

AUSFÜHRUNGSBESTIMMUNGEN ZUR PROMOTIONSORDNUNG DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT DER WESTFÄLISCHEN WILHELMS- UNIVERSITÄT

Gliederung

- I.** Einleitung des Promotionsverfahrens
- II.** Richtlinien zur Abfassung der Dissertation
- III.** Gestaltung der Titelseite
- IV.** Merkblatt für die Zusammenfassung von Dissertationen
- V.** Beurteilung der Dissertationsschrift
- VI.** Mündliche Prüfung
- VII.** Abschluß des Verfahrens und Veröffentlichung der Dissertation
- VIII.** Voraussetzungen zur Erlangung des Dr. rer. medic.

I. Einleitung des Promotionsverfahrens

1. Vor Beginn der Arbeit ist mit dem Leiter der wissenschaftlichen Einrichtung, falls dieser nicht selbst Betreuer des Doktoranden/der Doktorandin ist, ein Einvernehmen über Art und Umfang der Zurverfügungstellung und Benutzung der in der wissenschaftlichen Einrichtung vorhandenen Arbeitsmöglichkeiten herbeizuführen. Das Einvernehmen wird in einer Niederschrift festgehalten.
2. Das schriftliche Promotionsgesuch gemäß § 2 Abs. 1 der Promotionsordnung erfolgt auf einem Formular, welches im Dekanat der Medizinischen Fakultät ausgegeben wird. Auf dem Formular sind detailliert alle Unterlagen aufgeführt, welche zur Einleitung des Promotionsverfahrens zusammen mit der Dissertation im Dekanat abzugeben sind. Unvollständige Anträge werden nicht angenommen (Sprechzeiten des Dekanats: Mo.-Fr. 9.00 - 12.00 h. und Mo.-Do. 14.00 - 15.00 h.)
3. Soll an die Stelle einer Dissertationsschrift nach § 4 Abs. 4 der Promotionsordnung eine bereits veröffentlichte Arbeit treten, so legt der Dekan diese zusammen mit dem Lebenslauf des Bewerbers/der Bewerberin vor Eröffnung des Promotionsverfahrens dem Promotionsausschuss zur Entscheidung über die Annahme vor.
4. Beabsichtigt der Bewerber/die Bewerberin gemäß § 13 Abs. 1 der Promotionsordnung anstelle der geforderten mindestens 6 Exemplare und 2 Mikrofiche 3 Originalexemplare einer Veröffentlichung abzuliefern, sind diese zusammen mit den übrigen Unterlagen bei der Beantragung auf Zulassung zum Promotionsverfahren einzureichen. Der erste Berichterstatter prüft dann, ob diese Veröffentlichung ohne wesentliche Kürzung den wissenschaftlichen Inhalt der Dissertationsschrift wiedergibt und teilt das Ergebnis, welches zu den Akten genommen wird, dem Dekanat schriftlich mit.
5. Begründete Ausnahmefälle im Sinne von § 2, Abs. 1 Nr. 10 sind zum Beispiel nachhaltige, mindestens 2-semesterige, wissenschaftliche Tätigkeiten z.B. als wiss. Hilfskraft oder Voll- oder Teilzeitbeschäftigter in Einrichtungen der Fakultät in Lehre, Forschung, Krankenversorgung. Das Interesse auch der Fakultät muss dargelegt werden bzw. erkennbar sein.

II. Richtlinien zur Abfassung der Dissertation

1. Die Dissertation kann gebunden oder geheftet werden und ist mit aufgedrucktem Titelblatt zu versehen.
2. Das Titelblatt enthält auf der Vorderseite

(s. Merkblatt der Titelseite, S. 4 Ausführungsbestimmungen)

Die Rückseite des Titelblattes enthält nur: die Druckgenehmigung der Medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität. **Die zweite Seite enthält nur:**

- h. den Namen des Dekans, der die Promotion durchführt
- i. die Namen der Berichterstatter in Reihenfolge
- j. den Tag der mündlichen Prüfung

3. Das **Format** der Dissertation ist **DIN A 4**. Es ist je nach Schrifttyp 1 1/2- (3 Raster)

oder 2-zeilig (4 Raster) zu schreiben. Eine Beschriftung der Rückseite oder beidseitige Fotokopien sind **nicht** zulässig. Der Text ist in Seitenmitte so zu platzieren, dass rundherum ein Rand von 3 cm frei bleibt.

