Nennung weiterer belastender Tatsachen und Beweismittel und unter Fristsetzung Gelegenheit zu einer schriftlichen Stellungnahme gegeben. Auch die Hinweisgebenden müssen die Gelegenheit zu einer schriftlichen oder mündlichen Stellungnahme erhalten. Bei Bedarf kann die GWP-Kommission die betroffenen Personen oder, soweit nötig, Personen aus Institutionen oder aus dem Umfeld auch zur mündlichen Anhörung laden. Diese Einbestellung und die Mitwirkung am Verfahren ist für Mitglieder und Angehörige der MHH verpflichtend. Soweit nicht durch die GWP-Kommission vorgesehen, kann den betroffenen Personen auf deren Antrag in der Regel die Möglichkeit zur mündlichen Anhörung gewährt werden. Zur Anhörung kann auf Wunsch eine Vertrauensperson zugezogen werden, soweit diese Mitglied oder Angehörige:r der MHH ist. Da es sich bei beiden Verfahrensabschnitten (Vorprüfung und förmliche Untersuchung) um MHH-interne Verfahren handelt, sind Rechtsvertreter zu keinem Zeitpunkt zugelassen. Die GWP-Kommission kann nach eigenem Ermessen Fachgutachter:innen auf dem Gebiet eines von ihr nicht hinreichend zu beurteilenden wissenschaftlichen Sachverhalts sowie zusätzliche Expert:innen hinzuziehen und/oder als weitere Mitglieder der GWP-Kommission mit beratender Stimme temporär aufnehmen.
- c. Die GWP-Kommission berät in nicht öffentlicher mündlicher Verhandlung. Die förmliche Untersuchung unterliegt für alle Beteiligten strengster Vertraulichkeit. Dies gilt über das Verfahrensende hinaus. Die GWP-Kommission prüft in freier Beweiswürdigung, ob wissenschaftliches Fehlverhalten vorliegt.
- d. Die Namen der Informierenden offen zu legen, kann erforderlich werden, wenn die Betroffenen sich andernfalls nicht sachgerecht verteidigen können, weil beispielsweise Glaubwürdigkeit und Motive der Informierenden im Hinblick auf den Vorwurf möglichen Fehlverhaltens zu prüfen sind. Dies entscheidet die GWP-Kommission im Einzelfall. Die GWP-Kommission kann das Verfahren unterbrechen oder einstellen, wenn eine juristische Auseinandersetzung unter Einschaltung von Gerichten oder Staatsanwaltschaft in derselben Angelegenheit in Gang gesetzt wird.

- e. Hält die GWP-Kommission ein Fehlverhalten für nicht erwiesen, wird das Verfahren durch sie endgültig eingestellt und die Präsidentin bzw. der Präsident unter Nennung der wesentlichen Gründe darüber informiert. Über die Einstellung des Verfahrens sind die betroffenen Personen schriftlich durch die Präsidentin bzw. den Präsidenten zu informieren.
- f. Hält die GWP-Kommission ein wissenschaftliches Fehlverhalten für erwiesen, legt sie das Ergebnis ihrer Untersuchung der Präsidentin bzw. dem Präsidenten mit einer Empfehlung zum weiteren Verfahren, auch in Bezug auf die Wahrung der Rechte anderer, zur weiteren Veranlassung schriftlich vor.
- g. Die wesentlichen Gründe, die zur Feststellung eines wissenschaftlichen Fehlverhaltens geführt haben, sind den betroffenen Personen zeitnah und in schriftlicher Form durch die Präsidentin bzw. den Präsidenten mitzuteilen. Persönlich in den eigenen wissenschaftlichen Interessen betroffene Hinweisgeber:innen werden ggf. darüber informiert, ob ein wissenschaftliches Fehlverhalten festgestellt wurde, nicht jedoch über die konkreten Sanktionsmaßnahmen. Inwieweit die Öffentlichkeit informiert werden soll, wird von Fall zu Fall entschieden. Ein Beschwerdeverfahren gegen die Entscheidung der GWP-Kommission ist nicht gegeben.
- h. Werden im Zuge eines GWP-Verfahrens Erkenntnisse gewonnen, die den Verdacht auf einen schwerwiegenden Verstoß einer oder mehrerer weiterer Personen gegen die GWP-Regeln nahelegen, kann die GWP-Kommission die Ombudsperson darüber informieren.
- i. Die Verfahrensschritte gemäß der vom MHH Qualitätsmanagement zentral hinterlegten SOP „Ombudsverfahren“ werden mit Datum dokumentiert.
- j. Die Akten der förmlichen Untersuchung werden nach Abschluss des Verfahrens für 10 Jahre in Papierform und/oder digital aufbewahrt. Die Möglichkeit zur Akteneinsicht ist nur für die Präsidentin bzw. den Präsidenten, die GWP-Kommission sowie die Ombudsperson und persönlich von dem Verfahren Betroffene vorgesehen. Letztere erhalten jedoch frühestens nach Abschluss des Verfahrens bei nachgewiesenem Rechtsschutzbedürfnis (z. B. bei nachfolgender Einleitung eines Verfahrens zum Titelentzug) Akteneinsicht, soweit dies zur effektiven Wahrnehmung rechtlicher Interessen notwendig ist.

