

Große Anfrage

der Abgeordneten Dr. Dorothee Stapelfeldt, Ksenija Bekeris, Philipp-Sebastian Kühn, Gerhard Lein, Dr. Christel Oldenburg, Jan Quast (SPD) und Fraktion vom 13.11.09

und Antwort des Senats

Betr.: Forschung und Lehre am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)

Das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf gehört – gemessen an den Studierendenzahlen zu den zehn größten Universitätskliniken Deutschlands. Nachdem die Umsetzung des UKE-Masterplans zur baulichen Entwicklung weitgehend abgeschlossen ist, stellt sich die Frage nach der bisherigen Entwicklung, der aktuellen Situation und der Zukunft der Lehr- und Forschungsbedingungen am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf und der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg.

Im aktuellen Förderranking der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) ist die Universität Hamburg leider weiter zurückgefallen. Lag sie noch im Zeitraum 1996 – 1998 auf Rang 7 und 2002 – 2004 wenigstens noch auf Rang 17, hat sie nun im jüngsten Betrachtungszeitraum 2005 – 2007 vier weitere Plätze eingebüsst und ist nun nur noch an 21. Stelle. In den Lebenswissenschaften (Biologie/Medizin) sieht es sogar noch ein wenig schlechter aus, belegt die Universität Hamburg gar nur den 23. Rang. Dabei steigen zwar die absoluten Drittmiteleinwerbungen, aber Hamburg fällt trotzdem im bundesweiten Vergleich weiter zurück, weil die DFG-Förderung an anderen Hochschulen deutlich stärker anwächst. Mithin zeigt sich, dass auch in der medizinischen Forschung der Universität Hamburg, also am UKE, Verbesserungsbedarf besteht, was mit Vorlage des Masterplans Forschung (Drs. 19/4244) eingeräumt wird.

Der Senat beantwortet die Fragen weitestgehend auf der Grundlage von Auskünften des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) wie folgt.

A. Ziel- und Leistungsvereinbarung

- 1. Welche Schwerpunkte und vorrangigen Ziele enthält die Ziel- und Leistungsvereinbarung für das Jahr 2009 zwischen der Behörde für Wissenschaft und Forschung (BWF) und dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf/Medizinische Fakultät der Universität Hamburg (UKE)?*

Diese sind der Ziel- und Leistungsvereinbarung 2009 (ZLV 2009) zu entnehmen (<http://www.hamburg.de/start-zlv/609166/start-zlv-2009.html>).

- 2. Wie werden diese umgesetzt?*

Das UKE wird nach Abschluss des Jahres hierzu vereinbarungsgemäß berichten (siehe Ziffer 12 der ZLV 2009).

3. *Welche Schwerpunkte und vorrangigen Ziele enthielten die Ziel- und Leistungsvereinbarungen zwischen der BWF und dem UKE seit 2003?*

Siehe Ziel- und Leistungsvereinbarungen 2003 bis 2006 (<http://www.hamburg.de/start-zlv/2013076/zlv-uke-2003-bis-2006.html>) und 2008 (<http://www.hamburg.de/start-zlv/164686/start.html>). Für 2007 ist keine ZLV abgeschlossen worden.

4. *Wie sind diese umgesetzt worden?*

Im Wesentlichen sind die vereinbarten Ziele erfüllt worden.

5. *Gibt es die im § 17 Absatz 3 UKE-Gesetz vorgesehenen jährlichen Leistungsvereinbarungen zwischen Klinikum und Fakultät?*

Hat das Kuratorium des UKE ihnen jeweils zugestimmt?

Der Vorstand des UKE verabschiedet für jedes Jahr einen Wirtschaftsplan, in dem die angesprochene Vereinbarung über die Verwendung des Landeszuschusses enthalten ist. Der Wirtschaftsplan wird dem Kuratorium zur Zustimmung vorgelegt.

B. Situation der Lehre am UKE

1. Studierende

- 1.1 *Wie viele Studierende sind zurzeit (WS 2009/2010) in der Medizinischen Fakultät immatrikuliert und wie haben sich die Studierendenzahlen in den vergangenen zehn Jahren entwickelt? (Angaben bitte getrennt nach Human- und Zahnmedizin.)*

Im laufenden Semester sind in dem Fach Humanmedizin insgesamt 2.945 und in dem Fach Zahnmedizin insgesamt 598 Studierende immatrikuliert (Stichtag jeweils 1. November 2009). Die Entwicklung der Studierendenzahlen in diesen Fächern stellt sich wie folgt dar:

Wintersemester	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009*
Medizin	3.047	3.015	3.209	3.081	3.004	2.931	3.061	2.975	2.807	2.665
Zahnmedizin	562	555	552	534	566	619	630	590	568	538
Gesamt	3.609	3.570	3.761	3.615	3.570	3.550	3.691	3.565	3.375	3.203

Quelle: Universität Hamburg, Ref. 13 Datenmanagement und Statistik, Stichtag bis 31. Dezember 2008: 01. Dezember, Stichtag ab 1. Januar 2009: 15. Juni

* Sommersemester, Wintersemester liegt offiziell noch nicht vor.

- 1.2 *Wie viele Studienanfängerinnen und Studienanfänger haben sich für das Fach Humanmedizin für das WS 2009/2010 immatrikuliert?*

- 1.3 *Wie viele Studienanfängerinnen und Studienanfänger haben sich für das Fach Zahnmedizin für das WS 2009/2010 immatrikuliert?*

Humanmedizin: 371

Zahnmedizin: 79

(Stichtag: 1. November 2009).

- 1.4 *Wie viele Studierende befinden sich im Studienabschnitt Humanmedizin I (Vorklinik)?*

- 1.5 *Wie viele Studierende befinden sich im Studienabschnitt Humanmedizin II (Klinik)?*

Eine Auswertung der Studierendendaten nach Studienabschnitten Medizin I und Medizin II erfolgt derzeit an der Universität Hamburg beziehungsweise der Medizinischen Fakultät der Universität nicht. Eine Änderung ist in Planung, die Überlegungen sind noch nicht abgeschlossen.

- 1.6 *Wie stellt sich die Entwicklung der Studierendenzahlen in Hamburg (Punkte 1.1 bis 1.5) im Vergleich zu den medizinischen Fakultäten an den Universitäten LMU München, FU Berlin und HU Berlin, Köln, Frankfurt/Main, Hannover und Kiel/Lübeck in den letzten zehn Jahren dar?*

Weder die zuständige Behörde noch die Medizinische Fakultät der Universität Hamburg erheben Vergleichsdaten über die Entwicklung der Studierendenzahlen zu den medizinischen Fakultäten anderer Universitäten. Ein Vergleich ist jedoch mit der „Landkarte Hochschulmedizin“ gegeben: <http://www.landkarte-hochschulmedizin.de>.

- 1.7 *Wie hoch ist der Anteil der Studierenden, die am Ende des ersten Abschnitts des Staatsexamens die Prüfungen bestehen und wie hat sich diese Zahl in den vergangenen zehn Jahren entwickelt? Wie sind die Vergleichszahlen in den medizinischen Fakultäten an den Universitäten LMU München, FU Berlin und HU Berlin, Köln, Frankfurt/Main, Hannover und Kiel/Lübeck? Mit welchen Durchschnittsnoten wurden die Prüfungen am Ende des ersten Abschnitts des Staatsexamens am UKE bestanden?*

- 1.8 *Wie hoch ist der Anteil der Studierenden, die am Ende des zweiten Abschnitts des Staatsexamens die Prüfungen bestehen und wie hat sich diese Zahl in den vergangenen zehn Jahren entwickelt? Wie sind die Vergleichszahlen in den medizinischen Fakultäten an den Universitäten LMU München, FU Berlin und HU Berlin, Köln, Frankfurt/Main, Hannover und Kiel/Lübeck? Mit welchen Durchschnittsnoten wurden die Prüfungen am Ende des zweiten Abschnitts des Staatsexamens am UKE bestanden?*

Die abgefragten Kennzahlen ergeben sich aus den Daten des Instituts für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) unter www.impp.de.

Im Übrigen siehe Antwort zu B. 1.6.

- 1.9 *Auf Initiative des Landes Bayern hat sich die Kultusministerkonferenz – Unterausschuss für Hochschulmedizin – mit den faktischen, rechtlichen und finanziellen Möglichkeiten einer bundesweiten temporären Ausweitung der Medizin-Ausbildungskapazitäten für die Zeit der doppelten Abiturjahrgänge befasst. Die Gemeinsame Wissenschaftskonferenz (GMK) hat den Vorschlag Bayerns abgelehnt.*

Gibt es Überlegungen in der Behörde für Wissenschaft und Forschung, der verstärkten Nachfrage nach Studienplätzen in der Medizin in den kommenden Jahren ein entsprechendes Angebot gegenüberzustellen?

Die Überlegungen der zuständigen Behörde sind noch nicht abgeschlossen.

2. *Wissenschaftliches Personal der Medizinischen Fakultät*

Bitte nach Zentren/Kliniken/Instituten aufschlüsseln

2.1 *Professorinnen und Professoren im Sinne von § 10 Hamburgisches Hochschulgesetz*

2.1.1 *Wie viele Stellen für Professorinnen und Professoren bestehen am UKE im WS 2009/2010?*

- a. *Wie viele Stellen sind besetzt?*
- b. *Wie viele Stellen sind nicht adäquat, das heißt nicht mit Professorinnen oder Professoren besetzt?*
- c. *Wie viele Stellen sind nicht besetzt?*

Die Kriterien sowohl für den Abbau (Streichung) als auch die Einrichtung einer Professur entsprechen dem Verfahren nach § 14 Absatz 1 des Hamburgischen Hochschulgesetzes (HmbHG) (Bedarfsprüfungs- und Wiederbesetzungsverfahren einer Profes-

sur). Im Rahmen dieses Verfahrens wird geprüft, ob aus Gründen des Bedarfs von Forschung, Lehre und Krankenversorgung eine (freiwerdende) Professur wiederbesetzt (mit gleicher oder veränderter Widmung) oder gestrichen werden soll (sogenanntes „negatives“ Bedarfsprüfungsverfahren).