In mindestens einem Exemplar sind Farbabbildungen als qualitativ hochwertige Ausdrucke, Farbfotos dagegen im Original und in **allen** weiteren abzugebenden Exemplaren in Farb-Kopien vorzulegen.

4. Die Seiten der Dissertation sind durchzunummerieren, wobei die Arbeit einschließlich des Literaturverzeichnisses, evtl. Danksagung und Lebenslauf mit arabischen, die Seiten eines evtl. Anhangs mit römischen Zahlen bezeichnet werden. Seitenzahlen und Überschriften müssen mit den entsprechenden Angaben des Inhaltsverzeichnisses übereinstimmen. Die Titelseiten, die Zusammenfassung gemäß Ziff. 5 dieser Richtlinien, eine evtl. Widmung und das Inhaltsverzeichnis unterliegen nicht der Numerierungspflicht.

5. Die an die Deutsche Bibliothek abzuliefernde einseitige inhaltliche Zusammenfassung gemäß § 13, Abs. 2 der Promotionsordnung muß Teil der Dissertationsschrift sein und ist vor dem Inhaltsverzeichnis (3. Seite) zu platzieren. Zusätzlich kann die Arbeit eine weitere, auch längere Zusammenfassung enthalten.

6. Das **Literaturverzeichnis** ist in alphabetischer Reihenfolge der Erstautoren durchzunummerieren. Auf diese Autorennummern kann im Text der Arbeit (Hinweise in Klammern) ohne weitere Angaben zum Autor etc. Bezug genommen werden. Die Zitierweise entspricht der des Index medicus:

a. Beispiele für eine Zeitschriftenveröffentlichung:

- Busse O (1919) Zur pathologischen Anatomie der Grippe. Münch Med Wochenschr 66: 119-121

- Moritz AR, Zamchek N (1946) Sudden and unexpected death of young soldiers. Arch Pathol 42: 459-494

b. Beispiele für eine Buchveröffentlichung (getrennt nach Standardwerk und Monographie):

- Janssen W, Naeve W (1975) Der plötzliche Tod aus natürlicher Ursache. In: Müller B (Hrsg) Gerichtliche Medizin. Springer, Berlin Heidelberg New York, Bd 1, 2. Aufl. S 248-304

- Wilske J. (1984) Der plötzliche Säuglingstod, Morphologische Abgrenzung, Pathomechanismus und Folgerungen für die Praxis, Springer, Berlin Heidelberg New York Toronto

Bei Veröffentlichungen, die im Original nicht zugänglich waren, ist außerdem die Art des Zuganges anzugeben, z.B. „zit. n: ...“ (zitiert nach) oder „ref. in: ...“ (referiert in).

7. Die **Eidesstattliche Erklärung** gem. Anlage 1 zur Promotionsordnung (§2 Abs. 10 der Promotionsordnung) ist **zusätzlich** als 4. Seite in der Dissertation einzubinden.

Gestaltung der Titelseite

Erste Seite (Titelblatt):

Aus dem Universitätsklinikum Münster
Klinik und Poliklinik für
oder: Institut für
-Direktor: Univ.-Prof. Dr. N. N.-

Titel der Dissertation

INAUGURAL - DISSERTATION

zur

Erlangung des doctor medicinae (Erlangung
des doctor medicinae dentium) (Erlangung
des doctor rerum medicinalium)

der Medizinischen Fakultät
der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster

vorgelegt von Name, Vorname/n der Doktorandin/des Doktoranden,
(evtl. Geburtsname)
aus (Geburtsort evtl. Geburtsland)
Jahreszahl (der Promotion)

Rückseite:

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster

Zweite Seite:

Dekan: Univ.-Prof. Dr.

