

Schilling-Professuren – eine Erfolgsgeschichte

*Erfahrungen mit einem Nachwuchsförderprogramm
in der medizinischen Grundlagenforschung*

Juli 2002

POSITIONEN

Inhalt

I. Dieter R. Kaiser, Ekkehard Winter: Editorial	3
II. Volker Ullrich: „Schilling-Professuren“ – ein Rück- und Ausblick	4
III. Heide Radlanski: Evaluation des Programms Hermann und Lilly Schilling-Professuren	6
IV. Anhang	
1. Der Fragebogen	13
2. Schilling-Professorinnen und Professoren	15
3. Vorstand und Wissenschaftlicher Beirat	18
4. Finanzierte neurowissenschaftliche Abteilungen/Institute	19

Impressum

Herausgeber

Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft e.V.
 Barkhovenallee 1
 45239 Essen
 Telefon: (0201) 84 01- 0
 Telefax: (0201) 84 01- 301
 Internet: www.stifterverband.de
 E-Mail: mail@stifterverband.de

Verantwortlich

Dr. Angela Lindner

Redaktion

Dr. Heide Radlanski,
 Michael Sonnabend M.A.

Layout

GESTALTmanufaktur GmbH, Dortmund

I.

Editorial

Im Jahre 1986 schlugen die damaligen Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats der Hermann und Lilly Schilling-Stiftung dem Vorstand der Stiftung vor, die Stiftungsmittel in den folgenden Jahren zur Vergabe von Stiftungsprofessuren an hervorragend qualifizierte jüngere Wissenschaftler einzusetzen. Deren Aussichten auf eine Berufung zum Hochschullehrer auf Lebenszeit sollten durch eine gezielte Förderung ihrer Forschungsmöglichkeiten verbessert werden. Ausgangspunkt für diesen Vorschlag war die für die beruflichen Möglichkeiten des wissenschaftlichen Nachwuchses damals sehr ungünstige Altersstruktur der Hochschullehrer. Die Stiftungsprofessuren sollten auch dazu dienen, Nachwuchswissenschaftlern, die einen Ruf in das Ausland erhalten hatten, einen Anreiz zu bieten, ihre Forschung in Deutschland fortzusetzen.

Der Vorstand folgte dem Vorschlag und fasste den Beschluss, die Mittel der Stiftung in den Folgejahren für die Einrichtung von „Hermann und Lilly Schilling-Professuren“ auf dem Gebiet der theoretischen und klinischen Medizin einzusetzen.

Für die Aufnahme von Nachwuchswissenschaftlern in das Programm sollten vor allem folgende Bedingungen erfüllt sein:

- Anträge auf die Verleihung einer Professur waren von der Universität, an der der jeweilige Kandidat tätig war, an die Stiftung zu richten.
- Die Gremien der Stiftung sollten die Inhaber der Stiftungsprofessur selbstständig auswählen.
- Die Leitung der Klinik, die einen Kandidaten für das Programm der Stiftung vorschlug, hatte zu bestätigen, dass der Inhaber der Professur mit mindestens der Hälfte seiner Arbeitszeit von klinischen Aufgaben für die Forschung freigestellt wird.
- Die Bewerber um eine Hermann und Lilly Schilling-Professur sollten in der Regel nicht älter als 38 Jahre sein. Als Höchstalter wurden 42 Jahre festgelegt.
- Die Stiftungsprofessuren wurden auf fünf Jahre befristet.

Die Stiftungsprofessuren wurden nicht mit Personal- und Sachmitteln ausgestattet, da die Stiftung erwartete, dass die antragstellenden Hochschulen die Grundausrüstung mit Personal- und Sachmitteln für die Hermann und Lilly Schilling-Professur zur Verfügung stellen und die Inhaber der Professur die darüber hinaus benötigten

Mittel bei anderen Förderungseinrichtungen einwerben würden.

Mit Rücksicht auf den Satzungszweck der Stiftung, insbesondere die Multiple-Sklerose-Forschung zu fördern, beschloss der Vorstand im Jahre 1990, die Hermann und Lilly Schilling-Professur vorzugsweise Wissenschaftlern zu verleihen, die auf dem Gebiet der Neurowissenschaften arbeiten.

In der zweiten Hälfte der 90er-Jahre stand die Emeritierung eines großen Teils der Hochschullehrer an, so dass die Hoffnung berechtigt erschien, dass sich die Chancen des wissenschaftlichen Nachwuchses auf eine Hochschullehrerstelle schrittweise verbesserten. Auch mit Rücksicht hierauf schlug der damalige Vorsitzende des Wissenschaftlichen Beirats der Stiftung, Professor Dr. Volker Ullrich, im Jahre 1993 vor, das Programm der Hermann und Lilly Schilling-Professur letztmalig im Jahre 1995 auszuschreiben, um die Aufnahme eines neuen Förderprogramms zu ermöglichen. Professor Ullrich wies damals darauf hin, dass zahlreiche Leiter klinischer Forschergruppen der Deutschen Forschungsgemeinschaft ihre Arbeitsgruppe vorzeitig verließen, um einen Ruf auf eine C4-Professur mit der Folge anzunehmen, dass viele qualifizierte Nachwuchswissenschaftler der klinischen Forschung frühzeitig verloren gingen. Die Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats sprachen sich damals einhellig dafür aus, dass die Schilling-Stiftung den Versuch unternehmen solle, mit der Finanzierung einer C4-Forschungsprofessur ein Signal für die Schaffung einer Laufbahn für Grundlagenforscher in der Klinik zu geben. Darauf hin beschloss der Vorstand der Hermann und Lilly Schilling-Stiftung im Jahre 1994, zur Förderung der kliniknahen Grundlagenforschung an neurologischen Universitätskliniken das Förderprogramm „Neurowissenschaft in der Klinik“ einzuführen, das die Hermann und Lilly Schilling-Professuren ablöste.

Die Förderung der letzten Hermann und Lilly Schilling-Professur endete im Jahre 2001. Der Vorstand hielt es daher für angezeigt, rückblickend den Versuch zu unternehmen, die Wirkung des seinerzeit stark beachteten Programms zu untersuchen. Wir freuen uns, das Ergebnis der Untersuchung in diesem Dokumentationsband vorlegen zu können.

Dr. Dieter R. Kaiser

Dr. Ekkehard Winter

II.

„Schilling-Professuren“ – ein Rück- und Ausblick

von Volker Ullrich,

Wissenschaftlicher Beirat der Stiftung von 1989 bis 1994 (Vorsitz 1993/94)

„Wie hilft man der deutschen medizinischen Grundlagenforschung?“ Mit dieser Frage hat sich der Wissenschaftliche Beirat der Hermann und Lilly Schilling-Stiftung seit seiner Berufung im Jahre 1979 auseinandergesetzt. Angesichts ihres relativ geringen Finanzvolumens können Stiftungen nur ‚Feuerwehrfunktionen‘ ausüben, aber damit auch aufzeigen, wo es brennt und die öffentliche Aufmerksamkeit auf den notwendigen Handlungsbedarf lenken. Verpflichtet dem Stifterwunsch, vor allem den Neurowissenschaften zu helfen, förderte die Stiftung zunächst Einzelprojekte auf diesem Gebiet. Nachdem sich jedoch auch bei den anderen, finanzkräftigeren Förderinstitutionen die Erkenntnis durchsetzte, dass den Erkrankungen von Gehirn und Nervensystem finanziell Priorität zukommen sollte, erhielt die Stiftung Spielraum zur Abdeckung anderer Defizite.

Fündig wurde der Beirat bei den klinischen Strukturproblemen. Mit Hinweis auf den Primat der Krankenversorgung verbleiben dem forschungswilligen Nachwuchs nach dem Tagwerk am Patienten nur die Abend- und Nachtstunden für die Forschung. Somit entstand das Programm der Hermann und Lilly Schilling-Stiftungsprofessuren, die fünf Jahre lang einem bereits wissenschaftlich ausgewiesenen Nachwuchsforscher im Rahmen einer C3-Professur mit mindestens 50%iger Freistellung von der Krankenversorgung einen Freiraum zur wissenschaftlichen Qualifikation einräumten. Aufgrund der Feststellung, dass eine moderne und damit molekulare Neurowissenschaft eine breite Basis in der Grundlagenforschung benötigt, wurde der Einzugsbereich der Bewerber möglichst breit gewählt. Dies war angesichts der Pathomechanismen von degenerativen Erkrankungen des Gehirns wie M. Alzheimer, M. Parkinson oder Multiple Sklerose eine voll zu rechtfertigende Entscheidung, die auch Nichtmedizinern den Zugang zur medizinischen Grundlagenforschung ermöglichte. Insgesamt 47 (in Worten: siebenundvierzig!) solcher Stellen konnten seit 1987 in diesem Programm vergeben werden, bis nunmehr die letzte Stelle im Jahr 2001 auslief.