Im Zusammenhang mit der Einführung und Umsetzung der ab 1978 geltenden Bestimmungen des HmbHG ist in Abstimmung zwischen der zuständigen Behörde und dem UKE entschieden worden, die Oberarztfunktion am UKE im Gegensatz zu den Universitätsklinik in den anderen Bundesländern regelhaft an eine Universitätsprofessur auf Zeit zu koppeln, siehe hierzu § 16 Absatz 2 Ziffer 1. HmbHG. Hieraus resultierte eine im bundesweiten Vergleich relativ hohe Anzahl von Professuren, die in den letzten Jahren erheblich reduziert worden ist (von 2004 bis 2008 um 50 Stellen). Die Professuren wurden durch Stellen für Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler anderer Qualifikationsstufen beziehungsweise Arztstellen ersetzt.

„Nicht adäquat besetzte Stellen“ werden gleichwohl genutzt und zwar für die Krankenversorgung (Fremdnutzung). Elf der freien Professuren befinden sich aktuell im Wiederbesetzungsverfahren.

Zentrum Klinik/Institut	Stellen	Besetzt	Frei	Fremdnutzung	Gesamt
Zentrum für Innere Medizin		11	6	1	18
Zentrum für Operative Medizin		8	4	1	13
Zentrum für Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin		15	3	1	19
Kopf- und Neurozentrum		6	5	2	13
Zentrum für Psychosoziale Medizin		10	2	4	16
Zentrum für Anästhesiologie und Intensivmedizin		4	1	0	5
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZMK)		3	2	0	5
Diagnostikzentrum		15	2	5	22
Zentrum für Experimentelle Medizin		21	0	2	23
Onkologisches Zentrum		7	4	0	11
Universitäres Herzzentrum Hamburg GmbH (UHZ)		6	1	0	7
Zentrum für Molekulare Neurobiologie Hamburg (ZMNH)		5	1	0	6
Ordinariat für Tropenmedizin		3	0	0	3
Heinrich-Pette-Institut für Experim. Virologie u. Immunologie d. Univ. HH		2	0	0	2
Vorstandsunmittelbare Einrichtungen					
Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde		2	1	1	4
Transplantations-Center		1	1	0	2
Zentral veranschlagtes Personal		0	3	0	3
		Gesamt	Gesamt	Gesamt	Gesamt
		119	36 (davon 11 im Wiederbesetzungsverfahren)	17	172

Quelle: Dekanat der Medizinischen Fakultät Hamburg; Stand: 26. November 2009

Das UKE wird den Anteil der freien und nicht adäquat besetzten Professuren in 2010 in den dafür vorgesehenen sogenannten „negativen“ Bedarfsprüfungsverfahren gemäß § 14 Absatz 1 HmbHG weiter reduzieren.

2.1.2 Wie viele Professorinnen und Professoren sind in welchem Umfang in der Lehre tätig?

Der Umfang ergibt sich aus der Lehrverpflichtungsverordnung für die Hamburger Hochschulen (LVVO). Professorinnen und Professoren lehren durchschnittlich acht SWS; das Deputat reduziert sich entsprechend ihrer klinischen Tätigkeit und durch die Wahrnehmung besonderer Aufgabengebiete.

- 2.1.3 *Wie ist die Betreuungsdichte im Studienabschnitt Medizin I (Vorklinik)?*
- 2.1.4 *Wie ist die Betreuungsdichte im Studienabschnitt Medizin II (Klinik)?*
- 2.1.5 *Wie hat sich die Betreuungssituation in den vergangenen fünf Jahren in den beiden Studienabschnitten I und II entwickelt?*
- 2.1.6 *Wie ist die Betreuungsdichte im Studienabschnitt Zahnmedizin I (Vorklinik)?*
- 2.1.7 *Wie ist die Betreuungsdichte im Studienabschnitt Zahnmedizin II (Klinik)?*
- 2.1.8 *Wie hat sich die Betreuungsdichte in den vergangenen fünf Jahren in den beiden Studienabschnitten I und II entwickelt?*
- 2.1.9 *Wie stellen sich diese Zahlen (Punkte 2.1.1 bis 2.1.7) im Vergleich zu den medizinischen Fakultäten an den Universitäten LMU München, FU Berlin und HU Berlin, Köln, Frankfurt/Main, Hannover und Kiel/Lübeck dar?*

Diese Daten werden am UKE statistisch nicht erfasst, siehe Antworten zu B. 1.4 und B. 1.5 sowie B. 1.6.

- 2.1.10 *Wie viele Professorinnen und Professoren sind mit nicht wissenschaftlichen Tätigkeiten betraut?*

Keine.

- 2.1.11 *Nach welchen Kriterien wurden und werden Professorenstellen abgebaut? Nach welchen Kriterien werden Professorenstellen neu eingerichtet?*

Siehe Antwort zu 2.1.1.

- 2.1.12 *Nach welchen Kriterien wurden und werden Professuren neu berufen? Welche Rolle spielen dabei didaktische Qualifikationen und Leistungen in der Lehre? Wie werden diese festgestellt? Welche Rolle spielen Leistungen in der Forschung, zum Beispiel ausgewiesen durch laufende DFG-Förderung? Wie ist der Ausweis dieser Kriterien für die letzten drei Jahre dokumentiert?*

Für die auf der Grundlage eines sogenannten Bedarfsprüfungsverfahrens nach § 14 Absatz 1 HmbHG zur Wiederbeziehungswise Neubesetzung vorgesehenen Professuren wird in der jeweiligen Ausschreibung neben den Einstellungsvoraussetzungen nach § 15 HmbHG das Aufgabengebiet in Forschung, Lehre und gegebenenfalls Krankenversorgung sowie die Funktion benannt. Dabei spielen Qualifikationen in der Lehre und in der Forschung eine bedeutende Rolle. Im Rahmen der anschließenden Berufungsverfahren wird von den befassten Gremien die Qualifikation der Bewerberinnen und Bewerber bezüglich der Lehre anhand ihrer Lehrverzeichnisse und -konzepte, im Einzelfall in Verbindung mit einem fakultätsöffentlichen Probevortrag, bewertet. Bezüglich ihrer Qualifikation in der Forschung sind die Publikationsverzeichnisse der Bewerberinnen und Bewerber sowie die von ihnen nachgewiesenen persönlich erworbenen Drittmittel maßgebend.

2.2 *Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Sinne von § 10 Hamburgisches Hochschulgesetz*

- 2.2.1 *Wie viele Stellen für wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gibt es am UKE im WS 2009/2010?*
 - a. *Wie viele Stellen sind besetzt?*
 - b. *Wie viele Stellen sind nicht adäquat, das heißt nicht mit wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern besetzt?*

c. Wie viele Stellen sind nicht besetzt?

Da eine gesonderte Ausweisung der Stellen für wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im UKE nicht erfolgt, können Angaben zu den Teilfragen b. und c. in der für die Beantwortung einer Parlamentarischen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit mit vertretbarem Verwaltungsaufwand nicht ermittelt werden. Das UKE beschäftigte am Stichtag 31. Oktober 2009 1.733 wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

2.2.2 Wie viele wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind in der Lehre tätig?

Diese Daten werden statistisch nicht gesondert erfasst und können auch in der für die Beantwortung einer Parlamentarischen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit mit vertretbarem Verwaltungsaufwand nicht erhoben werden.

2.2.3 Wie ist die Relation von wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu den Studierenden?

Auf jede wissenschaftliche Mitarbeiterin beziehungsweise jeden wissenschaftlichen Mitarbeiter entfallen 1,9 Studierende (Zahn- und Humanmedizin, Stand 31. Oktober 2009).

2.2.4 Wie hat sich die Situation in den vergangenen fünf Jahren entwickelt?

Die Anzahl der Studierenden, die auf eine wissenschaftliche Mitarbeiterin beziehungsweise einen wissenschaftlichen Mitarbeiter entfallen, ist von 2,8 (2005), 2,3 (2006), 2,2 (2007) auf aktuell 1,9 (2008 und 2009, Stand 31. Oktober 2009) zurückgegangen.

2.2.5 Wie stellen sich diese Zahlen (Punkte 2.2.1 bis 2.2.4) im Vergleich zu den medizinischen Fakultäten an den Universitäten LMU München, FU Berlin und HU Berlin, Köln, Frankfurt/Main, Hannover und Kiel/Lübeck dar?

Die zur Beantwortung benötigten Daten liegen nicht vor und können in der für die Beantwortung einer Parlamentarischen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit mit vertretbarem Verwaltungsaufwand nicht erhoben werden.

2.3 Relation Professorinnen/Professoren zu wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern

2.3.1 Wie ist die Relation von Professorinnen/Professoren zu wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Wintersemester 2009/2010?

2.3.2 Wie hat sich die Relation in den vergangenen fünf Jahren entwickelt?

Die Anzahl der wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen beziehungsweise wissenschaftlichen Mitarbeiter, die auf eine besetzte Professur entfallen, ist von 9,4 (2005), 11,5 (2006), 13,7 (2007), 14,2 (2008) auf aktuell 14,6 (2009, Stand 31. Oktober 2009) gestiegen.