1. Berichterstatter: Univ.-Prof. Dr. / Priv.-Doz. Dr.
 2. Berichterstatter: Univ.-Prof. Dr. / Priv.-Doz. Dr.
- Tag der mündlichen Prüfung:

Dritte Seite:

Zusammenfassung (einseitig):

Aus dem Universitätsklinikum Münster
Klinik und Poliklinik für
oder: Institut für
- Direktor: Univ.-Prof. Dr. N.N. - Referent:
Univ.-Prof. Dr. / Priv.-Doz. Dr. Koreferent:
Univ.-Prof. Dr. / Priv.-Doz. Dr.

ZUSAMMENFASSUNG

Titel der Dissertation
Name, Vorname/n der Doktorandin/des Doktoranden
Text d. Zusammenfassung
Tag der mündlichen Prüfung:

IV. MERKBLATT FÜR DIE ZUSAMMENFASSUNG VON DISSERTATIONEN

1. Ein durch Beschluss der Kultusminister-Konferenz vom 28./29. April 1979 geforderter Abstract (einheitliche Zusammenfassung) ist auf einem losen Blatt zusammen mit den Exemplaren der Dissertation an die Hochschulbibliothek abzuliefern. Ein zusätzlicher Abdruck in der Dissertation selbst nach Vorschlag der International Organization for Standardization auf dem Titelblatt folgenden Blatt ist erwünscht, von uns aus jedoch nicht Bedingung für die Veröffentlichung innerhalb des Hochschulschriften-Verzeichnisses der Deutschen Bibliographie.
2. Der Umfang der Zusammenfassung darf eine DIN-A4-Seite (210 x 297 mm) in Maschinenschrift nicht übersteigen. Die Deutsche Bibliothek behält sich vor, Zusammenfassungen, die diesen Umfang überschreiten, nicht zu veröffentlichen.
3. Zur besseren Lesbarkeit soll die Zusammenfassung in mehrere Absätze gegliedert sein, die durch Anfang einer neuen Zeile und eine Leerzeile markiert werden.
4. Am Kopf der Abstract-Seite sind unter dem Wort „Zusammenfassung“ als Überschrift auf je einer Zeile der Familienname und Vorname (in dieser Reihenfolge) des Verfassers und der Titel der Arbeit - dieser auch auf mehreren Zeilen - dem Text voranzustellen.
5. Am oberen und unteren Rand des Blattes sind je 30 mm, am linken 35 mm und am rechten Rand mindestens 20 mm Abstand zu lassen. Der Text ist 1 ½-zeilig zu schreiben.
6. Falls ein Doktorand/eine Doktorandin wünscht, dass sein Abstract nach der Wiedergabe im Hochschulschriften-Verzeichnis von uns zur Veröffentlichung im Dissertation Abstract International (C: European Abstracts) an die Firma University Microfilms weitergegeben wird, möge er eine formlose Erklärung abgeben. Diese englischsprachige Wiedergabe erfolgt ausschließlich unter der Verantwortung von University Microfilms.

DEUTSCHE BIBLIOTHEK
Zeppelinallee 4-8
60325 Frankfurt 1

V. Beurteilung der Dissertationsschrift

1. Der erste Berichterstatter sollte in der Regel (Ausnahme § 5 Abs. 5 der Promotionsordnung) Anreger und Betreuer der Dissertation gewesen sein.
2. Für die Beurteilung der Dissertation werden die am 29.04.03 vom Fachbereichsrat der Medizinischen Fakultät verabschiedeten „Kriterien für die Bewertung Medizinischer Dissertationen“ als Entscheidungshilfe empfohlen. In Zweifelsfällen dienen sie dem Promotionsausschuss als Entscheidungsgrundlage.
3. Dem Wunsch des Fachbereichsrates entsprechend sollte jeder Doktorand/jede Doktorandin zu Beginn der Arbeit von den Kriterien Kenntnis erhalten, weil damit für viele die Abfassung einer Dissertation erleichtert wird. Im Einzelnen handelt es sich um folgende Kriterien:

