

Erwerbsbiographie von Hochschulangehörigen

1. An welcher Art der Hochschule sind Sie tätig?

- 1 Universität
- 2 Fachhochschule

2. An welchem Fachbereich sind Sie tätig?

- 1 Mathematik
- 2 Informatik
- 3 Naturwissenschaften/Technik (Physik etc.)
- 4 Wirtschaftswissenschaften
- 5 Architektur
- 6 Medizin, Gesundheitsmanagement
- 7 Musik-, Gestaltungs-, Kunstwissenschaft
- 8 Sonstige: _____

3. Seit wann sind Sie an der Hochschule tätig?

Seit _____ (Jahresangabe, z.B. seit 2005)

4. Wie lautet die Berufsbezeichnung Ihrer gegenwärtigen Position an der Hochschule?

- 1 Ordentliche(r) Professor(in)
- 2 Juniorprofessor(in)
- 3 Privatdozent(in)
- 4 Wissenschaftliche Hilfskraft
- 5 Wissenschaftliche(r) Mitarbeiter(in) - Doktorand
- 6 Wissenschaftliche(r) Mitarbeiter(in) - Habilitand(in) /Post-Doktorand(in)
- 7 Wissenschaftliche(r) Mitarbeiter(in) - Fachausbildung/Spezialisierung (z.B. Facharzt)
- 8 Wissenschaftliche(r) Mitarbeiter(in) - Sonstige: _____
- 9 Sonstige: _____

5. Bitte nennen Sie Ihren höchsten akademischen Grad.

- 1 Doktorgrad mit Habilitation
- 2 Doktorgrad
- 3 Bachelor/Master/Diplom/Magister/Staatsexamen
- 4 Sonstige: _____

6. Haben Sie eine Leitungsfunktion inne?

- 1 Ja
- 2 Nein

7. Sind Ihnen im Rahmen Ihrer Leitungsfunktion an der Hochschule Mitarbeiter unterstellt?

- 1 Ja, und zwar: _____ (Anzahl der Mitarbeiter in Vollzeitstellen)
- 2 Nein

8. Wie beurteilen Sie Ihre beruflichen Perspektiven?

	sehr schlecht	...	mittel	...	sehr gut	weiß nicht
	a	b	c	d	e	f
An der aktuellen Hochschule?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
An einer anderen Hochschule?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
An einer anderen Forschungseinrichtung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In der Privatwirtschaft?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Als Selbstständige(r)/Freiberufler(in)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Wie sehen Ihre beruflichen Planungen für die nächsten zwei Jahre aus?

	sehr <u>un</u> wahr- scheinlich	...	mittel	...	sehr wahr- scheinlich	weiß nicht
	a	b	c	d	e	f
Verbleib in der gegenwärtigen Position	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annahme einer Professur an einer (ggf. anderen) Hochschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wechsel in eine außeruniversitäre Forschungseinrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wechsel in die Privatwirtschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selbstständigkeit / freiberufliche Tätigkeit im Vollerwerb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selbstständigkeit / freiberufliche Tätigkeit im Nebenerwerb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige Tätigkeit:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10a

Bitte nennen Sie Ihr Alter.

1 1 Alter: _____ (in Jahren)

10b

Bitte nennen Sie Ihre Nationalität.

1 deutsch

2 andere: _____

10c

Bitte nennen Sie Ihr Geschlecht.

1 weiblich

2 männlich

11. Sind oder waren Ihre Eltern selbstständig oder freiberuflich tätig?

1 Ja 2 Nein 3 Weiß nicht

12. Bitte machen Sie Angaben zu Ihrer derzeitigen Lebenssituation. [wenn F12=2.1, dann weiter zu F12a, sonst weiter zu F13]

Eigene Kinder:	1.1 <input type="checkbox"/> ja	1.2 <input type="checkbox"/> nein
Verheiratet/verpartnert:	2.1 <input type="checkbox"/> ja	2.2 <input type="checkbox"/> nein
Allein lebend:	3.1 <input type="checkbox"/> ja	3.2 <input type="checkbox"/> nein
In Deutschland geboren:	4.1 <input type="checkbox"/> ja	4.2 <input type="checkbox"/> nein
Migrationshintergrund (Eltern):	5.1 <input type="checkbox"/> ja	5.2 <input type="checkbox"/> nein

12a. Ist oder war Ihr(e) Partner(in) selbstständig oder freiberuflich tätig?