2.3.3 Wie stellen sich diese Zahlen (Punkte 2.3.1 und 2.3.2) im Vergleich zu den medizinischen Fakultäten an den Universitäten LMU München, FU Berlin und HU Berlin, Köln, Frankfurt/Main, Hannover und Kiel/Lübeck dar?

Siehe Antwort zu B. 2.2.5.

2.4 Nachwuchsförderung

2.4.1 Wie hat sich die Zahl der Juniorprofessuren am UKE seit ihrer Einführung entwickelt?

Seit Einführung der Stellen- beziehungsweise Personalkategorie Juniorprofessur sind zwei Juniorprofessuren besetzt worden, von denen derzeit noch eine besetzt ist.

2.4.2 Wie stellt sich die Zahl der Juniorprofessuren am UKE im Vergleich zu den medizinischen Fakultäten an den Universitäten LMU München, FU Berlin und HU Berlin, Köln, Frankfurt/Main, Hannover und Kiel/Lübeck dar?

Siehe Antwort zu B. 2.2.5.

2.4.3 Welche weiteren Maßnahmen zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses gibt es am UKE und wie werden diese Maßnahmen – auch finanziell – unterstützt?

Es laufen derzeit folgende Programme in der Nachwuchsförderung:

Projektförderung

Volumen: 500.000 Euro pro anno

Förderung von thematisch und zeitlich begrenzten Forschungsvorhaben von Nachwuchswissenschaftlerinnen beziehungsweise -wissenschaftlern (bis 35 Jahre); bis 50.000 Euro pro Projekt.

Freies Forschungsjahr

Volumen: zwei Stellen WAng E 13 oder Arzt Ä1 für zwölf Monate

Freistellung von Nachwuchswissenschaftlerinnen beziehungsweise -wissenschaftlern von Aufgaben in der klinischen Routine oder Lehre zugunsten konzentrierter Forschungsarbeit.

Weitere Rotationsstellen

Einführung in die onkologische Grundlagenforschung für klinisch tätige Ärztinnen und Ärzte

Volumen: zwei Stellen Arzt Ä1, die je zu einem Drittel finanziert werden vom Theoretischen Institut, der vertragsführenden Klinik und dem Forschungsförderungsfonds; langfristig sollen ein bis zwei Stellen je Forschungscenter besetzt werden können.

Klinisch tätigen Wissenschaftlerinnen beziehungsweise -wissenschaftlern soll ermöglicht werden, für ein Jahr in grundlagenwissenschaftlichen Einrichtungen des UKE spezifische Forschungsmethoden zu erlernen.

Komplementäre Forschungsförderung

Volumen: circa 100.000 Euro pro anno

Zur Unterstützung von Projekten, die bereits durch Drittmittel gefördert werden (DFG, BMBF, EU unter anderem) kann ein Zuschuss für Kleingeräte beantragt werden, mit denen die Projektbearbeitung optimiert werden kann; maximal 10.000 Euro pro Vorhaben.

Publikationskostenbeihilfen

Volumen: circa 10.000 Euro pro anno

(Anteilige) Unterstützung bei Kosten von herausragenden Publikationen; bis 1.500 Euro, in Ausnahmefällen bis zur Gesamthöhe der Publikationskosten.

Frauenförderplan: Ausgleichsstellen für erfolgreiche Habilitationen für Frauen

Volumen: gegenwärtig 14 Stellen 0,5 WAng E 13 oder Arzt Ä1, jeweils befristet für die Dauer von 24 Monaten

Habilitandinnen können eine Ausgleichsstelle beantragen, um rückwirkend ihre Forschungsleistungen (Habilitation) zu unterstützen beziehungsweise zu honorieren. Prospektiv soll auf den Ausgleichsstellen erneut eine Nachwuchswissenschaftlerin bei ihrem Habilitationsvorhaben unterstützt werden.

Frauenförderplan: Zusätzliche Forschungszeiten für Nachwuchswissenschaftlerinnen
Volumen: Zehn Positionen im Umfang von 20 Prozent einer vollen Stelle für 18 Monate. Diese 20-Prozent-Stelle wird je zur Hälfte getragen von der vertragsführenden Einrichtung und aus Mitteln der Forschungsförderung.

Garantierte Freistellungen von klinischer Routine und/oder Lehre, um das begonnene Habilitationsvorhaben abzuschließen.

Weitere Förderung mit Unterstützung aus den Mitteln für Gleichstellung

Mentoringprogramm für Nachwuchswissenschaftlerinnen an der Medizinischen Fakultät, als Personalentwicklungsinstrument zur Führungskräfteentwicklung im Wissenschaftsbetrieb, um Karrierechancen zu optimieren.

2.5 Stiftungsprofessuren

2.5.1 Welche Stiftungsprofessuren mit welcher Dauer gab es seit dem Jahr 1995 am UKE?

2.5.2 Wie waren beziehungsweise sind die Stiftungsprofessuren gewidmet?

2.5.3 Welche besonderen vertraglichen Gegenstände wurden für diese Stiftungsprofessuren vereinbart?

2.5.4 Bis wann läuft die Finanzierung der jetzt vorhandenen Stiftungsprofessuren?

Zentrum für Innere Medizin

Stelleninhaber: Universitätsprofessor (UProf) C 3 auf Zeit (aktuell nun entfristet)

Widmung: Geriatrie/Gerontologie

Laufzeit: 2001 – 2018

Stiftungszweck: Kooperation auf dem Gebiet der Geriatrie und Gerontologie und Durchführung gemeinsamer Forschungsprojekte

Zentrum für Innere Medizin

Stelleninhaber: UProf C 3 auf Zeit

Widmung: Gesundheitsökonomie und Lebensqualitätsforschung

Laufzeit: 2004 – 2009; ab 15. Juni 2009 entfristet

Stiftungszweck: Kooperation auf dem Gebiet der Dermatologie, um insbesondere den aktuellen und langfristigen gesellschaftspolitischen Erfordernissen der Forschung im Bereich der Gesundheitsökonomie und Lebensqualität, auch unter gerontologischen Aspekten, nachzukommen.

Zentrum für Innere Medizin

Stelleninhaber: UProf W 3 auf Zeit

Widmung: Psychosomatik und Psychotherapie

Laufzeit: 2007 – 2013

Stiftungszweck: Leitung des Instituts für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Zentrum für Innere Medizin

Stelleninhaber: UProf W 3 auf Zeit (im Besetzungsverfahren)

Widmung: Innere Medizin mit dem Schwerpunkt chronisch-entzündliche Darmerkrankungen.

Laufzeit: (zunächst) fünf Jahre

Stiftungszweck: Zusammenarbeit auf dem Gebiet Innere Medizin-chronisch entzündliche Darmerkrankungen

Zentrum für Innere Medizin

Stelleninhaber: UProf C 3 auf Zeit

Widmung: Endokrinologie und Stoffwechsel des Alterns

Laufzeit: 2003 – 2008

Stiftungszweck: Kooperation auf dem Gebiet der Reproduktionsmedizin, -biologie und auf dem Gebiet der Hormon- und Fortpflanzungsforschung

Zentrum für Innere Medizin

Stelleninhaber: UProf C 3 auf Zeit

Widmung: Experimentelle Dermatologie/Venerologie

Laufzeit: 1993 – 1998

Stiftungszweck: Kooperation auf dem Gebiet der experimentellen Dermatologie und Durchführung gemeinsamer Forschungsvorhaben/Projekte

Zentrum für Operative Medizin

Stelleninhaber: UProf W 2 auf Zeit

Widmung: Männergesundheit in der Urologie

Laufzeit: 2005 – 2010

Stiftungszweck: Forschung, Prävention und Therapie der erektilen Dysfunktion, Sexualität und Einfluss der körperlichen Aktivität auf die Männergesundheit

Zentrum für Geburtshilfe und Kinder- und Jugendmedizin

Stelleninhaber: UProf W 2 auf Zeit

Widmung: Molekulare Hämatologie und Onkologie

Laufzeit: 2008 – 2013, vorher unbesetzt

Stiftungszweck: Konzentration auf die Biologie akuter Leukämien des Kindesalters und grundlegende Mechanismen der genomischen Stabilität der Zelle.

Zentrum für Molekulare Neurobiologie Hamburg (ZMNH)

Stelleninhaber: UProf W 3 auf Lebenszeit

Widmung: Neuroimmunologie und Klinische Multiple Sklerose-Forschung

Laufzeit: 2006 – 2022

Stiftungszweck: Aufbau eines grundlagenwissenschaftlichen Schwerpunktes Multiple Sklerose als Institut für Molekulare Neurobiologie im ZMNH, auch als Einheit stationär-klinischer Beteiligung der Klinik und Poliklinik für Neurologie. Ziel ist neuroimmunologische, therapieorientierte Grundlagenforschung.

Onkologisches Zentrum

Stelleninhaber: UProf W 2 auf Zeit

Widmung: Molekulare Krebstherapie

Laufzeit: 2008 – 2013

Stiftungszweck: Kooperation im Bereich der Onkologie, insbesondere im Bereich der Grundlagenforschung und Molecular Targeted Therapy of Cancer/Etablierung eines Prüfzentrums für die Durchführung klinischer Prüfungen.

Universitäres Herzzentrum Hamburg GmbH (UHZ)

Stelleninhaber: UProf W 3 auf Zeit

Widmung: Gefäßchirurgie

Laufzeit: 2009 – 2014

Stiftungszweck: Einrichtung einer Stiftungsprofessur für Gefäßchirurgie. Leitung des Gefäßzentrums.