Die in dieser Broschüre enthaltene Statistik belegt, dass die sehr stringente Auswahl der Bewerberinnen und Be-

werber nach Publikationen, Vorträgen, Forschungsprogramm und persönlichem Eindruck zu einem sehr erfolgreichen Kader von „Schilling-Professuren“ geführt hat. Fast alle konnten den gegebenen Freiraum nutzen, und viele erreichten das Ziel einer C4-Professur. Warum also die Beendigung eines so wirkungsvollen Programms?

Für die Stiftung liegt der eigentliche Erfolg der Stiftungsprofessuren bei der zweifellos sichtbaren Initialzündung, die sowohl bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft als auch bei der Max-Planck-Gesellschaft parallele und nachfolgende Aktivitäten zur Etablierung von C3-Nachwuchsgruppen an Kliniken hervorrief. Der Bedarf an diesen Stellen war also erkannt worden, und damit war das Kuratorium erneut gefordert, sich über eine innovative Weiterförderung der Neurowissenschaften Gedanken zu machen – immer in der Verpflichtung, mit den wenigen Mitteln Zeichen zu setzen.

Bei aller Euphorie über die C3-Professuren sollten wir zugeben, dass damit das Strukturproblem an den Universitätskliniken nicht gelöst ist. Eine Zeitbefristung auf fünf Jahre ist zu kurz, um eine international anerkannte Forschergruppe aufzubauen. Qualifizierte C3-Professoren werden in der Regel wegberufen („tenure track“ ist eben nicht vorgesehen) und lassen zu früh Inventar und wertvolles Know-how zurück. Aus dieser Erkenntnis hat die DFG die Konsequenz gezogen, dass klinische Forschergruppen von den Ländern weitergeführt werden müssen. Dies ist zweifellos eine berechtigte Forderung, die nun einer Reihe solcher Professuren die längerfristige Existenz gesichert hat. Man darf darüber aber nicht vergessen, dass damit letztlich nur Ersatz für die früheren, der Krankenversorgung geopfert experimentellen Abteilungen der Kliniken geschaffen wurde.

Aber auch bei den nunmehr etatisierten Forschergruppen setzt ein ganz natürlicher Prozess ein: Nach C3 kommt der Ruf auf C4 und gerade die hervorragend arbeitenden Gruppen werden durch Wegberufung in ihrem Entwicklungs- und Etablierungsprozess gestört.

Mehr noch, als „C4“ lastet auf dem Wegberufenen (Hausberufenen sind ebenfalls nicht vorgesehen) die Verantwortung sowohl von Forschung als auch von Krankenversorgung, und es bestätigt sich wieder einmal Parkinsons Gesetz. Nur wenige werden in ihrer Funktion als Klinikdirektoren gleichzeitig die heute höchsten Ansprüche an international kompetitive Forschung und an eine qualitativ modernste Krankenversorgung erfüllen können. Letztere hat aus mehreren Gründen Vorrang, also wird der Forschung durch eine C3-Forschergruppe oder vielleicht eine Juniorprofessur Rechnung getragen, womit erneut der *Circulus vitiosus* der ungelösten Strukturprobleme beginnt.

Es ist an der Zeit, über eine Gleichberechtigung von Forschung und Krankenversorgung nachzudenken. Die Aufgaben in beiden Bereichen sind so vielfältig und umfangreich, dass zwei Leitungspositionen gerechtfertigt sind, die bei klarer Abgrenzung der Aufgaben auch ohne Reibungsverluste parallel agieren könnten. Ob C3 oder C4 ist im Grundgehalt kaum ein finanzieller Faktor, aber durchaus ein psychologischer, da er die Gleichstellung der Forschung symbolisiert. Außerdem erlauben Kooperationen mit der pharmazeutischen Industrie, die durchaus Aufgabe und Funktion der klinischen Forschung sind, eine finanzielle Kompensation zu dem attraktiven Bettenschlag in der Krankenversorgung. Wären solche Überlegungen nicht eine Neuorientierung der Stiftermittel wert?

Ich erinnere mich noch sehr gut und im Rückblick mit Hochachtung und Dankbarkeit daran, dass die Klinikdirektoren im Kuratorium (vielleicht auch erst nach einigem Zögern) einem Programm zustimmten, das die Etablierung von C4-Professuren einschließlich einer Grundausrüstung für eine theoretische und eine experimentelle Abteilung an neurologischen Kliniken vorsah. Es war also eine Doppelspitze mit gleichberechtigten Kollegen (oder sogar einer Kollegin!) geplant, bei der unter Wahrung der korporationsrechtlichen Gleichstellung die Aufgabenverteilung durch Absprache geregelt war. Dieses neue „C4-Schilling-Stiftungsprofessuren“-Programm der Hermann und Lilly Schilling-Stiftung, zu deren Weiterführung nach zehn Jahren sich die Länder zu verpflichten hatten, hat nun das jetzt ausgelaufene Programm abgelöst. Einschließlich der notwendigen personellen und materiellen Ausstattung einer solchen C4-Professur reichen die jährlichen Mittel der Stiftung

nur für fünf solcher Institute oder Abteilungen, von denen inzwischen alle die Arbeit aufgenommen haben. Es wird einer Evaluation nach jeweils drei Jahren vorbehalten sein, die Effizienz dieser Mittelverwendung zu überprüfen. Im Augenblick sind es fünf Pflänzchen der Hoffnung, deren Schutz und Pflege notwendig ist, um den Samen solcher Strukturveränderungen weiter zu verbreiten.

Es bedarf der Anstrengungen vieler, von Ministerien, Klinikverwaltungen und Fakultäten, nicht zuletzt auch der Forschungsleistungen der fünf Kollegen, den Beweis anzutreten, dass wissenschaftlicher Fortschritt und optimale Krankenversorgung auf dieser neuen strukturellen Basis eine Symbiose eingehen können.

III.

Evaluation des Programms Hermann und Lilly Schilling-Professuren

Dr. Heide Radlanski, Programm-Managerin beim Stifterverband

In den Jahren 1987 bis 2001 hat die Hermann und Lilly Schilling-Stiftung im Stifterverband in ihrem Programm „Hermann und Lilly Schilling-Professuren“ 21 Mio. DM in die Nachwuchsförderung auf dem Gebiet der theoretischen und klinischen Medizin investiert; 47 Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler wurden mit einer auf fünf Jahre befristeten C3-Stelle gefördert. Die letzte dieser Professuren lief im Jahr 2001 aus.

Unter den 47 Geförderten waren fünf Frauen; das bedeutet einen Frauenanteil von über 10% in diesem Programm und spiegelt damit in etwa deren Anteil an Habilitationen wieder ¹.

Zum Abschluss des Programms haben die Hermann und Lilly Schilling-Stiftung und der Stifterverband die Erfahrung mit dem Programm anhand der Abschlussberichte und durch eine Umfrage ² unter den Schilling-Professorinnen und -Professoren ³ ausgewertet. Damit soll nicht nur eine Gesamtbilanz gezogen werden, sondern die Ergebnisse der Befragung sollen auch Aufschluss für zukünftige Fördermaßnahmen geben.

Das Programm

Mit dem Programm wollte die Schilling-Stiftung einen Beitrag zur Förderung des Nachwuchses auf dem Gebiet der medizinischen Forschung leisten, indem sie wissenschaftlichen Hochschulen und außeruniversitären Forschungseinrichtungen die Möglichkeit eröffnete, besonders qualifizierte Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler zu gewinnen. Zugleich war es das Ziel, damit deren Chancen auf eine Lebenszeitstelle zu verbessern. Vorzugsweise sollte die Professur an Wissenschaftler verliehen werden, die auf dem Gebiet der Neurowissenschaften arbeiten.

Ein weiteres Anliegen der Schilling-Stiftung war die Behebung eines Grundproblems in der klinischen Forschung, nämlich die Freistellung der Schilling-Professoren von der Krankenversorgung, so dass ihnen zumindest die Hälfte ihrer Arbeitszeit zur Wahrnehmung der Forschungsaufgaben zur Verfügung stand.