1 Ja 2 Nein

13. Bitte nennen Sie die vereinbarte wöchentliche Arbeitsstundenzahl sowie die Zahl an Überstunden an Ihrer Hochschule (eigene Schätzung).

____, ____ Arbeitsstunden pro Woche (laut Arbeitsvertrag mit der Hochschule)
 ____ , ____ Überstunden pro Woche (geschätzt)

14. Welche der nachfolgenden Aktivitäten sind Bestandteil Ihrer aktuellen Tätigkeit? [wenn F14=2c/d/e, dann weiter zu 14a, sonst weiter zu F15]

		trifft gar nicht zu	...	teils/ teils	...	trifft voll zu	weiß nicht
		a	b	c	d	e	f
Lehre	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forschung	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Akquise von Drittmitteln (z.B. DFG, Industrie)	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Administration	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige:	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14a. Wie würden Sie Ihre Forschungstätigkeit charakterisieren?

		trifft gar nicht zu	...	teils/ teils	...	trifft voll zu	weiß nicht
		a	b	c	d	e	f
Grundlagenforschung	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angewandte Forschung	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Multidisziplinäre Forschung	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Enthält Ihr Arbeitsvertrag leistungsabhängige Vergütungsbestandteile? [Wenn F15=2, dann weiter zu F16, sonst weiter zu 15a]

1 Ja 2 Nein

15a. Von welcher Leistung sind diese abhängig? (Mehrfachnennungen möglich)

- 1.1 Berufungs- und Bleibeverhandlungen
- 1.2 Besondere Leistungen in Forschung, Lehre, Kunst
- 1.3 Besondere Leistungen in der Drittmittelinwerbung
- 1.4 Besondere Leistungen in Weiterbildung und Nachwuchsförderung
- 1.5 Wahrnehmung von Funktionen/Aufgaben im Rahmen der Hochschulselbstverwaltung/-leitung
- 1.6 Sonstiges: _____

16. Bitte bewerten Sie Ihre derzeitige Arbeitssituation in Bezug auf nachfolgende Aspekte:

		sehr schlecht	...	mittel	...	sehr gut	weiß nicht
		a	b	c	d	e	f
Aufstiegsmöglichkeiten im Hochschulbereich	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verhältnis zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitern	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umgang unter Kollegen	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zusammenarbeit mit der Verwaltung	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausstattung des eigenen Arbeitsbereichs	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitspensum	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freiräume für selbstbestimmtes Arbeiten	7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vereinbarkeit von Beruf und Familie/Privatleben	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitssituation insgesamt	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Bitte bewerten Sie die Veränderungen der Arbeitssituation, die sich im Laufe Ihrer Tätigkeit an der Hochschule ergeben haben.

	stark verschlechtert...		weder noch	stark ... verbessert		weiß nicht
	a	b	c	d	e	f
Aufstiegsmöglichkeiten im Hochschulbereich.....1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verhältnis zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitern2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umgang unter Kollegen3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zusammenarbeit mit der Verwaltung4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausstattung des eigenen Arbeitsbereichs5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitspensum6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freiräume für selbstbestimmtes Arbeiten7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vereinbarkeit von Beruf und Familie/Privatleben.....8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitssituation insgesamt.....9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. Bitte geben Sie an, wie zufrieden Sie mit Ihrer Entlohnung sind.

sehr <u>un</u> zufrieden		mittel		sehr zufrieden	
1	2	3	4	5	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

19. Sind Sie derzeit über Ihre Tätigkeit an der Hochschule hinaus beruflich tätig?

[wenn F19=1.3 beantwortet wird, dann wird F26 übersprungen]

- 1 Ja, und zwar als:
- | | |
|---|--|
| 1.1 <input type="checkbox"/> Angestellte(r) in der Privatwirtschaft | 1.3 <input type="checkbox"/> Selbstständige(r) / Freiberufliche(r) |
| 1.2 <input type="checkbox"/> Angestellte(r) im öffentlichen Dienst | 1.4 <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ |
- 2 Nein