Zentrum für Psychosoziale Medizin

Stelleninhaber: UProf W 3 auf Zeit (im Besetzungsverfahren)

Widmung: Epidemiologie und Versorgungsforschung für Pflegeberufe

Laufzeit: (zunächst) fünf Jahre

Stiftungszweck: Festschreibung der Kooperation in Forschung, Lehre und Krankenversorgung auf dem Gebiet der Epidemiologie und Versorgungsforschung.

Transplantations-Center

Stelleninhaber: UProf W 2 auf Zeit (im Besetzungsverfahren)

Widmung: Transplantationsimmunologie

Laufzeit: (zunächst) fünf Jahre

Stiftungszweck: Finanzierung der Stiftungsprofessur. Ausbau des Forschungsschwerpunktes Transplantationsimmunologie, Vernetzung zwischen Grundlagenforschung und klinischer Forschung auf diesem Gebiet.

Zentrum für Experimentelle Medizin

Stelleninhaber: UProf C 3 auf Zeit

Widmung: Experimentelle und klinische Toxikologie

Laufzeit: bis 2004

Stiftungszweck: Kooperation auf dem Gebiet der Toxikologie und Aerosolforschung

2.5.5 Welche Stiftungsprofessuren wurden nicht durchgehend durch die Stifter finanziert?

Keine.

2.5.6 Welche Impulse sind von den Stiftungsprofessuren für das UKE ausgegangen?

Intensivierung, Weiterentwicklung und Förderung der oben genannten vertraglichen Gegenstände und Ziele.

2.5.7 Welche baulichen Investitionen sind im Zusammenhang mit den Stiftungsprofessuren seit 1995 getätigt worden?

Im Rahmen der Stiftungsprofessuren wurden bauliche Investitionen in Höhe von insgesamt 2.610.000 Euro getätigt.

2.5.8 Welche Patente resultieren aus diesen Stiftungsprofessuren?

UKE75 – Use of modified cells for the treatment of MS/Toleranzetablierung in der MS und T-Zell-vermittelten Autoimmunerkrankungen mit Peptid-gepulsten, fixierten Antigenpräsentierten Zellen und UKE89 – ein Biomarker für die MS-Behandlung, der aber noch unveröffentlicht ist.

3. Studieninhalte/Fächer

3.1 Werden alle medizinischen Fächer am UKE in der Lehre vertreten?

Wenn nein: Welche Fächer werden aus welchen Gründen nicht vertreten?

Alle medizinischen Fächer werden an der Medizinischen Fakultät gelehrt; die Fächer Orthopädie und Geriatrie werden durch Lehrstuhlinhaber der Medizinischen Fakultät an Akademischen Lehrkrankenhäusern gelehrt.

3.2 Wie wird die Verzahnung der Lehre mit den Schwerpunkten der medizinischen Kliniken realisiert?

Mit der Reform des Medizinstudiums an der Medizinischen Fakultät im Jahre 2003 wurde durch eine Vielzahl von Maßnahmen die Verzahnung der Lehre mit den Schwerpunkten der medizinischen Kliniken realisiert. Die konkreten Maßnahmen sind beschrieben unter:

http://www.uke.de/studierende/downloads/zg-studierende/Studienreform_Medizin_HH.pdf

3.3 Wie viele Planbetten stehen im klinischen Studienabschnitt pro Studierenden zur Verfügung?

3.4 Wie hat sich die Situation in den vergangenen fünf Jahren entwickelt?

Siehe Antwort zu B. 2.2.2.

3.5 Wie stellt sich diese Situation (Punkte 3.3 und 3.4) im Vergleich zu den medizinischen Fakultäten an den Universitäten LMU München, FU Berlin und HU Berlin, Köln, Frankfurt/Main, Hannover und Kiel/Lübeck dar?

Siehe Antwort zu B. 2.2.5.

3.6 Nach der Approbationsordnung können Fakultäten Modellstudiengänge einrichten.

3.6.1 Wie bewertet der Senat die Einrichtung von Modellstudiengängen?

Gemäß der amtlichen Begründung zur Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO) vom 27.06.2002 soll durch die Einführung von Modellstudiengängen erprobt werden, ob zukunftsweisende Studiengestaltungen besser zur Ausbildung von Studierenden der Medizin geeignet sind als der Regelstudiengang. Diese vom Bundesgesetzgeber intendierte Option wird vom Senat grundsätzlich unterstützt. Die konkrete Bewertung eines Modellstudiengangs bleibt jedoch der Prüfung des jeweiligen Einzelfalls vorbehalten.

3.6.2 Wurden am UKE in den letzten zehn Jahren bereits Modellstudiengänge eingerichtet?

Wenn ja, welche und wann?

Wenn nein, aus welchen Erwägungen wurde darauf verzichtet und sind in näherer Zukunft Modellstudiengänge am UKE geplant?

Innerhalb der letzten zehn Jahre wurde seitens der hierfür zuständigen Behörde im Jahr 2001 der Modellstudiengang „Problemorientiertes Lernen“ genehmigt, der im April 2007 endgültig abgeschlossen wurde.

Siehe dazu

http://www.uke.de/studiengaenge/modellstudiengang/downloads/modellstudiengang-medizin/Abschlussbericht_2006.pdf.

Derzeit erfolgt eine Weiterentwicklung der Lehre am UKE unter Berücksichtigung des Bologna-Prozesses. Wesentliche Aspekte sind die wissenschaftliche Orientierung des Studiums, die Vermittlung sozialer und praktischer Fähigkeiten und die Vernetzung theoretischer und praktisch-klinischer Ausbildungsinhalte.

Ab 2009 erfolgt die Entwicklung von Lernzielkatalogen. Es wird angestrebt, das umstrukturierte Studium nach Genehmigung durch die zuständige Behörde ab WS 2011/2012 mit einem Modellstudiengang nach § 41 ÄAppO beginnen zu lassen.

3.6.3 Wie stellt sich die Entwicklung und derzeitige Situation von Modellstudiengängen am UKE im Vergleich zu den medizinischen Fakultäten an den Universitäten LMU München, FU Berlin und HU Berlin, Köln, Frankfurt/Main, Hannover und Kiel/Lübeck dar?

Siehe Antwort zu B. 2.2.5.

4. Campus Lehre

4.1 Welche besonderen Funktionen hat der Campus Lehre?

Der neu errichtete „Campus Lehre“ (CL) ist ein hochmodernes und den heutigen Ansprüchen der medizinischen Lehre angepasstes Gebäude, das ausschließlich der Lehre vorbehalten ist. Auf vier Etagen sind hier ein nach modernsten multimedialen Standards ausgestatteter Hörsaal mit 450 Plätzen, der die interaktive Gestaltung von Lehrveranstaltungen ermöglicht (Internetzugang für jeden Platz, Bereitstellung der notwendigen Software), 14 Seminarräume mit fest installierten Videobeamern und ab 2010 auch mit Personal Computern für je 25 – 60 Personen sowie 31 Gruppenräume für je bis zu zwölf Personen speziell für Kleingruppenunterricht wie zum Beispiel dem Problemorientierten Lernen (POL), vereint. Durch die Inbetriebnahme des CL konnte das selbstorganisierte Lernen der Studierenden insbesondere in Lerngruppen gefördert werden. Hierfür steht jetzt eine ausreichende Zahl von Kleingruppenräumen zur Verfügung, die die Studierenden tagsüber frei nutzen können.

In der fünften Etage des CL ist das Dekanat mit dem Prodekanat für Lehre untergebracht. Hier werden sämtliche Vorgänge der Studierendenverwaltung erledigt; alle Servicebereiche für die Studierenden sind im ersten Obergeschoss des CL zentral zugänglich (Studienberatung Medizin 1, Medizin 2, Zahnmedizin, Internationaler Austausch, Vergabe von UKE-Karten und Schließberechtigungen, Scheinausgabe). Im ersten Obergeschoss befindet sich zudem ein Ruhe- und Stillraum. Das gesamte Gebäude ist behindertengerecht ausgestattet.

4.2 Wie hat sich seit Fertigstellung des Campus Lehre im April dieses Jahres das Lehrangebot qualitativ entwickelt?

4.3 Welche qualitativen Impulse sind vom Campus Lehre ausgegangen?

Seit mit dem CL die hierfür erforderlichen Räume samt Ausstattung zur Verfügung stehen, sind vermehrt moderne Unterrichtskonzepte (Problemorientiertes Lernen in Kleingruppen (POL-Tutorien), fallbasierte Seminare, interaktive Vorlesungen) zum Einsatz gekommen.

4.4 Reichen die vorhandenen Hörsäle für das Lehrangebot aus?

4.5 Gibt es ausreichend Hörsäle für kliniknahe Vorlesungen, in denen Patientinnen und Patienten vorgestellt werden? Gibt es einen Hörsaal in unmittelbarer Nähe zum Neuen Klinikum, der für Vorlesungen mit Patientenvorstellungen geeignet ist? Ist ein neuer Hörsaal im Nahbereich des Neuen Klinikums geplant?

Ja, zum Beispiel Hörsaal W 30. Ein neuer Hörsaal im Nahbereich des neuen Klinikums ist nicht geplant.

5. Ärztliche Zentralbibliothek

5.1 Wie hat sich die inhaltliche, räumliche, personelle und finanzielle Ausstattung der ärztlichen Zentralbibliothek in den letzten fünf Jahren entwickelt?