Die Schilling-Stiftungsprofessuren wurden wissenschaftlichen Hochschulen und außeruniversitären Forschungseinrichtungen für Nachwuchswissenschaftler ad personam verliehen. Die Hochschulen und außeruniversitären Forschungsinstitute waren also antrags- und vorschlagsberechtigt; der Antrag wurde für einen bestimmten Kandidaten oder eine Kandidatin gestellt. Die Auswahl erfolgte aufgrund der wissenschaftlichen Qualifikation der Vorgeschlagenen und eines Forschungsprogramms für die Dauer der Förderung. Die Nachwuchswissenschaftler mussten sich auf dem Gebiet der medizinischen Forschung durch außergewöhnliche Leistungen ausgewiesen haben; außerdem mussten sie zum Zeitpunkt der Bewerbung habilitiert sein. Die Bewerber sollten in der Regel nicht älter als 38 Jahre (Höchstalter 42 Jahre) sein.

Die meisten der Schilling-Professoren waren an Hochschulen tätig, acht arbeiteten an Max-Planck-Instituten. In der regionalen Verteilung liegt Baden-Württemberg mit 19 Geförderten deutlich vorne. An zweiter und dritter Stelle stehen Nordrhein-Westfalen und Bayern mit je acht Schilling-Professuren, gefolgt von Schleswig-Holstein mit vier und auf Platz fünf Hessen mit drei Förderungen. Die Schlusslichter bilden Niedersachsen und Rheinland-Pfalz mit je zwei und Berlin mit einer Schilling-Professur.

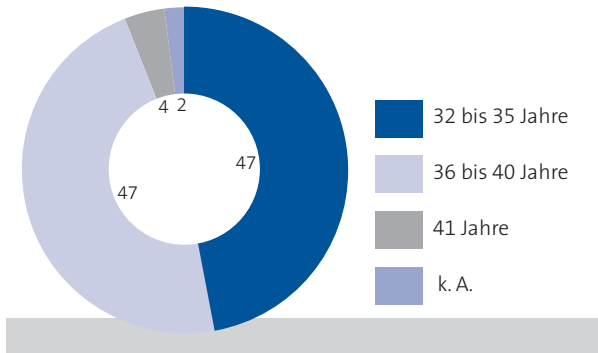
Karriereverläufe

Aufgrund der aktuellen Diskussionen über die Habilitation in Deutschland und den richtigen Zeitpunkt im Verlauf einer wissenschaftlichen Karriere, an dem die Berufungsfähigkeit nachgewiesen werden kann, wurde nicht nur das Alter zum Zeitpunkt der Bewilligung, sondern auch das Alter zum Zeitpunkt der Habilitation ausgewertet.

47% der Schilling-Professoren waren zum Zeitpunkt der Habilitation 35 Jahre oder jünger. 47% waren zwischen 36 und 40 Jahre alt und nur 4% über 40 ⁴. Zum Vergleich: Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes waren Humanmediziner 1990 zum Zeitpunkt der Habilitation im Schnitt 39,7 Jahre alt (im Jahr 2000 39,8

Alter zum Zeitpunkt der Habilitation

in Prozent



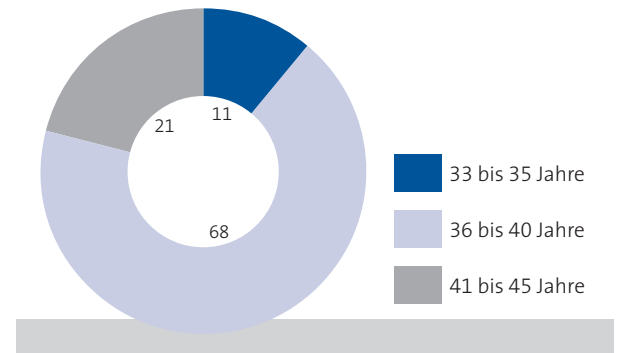
Jahre). Bei den Schilling-Professoren lag das Durchschnittsalter insgesamt zum Zeitpunkt der Habilitation bei 35,7 Jahren und damit deutlich unter dem allgemeinen Durchschnittsalter. Hierin spiegeln sich zwei Tatsachen: Zum einen die Auswahl der Besten, zum anderen der hohe Anteil der theoretischen Mediziner in dem Programm, die sich in der Regel deutlich früher habilitieren als ihre Kollegen in der klinischen Forschung, die durch die Aufgaben in der Klinik zusätzlich belastet sind.

Zum Zeitpunkt der Bewilligung waren knapp zwei Drittel zwischen 36 und 40 Jahre alt, 21 % über 40 Jahre und nur 11 % unter 35 Jahre jung.

Mit dem Förderinstrument der Schilling-Professuren sollten die Chancen der Nachwuchswissenschaftler auf eine Lebenszeitstelle verbessert werden. Dies beinhaltet nicht nur die Vorstellung, dass die Schilling-Pro-

Alter zum Zeitpunkt der Bewilligung

in Prozent



fessoren durch die Freistellung für ihre Forschungen Zeit gewinnen, sondern auf diese Weise auch ihre Berufungsfähigkeit unter Beweis stellen. Über die Hälfte (56 %) wechselte bereits vor Ablauf der Förderzeit in andere Positionen, überwiegend auf C3- und C4-Lebenszeitstellen. Nur 44 % der Geförderten nahmen die volle Laufzeit der Professur von fünf Jahren in Anspruch.

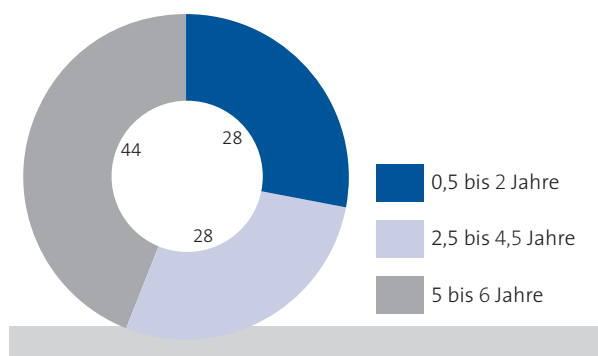
Es ist als ein großer Erfolg des Programms zu werten, dass die Berufungsfähigkeit für 26 der Geförderten deutlich früher erreicht wurde. Die übrigen 21 gingen zum größten Teil zunächst in ihre früheren Stellen zurück und übernahmen erst später neue, höherrangige Positionen. Natürlich wird mit diesem Ergebnis auch die Auswahl der Besten bestätigt.

33 der ehemaligen Schilling-Professoren, die sich an der Umfrage beteiligt haben, blieben nach Ablauf der Förderung in Deutschland, nur fünf gingen im Anschluss ins europäische Ausland⁵, einer in die USA und einer nach Australien. Es ist mit dem Programm offenbar auch gelungen, einige der besten Nachwuchskräfte in Deutschland zu halten. In einem der Abschlussberichte ist zu lesen: „Abgesehen von den ausgezeichneten Forschungsbedingungen, die ich immer bei der MPG so sehr geschätzt habe, war einer der Gründe, in Deutschland zu bleiben, die großzügige Unterstützung, die mir in zwei Fällen zugeteilt wurde: zum einen die Schilling-Professur und zum anderen die große finanzielle Zuwendung vom BMFT.“