20. Waren Sie vor Ihrer Tätigkeit an der Hochschule bereits beruflich tätig?

[wenn F19=1.3 und F20=1.3, dann weiter zu F20a; wenn F19=1.3 oder F20=1.3, dann weiter zu F20b; sonst weiter zu F21]

- 1 Ja, und zwar als:
- | | |
|---|--|
| 1.1 <input type="checkbox"/> Angestellte(r) in der Privatwirtschaft | 1.3 <input type="checkbox"/> Selbstständige(r) / Freiberufliche(r) |
| 1.2 <input type="checkbox"/> Angestellte(r) im öffentlichen Dienst | 1.4 <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ |
- 2 Nein

20a. Handelt es sich dabei um dieselbe selbständige Tätigkeit?

- 1 Ja 2 Nein

20b. Wie bewerten Sie Ihren (bisherigen) Erfolg als Selbstständiger/Freiberuflicher im Hinblick auf folgende Aspekte?

	nicht erfolgreich ...		teils/ teils	sehr ... erfolgreich		weiß nicht
	a	b	c	d	e	f
Finanzieller Erfolg der selbstständigen/freiberuflichen Tätigkeit.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Persönlicher Erfolg der selbstständigen/freiberuflichen Tätigkeit.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erfolg der selbstständigen/freiberuflichen Tätigkeit insgesamt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25. Haben Sie eine Gründungsidee? [wenn F25=3, weiter zu 25i1, sonst weiter zu 25a]

- 1 Ja, sogar konkrete 2 Ja, aber unkonkret 3 Nein, gar nicht

25a. Seit wann haben Sie diese Gründungsidee?

Seit _____ (Jahresangabe) 2 Weiß nicht

25b. Worauf basiert diese Gründungsidee?

	trifft gar nicht zu	...	teils/ teils	...	trifft voll zu	weiß nicht
	a	b	c	d	e	f
Inhalte und Erfahrungen aus der aktuellen Forschungstätigkeit.....1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inhalte und Erfahrungen im Rahmen der Berufsausbildung / Lehre2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inhalte und Erfahrungen im Rahmen des Hochschulstudiums.....3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inhalte und Erfahrungen aus einer früheren Berufstätigkeit4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inhalte und Erfahrungen aus Tätigkeiten neben dem Studium5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anregung aus dem persönlichen Umfeld6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges:.....7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25c. In welche Kategorie passt Ihre Gründungsidee?

	trifft gar nicht zu	...	teils/ teils	...	trifft voll zu	weiß nicht
	a	b	c	d	e	f
Neuartiges Produkt1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verbesserung eines Produkts2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neuartige Dienstleistung.....3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verbesserung einer Dienstleistung4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neuartige Verfahrenstechnik.....5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verbesserung einer Verfahrenstechnik.....6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges:.....7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25d. Inwiefern haben Sie Ihre Gründungsidee bereits konkretisiert?

	trifft gar nicht zu	...	teils/ teils	...	trifft voll zu	weiß nicht
	a	b	c	d	e	f
Ich verfüge über einen Geschäftsplan.....1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe mit Fremd- und/oder Eigenkapitalgebern verhandelt.....2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe mich um die Verwertungsrechte gekümmert3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe wichtige Geschäftspartner akquiriert/kontaktiert4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe mich (potenziellen) Kunden vorgestellt.....5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges:.....6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25e1. Verfügen Sie bereits über Kontakte, die für die Realisierung Ihrer Gründungsidee hilfreich sind? (Mehrfachnennungen möglich) [wenn F25e=9 (nein), weiter zu F26; die Optionen a/b erscheinen nur, wenn die jeweils übergeordnete Option angekreuzt wird, z. B. wenn F25e=1.3.1 angekreuzt wird, erscheinen dazugehörige Optionen a/b]

- 1 Ja, Kontakte im privaten Umfeld
- 2 Ja, Kontakte zur Wissenschaft an der eigenen Hochschule
- 3 Ja, Kontakte zur Wissenschaft an einer anderen Forschungseinrichtung
- 4 Ja, Kontakte zu (Berufs-)Verbänden
- 5 Ja, Kontakte zu potenziellen Kunden
- 6 Ja, Kontakte zu potenziellen Geschäftspartnern
- 7 Ja, Kontakte zu Kapitalgebern

- 8 Ja, Sonstige Kontakte: _____
 9 Nein (exklusiv)

25e2. Sind Ihre Kontakte in folgenden Bereichen regional oder überregional ?