Als exzellent ausgestattete Hochschul- und Klinikbibliothek verfolgt die Ärztliche Zentralbibliothek (ÄZB) das Ziel einer schnellen und aktuellen Informationsversorgung für Lehre, Forschung und Krankenversorgung. Angebote und Dienstleistungen sind sowohl vor Ort als auch zunehmend online verfügbar. Bereits seit dem Jahr 2000 hat die ÄZB 83 Stunden pro Woche (auch am Wochenende) geöffnet.

In den letzten fünf Jahren gab es den gewachsenen Anforderungen entsprechende Veränderungen insbesondere in Bezug auf den elektronischen Medienbestand. Die jährlichen Ausgaben hierfür seit 2005 haben betragen: 2005: rund 103.000 Euro, 2006: rund 320.000 Euro, 2007: rund 382.000 Euro, 2008: rund 442.000 Euro und 2009 (Stand 10.12.2009): rund 395.000 Euro. Zudem konnten die räumlichen Ressourcen vergrößert werden; seit 2009 werden neben den vorhandenen 217 Nutzerarbeitsplätzen zehn medizinische Skills-Labs und weitere PC-Arbeitsplätze in dem der Ärztlichen Zentralbibliothek angeschlossenen Medizinischen Trainingszentrum eigener Fähigkeiten und Fertigkeiten angeboten. Damit wurde die bisherige Fläche von 2.335 m² auf 2.743 m² erweitert.

In den letzten fünf Jahren gab es kaum Veränderungen in der personellen Ausstattung. Die Fluktuation ist gering. Außerhalb des Stellenplans wurden Projektmitarbeiter befristet beschäftigt.

5.2 Welche Perspektiven bestehen für das künftige Angebot der ärztlichen Zentralbibliothek?

Die ÄZB ist schon seit einigen Jahren keine traditionelle Bibliothek mehr, sondern sowohl Lernzentrum für die Studierenden als auch digitale Bibliothek für die Wissenschaft. Die ÄZB strebt dabei nach einer ständigen Verbesserung ihrer Angebote, Dienstleistungen und Arbeitsabläufe und der damit verbundenen Kundenzufriedenheit. Richtungweisend sind dabei Aufgaben und Bedarfe ihrer Trägerinstitution UKE. In den nächsten Jahren werden beispielsweise der Nutzerschulung und der Vermittlung von Informationskompetenz eine noch größere Bedeutung beigemessen werden als bisher, zumal das Angebot an Informationen im Internet immer unübersichtlicher wird.

C. Situation der Forschung am UKE

1. Forschungsleistungen

1.1 Welche besonderen Forschungsfelder und Forschungsschwerpunkte bestanden im UKE in den letzten fünf Jahren?

Schwerpunkte waren Neurowissenschaften, Herz-Kreislauf-Forschung, Versorgungsforschung, Krebsforschung (Universitäres Cancer Center Hamburg), Infektion und Inflammation, Biomechanik und Skelettbiologie und der Verbund Nanotechnologie. Siehe auch „Masterplan Forschung“, Drs. 19/4244.

1.2 Wie hoch war die Summe der verausgabten Drittmittel (unterteilt nach Mitteln der Deutschen Forschungsgemeinschaft, Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung und anderen Mitteln) pro Professorenstelle jeweils in den vergangenen fünf Jahren im Vergleich zu den medizinischen Fakultäten an den Universitäten LMU München, FU Berlin und HU Berlin, Köln, Frankfurt/Main, Hannover und Kiel/Lübeck?

Drittmittel pro Professur in Euro:

Jahr	Drittmittel DFG	Drittmittel BMBF	Drittmittel Bundesministerien gesamt	Andere Mittel	Drittmittel gesamt
2004	30.715,64	k. A.	21.400,32	75.750,07	127.866,03
2005	21.756,35	27.657,37	28.409,16	71.551,91	149.374,78
2006	22.834,63	12.450,74	13.322,49	82.975,56	131.583,43
2007	29.798,86	22.175,25	23.757,02	86.033,58	161.764,70
2008	43.355,10	31.078,20	33.807,68	103.684,71	211.925,68

Drittmittel für das BMBF (und andere Bundesministerien) können aus technischen Gründen erst ab 2005 differenziert ausgewiesen werden. Im Übrigen siehe Antwort zu B. 2.2.5.

1.3 Wie viele Drittmittelstellen bestehen zurzeit am UKE und von wem werden sie finanziert?

424,36 Vollkräfte am UKE (ohne Tochterunternehmen).

Der größte Teil der Drittmittelstellen wird durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft, das Bundesministerium für Bildung und Forschung und die Europäische Union finanziert. Weitere Drittmittelgeber sind andere Bundesministerien (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Bundesministerium für Arbeit und Soziales), Stiftungen, Öffentliche Einrichtungen (DAAD), Kostenträger wie Deutsche Rentenversicherung, Vereine, Firmen und sonstige Drittmittelgeber, darunter auch Privatpersonen.

1.4 Wie hat sich die Zahl der Drittmittelstellen in den vergangenen fünf Jahren entwickelt?

1.5 Wie ist die Relation von Planstellen zu Drittmittelstellen und wie hat sich die Relation in den vergangenen fünf Jahren entwickelt?

Vollkräfte UKE (ohne Tochterunternehmen)*

	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Haushalt	4.569,52	4.058,12	4.026,00	4.022,81	4.169,41	4.438,41
Drittmittel	378,24	292,16	294,24	331,15	380,46	424,36
Gesamt	4.947,76	4.350,28	4.320,24	4.353,96	4.549,87	4.862,77
Relation Drittmittel zu Haushalt in %	8,28	7,20	7,31	8,23	9,13	9,56

Stichtag jeweils 31. Dezember, für 2009 31. Oktober, * VK-Abbau in 2005 überwiegend durch Ausgründungen (Universitäres Herzzentrum Hamburg (UHZ), Klinik Logistic Eppendorf (KLE)).

1.6 Wie stellen sich die Zahlen (Punkte 1.3 bis 1.5) im Vergleich zu den medizinischen Fakultäten an den Universitäten LMU München, FU Berlin und HU Berlin, Köln, Frankfurt/Main, Hannover und Kiel/Lübeck dar?

Siehe Antwort zu B. 2.2.5.

1.7 Welchen Rang nimmt die Medizinische Fakultät der Universität Hamburg bei der Drittmittelgewährung durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft zurzeit ein und wie hat sich die Position Hamburgs in den vergangenen fünf Jahren entwickelt?

Das DFG-Förderranking aus dem Jahre 2009 gibt für die Medizinische Fakultät der Universität Hamburg den 22. Rang in den Jahren 2005 – 2007 an.

1.8 In der Drs. 19/4244 wird dargestellt, dass in den vergangenen Jahren zumeist zwischen vier und sieben Patenten jährlich durch das UKE angemeldet wurden. Wie viele Patente wurden im Vergleich dazu in den vergangenen fünf Jahren von den medizinischen Fakultäten an den Universitäten LMU München, FU Berlin und HU Berlin, Köln, Frankfurt/Main, Hannover und Kiel/Lübeck angemeldet?

Siehe Antwort zu B. 2.2.5.

1.9 Welche wissenschaftlichen Impulse sind von den in der Drs. 19/4244 dargestellten internationalen Forschungs Kooperationen ausgegangen? Bilden deren Ergebnisse die Grundlage für das Eingehen weiterer internationaler Forschungs Kooperationen?

Wenn ja, wie? Oder sind bei den internationalen Kooperationen die Möglichkeiten der exklusiven Patientenversorgung mit entsprechenden Einnahmen in der Entscheidung stärker ausschlaggebend?

Das UKE verfügt über ein sehr vielfältiges Netzwerk internationaler Forschungs Kooperationen, dies unabhängig von gleichzeitig bestehenden Bemühungen um internatio-

nale Patientinnen und Patienten. Zur Vielfalt der bestehenden und sich permanent weiter entwickelnden Forschungsk Kooperationen siehe Antwort zu C. 7.5.

2. *Sonderforschungsbereiche*

2.1 *Welche Sonderforschungsbereiche gab es in den vergangenen fünf Jahren am UKE?*

Das UKE war oder ist in den letzten fünf Jahren substantiell an folgenden Sonderforschungsbereichen (SFB) beteiligt:

- SFB 470 „Glycostructures in Biological Systems - Synthesis and Function“ (1997 – 2009)
- Transregio-SFB 58 „Furcht, Angst und Angsterkrankungen“ (2008 – 2012)
- SFB 538 „Mehrsprachigkeit“ (1999 – 2011)
- SFB 444 „Grundlagen neutraler Kommunikation und Signalverarbeitung (1997 – 2006)
- SFB 654 „Schlaf und Plastizität“ (2005 – 2011)
- SFB 841: „Leberentzündung: Infektion, Immunregulation und Konsequenzen“, Sprecherhochschule UKE (2010 – 2013).

2.2 *Wie hoch war der Mittelaufwand des UKE für die einzelnen Sonderforschungsbereiche?*

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) fördert die sogenannte Ergänzungsausstattung, also die für die Forschungsprojekte zusätzlich erforderlichen Mittel in vollem Umfang. Von der antragstellenden Institution ist lediglich die in der Regel ohnehin vorhandene sogenannte Grundausrüstung zu stellen; in Einzelfällen erwartet die DFG die Zusage weiterer Grundausrüstung. Für die oben angegebenen laufenden oder abgeschlossenen SFB wurden von der Medizinischen Fakultät folgende Mittel zusätzlich bereitgestellt:

Für den SFB 470 wurden über einen Zeitraum von fünf Jahren Mittel für eine Stelle nach BAT IIa und eine MTA nach BAT Vb F aufgewendet.