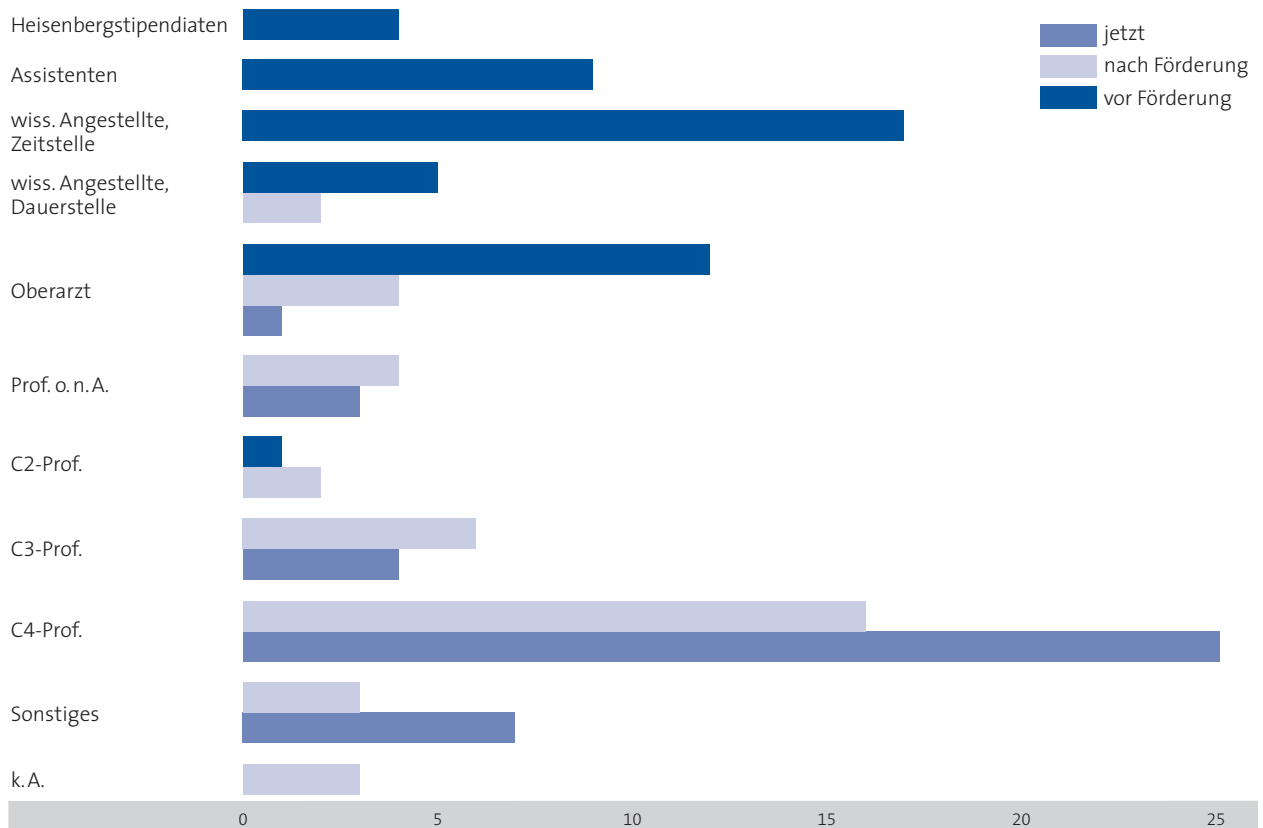
Heute haben zwei Drittel derjenigen, die den Fragebogen ausgefüllt haben, C4- und C3-Professuren inne. Davon besetzen immerhin 25 einen C4-Lehrstuhl, vier ei-

Laufzeit der Professuren

in Prozent



Berufliche Stellung unmittelbar vor und nach der Förderung, heute ⁶



ne C3-Professur, drei weitere eine Professur ohne nähere Angabe. Sechs weitere sind in leitenden Positionen als Instituts- oder Klinikdirektoren tätig. Damit wurde das Förderziel der Schilling-Stiftung erreicht, die Chancen ihrer Geförderten auf eine Lebenszeitstelle zu erhöhen.

Während der Förderung bestand die Möglichkeit, für eine befristete Zeit an eine Forschungseinrichtung im Ausland zu wechseln. Von dieser Möglichkeit machten nur drei der Befragten Gebrauch, zwei von ihnen gingen in die USA, einer nach Japan. Dies ist vor allem auf die Tatsache zurückzuführen, dass die Schilling-Professoren ihren Auslandsaufenthalt bereits in der Postdoc-Phase absolviert hatten und die fünfjährige Förderung lieber nutzen wollten, um sich in Deutschland zu etablieren. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist den Abschlussberichten zufolge die Verantwortung für die Arbeitsgruppe, die einem längeren Auslandsaufenthalt entgegensteht.

Fachgebiete

Die Professur sollte vorzugsweise an Wissenschaftler verliehen werden, die auf dem Gebiet der Neurowissenschaften arbeiten. Hochqualifizierte Bewerber aus anderen Disziplinen hatten jedoch immer eine Chance. So gingen insgesamt nur ein Drittel der Schilling-Professuren an Neurowissenschaftler aus der theoretischen Medizin sowie an klinische Neurologen. Auf dem Gebiet der theoretischen Medizin, auf die 23 Schilling-Professuren entfielen, wurden elf Neurowissenschaftler und sechs Biochemiker gefördert. Je zwei Inhaber von Schilling-Professuren waren in der Mikrobiologie und in der Pathologie tätig. Zwei der Geförderten arbeiteten in der Virologie sowie in der Physikalischen Biologie. Die Schilling-Professur wurde 24 Vertretern der klinischen Medizin verliehen. Davon kamen elf aus der Inneren Medizin, fünf aus der Neurologie und drei aus der Augenheilkunde. Fünf Inhaber der Schilling-Professur arbeiteten auf sonstigen Gebieten (Psychiatrie, Humangenetik und Kinderheilkunde).

Freistellung für die klinische Forschung

Wie ließ sich die mit der Professur verbundene Freistellung von der Krankenversorgung, der Lehre und anderen Aufgaben realisieren? Die Durchsetzung der Freistellung von 50 % der klinischen Arbeit erwies sich nach Auffassung von immerhin 24 Befragten als „problemlos“ oder „eher problemlos“. Diese Anzahl ist erstaunlich hoch. Die Selbstverpflichtung der zuständigen Instituts- oder Klinikleiter zur Freistellung hat sich also als sinnvoll erwiesen. Trotzdem wurde in vier Fällen die Freistellung als „eher problematisch“ oder sogar als „sehr problematisch“ bezeichnet. Nach Auskunft dieser vier wurde die Arbeit durch die Sonderstellung der Professuren erschwert, weil es offenkundig bei Klinikern „nicht gut aussieht, sich freistellen zu lassen“, dies führte zu „Neid und Eifersucht von Kollegen / Vorgesetzten“. In einem Fall wurden nach dem Wechsel des Vorgesetzten „gewonnene Freiräume wieder gedrosselt“⁷.

29 der Befragten gaben an, die Schilling-Professur habe die Arbeit erleichtert. Durch die Reduzierung des Lehrdeputats konnten Freiräume geschaffen und damit die wissenschaftliche Arbeit vorangetrieben werden. Damit wurde eine sorgfältigere Arbeit ermöglicht, die Schilling-Professoren konnten sich weitgehend dem Aufbau der Arbeitsgruppe widmen. Durch die für die

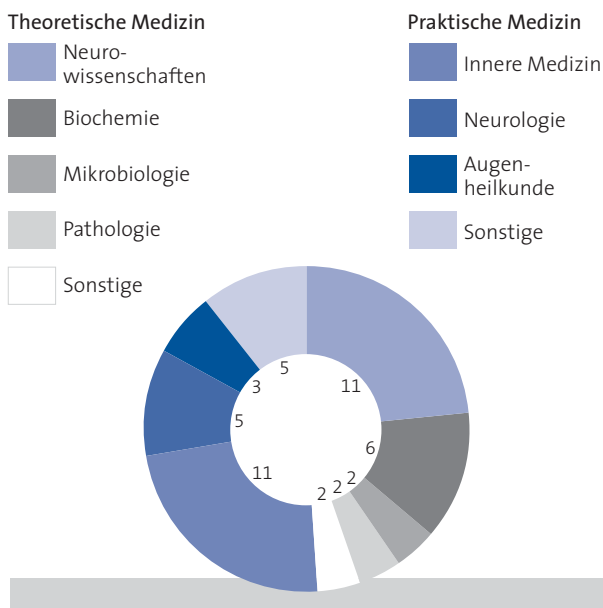
eigene Stelle eingesparten Personalmittel wurden überwiegend zusätzliche Mitarbeiter beschäftigt. Zum Teil wurde die Arbeit auch einfach dadurch erleichtert, dass die Schilling-Professoren durch die Stiftungsprofessur an Ansehen und Respekt gewannen.

Eine andere Frage zielte darauf ab, wie die angestrebten Freiräume vor allem genutzt werden konnten. Die erste Frage nach der Entlastung von Routineaufgaben wurde von einigen aus der theoretischen Medizin überhaupt nicht beantwortet, da sie auf sie so nicht zutrifft, einige haben hier auch die Aussage „trifft gar nicht zu“ gewählt. Bei den anderen vier Fragen ergibt sich eine sehr dichte Rangfolge, wofür die gewonnene Zeit vor allem genutzt wurde: An erster Stelle steht die Zeit für Anträge auf Drittmittel, dicht darauf die Zeit für die Arbeit an Publikationen und an dritter Stelle die gewonnene Zeit für Kooperationen. Der Besuch von Tagungen liegt demgegenüber mit nur 15 Nennungen deutlich zurück.