## §13.3 Weiteres Verfahren und Sanktionen

- a. Ist ein wissenschaftliches Fehlverhalten durch die GWP-Kommission festgestellt worden, sind von der Präsidentin bzw. dem Präsidenten auf die Empfehlung der GWP-Kommission unter gegebenenfalls notwendiger Beteiligung hochschulinterner Organe und Gremien entsprechende Maßnahmen zu veranlassen. Dies dient sowohl der Wahrung der wissenschaftlichen Standards der Hochschule als auch der Rechte aller direkt und indirekt Betroffenen. Die Ahndung wissenschaftlichen Fehlverhaltens richtet sich nach den Umständen des Einzelfalles.
- b. Bei schuldhaftem wissenschaftlichen Fehlverhalten an der Medizinischen Hochschule Hannover können insbesondere folgende Maßnahmen auch kumulativ getroffen werden:
  - Korrekturen von Autor:innenlisten,
  - Zurückziehen oder Korrekturen von Publikationen, Monografien etc.,
  - Einforderung von Vorschlägen zur Prävention von Wiederholungsfällen mit anschließender Dokumentation der erfolgreichen Umsetzung,
  - Kürzung und Einbehaltung von Landesmitteln für Forschung,
  - schriftliche Rüge,
  - Entzug der Lehrbefugnis,
  - Abbruch des laufenden Promotions- oder Habilitationsverfahrens,
  - Aberkennung von akademischen Graden.
- c. die Entscheidung bei begründetem Interesse in jeweils geeigneter Weise auch Dritten gegenüber bekannt gegeben werden. Dies kann z. B. folgende Maßnahmen umfassen:
  - Benachrichtigung der derzeitigen Arbeitgeber:innen,
  - Benachrichtigung von Drittmittelgeber:innen,
  - Benachrichtigung früherer und/oder aktueller Kooperationspartner:innen oder Koautor:innen,
  - Benachrichtigung insbesondere wissenschaftlicher Einrichtungen, wissenschaftlicher Zeitschriften und Verlage (bei Publikationen), Förderinstitutionen und Wissenschaftsorganisationen, Standesorganisationen, Ministerien und/oder der Öffentlichkeit.
- d. Die Präsidentin bzw. der Präsident kann darüber hinaus je nach Sachverhalt arbeits-, zivil-, straf- und/oder ordnungsrechtliche/disziplinarische Maßnahmen durch entsprechende Verfahren veranlassen.
- e. Die Präsidentin bzw. der Präsident informiert die GWP-Kommission zeitnah über die jeweils durch sie veranlassenen Maßnahmen und legt bei einer von der Empfehlung der GWP-Kommission abweichenden Entscheidung die Gründe, die dazu geführt haben, schriftlich dar.

Diese Ordnung über die Grundsätze der Medizinischen Hochschule Hannover zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis gilt vom Tag der Verabschiedung durch den Senat der Medizinischen Hochschule Hannover in seiner Sitzung vom 10. Februar 1999 und den Aktualisierungen vom 10. September 2008, 12. Oktober 2011, 18. Oktober 2017, 8. Juli 2020 und vom 6. Juli 2022.

Alle Mitarbeiter:innen der Medizinischen Hochschule Hannover, die in Lehre und Forschung tätig sind, verpflichten sich durch Unterschrift in ihrem Arbeitsvertrag (§7: Die Einhaltung der vom Senat der MHH verabschiedeten Regeln der guten wissenschaftlichen Praxis in ihrer jeweils aktuellen Fassung gehört zur arbeitsvertraglichen Pflicht), diese Regeln in ihrer wissenschaftlichen Arbeit einzuhalten.

Dies impliziert, dass wissenschaftliche Mitarbeiter:innen in der Verantwortung für die Medizinische Hochschule Hannover in ihrer Funktion als Betreuende den wissenschaftlichen Nachwuchs bei der Anfertigung von Abschlussarbeiten wie z.B. Doktorarbeiten, Masterarbeiten etc. ausreichend und umfassend in die Richtlinien zur guten wissenschaftlichen Praxis einführen. In diesem Zusammenhang werden an der Medizinischen Hochschule Hannover regelmäßig Präsenzveranstaltungen zur guten wissenschaftlichen Praxis für Studierende, Promovierende und Betreuende angeboten.



**Herausgeber:**

Die Präsidentin / Der Präsident  
der Medizinischen Hochschule Hannover

**Ansprechpartner:**

Dr. Beate Schwinger  
Telefon: 0511/532-6002, Fax: 0511/532-6003,  
E-Mail: [Schwinger.Beate@mh-hannover.de](mailto:Schwinger.Beate@mh-hannover.de)

**Layout und Druck:**

Digitale Medien  
Telefon: 0511/532-3941