Für den Transregio-SFB 58 wurden insgesamt 145.400 Euro als Verbrauchsmittel (2008 bis 2012), Investitionsmittel in Höhe von 20.750 Euro sowie eine einmalige Pauschale von 8.350 Euro finanziert.

2.3 *Wie stellt sich die Anzahl, der Mittelaufwand und die wissenschaftliche Ausrichtung der Sonderforschungsbereiche im Vergleich zu den medizinischen Fakultäten an den Universitäten LMU München, FU Berlin und HU Berlin, Köln, Frankfurt/Main, Hannover und Kiel/Lübeck dar?*

Siehe Antwort zu B. 2.2.5.

3. *Campus Forschung*

3.1 *Welche besonderen Funktionen hat der Campus Forschung?*

Der Campus Forschung (CF) des UKE ist ein modernes, multifunktionelles und mit umfangreichen technischen Installationen ausgerüstetes Gebäude für die im Bereich Biomedizin forschenden Institute, Kliniken und Arbeitsgruppen des UKE. Es bietet beste Voraussetzungen, um grundlagen-, anwendungs- und patientenorientierte sogenannte „Nassforschung“ in einem interdisziplinären Ansatz und einer dem Stand der Technik entsprechenden Umgebung ausführen zu können. Die besondere technische und räumliche Ausstattung fördert interdisziplinäres Arbeiten und ist Voraussetzung für die Leistungs- und Konkurrenzfähigkeit der Forscher des UKE.

3.2 *Welche qualitativen Impulse sind vom Campus Forschung ausgegangen?*

Das UKE hat seit Bezug des CF im Frühjahr 2007 eine Reihe von Erfolgen in der Einwerbung hoch kompetitiver Verbundforschungsprojekte vorzuweisen. In nahezu allen

Fällen waren die im CF ansässigen Gruppen maßgeblich an diesem Erfolg beteiligt, sehr oft sind sie Koordinatoren beziehungsweise Organisatoren dieser Forschungsverbände. In ganz erheblichem Maße waren für die jeweiligen Begutachtungskommis-sionen die hervorragenden Forschungsmöglichkeiten am CF entscheidend, um ein positives Fördervotum abzugeben. Die Einrichtung der folgenden Forschungsverbün-de ist maßgeblich mit der Etablierung des CF als wissenschaftliches Zentrum des UKE verbunden:

Von der DFG geförderte Verbundforschungsvorhaben:

Das Graduiertenkolleg 1459 „Sortierung und Wechselwirkung zwischen Proteinen subzellulärer Kompartimente“; die Klinische Forschergruppe 228 „Immune pathogene-sis and therapy of glomerulonephritis“ und der SFB 841 „Leberentzündung: Infektion, Immunregulation und Konsequenzen“

Im Rahmen der Landesexzellenzinitiative:

Die Landesexzellenzcluster „Nanotechnology in Medicine (NAME)“ (LEXC 04/09) und „neurodapt!“ (LEXC 12/09) sowie die Graduiertenschule „Hamburg School for Struc-ture and Dynamics in Infection (SDI)“ (LGSC 01/09).

Die Einstufung des UCCH als Onkologisches Spitzenzentrum durch die Deutsche Krebshilfe im Jahre 2009.

4. Externer wissenschaftlicher Beirat

Noch in diesem Jahr ist eine Neubesetzung des externen wissenschaftli-chen Beirates vorgesehen.

4.1 Bis wann soll diese Neubesetzung konkret vorgenommen werden und wann wird der neubesetzte wissenschaftliche Beirat seine Arbeit aufnehmen?

4.2 Wie und nach welchen Kriterien wird sich der wissenschaftliche Bei-rat zukünftig zusammensetzen?

4.3 In welcher Weise erfolgt die Erarbeitung des Vorschlags von Dekan und Forschungszentren im Einzelnen?

4.4 Wie oft, wann und wo soll der externe wissenschaftliche Beirat zukünftig tagen?

4.5 Für welchen Zeitraum soll der wissenschaftliche Beirat bestellt wer-den?

In einer noch für Dezember 2009 vorgesehenen Sitzung des Fakultätsausschusses für Angelegenheiten der Forschung werden Nominierungsvorschläge für den externen wissenschaftlichen Beirat gesammelt und diskutiert. Diese werden dann vom Fakul-tätsrat im Einvernehmen mit dem Vorstand benannt. Im externen wissenschaftlichen Beirat sollen besonders renommierte wissenschaftliche deutsche und möglichst auch internationale Vertreterinnen und Vertreter der wissenschaftlichen Schwerpunkte des UKE repräsentiert sein. Grundlage der Sitzungen des Beirates werden komprimierte Darstellungen der Forschungszentren bezüglich der aktuellen Forschungsaktivitäten und -ergebnisse sowie die perspektivischen Planungen sein. Frequenz, Dauer und Ort der Sitzungen entscheidet der Beirat. Es ist eine Bestellung des externen wissen-schaftlichen Beirates für einen Zeitraum von zunächst drei Jahren vorgesehen.

5. Klein- und Großgeräte in Lehre und Forschung?

Ja.

5.1 Wie hat sich die Ausstattung des UKE mit Klein- und Großgeräten in den letzten fünf Jahren entwickelt?

Stichtag	Jahr	Gerätewert Gesamt	Geräteanzahl Gesamt	Ø Gerätealter in Jahren
01.07.2004	2004	234.751.310,91 €	42.543	14,34
31.12.2005	2005	231.793.864,66 €	41.614	14,46

Stichtag	Jahr	Gerätewert Gesamt	Geräteanzahl Gesamt	Ø Gerätealter in Jahren
31.12.2006	2006	237.367.712,10 €	41.734	14,77
31.12.2007	2007	244.507.359,64 €	39.765	14,80
31.12.2008	2008	230.204.748,49 €	32.789	13,65
24.10.2009	2009	227.680.632,47 €	33.699	13,03

5.2 Welchen Bedarf an Neu- und Ersatzinvestitionen bei Klein- und Großgeräten hat das UKE für die kommenden drei Jahre angemeldet?

Nach Berechnungen des UKE ist auch für die Jahre 2010, 2011 und 2012 ein Investitionsbudget von durchschnittlich rund 15 Millionen Euro jährlich erforderlich, um das aktuelle Durchschnittsalter des Gerätebestandes auch in Zukunft halten zu können.

5.3 Welche Geräte beziehungsweise technischen Ausstattungen wurden aus Mitteln des Konjunkturprogramms des Bundes finanziert?

Aus Mitteln des Konjunkturprogramms des Bundes werden die Großgeräte Siemens Magnetom Trio 3 Tesla und 7 Tesla, jeweils inklusive Einbau, sowie diverse Kleingeräte finanziert.

6. Kooperationen mit anderen Hochschulen und mit außeruniversitären Forschungseinrichtungen

6.1 Wie sollen die wissenschaftlichen Schwerpunkte am UKE aus den Kooperationen des UKE mit anderen Hochschulen und außeruniversitären Forschungseinrichtungen in Hamburg umgesetzt werden? Wie sehen die wissenschaftlichen Kooperationen gegenwärtig aus und wie werden sie dokumentiert?

6.2 Welche Planungen und Perspektiven bestehen für die kommenden Jahre, welche Auswirkungen ergeben sich daraus für Forschung und Lehre?

Für die Forschungsschwerpunkte des UKE stellen sich die wichtigsten Kooperationen, die in den meisten Fällen auf geförderten oder geplanten Drittmittelprojekten basieren, wie folgt dar.

Das Hamburg Center of NeuroScience (HCNS) beziehungsweise Hamburger Forschungszentrum für Neurowissenschaften kooperiert mit der Fakultät für Mathematik, Informatik und Naturwissenschaften (MIN-Fakultät) und der Fakultät für Erziehungswissenschaften, Psychologie und Bewegungswissenschaften (Fakultät EPB) der Universität Hamburg und mit der Helmut-Schmidt-Universität. Es existiert eine Kooperation mit der Max-Planck-Arbeitsgruppe für strukturelle Molekularbiologie Hamburg. Geplant ist ein gemeinsamer Antrag für einen Sonderforschungsbereich „Multi-Site-Communication in the Brain“ bei der DFG und/oder im Rahmen der Bundesexzellenzinitiative als Erweiterung des Landesexzellenzclusters „neuroapt!“.

Das Cardiovascular Research Center (CVRC) kooperiert mit der Technischen Universität Hamburg-Harburg (TUHH).

Das Center for Health Care Research (CHCR) kooperiert mit der Fakultät EPB, der Fakultät für Wirtschaft und Sozialwissenschaften und der Fakultät für Geisteswissenschaften der Universität Hamburg. Geplant ist die gemeinsame Beantragung eines Graduiertenkollegs „Methoden der Versorgungsforschung“ bei der DFG.

Der Schwerpunkt Inflammation and Infection kooperiert im Rahmen des SFB 841 „Leberentzündung: Infektion, Immunregulation und Konsequenzen“ mit dem Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin (BNI) und dem Heinrich-Pette-Institut für Experimentelle Virologie und Immunologie (HPI). Im Rahmen der Landesgraduiertenschule „Hamburg School for Structure and Dynamics in Infection (SDI)“ wird mit dem BNI, dem HPI, der EMBL Hamburg Outstation und dem Center for Free Electron Laser Science (CFEL) am DESY kooperiert. Im Rahmen der Leibniz Graduate School „Model Systems of Infection“ kooperiert das UKE mit dem HPI, dem BNI und dem For-

schungszentrum Borstel/Leibniz-Zentrum für Medizin und Biowissenschaften. Geplant ist ein gemeinsamer Antrag für einen SFB „Systems and Structural Biology of Infection“ bei der DFG und/oder im Rahmen der Bundesexzellenzinitiative als Erweiterung der Landesgraduiertenschule „SDI“.