Im Blick auf die strukturpolitische Zielsetzung der Schilling-Professuren hat der Stifterverband gefragt, ob es aufgrund der Förderung strukturelle Veränderungen im Fachbereich gegeben hat. 25 der Gefragten beantworteten diese Frage mit „nein“, immerhin 14 mit „ja“. Selbst diese Zahl überrascht, jedoch erweist es sich bei näherem Hinsehen, dass es sich nicht um Strukturveränderungen im Sinne des Programms handelt. Die meisten der unter der Antwort „Ja“ angegebenen Begründungen zielen auf eine dauerhafte Etablierung des eigenen Forschungsschwerpunktes. Zwei Antworten verweisen auf die eigene Unabhängigkeit, wobei es in dem einen Fall heißt: „Im Hinblick auf ihre Abhängigkeit hat diese Tatsache anderen Fachkollegen zu denken gegeben.“ Einer der Befragten ist generell der Auffassung, die Schilling-Professur habe dazu beigetragen, „das Gewicht der Grundlagenforschung in der Medizin zu erhöhen“. In einem anderen Fall wurden an dem eigenen Institut neue Versorgungs- und Forschungsstrukturen eingeführt. Dies ist aufgrund der Fragebögen der einzige Beleg für eine echte strukturpolitische Veränderung.

Diese Aussage deckt sich mit der Denkschrift der Deutschen Forschungsgemeinschaft zur Klinischen Forschung von 1999, die eine mangelnde Institutionalisierung der klinischen Forschung, auch der Ausbildung in diesem Bereich konstatiert. Obwohl die Anforderungen an Ärzte und Forscher qualitativ und quantitativ stark angestiegen sind, hat „die Personal- und Or-

Professuren in den Fachgebieten



ganisationsstruktur der Universitätskliniken in Deutschland in ihren Grundzügen nahezu allen Reformversuchen widerstanden.“⁸

Die Schilling-Professur als Auszeichnung

Mit Blick auf das bereits oben erwähnte besondere Ansehen der Schilling-Professoren hat der Stifterverband gefragt, ob die Professur für ihre Stelleninhaber den Charakter einer Auszeichnung habe. Dies wurde von 36 der Befragten bestätigt, drei waren unentschlossen und zwei haben sich dazu gar nicht geäußert. Obwohl in der Frage eine positive Tendenz angelegt ist, bleibt festzuhalten, „dass die Stiftungsprofessur eine große Auszeichnung darstellt und auch von vielen vor allem internationalen Gutachtern als solche gewertet wird“, wie einer der Geförderten in seinem Abschlussbericht schreibt.

Nach den Erfahrungsberichten haben einige ihre Förderung selbst als Auszeichnung begriffen, mussten aber erleben, dass dies in der Hochschule nicht so gesehen wurde.⁹ So schreibt einer der Geförderten: „Leider habe ich von den Institutionen der Universität wenig Unterstützung erfahren und wurde eher als lästiger Eindringling als als nützliche Erwerbung behandelt. Eine Integration in die Fakultät wurde verweigert.“ Generell ist also zu fragen, inwiefern den Geförderten mit dem Status einer Nenn-Professur an der Hochschule gedient ist. Förderprogramme sollten eine feste, vorher vereinbarte Verankerung in der Hochschule zur Pflicht machen.

Entsprechend der hohen Zahl derjenigen, die die Förderung als Auszeichnung empfanden, wird auch die Bedeutung für die wissenschaftliche Laufbahn als wichtig eingeschätzt: Bis auf eine Ausnahme maßen alle Befragten der Schilling-Professur sehr große oder große Bedeutung bei. Sowohl die Abschlussberichte als auch die Umfrage belegen, dass zahlreiche Schilling-Professoren der Förderung einen hohen Stellenwert für ihre spätere Berufung einräumen. Dies hängt nicht nur mit der damit verbundenen Reputation, dem gestiegenen Prestige zusammen, sondern auch mit den verbesserten Forschungsrahmenbedingungen, die eine fachliche Etablierung frühzeitiger ermöglichte („Ich bin sicher, dass ich meine wissenschaftliche Kompetenz dadurch eher erreicht habe.“).

Für einige der Schilling-Professoren ermöglichte die Förderung auch den Einstieg in neue Forschungsbereiche und war damit eine wichtige berufliche Weichenstellung. Einer der Befragten gab an, dass er durch die Förderung

auch mehr Akzeptanz für sein Arbeitsgebiet gewinnen konnte. Ein anderer sieht in der Verknüpfung von Klinik und Forschung eine ideale Voraussetzung. Durch die Schilling-Professur „habe ich die Möglichkeit gehabt, meine klinische Qualifikation zu erhalten und die wissenschaftliche Qualifikation zu verbessern.“ Aber auch das Moment der Überbrückung bis zu einer späteren Berufung wird mehrfach betont: „Ohne die Professur hätte ich die wissenschaftliche Laufbahn nicht fortsetzen können.“ An anderer Stelle wird der Zeitgewinn betont, in Ruhe das beste Angebot abzuwarten: „Diese Forschungsprofessur hat es mir erlaubt, ohne zeitlichen Druck und weitgehend unabhängig von äußeren Umständen zwischen verschiedenen Entwicklungsmöglichkeiten zu wählen.“

Die Programm-Betreuung

In dem Fragebogen wurde auch die Zufriedenheit mit der Betreuung durch die Schilling-Stiftung zum Zeitpunkt der Antragstellung, des Auswahlverfahrens und der Förderung erfragt. Für die Antragstellung und das Auswahlverfahren wurde ein hohes Maß an Zufriedenheit signalisiert mit 35 bzw. 36 positiven Antworten. Ein Geförderter hatte für Antragstellung und Auswahlverfahren „unzufrieden“ angekreuzt mit dem Hinweis, dass ihm beides völlig unbekannt sei. Wie in anderen Programmen auch, zeigt sich hier deutlich der Wunsch nach Transparenz in Fragen der Begutachtung und der Auswahl.

„Sehr zufrieden“ oder „eher zufrieden“ mit der Betreuung während der Förderung äußerten sich nur noch 33 der Befragten, drei waren neutral und sogar vier – also immerhin 8,5% – äußerten sich unzufrieden. Diejenigen, die sich als „eher unzufrieden“ bezeichnet hatten, verweisen auf die Fälle, in denen es Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit mit der Hochschulleitung gab, die durch die Unterstützung der Schilling-Stiftung nicht ausgeräumt werden konnten. Hier ist immer wieder die Frage nach der operativen Durchsetzungsfähigkeit von privaten Förderern an öffentlichen Einrichtungen zu stellen.

Gelobt wurden vor allem die persönliche Betreuung und die schnelle, flexible und unbürokratische Durchführung des Programms.

Im Rahmen der Programm-Betreuung wurden am 17./18. September 1993 und am 24./25. November 1995 zwei Fachtagungen der Inhaber der Schilling-Professuren im Wissenschaftszentrum in Bonn-Bad Godesberg durchgeführt.

Hinweise für zukünftige Förderprogramme

Im Rahmen des Programms musste die antragstellende Hochschule bzw. außeruniversitäre Forschungseinrichtung die Grundausstattung mit Personal- und Sachmitteln für die Schilling-Professur zur Verfügung stellen. 26 der Befragten hätten sich zusätzliche Personalmittel, 25 zusätzliche Sachmittel gewünscht. Überraschenderweise hielten nur sechs der Befragten eine finanzielle Unterstützung von Forschungstagungen im Ausland für erstrebenswert. Daraus lässt sich schließen, dass Reisemittel von der Hochschule gestellt wurden und/oder von dritter Seite eingeworben werden konnten. Darüber hinaus wurden z. B. eine Erstausrüstung, ergänzende Sach- und Personalausstattung und eine Verbesserung des Status innerhalb der Hochschule als Desiderate genannt.

Gefragt, wie sinnvolle Förderprogramme aussehen sollten, antworteten immerhin 18 der Befragten, dass sie die Schilling-Professur für ein ideales Förderprogramm hielten. Das Konzept der Schilling-Professur wurde auch in der zweimaligen Forderung nach stärkerer Personenförderung bestätigt. In einem Fall lautete der Vorschlag, dass die Förderung mit an eine andere Universität oder Stelle genommen werden könnte. Dies ist in dem Programm in einem Fall geschehen. Die Förderung von unabhängigen Nachwuchsgruppen mit Sach- und Personalmitteln (wie in dem erfolgreichen Nachwuchsgruppen-Programm der VolkswagenStiftung realisiert) wurde dreimal genannt.