(es werden hier nur die Optionen angezeigt, die bei 25e1 ausgewählt wurden)

	regional	überregional
	a	b
1 Kontakte im privaten Umfeld		
2 Kontakte zur Wissenschaft an der eigenen Hochschule		
3 Kontakte zur Wissenschaft an einer anderen Forschungseinrichtung		
4 Kontakte zu (Berufs-)Verbänden		
5 Kontakte zu potenziellen Kunden		
6 Kontakte zu potenziellen Geschäftspartnern		
7 Kontakte zu Kapitalgebern		
8 Sonstige Kontakte		

25f. Inwieweit sind diese Kontakte für die Umsetzung Ihrer Gründungsidee bedeutsam? (Mehrfachnennungen möglich) [es erscheinen nur die in 25e1 angekreuzten Optionen; hiernach weiter zu F26]

1.1 Kontakte zur Wissenschaft

	nicht bedeutsam ...		teils/ teils	sehr ... bedeutsam		weiß nicht
	a	b	c	d	e	f
Austausch/Erwerb von fachspezifischem Wissen.....1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Austausch/Erwerb von betriebswirtschaftlichem Wissen2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kontaktanbahnung/-vermittlung mit Dritten (z.B. Kunden).....3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Zugang zu) Finanzierungsquellen.....4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges:5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1.2 Kontakte im privaten Umfeld

	nicht bedeutsam ...		teils/ teils	sehr ... bedeutsam		weiß nicht
	a	b	c	d	e	f
Austausch/Erwerb von fachspezifischem Wissen.....1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Austausch/Erwerb von betriebswirtschaftlichem Wissen2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kontaktanbahnung/-vermittlung mit Dritten (z.B. Kunden)3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Zugang zu) Finanzierungsquellen.....4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges:5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1.3.1 Kontakte zur Wirtschaft: (Berufs-)Verbände

	nicht bedeutsam ...		teils/ teils	sehr ... bedeutsam		weiß nicht
	a	b	c	d	e	f
Austausch/Erwerb von fachspezifischem Wissen.....1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Austausch/Erwerb von betriebswirtschaftlichem Wissen2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kontaktanbahnung/-vermittlung mit Dritten (z.B. Kunden)3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Zugang zu) Finanzierungsquellen.....4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges:5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1.3.2 Kontakte zur Wirtschaft: Unternehmer

	nicht bedeutsam ...		teils/ teils	sehr ... bedeutsam		weiß nicht
	a	b	c	d	e	f
Austausch/Erwerb von fachspezifischem Wissen.....1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Austausch/Erwerb von betriebswirtschaftlichem Wissen2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kontaktanbahnung/-vermittlung mit Dritten (z.B. Kunden)3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Zugang zu) Finanzierungsquellen.....4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges:5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25i2. Sind Ihre Kontakte in folgenden Bereichen regional oder überregional ?
(es werden hier nur die Optionen angezeigt, die bei 25i1 ausgewählt wurden)

	regional	überregional
	a	b
1 Kontakte im privaten Umfeld		
2 Kontakte zur Wissenschaft an der eigenen Hochschule		
3 Kontakte zur Wissenschaft an einer anderen Forschungseinrichtung		
4 Kontakte zu (Berufs-)Verbänden		
5 Kontakte zu potenziellen Kunden		
6 Kontakte zu potenziellen Geschäftspartnern		
7 Kontakte zu Kapitalgebern		
8 Sonstige Kontakte		

26. [wenn F19=1.3 beantwortet wird, dann wird F26 übersprungen] Was hindert Sie (noch) daran, sich selbstständig zu machen/freiberuflich tätig zu werden?