a) Formale Anforderungen

Sofern nicht die Möglichkeit besteht, Kurse zur Vorbereitung auf die Doktorarbeit zu besuchen, empfiehlt es sich, Informationen über die Anforderungen an Aufbau und äußere Form der Dissertation der Literatur zu entnehmen. Die Einleitung legt den Stand der Forschung mit Literaturbericht dar und entwickelt daraus die Fragestellung. Es folgt im Allgemeinen die Darlegung der Methode, dann die Darstellung der erzielten Ergebnisse mit der jeweiligen Beweissicherung für die Richtigkeit der Ergebnisse (leistungsfähige Methoden, Zahl der Beobachtungen, statistische Sicherung der Ergebnisse mit entsprechender Dokumentation).

Die tabellarische Wiedergabe der Ergebnisse erlaubt in der Regel eine lückenlose Zusammenstellung der gewonnenen Informationen. Wird stattdessen die graphische Darstellung vorgezogen, so muß in jedem Fall eine Abbildungslegende hinzugefügt werden, die alle verwendeten Zeichen und Abkürzungen erläutert. Doppeldarstellungen (Tabellen und Graphiken mit gleichem Inhalt) sollten auf begründete Ausnahmen beschränkt bleiben, da sie gegen die Forderung verstoßen, die Ergebnisse konzentriert zu schildern und Längen und Wiederholungen möglichst zu vermeiden. Im Diskussionskapitel werden die Ergebnisse besprochen und mit denen anderer Autoren verglichen. Abweichungen werden erörtert, wobei die in der Einleitung gestellte Frage wieder aufgegriffen und nach Möglichkeit beantwortet wird. Es folgt die Zusammenfassung. Ein Schriftenverzeichnis enthält die benutzte Literatur (und nur diese), zusammengestellt nach internationalen Vorschriften und den Zeitschriftenabkürzungen gemäß *Periodica Medica*, (W. Artel, E. Heischkel, C. Wehner, 1955, Stuttgart) oder analoger Titelabkürzungen. Zeitschriftenzitate ohne Angabe der Anfangsbuchstaben der Verfasservornamen oder ohne Wiedergabe der Anfangs- und Endseite des Beitrags sind unvollständig. Literaturstellen, die anderen Veröffentlichungen entnommen und nicht vom Doktoranden/von der Doktorandin selbst eingesehen worden sind, dürfen nur unter Hinweis auf die Quelle angeführt werden.

Zur Sicherung der Ergebnisse ist oft die Anwendung statistischer Methoden unerlässlich. Die sachgerechte Anwendung solcher Methoden beginnt mit der Planung von Versuchen oder Erhebungen, oder mit Entscheidungen über die Randomisierung von Kollektiven, kurz: mit Überlegungen über die statistischen Voraussetzungen für die Lösung der Ausgangsfrage. Alle im Laufe der Untersuchung gewonnenen Daten, wie klinische und experimentelle Befunde, nicht nur Messwerte, sondern auch qualitative Daten, sollten nach statistischen Regeln beschrieben und analysiert werden. Verlangt die Fragestellung die Anwendung der deskriptiven und

analytischen Statistik, so ist eine rein verbale Ergebnisinterpretation unzulässig.

Zu den Erfordernissen der deskriptiven Statistik gehört die Darstellung des Verteilungsmodus (Tabelle, Kurve, Histogramm) mit Angaben über Mittelwerte und Standardabweichungen. Die Gesamtzahl der Beobachtungen muß angegeben werden. Das gilt besonders bei Prozentuierenden. Prozentzahlen sollten nicht ohne die Streuung der Prozentwerte angegeben werden. Bezüglich der analytischen Statistik gilt, dass Zusammenhänge zwischen Merkmalen nur auf der Grundlage von Korrelationsberechnungen zu diskutieren sind. Unterschiede zwischen Gruppen dürfen nur nach Ausführen von Signifikanztests besprochen werden. Die Wahl des Testverfahrens (parametrisch oder nicht parametrisch) ist unter Berücksichtigung der gegebenen Informationen über die Verteilungsarten der untersuchten Kollektive zu treffen.