Die positiven Antworten auf die Frage nach der Bedeutung des Programms für die eigene Laufbahn sowohl unter thematischen als auch unter Karrieregesichtspunkten weist auch auf den hohen Grad an Identifikation der Schilling-Professoren mit dem Programm hin. Hierauf lassen auch die Anregungen und Verbesserungsvorschläge schließen, wie „der Kreis der Geförderten sollte regelmäßig Kolloquien durchführen“, der Wunsch nach mehr Öffentlichkeitsarbeit und Imagepflege¹⁰, um das Programm nach außen sichtbarer zu machen, oder auch der Vorschlag, eine Urkunde für die Geförderten auszustellen, die für Berufungsverfahren offenkundig für förderlich erachtet würden.

Aus den unterschiedlich positiven Erfahrungen mit der Stellung und der Ausstattung an der Universität resultiert der Vorschlag, bei dieser Art der Förderung eine vertragliche Selbstverpflichtung der Empfängerinstitution sowohl zur Ausstattung als auch zur Freistellung zum Bestandteil des Programms zu machen. Dies war

zwar Bestandteil der Ausschreibung; die Forderung macht immerhin deutlich, dass sich nicht alle Klinikdirektoren an ihre Selbstverpflichtung gebunden fühlten. In einem der Erfahrungsberichte wird deshalb auch angeregt, „dass für die zukünftigen Stiftungsprofessoren ein einflussreicher Schirmherr innerhalb des Ministeriums, der Fakultät oder der Klinik zur Glättung von Unebenheiten beitragen sollte“.

Fazit

Das Programm der Schilling-Professuren ist eine Erfolgsgeschichte. Dies belegen sowohl die erhobenen Daten als auch die wertenden Kommentare der Befragten. Über zwei Drittel haben hochrangige wissenschaftliche Positionen erreicht. Die geringe Abwanderung ins Ausland ist ebenso als Erfolg des Programms zu sehen. Die Identifikation der Schilling-Professorinnen und -Professoren mit dem Programm ist sehr hoch. Die Förderung wurde überwiegend als Auszeichnung empfunden und als Weichenstellung für den beruflichen und persönlichen Werdegang erachtet.

An den Problemen in der klinischen Forschung hat sich nach wie vor nichts verändert; so wurde weiterhin gefordert, Mediziner im klinischen Bereich zu fördern, die sich ganz der Forschung widmen wollen.

Besonders wichtig ist nach Auskunft eines Geförderten eine Klärung der beamtenrechtlichen Situation und die Aufklärung der Bewerber hierüber. So kann sich die Aufgabe des Beamtenstatus als nachteilig erweisen, wenn bei der Wiederaufnahme in den Bundesdienst Zeiträume von zweieinhalb Jahren bis zur Neuverbeamtung vergehen, in denen der Stelleninhaber in einer niedrigeren Besoldungsstufe und noch dazu im Angestelltenverhältnis beschäftigt werden muss.

Die Unterstützung sollte in jedem Fall mit wenig Bürokratie verbunden sein, dies wurde insbesondere auch bei der Schilling-Professur als optimal gelobt.

Mit Blick auf die strukturpolitische Intention einer Stärkung der klinischen Forschung bleibt allerdings die grundsätzliche Frage, inwieweit mit letztlich doch begrenzten privaten Fördermitteln strukturelle Innovationen erreicht werden können. Vielleicht erweist sich auch die Verknüpfung von Personenförderung mit strukturellem Anspruch als problematisch.

Dieses praktische Problem stellt sich heute vielfach auch bei den Nachwuchsgruppen, die in ihren Pro-

grammen zwar großzügig gefördert werden, jedoch nicht rechtlich an der Hochschule oder dem Institut verankert sind. Daher können sie auch keinen Einfluss auf die Strukturen an ihren Institutionen nehmen. Der Stifterverband hat deshalb in seinem Förderprogramm „ForschungsDozenten“ eine Selbstverpflichtung der antragstellenden Universitäten verlangt, die Stelleninhaber in einem einer Universitätsprofessur vergleichbaren Rechtsverhältnis einzusetzen.

Eine klare rechtliche Verankerung an der Hochschule oder außeruniversitären Forschungseinrichtung mit deren Selbstverpflichtung stellt die Voraussetzung für eine gelungene Integration der Geförderten dar. Diesem Aspekt wie auch der Bedeutung von Personal- und Sachmitteln wurde in dem Programm „Neurowissenschaft in der Klinik“ der Hermann und Lilly Schilling-Stiftung Rechnung getragen. Seit 1996 wurden in diesem Programm fünf Abteilungen oder Institute für Neurowissenschaften an Neurologischen Universitätskliniken bewilligt (s. Anhang). Mit dieser Förderung möchte die Schilling-Stiftung zur Schaffung einer Laufbahn für Grundlagenforscher in der Klinik beitragen und so die klinische Forschung innerhalb der Neurowissenschaften stärken. Für einen Förderzeitraum von zehn Jahren wurden jeweils eine C4-Professur, zwei Stellen für wissenschaftliche Mitarbeiter, zwei Stellen für

nichtwissenschaftliche Mitarbeiter, Sachmittel in Höhe von 50.000 Euro p. a. sowie eine Erstausrüstung in Höhe von 250.000 Euro bewilligt. Die Stellen müssen mindestens in dem o. g. Umfang nach Ablauf der privaten Förderung in den Landeshaushalt eingestellt werden, darüber hinaus sollen zusätzliche Personal-, Sach- und Grundausstattungsmitel von der Universität übernommen werden. In ihren Hinweisen zu guten Förderangeboten lobten denn auch zwei der Befragten das jetzige Modell der Schilling-Abteilungen/-Institute als eine besonders interessante und nachhaltige Form der Förderung.

- 1 In 1990 stellten Frauen 7,94 % bei den Habilitationen in der Humanmedizin, bis zum Jahr 2000 ist dieser Anteil auf 13,7 % gestiegen (jeweils im früheren Bundesgebiet; Quelle: Statistisches Bundesamt).
- 2 Von den 47 Geförderten sandten 42 den Fragebogen zurück; dies ergibt eine Rücklaufquote von 89,4 %.
- 3 Um der besseren Lesbarkeit willen wird künftig im Text überwiegend die männliche Form benutzt.
- 4 In einem Fall fehlt diese Angabe.
- 5 In die Schweiz (2), Frankreich (1) und Schweden (1), einmal ohne nähere Angabe. Unter den „Auswanderern“ ist eine Frau.
- 6 Für den Zeitraum vor der Förderung konnte auf Angaben von allen 47 Geförderten zurückgegriffen werden. Die Angaben zu der Stellung unmittelbar nach der Förderung und heute beziehen sich nur auf die 42 Antwortbögen.
- 7 14 der Befragten gaben hierzu keine Auskunft; sie sind den Vertretern der theoretischen Medizin zuzuordnen.

- 8 Klinische Forschung; Denkschrift, DFG, Weinheim, New York u. a.: Wiley-VCH 1999, S. 12.
- 9 Und zum Teil auch in den Ministerien nicht. In einem Abschlussbericht wird eine „skurrile Äußerung“ aus dem Kultusministerium zitiert: „für das Land ist diese Professur ja eigentlich nicht schlecht, da sie ja 50 % der Zeit auch arbeiten.“
- 10 Einer der Schilling-Professoren schreibt in seinem Erfahrungsbericht: „... darf eine Stiftungsprofessur nicht als Versorgungseinrichtung von ‚Altlasten‘ angesehen werden; mit einer entsprechenden Imagepflege sollte der tatsächliche Auszeichnungswert breiter bekannt gemacht werden.“

IV.

Anhang

Der Fragebogen

Evaluation Schilling-Professuren

Name: _____

Beruflicher Werdegang

1. Welche berufliche Stellung hatten Sie in der Zeit unmittelbar nach Beendigung der Schilling-Professur inne?
 In welchem Land?
 Deutschland
 europäisches Ausland
 USA
 außereuropäisches Ausland

2. Welche berufliche Stellung haben Sie derzeit inne?

3. Handelte es sich bei Ihrer damaligen Stellung um eine Stelle im Bereich
 Klinik
 Theoretische Medizin/Grundlagenforschung?