Das Universitäre Cancer Center Hamburg (UCCH) kooperiert mit dem HPI, der EMBL Hamburg Outstation am DESY und dem Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ).

Der Schwerpunkt Biomechanik und Skelettbiologie kooperiert mit der TUHH. Geplant ist die gemeinsame Beantragung einer DFG-Forschergruppe „Skelettbiologie“.

Der Schwerpunkt Nanotechnologie kooperiert mit der MIN-Fakultät der Universität Hamburg und der Max-Planck-Arbeitsgruppe für strukturelle Molekularbiologie am DESY.

Geplant ist ein gemeinsamer Verbundforschungsantrag im Rahmen von Bundesexzellenzinitiative oder bei der DFG.

Durch die skizzierten Kooperationen werden sich die Chancen auf die Einwerbung von Drittmitteln und die Qualität der Forschung am UKE insgesamt erhöhen. In der Lehre zeichnet sich ein Trend zur Einbindung von Promotionsstudierenden aus der Medizin und den Naturwissenschaften in Graduiertenschulen ab.

Die Dokumentation erfolgt bei wissenschaftlichen Kooperationen normalerweise in Form von gemeinsamen Publikationen und der Einwerbung von gemeinsamen Mitteln zur Förderung der Projekte. In einzelnen Fällen kann die Zusammenarbeit in Kooperationsverträgen (zum Beispiel Kooperationsvertrag mit der TUHH), in Jahres- und Begutachtungsberichten dokumentiert werden.

7. Kooperationen mit anderen Universitäten

7.1 Seit wann besteht eine Kooperation mit dem Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UK S-H)?

7.2 Zu welchen Schwerpunkten in Lehre, Forschung und Krankenversorgung wurde die Kooperation geschlossen?

7.3 Welche Vorteile ergeben sich aus der Kooperation für die Lehre und Forschung am UKE?

7.4 Welche weiteren Kooperationen sind mit welchen Zielsetzungen geplant?

Kooperationen mit dem Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UK S-H) gibt es seit circa 20 Jahren (vor Gründung des UK S-H mit den ursprünglich getrennten Universitätskliniken Kiel und Lübeck).

In den letzten Jahren wurde die Forschungsk Kooperation der Universitätskliniken Lübeck und Hamburg gezielt ausgebaut. In allen wichtigen Forschungsschwerpunkten besteht inzwischen eine solche Zusammenarbeit. Diese beruht meistens auf direktem wissenschaftlichen Austausch zwischen den entsprechenden Instituten und Kliniken und gestaltet sich in vielfältiger Weise (gemeinsame Antragstellung von Verbundforschungsprojekten, gemeinsame Beteiligung mit einzelnen Projekten im Rahmen größerer Forschungsverbände).

Als sehr fruchtbar für die Kooperationsentwicklungen haben sich die seit drei Jahren regelmäßig zwischen den Dekanen und Prodekanen stattfindenden Treffen erwiesen, in denen Fragen der Forschungsk Kooperation und der Gestaltung der Lehre diskutiert werden. Der Vorteil der Kooperation für die Lehre und die Forschung besteht in der Erhöhung der Antragschancen durch Ergänzung wechselseitiger Kompetenzen, Überschreitung der kritischen Masse bei SFB-Antragstellung, gemeinsame Nutzung von Investitionen und – speziell in der Lehre – hohes Anregungspotential.

Mit der Universitätsklinik Lübeck bestehende beziehungsweise in Vorbereitung befindliche Kooperationen sind:

- Immunologie:
Im Rahmen des gerade bewilligten SFB 841 Leberentzündung und im Rahmen des unter der Federführung der Universität Kiel beantragten SFB 847 Proteolyse
 - Mikrobiologie:
Gemeinsame Vorbereitung der SFB-Initiative „Systems and Structural Biology of Infection“. Weiterhin Planung einer Graduiertenschule „Structure and Dynamics of Infection“ im Rahmen der Bundesexzellenzinitiative
 - Diagnostische und interventionelle Radiologie:
Molecular Imaging North und TOMCAT-Projekt zur molekularen Bildgebung
 - Versorgungsforschung (Medizinische Psychologie/Medizinische Biometrie):
Beteiligung Lübecks an einem gemeinsam beantragten DFG-Graduiertenkolleg (Vorantrag) „Methoden der Versorgungsforschung“. Weiterhin in Planung: Beteiligung des UKE an einer versorgungsforschungsbezogenen DFG-Forschergruppe.
 - Neurowissenschaft:
Projektbeteiligung Lübecks im Rahmen des vom UKE gestellten SFB-Vorantrags „Multi-Site-Communication in the Brain“
 - Biochemie:
Geplante Kooperation im Rahmen eines Clusters „Metabolisches Syndrom und Gehirn“ in der Bundesexzellenzinitiative.
 - Kardiologie/Elektrophysiologie:
Thema Vorhof-Tachyarrhythmien, 3D-Mapping
 - Rechtsmedizin:
DFG-Projekt „Auswirkungen verschiedener Kapselreifungstechniken auf die Beweglichkeit des Schultergelenks“
 - Unfallchirurgie:
Planung eines gemeinsamen Projekts zur Versorgung von Patienten mit peritrochantären Frakturen
 - Humangenetik:
Forschungskooperation im Bereich monogener Erkrankungen
 - Pathologie:
Kooperation im Bereich der Hämatopathologie sowie im Rahmen von Tissue-Array-Projekten
- Mit der Universitätsklinik Kiel bestehende beziehungsweise in Vorbereitung befindliche Kooperationen sind:
- Innere Medizin:
Projektbeteiligung Kiels im Rahmen des gerade bewilligten SFB 841 Leberentzündung
 - Nephrologie:
Kooperation im Rahmen des unter der Federführung der Universität Kiel beantragten SFB 847 Proteolyse
 - Neuropathologie:
Beteiligung Kiels am DFG-Graduiertenkolleg „Sortierung und Wechselwirkungen zwischen Proteinen“, gemeinsame Forschungsprojekte im Rahmen des geplanten SFB 847 Proteolyse

- Anatomie:
Beteiligung mit einem Projekt im Rahmen der von Kiel koordinierten Klinischen Forschungsgruppe (KFO) 170 „Wegenersche Granulomatose“, Kooperationen im Rahmen des TOMCAT-Projekts.
- Humangenetik:
Kooperation im Rahmen der Forschung zur Identifikation neuer Krankheitsgene
- Kinder- und Jugendmedizin:
Kooperation im Rahmen der Enuresis-Forschung
- Prothetik:
Gemeinsame DFG-Antragstellung im Rahmen eines prothetischen Forschungsvorhabens
- Unfallchirurgie:
Intensive Kooperation im Rahmen der Fortbildung von Unfallchirurgen.

7.5 Welche medizinischen Themen werden mit den internationalen Forschungsk Kooperationen entwickelt?

Alle Schwerpunkte des UKE pflegen eine Vielzahl von kooperativen internationalen Beziehungen. Dies betrifft vor allem die am UKE im Vordergrund stehenden Forschungsschwerpunkte: Neurowissenschaften (Neuroregeneration, Neurodegeneration, Molekulare Neurowissenschaften, Neuroimmunologie), cardiovaskuläre Forschung (Signaltransduktion, Herzmuskeleratz, Remodelling des Herzens unter Einsatz von Stammzellen), Versorgungsforschung (Versorgung chronisch Kranker und älterer Menschen, Prävention im Kindes- und Jugendalter, Psychische Erkrankungen), Tumorforschung (Therapeutische Targets, Molekulare Diagnostik, Minimal residuelle Erkrankung, Tumorimmunologie), Infektions- und Inflammationsforschung (Glomerulonephritiden, Virale und autoimmune Hepatitiden, Multiple Sklerose) sowie zu den Themen Glycostrukturen und Osteoporose. Die Art der kooperativen Beziehungen ist sehr vielfältig, sie reicht von der konkreten Realisierung gemeinsamer Projektvorhaben (internationale Multicenter-Studien) über gemeinsame Publikationen bis hin zum Austausch von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern.

Im Übrigen siehe Anlage (Ergebnisse einer an der Medizinischen Fakultät 2008 durchgeführten Befragung).

D. Evaluation

Angesichts des unmittelbar bevorstehenden Abschlusses des baulichen Masterplans des UKE sowie der parallel eingeleiteten Maßnahmen zur Qualitätssteigerung in Forschung und Lehre der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg hat die Behörde für Wissenschaft und Forschung der Freien und Hansestadt Hamburg den Wissenschaftsrat um eine Evaluation des UKE/der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg gebeten. Der Ausschuss Medizin hat daraufhin angekündigt, dass er auf Grundlage eines Vor-Ort-Besuchs im Sommer/Herbst 2010 eine Stellungnahme erarbeiten werde, die dem Wissenschaftsrat im 1. Halbjahr 2011 zur Verabschiedung vorgelegt werden solle.

In der Drs. 19/4244 hat der Senat dargestellt, dass „die auf die Umsetzung des Masterplans ausgerichtete Arbeitsplanung der nächsten 12 Monate ... insbesondere auch die Vorbereitung der für 2010 (vermutlich Herbst) vorgesehene Begehung des UKE durch den Wissenschaftsrat zu berücksichtigen“ hat. Für den Bereich der Forschung werden in der Folge einige Erläuterungen zu den geplanten Maßnahmen in diesem Zusammenhang gegeben.