Zusammenfassend werden folgende Forderungen erhoben:

1. Klarer Aufbau der Arbeit mit übersichtlicher und sachgerechter Untergliederung der Hauptabschnitte, insbesondere des Diskussionskapitels.
2. Konzentrierte Zusammenstellung der Fakten und Gesichtspunkte, die für den Leser wichtig sind, mit möglichst einfachen sprachlichen Mitteln.
3. Übersichtliche, vollständige und verständliche Dokumentation der Befunde und ihrer statistischen Sicherung.
4. Einwandfreie Zitierung und Literaturdokumentation.
5. Sicherung der Ergebnisse durch Anwendung adäquater statistischer Methoden, wo dies nach Fragestellung und Art der Untersuchungsergebnisse geboten ist.
6. In der Dissertation aufgeführte Apparate und Materialien, vor allem aber Arzneimittel und Arzneistoffe, müssen mit ihren international gültigen Namen (nach INN) aufgeführt werden, Enzyme nach dem internationalen Standard-Code (mit Nummer).
7. Bei Arbeiten, die hinsichtlich des Untersuchungsgegenstandes oder der Untersuchungsumstände oder –Räumlichkeiten einer Genehmigung (z.B. Zustimmung der Ethikkommission, Genehmigungen nach dem Tier- oder Embryonenschutz-, Gentechnik, Strahlenschutzgesetzen u.a.) bedurften, sind die Genehmigungen mit Datum, Aktenzeichen und Bezeichnung der ausstellenden Behörde oder Institution in der Doktorarbeit anzugeben. Eine Kopie der Genehmigung ist den Dissertationsakten beizufügen.

b) Wissenschaftliche Bedeutung der Dissertation

Für die Beurteilung der Frage, ob im Rahmen einer medizinischen Dissertation Ergebnisse von wissenschaftlichem Wert gewonnen wurden, sind vor allem die Gesichtspunkte des Forschungsfortschrittes bzw. der unmittelbaren oder mittelbaren Konsequenzen für das ärztliche Handeln aufschlussreich. Arbeiten, die aus Zeitmangel oder aus anderen Gründen mit einem vorläufigen, z.B. statistisch nicht gesicherten Ergebnis abgeschlossen werden, stellen in der Regel keinen Forschungsfortschritt dar. Sind klare Ergebnisse gewonnen, so muss es sich um wirklich neue Erkenntnisse handeln. Von besonderem Wert sind solche Erkenntnisse naturgemäß, wenn sie eine in der Medizin allgemein verbreitete Auffassung klar widerlegen, wenn sie durch die verwendeten Methoden oder durch die gewonnenen

Erkenntnisse in wissenschaftliches Neuland vorstoßen, oder wenn sie einen kontrovers beurteilten wichtigen Sachverhalt klären.

Damit hängt eng die Frage der Publikationsfähigkeit zusammen. Diese Frage kann leicht beantwortet werden, wenn eine solche zum Zeitpunkt der Beurteilung bereits vorliegt oder wenigstens ein Manuskript zur Veröffentlichung eingereicht wurde.

Es ergeben sich demgemäß folgende Forderungen:

1. Die Dissertation sollte zu einem klaren und gesicherten Ergebnis führen.
2. Die Ergebnisse sollten neue Erkenntnisse vermitteln und einen echten Forschungsfortschritt darstellen.
3. Sie sollten zu einer Publikation in einer Fachzeitschrift oder zu einer anderen Art der Veröffentlichung mit hohem wissenschaftlichen Anspruch führen.
4. Es sollte sich um Ergebnisse handeln, aus denen sich neue Impulse für die weitere medizinische Forschung ergeben.