4. Handelt es sich bei Ihrer jetzigen Stellung um eine Stelle im Bereich
 Klinik
 Theoretische Medizin/Grundlagenforschung?

5. Welche Bedeutung hatte die Professur nach Ihrer Einschätzung, um Ihre wissenschaftliche Laufbahn fortsetzen zu können?
 Inwiefern war die Professur eine Weichenstellung im Hinblick auf Ihre spätere wissenschaftliche Arbeit?

6. Haben Sie nach Beendigung der Schilling-Professur wissenschaftliche Preise, Auszeichnungen, Ernennungen, Berufungen etc. erhalten?

ja
 Land: _____
 ja
 Land: _____

ja
 ja
 ja
 ja

nein
 wenn ja, welche:

Förderinstrument Schilling-Professur

7. Welcher der folgenden Aussagen können Sie zustimmen?

- a) Die Professur hat Freiräume geschaffen und damit
1. von Routineaufgaben in der Klinik entlastet.
 2. den Besuch von Tagungen ermöglicht.
 3. Zeit geschaffen für die Arbeit an Publikationen.
 4. Zeit geschaffen für Kooperationen.
 5. Zeit geschaffen für Anträge auf Drittmittel.

b) Die Professur hat über die finanzielle Unterstützung hinaus den Charakter einer Auszeichnung.

8. Aufgrund der Tatsache, dass die Schilling-Professur personengebunden war und Sie mit 50% für Forschung freigestellt werden sollten, haben Sie eine Sonderstellung inne. Hat Ihnen diese Sonderstellung die Arbeit

9. Ließ sich die Freistellung von 50 % durchsetzen?

10. Die Schilling-Professur sollte eine strukturelle Innovation bewirken. Hat dieses Instrument Spuren in dem Fachbereich hinterlassen? Wenn ja, welche strukturellen Veränderungen?

11. Haben Sie von der Möglichkeit, für max. 1 Jahr an ein anderes Institut, Universität oder Klinik zu gehen, Gebrauch gemacht?

12. Welche zusätzlichen Fördermaßnahmen hätten Sie sich gewünscht?

1. zusätzliche Ausstattung der Professuren mit Sachmitteln
2. zusätzliche Ausstattung der Professuren mit Personalmitteln
3. Finanzielle Unterstützung von Forschungskolloquien, -kongressen, -tagungen im Ausland
4. Sonstige (bitte nennen)

13. Wie zufrieden waren Sie insgesamt mit der Betreuung durch die Schilling-Stiftung?

1. Antragstellung
2. Auswahlverfahren
3. Betreuung während der Förderung

14. Wie sollten Ihrer Meinung nach Förderprogramme für junge herausragende Nachwuchswissenschaftler im biomedizinischen Bereich aussehen?

15. Sonstige Ihrer Meinung nach wichtigen Anmerkungen zu dem Förderinstrument der Schilling-Professuren, die im Fragebogen nicht erfasst sind.

trifft gar nicht zu					trifft zu
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

trifft gar nicht zu				trifft zu
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

erleichtert, weil:

erschwert, weil:

sehr problematisch					problemlos
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

nein
 ja

nein
 ja, nach:

nämlich:

unzufrieden				sehr zufrieden
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Schilling-Professorinnen und Professoren
(Stand: Juli 2001)**

Bähr, Professor Dr. Mathias

Eberhard-Karls-Universität Tübingen
Universitätsklinikum Tübingen
Abteilung Neurologie
Hoppe-Seyley-Str. 3, 72076 Tübingen

Ballanyi, PD Dr. Klaus

Universität Göttingen
Physiologisches Institut
Abteilung Neuro- und Sinnesphysiologie
Humboldtallee 23, 37073 Göttingen

Barde, Professor Dr. Yves-Alain

Friedrich-Miescher-Institut
Maulbeerstr. 66, CH – 4002 Basel
Schweiz

Becker, Professor Dr. Cord-Michael

Institutsleitung
Universität Erlangen
Institut für Biochemie
Fahrstr. 17, 91054 Erlangen

Blum, Professor Dr. Hubert E.

Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
Klinikum – Medizinische Klinik
Klinische Forschergruppe für Klinische Infektiologie
Hugstetter Str. 55, 79106 Freiburg

Böttger, Professor Dr. Erik

Institut für Medizinische Mikrobiologie
Universität Zürich
Gloriastr. 30/32, CH – 8028 Zürich
Schweiz

Faissner, Professor Dr. Andreas

Ruhr-Universität Bochum,
Fakultät für Biologie
Lehrstuhl für Zellmorphologie und Molekulare
Neurobiologie
Universitätsstr. 150, Gebäude ND, 44780 Bochum

Fässler, Professor Reinhard

Lund University
Patologi
Universitetssjukhuset, 22185 Lund
Schweden

Feucht, Professor Dr. Helmut

Ludwig-Maximilians-Universität München
Klinikum Innenstadt
Ziemssenstr. 1, 80336 München

Förstl, Professor Dr. Hans

TU München
Lehrstuhl für Psychiatrie und Psychotherapie
Arcisstr. 21, 80333 München

Frosch, Professor Dr. Matthias

Vorstand
Institut für Hygiene und Mikrobiologie
der Universität Würzburg
Josef-Schneider-Str. 2, Bau 17, 97080 Würzburg

Gal, Professor Dr. Andreas

Universität Hamburg
Universitäts-Krankenhaus Eppendorf
Institut für Humangenetik
Butenfeld 42, 22529 Hamburg

Gieselmann, Professor Dr. Volkmar

Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn
Institut für Physiologische Chemie
Nussallee 11, 53115 Bonn

Greenlee, Professor Dr. Mark

Carl v. Ossietzky Universität
Kognitive Neuropsychologie
Institut für Kognitionsforschung
26111 Oldenburg

Gross, Professor Dr. Wolfgang L.

Direktor
Universitätskliniken Lübeck
Poliklinik für Rheumatologie
Ratzeburger Allee 160, 23538 Lübeck

Häussinger, Professor Dr. Dieter

Direktor
Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und
Infektiologie
Medizinische Einrichtung der
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Medizinische Klinik und Poliklinik
Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf

Horn, Professor Dr. Friedemann

Universität Leipzig
 Institut für Klinische Immunologie und
 Transfusionsmedizin
 Bereich Forschung
 Johannisallee 30, 04103 Leipzig

Kandolf, Professor Dr. Reinhard

Eberhard-Karls-Universität
 Universitätsklinikum Tübingen
 Institut für Pathologie
 Liebermeisterstr. 8, 72076 Tübingen

Kirsch, Professor Dr. med. Joachim

Universität Ulm
 Abteilung Anatomie und zelluläre Neurobiologie
 Albert-Einstein-Allee 11, 89081 Ulm

Klockgether, Professor Dr. Thomas

Direktion, Medizinische Fakultät der
 Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität
 Klinik und Poliklinik für Neurologie
 Sigmund-Freud-Str. 25, 53105 Bonn

Lachenmayr, Professor Dr. Bernhard

Ludwig-Maximilians-Universität München
 Medizinische Fakultät
 Geschwister-Scholl-Platz 1, 80539 München

Lesch, Dr. Klaus-Peter

Bayerische Julius-Maximilians-Universität Würzburg
 Klinik und Poliklinik für
 Psychiatrie und Psychotherapie
 Klinische Psychobiologie
 Sanderreing 2, 97070 Würzburg

Linington, PD Dr. Christopher

Max-Planck-Institut für Neurobiologie
 Abteilung Neuroimmunologie
 Am Klopferspitz 18 a, 82152 Martinsried

Lipps, Professor Dr. Hans Joachim

Universität Witten/Herdecke
 Institut für Zellbiologie
 Stockumer Str. 10, 58448 Witten

Monyer, Professor Dr. Hannah

Direktion
 Neurologische Universitätsklinik Heidelberg
 Neurobiologie
 Im Neuenheimer Feld 364, 69120 Heidelberg

Nawroth, PD Dr. med. Peter Paul

Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
 Medizinische Fakultät
 Im Neuenheimer Feld 346, 69120 Heidelberg

Penner, Professor Dr. Reinhold

Laboratory of Cell and Molecular Signaling
 QCBR, UHT 8, The Queen's Medical Center
 1301 Punchbowl St, Honolulu, HI 96813 USA

Pfeiffer, Professor Dr. Andreas

Deutsches Institut für Ernährungsforschung
 Potsdam-Rehbrücke
 Abteilung Klinische Ernährungsmedizin
 Arthur-Scheunert-Allee 114-116,
 14558 Bergholz-Rehbrücke