In welcher Form findet eine Vorbereitung für die Evaluierung durch den Wissenschaftsrat für den Bereich der Lehre statt?

An der Medizinischen Fakultät findet eine regelmäßige und umfassende Evaluation der Lehre und daraus folgend eine kontinuierliche Optimierung des Medizin- und Zahnmedizinstudiums statt. Die daraus resultierenden Ergebnisse werden zur Vorbereitung auf die Begehung durch den Wissenschaftsrat (WR) dokumentiert.

Die Vorbereitung für die eigentliche Begehung startete am 20./21. November 2009 auf der jährlichen Lehrklausurtagung der Medizinischen Fakultät. Im Frühjahr/Sommer 2010 sind dann mehrere Informationsveranstaltungen für die an der Begehung auf UKE-Seite beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geplant.

E. Ausgaben für Forschung, Lehre und Krankenversorgung

Die Fragestellung ist hinsichtlich der gemeinten Ausgaben nicht eindeutig und wird im Folgenden entsprechend Frage E. 3. als haushaltsfinanzierte Ausgaben für Forschung und Lehre interpretiert.

1. Wie haben sich die Ausgaben für

a. Lehre und Forschung

Die Ausgaben für Lehre und Forschung im Betriebsmittelbereich sind insbesondere aufgrund von Ausgleichen für Tarif- und Preissteigerungen tendenziell gestiegen. Die Zuweisungen der Freien und Hansestadt Hamburg betragen in Millionen Euro:

1999:	100,0
2000:	98,1
2001:	97,0
2002:	107,4 (ab 2002: einschließlich Aufwand für Altersversorgung)
2003:	105,6
2004:	107,8
2005:	113,1 (einschließlich Nachzahlung für die Altersversorgung der Vorjahre sowie Ausgleiche für Personal- und Sachkostensteigerungen der Vorjahre)
2006:	106,0
2007:	100,9 (Rückgang wegen Teilfinanzierung der Altersversorgung aus dem Hamburgischen Versorgungsfonds(HVF))
2008:	108,7 (einschließlich Ausgleiche für Personal- und Sachkostensteigerungen der Vorjahre).

b. Krankenversorgung

seit 1999 entwickelt?

Die Freie und Hansestadt Hamburg stellt keine Betriebsmittel für die Krankenversorgung zur Verfügung.

2. Wie haben sich die Investitionsausgaben für

a. Lehre und Forschung

b. Krankenversorgung

seit 1999 entwickelt?

Die Ausgaben für investive Maßnahmen am UKE lassen sich nur in Ausnahmefällen (zum Beispiel bei der Errichtung eines Neubaus zum Zwecke der Forschung oder der Lehre) in solche für Forschung und Lehre einerseits und Krankenversorgung andererseits trennen; meist werden Gebäude, Einrichtungen oder auch Geräte zu unterschiedlichsten Anteilen sowohl für Forschung und Lehre als auch zum Zwecke der Krankenversorgung genutzt.

Dies vorausgeschickt, haben sich die investiven jährlichen Gesamtausgaben des UKE seit 1999 wie folgt entwickelt (haushaltsfinanzierte Investitionen in Millionen Euro):

1999	48,6;
2000	47,5;
2001	41,8;
2002	50,2;
2003	51,7;
2004	49,6;
2005	55,5;
2006	98,0;
2007	115,1;
2008	87,8.

Da die Jahresansätze für Investitionszuschüsse an das UKE im Haushalt der Freien und Hansestadt Hamburg im Wesentlichen von den durch Senat und Bürgerschaft befürworteten unterschiedlichsten Einzelvorhaben (zum Beispiel das Großvorhaben „Masterplan UKE“ in den Haushaltsjahren 2002 bis 2011) bestimmt wurden und somit Schwankungen unterworfen waren, ist eine generelle Tendenzaussage nicht möglich.

Im Durchschnitt hat das UKE im Zeitraum von 1998 bis 2008 rund 64 Millionen Euro per anno an Zuschüssen zwecks Finanzierung von Investitionsmaßnahmen in Forschung, Lehre und Krankenversorgung erhalten. Ohne Zuschüsse für den Masterplan lagen die Zuführungsbeträge bei durchschnittlich rund 33 Millionen Euro per anno.

3. *In welchem Verhältnis stehen die Investitionsausgaben für Krankenversorgung für das UKE zu den investiven Aufwendungen Hamburgs für die Krankenhäuser in Hamburg?*

Eine belastbare Einschätzung zum Verhältnis der Investitionsausgaben für Krankenversorgung für das UKE und die übrigen Krankenhäuser in Hamburg kann aufgrund unterschiedlicher Fördersystematik nicht gegeben werden. Nach dem Hamburgischen Krankenhausgesetz werden zum Beispiel die Ambulante Versorgung, Instandsetzungsmaßnahmen und Forschung und Lehre ausdrücklich nicht gefördert. Die im HmbKHG vorgesehene Differenzierung in leistungsbezogene Pauschal- und krankenhausbetragliche Einzelförderung gibt es bei den investiven Zuschüssen an das UKE ebenfalls nicht.

F. Beteiligungen des UKE

Es bestehen laut Geschäftsbericht 2008 des UKE zehn Beteiligungen/Ausgründungen:

- *Altonaer Kinderkrankenhaus gGmbH*
- *Ambulanzzentrum des UKE GmbH*
- *Analytical Services North GmbH*
- *ForEx Gutachten GmbH*
- *Martini-Klinik am UKE GmbH*
- *MediGate GmbH*
- *Norddeutsche Zyklotron GmbH*
- *School of Life Science Hamburg gGmbH*
- *UKE Consult und Management GmbH*
- *Zentrum für Prävention und Früherkennung*

1. *Welche Bedeutung haben diese Beteiligungen für Lehre, Forschung und Krankenversorgung am UKE im Einzelnen?*

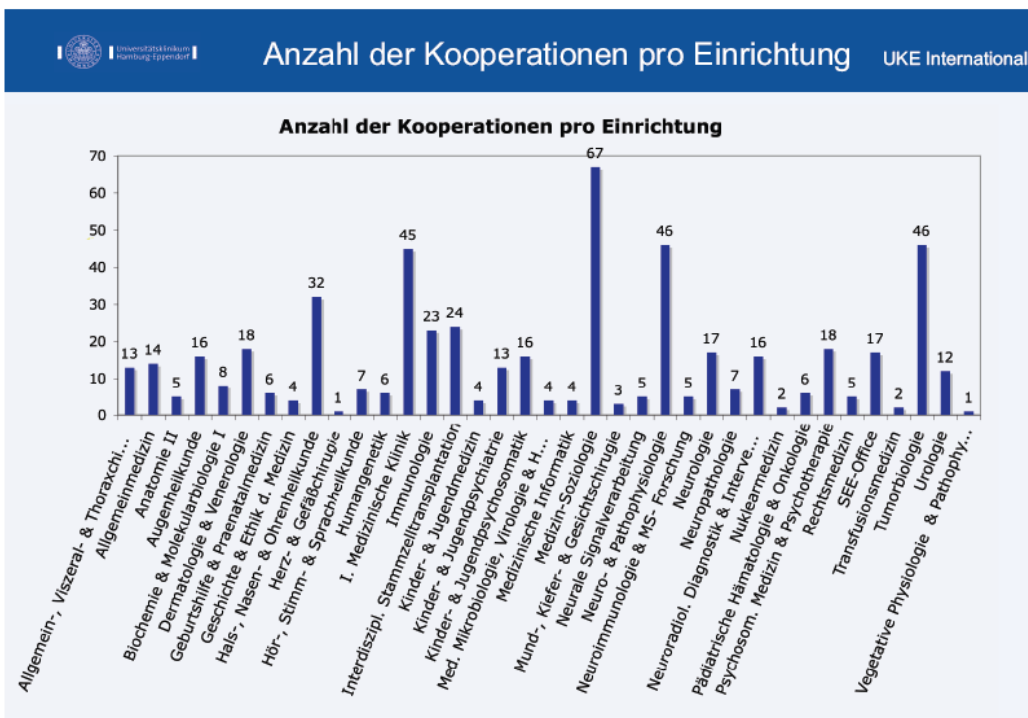
Siehe UKE-Lagebericht für das Geschäftsjahr 2008 im Amtlichen Anzeiger Nummer 57, Seite 1415 vom 24.07.2009 (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Körperschaft des öffentlichen Rechts, Hamburg, Lagebericht für das Geschäftsjahr 2008) und UKE-Kompetenzreport 2009/2010 (http://www.uke.de/zentrale-dienste/medizinische-qualitaets-sicherung/downloads/gb-medizincontrolling-medizinische-qs/UKE_Kompetenzreport_2009_RZ_web.pdf).

2. *Gibt es weitere Beteiligungen/Ausgründungen, die nicht im Beteiligungsbericht 2008 enthalten sind?*

Wenn ja: Warum sind diese nicht im Beteiligungsbericht enthalten, wie sind die Eckdaten dieser Unternehmen (bitte Angaben wie im Beteiligungsbericht 2008) und welche Bedeutung haben diese für Lehre, Forschung und Krankenversorgung am UKE im Einzelnen?

Nein.

Zu Frage C. 7.5



Insgesamt wurden **538 Kooperationen** in **59 Ländern**.

Die Ländern mit der höchsten Anzahl von Kooperationen sind USA (117), UK (59), France (52).

Anzahl der Kooperationen pro Land