VI. Mündliche Prüfung

1. Der Termin für die mündliche Prüfung (Disputation) wird vom Dekanat festgesetzt. Dieser Termin sollte vom Doktoranden/von der Doktorandin nach Absprache mit den einzelnen Prüfern vorgeschlagen werden.
2. Der Prüfungstermin soll den Doktoranden mindestens zehn Tage vorher schriftlich mitgeteilt/bestätigt werden.
3. Die mündliche Prüfung ist fachbereichsöffentlich. Über die Teilnahme entscheidet der Dekan nach Maßgabe der zur Verfügung stehenden Plätze.
4. Das Protokoll über die mündliche Prüfung gemäß § 10 Abs. 2 der Promotionsordnung ist auf einem Formular zu führen, das nach Abschluss des Verfahrens den im Dekanat verbleibenden Promotionsunterlagen beigefügt wird.

VII: Abschluss des Verfahrens und Veröffentlichung der Dissertation

1. Jeder Bewerber/jede Bewerberin hat innerhalb eines halben Jahres, jedoch vor Aushändigung der Urkunde, dem Dekanat zu überlassen:

- a) Einen orthographisch und schreibtechnisch einwandfreien einseitigen Auszug, der den in § 13 Abs. 2 der Promotionsordnung stehenden Anforderungen entspricht.

2. Verzögerungen bei Drucklegung oder Verluste bei der Anlieferung der Exemplare durch Dritte gehen zu Lasten des Bewerber/der Bewerberin.

3. Informationen zu den Pflichtexemplaren für die Universitäts- und Landesbibliothek sind nach der Prüfung im Dekanat der Medizinischen Fakultät erhältlich.

VIII. Voraussetzungen zur Erlangung des Dr. rer. medic.

Das Nähere regelt die Studienordnung für den Promotionsstudiengang Medizinische Wissenschaften des Fachbereichs Medizin an der Westfälischen Wilhelms-Universität vom 23. Oktober 2008 in der Fassung des Änderungsbeschlusses des Fachbereichsrates vom 18. Mai 2010

Kriterien zur Beurteilung von Dissertationen

insuffizienter: (4)

Eine Leistung, die weder in inhaltlicher noch in formaler Hinsicht den Mindestanforderungen an eine wissenschaftliche Arbeit entspricht.

rite: (3)

- a) Klinische Beobachtungsstudien und Fallzusammenstellungen (sog. „statistische“ Arbeiten) einfacher Art.
- b) Einfache experimentelle, nachvollziehende Arbeiten unter Anleitung mit etablierten Methoden.
- c) Kasuistiken seltener Fälle; theoretische Arbeiten einfachen, überwiegend referierenden Charakters.

Beobachtungsunterlagen (z.B. Krankengeschichten, Sektionsprotokolle, Untersuchungsbefunde oder Analysedaten) sind zur Verfügung gestellt worden. Die Vertrautheit des Bearbeiters mit der Problematik des Themas und der zugehörigen Literatur, sowie seine Fähigkeit zur wissenschaftlichen Behandlung medizinischer und verwandter Fragestellungen, sind zu bejahen.

cum laude: (2)

- a) Selbständig durchgeführte klinische Beobachtungsstudien mit Betonung neuer wissenschaftlicher Aspekte unter Einbeziehung von Kontroll- und Versuchsgruppen zur Verifizierung oder Falsifizierung bestehender Auffassungen.
- b) Experimentelle Arbeiten unter Verwendung etablierter, aber schwieriger Methodik und selbständiger Durchführung aller Arbeitsschritte.
- c) Kasuistiken, die ein deutliches Maß an Eigeninitiative des Doktoranden/der Doktorandin erfordern (z. B. Nachuntersuchung von Patienten bei retrospektiven Studien, Kasuistiken mit Monographiecharakter).