	trifft gar nicht zu	...	teils/ teils	...	trifft voll zu	weiß nicht
	a	b	c	d	e	f
Ich benötige eine Geschäftsidee.....1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich benötige mehr Vorbereitungszeit für das Geschäftskonzept.....2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zur Umsetzung benötige ich noch mehr Fachwissen.....3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zur Umsetzung benötige ich noch mehr kaufmännisches Wissen4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mir fehlt ein(e) Partner(in) für eine Team-Gründung5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mir fehlt die Infrastruktur (z. B. Zugang zu Maschinen/Laboren)6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mir fehlen wichtige Kontakte (z. B. Geschäftspartner)7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe (noch) keinen Kredit von Geschäftsbanken erhalten8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe (noch) keine Fördermittel erhalten.....9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Chance auf ein ausreichendes Einkommen ist zu gering10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das finanzielle Risiko ist zu groß.....11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Belastung durch die Familie/Kindererziehung ist zu hoch12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mein Ziel ist doch eher eine Anstellung als Arbeitnehmer13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Angst, als Unternehmer/in zu scheitern.....14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Vorhaben stieß in meinem privaten Umfeld auf Ablehnung.....15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges:16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27. Kennen Sie folgende Angebote zur Gründungsförderung an Ihrer Hochschule?
[wenn F27=2, weiter zu F28, sonst weiter zu F27a]

- 1 Ja, Gründerzentrum/-werkstatt/-büro
- 2 Ja, Gründer- und Ideenwettbewerbe
- 3 Ja, Beratung für Gründungswillige
- 4 Ja, Begleitung (Coaching)
- 5 Ja, Lehrveranstaltungen zur Gründung (Gründungslehre)
- 6 Ja, Technologietransferstelle
- 7 Ja, Patentverwertungsagentur
- 8 Ja, Sonstige: [ENTER TEXT]
- 9 Nein

27a. Nutz(t)en Sie Angebote zur Gründungsförderung an Ihrer Hochschule bzw. planen Sie dies zu tun? (Mehrfachnennungen möglich) [es erscheinen nur die in F27=1 angekreuzten Optionen; wenn überall in F27a=d, weiter zu F28, sonst weiter zu F27b]

	habe die Dienste genutzt	nutze die Dienste aktuell	plane die Dienste zu nutzen	nein
	a	b	c	d
Gründerzentrum/-werkstatt/-büro1.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gründer- und Ideenwettbewerbe1.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beratung für Gründungswillige1.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begleitung (Coaching)1.4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informations-/Lehrveranstaltungen zur Gründung1.5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Technologietransferstelle1.6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patentverwertungsagentur1.7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige:1.8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27b. Wie zufrieden sind Sie mit diesen Angeboten? [es erscheinen nur die in F27a=a/b angekreuzten Optionen]

	sehr unzufrieden...		mittel		sehr ...zufrieden		weiß nicht
	a	b	c	d	e	f	
Gründerzentrum/-werkstatt/-büro1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gründer- und Ideenwettbewerbe2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Beratung für Gründungswillige3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Begleitung (Coaching)4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Informations-/Lehrveranstaltungen zur Gründung5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Technologietransferstelle6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Patentverwertungsagentur7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sonstige:8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

27c. Wie haben sich diese Angebote im Laufe Ihrer Tätigkeit an der Hochschule verändert? [es erscheinen nur die in F27=1 angegebenen Optionen]

	stark verschlechtert		weder noch verbessert		stark nicht		weiß nicht
	a	b	c	d	e	f	
Gründerzentrum/-werkstatt/-büro1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gründer- und Ideenwettbewerbe2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Beratung für Gründungswillige3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Begleitung (Coaching)4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Informations-/Lehrveranstaltungen zur Gründung5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Technologietransferstelle6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Patentverwertungsagentur7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sonstige:8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

28. Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie sich innerhalb der nächsten zwei Jahren selbstständig machen?

	sehr unwahrscheinlich ...		mittel		sehr wahrscheinlich		weiß nicht
	a	b	c	d	e	f	
Selbstständigkeit innerhalb den nächsten zwei Jahre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

29. Wie schätzen Sie sich persönlich ein: Sind Sie im Allgemeinen ein risikobereiter Mensch oder versuchen Sie, Risiken zu vermeiden?

gar nicht risikobereit		teils/ teils		sehr risikobereit		weiß nicht
1	2	3	4	5		6
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

VIELEN DANK FÜR IHRE MITARBEIT!