Pohlmann, Professor Dr. Regina

Universitätsklinikum Münster
 Institut für Physiologische Chemie und Pathochemie
 Waldeyerstr. 15, 48149 Münster

Radzun, Professor Dr. Heinz-Joachim

Georg-August-Universität Göttingen
 Zentrum für Frauenheilkunde
 Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe,
 Hebammenschule
 Robert-Koch-Str. 40, 37075 Göttingen

Ramadori, Professor Dr. Giuliano

Georg-August-Universität Göttingen
 Zentrum Innere Medizin
 Abteilung Gastroenterologie und Endokrinologie
 Robert-Koch-Str. 40, 37075 Göttingen

Schaeffel, Professor Dr. Frank

Eberhard-Karls-Universität
 Universitätsklinikum Tübingen
 Augenheilkunde I
 Calwerstr. 7/1, 72076 Tübingen

Schlegelberger, Professor Dr. Brigitte

Institut für Zell- und Molekularpathologie
 Medizinische Hochschule Hannover
 Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover

Schrezenmeir, Professor Dr. Jürgen

Direktor
 Institut für Physiologie und
 Biochemie der Ernährung
 Postfach 60 69, 24121 Kiel

Schuppan, Professor Dr. Dr. Detlef

Universität Erlangen
Medizinische Klinik I
Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen

Seyberth, Professor Dr. H. W.

Philipps Universität Marburg
Zentrum für Kinderheilkunde
Universitätskinderklinik
Deutschhausstr. 12, 35033 Marburg

Sharpe, Professor Dr. Lindsay Th.

Eberhard-Karls-Universität Tübingen
Universitäts-Augenklinik
Sonderforschungsbereich 430
Röntgenweg 11, 72076 Tübingen

Steinmetz, Professor Dr. Helmuth

Johann Wolfgang Goethe-Universität
Humanmedizin
Zentrum für Neurologie und Neurochirurgie
Senckenberganlage 31
60054 Frankfurt/Main

Stitz, Professor Dr. Lothar

Direktor
Institut für Immunologie
Paul-Ehrlich-Str. 28, 72001 Tübingen

Stoll, Professor Dr. Guido

Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Medizinische Fakultät
Zentrum für Innere Medizin und Neurologie
Universitätsstr. 1, 40225 Düsseldorf

Strasser, Professor Dr. Ruth H.

Herz- und Kreislaufzentrum Dresden
Leitung der Klinik für Kardiologie
Fetscherstr. 76, 01307 Dresden

Suttorp, Professor Dr. Norbert

Charité, Klinikum der Humboldt-Universität
II. Medizinische Klinik/Infektiologie
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin

Thanos, Professor Dr. Solon

Universitätsaugenklinik Münster
Abteilung für Experimentelle Ophthalmologie
Domagkstr. 15, 48149 Münster

Uhl, Professor Dr. Rainer

Bio Imaging Zentrum
Arbeitsgruppe Physikalische Biologie
Am Klopferspitz 19, 82152 Martinsried

von Deimling, Professor Dr. Andreas von

Direktion
Medizinische Fakultät Charité der
Humboldt-Universität zu Berlin
Institut für Neuropathologie
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin

Wallesch, Professor Dr. Claus-W.

Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg
Medizinische Fakultät
Klinik für Neurologie
Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg

Werner, Professor Dr. Sabine

ETH Zürich
Institut für Zellbiologie
ETH Hönggerberg, HIL, CH-8093 Zürich
Schweiz

Vorstand und Wissenschaftlicher Beirat

Vorstand	Amtszeit
Dr. Dieter R. Kaiser, Königstein	seit Errichtung der Stiftung im Jahre 1970
Werner Stegemann Stellv. Leiter der Hauptverwaltung des Stifterverbandes für die Deutsche Wissenschaft	1970 – 1996
Dr. Hans-Henning Pistor Stellv. Leiter der Hauptverwaltung des Stifterverbandes für die Deutsche Wissenschaft	1997 – 1999
Dr. Ekkehard Winter Mitglied der Geschäftsleitung des Stifterverbandes für die Deutsche Wissenschaft	seit 2000
Wissenschaftlicher Beirat	
Prof. Dr. Heinz Breuer Institut für Klinische Biochemie Universität Bonn	1979 – 1981 Vorsitz
Prof. Dr. Wolfgang Gerok Abteilung Innere Medizin II Universitätsklinikum Freiburg	1979 – 1987 Vorsitz 1982 – 1987
Prof. Dr. Peter-W. Jungblut Max-Planck-Institut für experimentelle Endokrinologie, Hannover	1979 – 1986
Dr. Joachim Kreutzkam Kanzler der Philosophisch-Theologischen Hochschule Sankt Georgen, Frankfurt am Main	1979 – 1985
Prof. Dr. Karl Decker Biochemisches Institut der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg	1982 – 1989 Vorsitz 1988 – 1989
Prof. Dr. Hans-Joachim Freund Neurologische Universitätsklinik Düsseldorf	1982 – 1988
Prof. Dr. Hans Thoenen Max-Planck-Institut für Psychiatrie, Abt. Neurochemie Planegg-Martinsried	1986 – 1991
Prof. Dr. Josef Dudel Physiologisches Institut der Technischen Universität München	1987 – 1992
Prof. Dr. Eberhard Buchborn Medizinische Klinik Innenstadt der Ludwig-Maximilians-Universität München	1988 – 1992 Vorsitz 1990 – 1992
Prof. Dr. Günter Baumgartner Neurologische Klinik und Poliklinik Universitätsspital Zürich	1989 – 1990

Prof. Dr. Volker Ullrich Universität Konstanz Fakultät für Biologie	1989 – 1994 Vorsitz 1993 – 1994
Prof. Dr. Johannes Dichgans Neurologische Klinik der Eberhard-Karls-Universität Tübingen	1991 – 1996 Vorsitz 1995 – 1996
Prof. Dr. Hartmut Wekerle Max-Planck-Institut für Neurobiologie, Abt. Neuroimmunologie, Planegg-Martinsried	1992 – 1996
Prof. Dr. Harald Goebell Abt. Gastroenterologie Universitätsklinikum Essen	1993 – 1997
Prof. Dr. Robert F. Schmidt, Ph. D. (Canb.) Physiologisches Institut der Universität Würzburg	1993 – 1997
Prof. Dr. Wieland B. Huttner Neurobiologie der Universität Heidelberg	1994 – 1999 Vorsitz 1997 – 1999
Prof. Dr. Thomas Brandt Neurologische Klinik Klinikum Großhadern der Ludwig-Maximilians-Universität München	seit 1997
Prof. Dr. Heinz Wässle Max-Planck-Institut für Hirnforschung Neuroanatomische Abteilung, Frankfurt am Main	seit 1997 Vorsitz seit 2000
Prof. Dr. Niels Birbaumer Institut für medizinische Psychologie und Verhaltensneurobiologie Eberhard-Karls-Universität Tübingen	seit 1998
Prof. Dr. Heinz Reichmann Klinik und Poliklinik für Neurologie Universitätsklinikum Carl-Gustav-Carus Technische Universität Dresden	seit 1998
Prof. Dr. Dr. Thomas J. Jentsch Zentrum für Molekulare Neurobiologie der Universität Hamburg	seit 2002

Im Förderprogramm „Neurowissenschaft in der Klinik“ finanzierte Abteilungen/Institute

- Institut für Klinische Neuroimmunologie am Klinikum Großhadern der Ludwig-Maximilians-Universität München unter Leitung von Professor Dr. Reinhard Hohlfeld
- Abteilung für Experimentelle Neurologie der Neurologischen Klinik der Charité, Humboldt-Universität zu Berlin unter Leitung von Professor Ulrich Dirnagl
- Institut für Klinische Neurobiologie am Klinikum der Julius-Maximilians-Universität Würzburg unter Leitung von Professor Dr. Michael Sendtner
- Abteilung für Kognitive Neurologie der Neurologischen Universitätsklinik Tübingen unter Leitung von Professor Dr. Hans-Peter Thier
- Abteilung für Klinische Neurobiologie der Neurologischen Universitätsklinik Heidelberg unter Leitung von Professor Dr. Hannah Monyer

Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft
Barkhovenallee 1 • 45239 Essen
Postfach 16 44 60 • 45224 Essen
Telefon (02 01) 84 01-0 • Telefax (02 01) 84 01-3 01
E-Mail: mail@stifterverband.de
Internet: www.stifterverband.de