Die Beobachtungsgrundlagen sind - wenigstens teilweise - selbständig gesammelt oder eigenständig erarbeitet worden. Sie sind vom Doktoranden/von der Doktorandin dargestellt, ausgewertet und diskutiert worden, wobei Ergebnisse erzielt wurden, die als Antwort auf die Ausgangsfrage angesehen werden können. Die angewendeten Methoden und die Verfahren der statistischen Sicherungen werden sicher beherrscht, so dass ihre Auswahl vom Doktoranden/von der Doktorandin begründet werden kann. Bei seiner Arbeit wurde der Doktorand/die Doktorandin vor Aufgaben gestellt, die nicht einfach durch Routinemethoden gelöst werden konnten, sondern eine eigenständige Leistung verlangten.

magna cum laude: (1)

- a) Anspruchsvolle klinische Beobachtungsstudien, die zu neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen geführt haben und vom Doktoranden/von der Doktorandin im wesentlichen selbständig geplant und durchgeführt worden sind.
- b) Experimentelle, methodisch schwierige Arbeiten, die zu neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen geführt haben; selbständige Anwendung neuer Methoden bzw. Verbesserung etablierter Verfahren. Theoretische Arbeiten, die sich besonders auch mit mathematischen Modellansätzen befassen.
- c) Theoretische Arbeiten und klinische, v. a. auch prospektive Studien mit umfassender Bearbeitung der Literatur und eigenständiger, kritischer Analyse bestehender Auffassungen, die zu neuen wissenschaftlichen

Erkenntnissen geführt haben.

Eine anspruchsvolle Fragestellung und eine schwierige Methodik sind entweder vorgegeben oder vom Doktoranden/von der Doktorandin ganz oder teilweise erarbeitet worden. Die Beobachtungs- bzw. Analysedaten sind selbständig gesammelt und ausgewertet worden, wobei so bedeutsame Ergebnisse erzielt wurden, dass eine Veröffentlichung geboten erscheint. Die Darstellung ist unter Beherrschung der Fachterminologie ausschließlich vom Doktoranden/von der Doktorandin formuliert worden. Der Doktorand/die Doktorandin beherrscht selbst alle Methoden, übersieht die Fachliteratur und ist in der Lage, seine Ergebnisse in einer wissenschaftlichen Diskussion zu rechtfertigen.

Das Vorliegen einer Publikation ist für Erteilung der Note m.c.l. nicht zwingend erforderlich, doch sollte die Arbeit publikationsfähig bzw. zur Publikation vorgesehen sein. Umgekehrt präjudiziert eine vorliegende Veröffentlichung nicht die Note m.c.l.

summa cum laude: (0)

Diese Note bleibt Arbeiten vorbehalten, die in ihrer Konzeption, Originalität und wissenschaftlichen Bedeutung weit über den guten Durchschnitt hinausgehen. Die Veröffentlichung bzw. die Annahme zur Veröffentlichung der Arbeit in einer anerkannten internationalen Zeitschrift mit dem Doktoranden/der Doktorandin als Erstautor/in oder Anteiligem/r Erstautor/in ist erforderlich.

- a) Anspruchsvolle klinische Beobachtungsstudien, die vom Doktoranden/von der Doktorandin selbständig geplant und durchgeführt worden sind und zu bedeutsamen neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen geführt haben.
- b) Anspruchsvolle experimentelle Arbeiten und theoretische Modellstudien mit neuer bzw. selbständig entwickelter Untersuchungsmethodik, die in ihrer wissenschaftlichen Bedeutung über m.c.l., Punkt b hinausgehen.
- c) Theoretische Arbeiten, die zu neuen, bedeutsamen wissenschaftlichen Erkenntnissen geführt haben und in Originalität und brillanter Durchdringung einer komplexen Materie weit über dem Durchschnitt liegen.

Die schriftliche Beurteilung

Die schriftliche Beurteilung sollte den Umfang von zwei DIN A4-Seiten (1,5-zeilig) im Allgemeinen nicht überschreiten. Sie muß jedoch mindestens eine DIN-A4-Seite betragen. Aus der schriftlichen Beurteilung muß die Begründung für die vorgeschlagene Bewertung deutlich erkennbar sein. Die Bereicherung des ärztlichen und zahnärztlichen Wissens bzw. die Verbindung des Dissertationsthemas zu einem vorausgegangenen, nicht medizinischen Studium müssen in angemessener Form dargelegt werden.