

11. Bericht der Gleichstellungsbeauftragten für das wissenschaftliche Personal und Studierende der Medizinischen Fakultät

Berichtszeitraum: Januar 2014 bis Dezember 2016

HERAUSGEBER

Gleichstellungsbeauftragte für das wissenschaftliche Personal und Studierende der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg

FÜR DEN BERICHT VERANTWORTLICHE AUTORINNEN UND AUTOREN

Petra Arck, Christian Brünahl, Heidrun Lauke-Wettwer, Mareike Poburski, Isabell Witzell

FOTOS

Claudia Ketels, Axel Kirchhof, Kristin Thiele

KONZEPT, GESTALTUNG UND PRODUKTION

sensidentity AB | **Detlev Riller**

DANKSAGUNG

Das Gleichstellungsteam dankt den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Medizinischen Fakultät, dem UKE, der Universität Hamburg und den Behörden für ihre kontinuierliche Unterstützung, die es ermöglicht hat, über den Status quo der Geschlechterverteilung in den diversen Statusgruppen und die Tätigkeiten des Gleichstellungsteams zu berichten. Hierzu zählen Herr Prof. Carstensen, Herr Floigl, Frau Guder, Herr Hampe, Herr Hermann, Frau Kienle, Frau Klempahn, Frau Kobrock, Frau Kremkau, Frau Mätschke, Herr Merz, Herr Oppermann, Frau Rausche, Frau Rogat, Frau Thele, Herr Weidt, Frau Weis. Ein weiterer Dank gilt Janina Goletzke und Martin Piontek für ihre Unterstützung bei der Auswertung der Evaluation des Mentoringprogramms.

11. Bericht der Gleichstellungsbeauftragten für das wissenschaftliche Personal und Studierende der Medizinischen Fakultät

Berichtszeitraum: Januar 2014 bis Dezember 2016

Inhaltsverzeichnis

5	Vorwort	48	Maßnahmen zur Förderung von Chancengleichheit an der Medizinischen Fakultät
6	Zahlen, Daten, Fakten zur Geschlechterverteilung in den diversen Statusgruppen der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg	49	Professorinnenprogramm II des Bundes und der Länder
7	Studienanfängerinnen und -anfänger in den Bereichen Humanmedizin und Zahnmedizin	49	Studienbeihilfe durch die Rolwing-Stiftung
9	Studienabsolventinnen und -absolventen in den Bereichen Humanmedizin und Zahnmedizin	50	Forschungszeiten Freistellung von Klinikerinnen
10	Promotionen	51	Ausgleichsstellen nach Habilitation einer Frau an der Medizinischen Fakultät Hamburg
11	Promotionen in den Bereichen Humanmedizin und Zahnmedizin	53	Rahel Liebeschütz-Plaut Mentoring-Programm
13	Promotionen im PhD-Programm Medizin	54	Evaluation des Rahel Liebeschütz-Plaut Mentoring-Programms
14	Promotionen im PhD-Programm Nicht-Medizin	60	Scientific Lunch Club
15	Habilitationen	60	Diversity Staatsangehörigkeit
18	Verleihungen von Professuren nach §17.1 des Hamburgischen Hochschulgesetzes (HmbHG)	64	Weitere Gleichstellungsrelevante Themen an der Medizinischen Fakultät Hamburg
19	Berufungen und Professuren	65	Unterstützung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf: Kindergarten – Spiegel der Arbeits- und Ausbildungswirklichkeit der Medizinischen Fakultät Hamburg
21	Berufungsverfahren und Neuberufungen	66	Gender in der Lehre an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg
26	Gremien und Ausschüsse	66	Gender in der Forschung an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg
28	Universitätsprofessorinnen der Medizinischen Fakultät Hamburg mit C-/W- Stelle stellen sich vor	67	FamUrol – Operieren in der Schwangerschaft
36	Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	68	Schlusswort
41	Forschungsorientierten Gleichstellungsstandards und Drittmittelakquise	69	Anhang
45	Fakultätsinterne Forschungsförderung		

Vorwort

Chancengleichheit und Gleichstellung von Ärztinnen und Ärzten, Wissenschaftlerinnen, Wissenschaftlern und Studierenden an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg – dafür setzt sich das Gleichstellungsteam für das wissenschaftliche Personal und Studierende ein.

Eine große Herausforderung ist in diesem Zusammenhang, dass Positionen der höheren Karrierestufen an Medizinischen Fakultäten seltener von Frauen ausgefüllt werden. Ein Ziel des Gleichstellungsteams für das wissenschaftliche Personal und Studierende ist daher, ein ausgewogenes Verhältnis der Geschlechter auf den höheren Karrierestufen der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg zu erreichen. Hierfür wurden Zielvorgaben im Gleichstellungsplan der Medizinischen Fakultät Hamburg verankert¹. Es gehört daher zu unseren zentralen Tätigkeiten als Gleichstellungsteam für das wissenschaftliche Personal und Studierende, alle Berufungsverfahren und Kommissionen zu begleiten, in diversen Strukturgruppen und Arbeitsgruppen mitzuarbeiten und regelmäßig im Dialog mit dem Dekan, dem Vorstand und weiteren Vertreterinnen und Vertretern der Leitungsebene zu stehen.

Zur Förderung des weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchses bieten wir gezielte Personalentwicklungsmaßnahmen an. Des Weiteren setzt sich das Gleichstellungsteam für Diversity, d.h. die gelebte Vielfalt und Chancengleichheit aller wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, sowie aller Studierenden ein.

Zu unserem Anspruch gehört ebenso, regelmäßig über unsere Tätigkeiten zu berichten, sowohl in den Sitzungen des Fakultätsrat, wie auch im Abstand von drei Jahren in schriftlicher Form. Aus diesem Grund freuen wir uns, über den Status quo der Geschlechterverteilung in den diversen Statusgruppen und die Tätigkeiten des Gleichstellungsteams für das wissenschaftliche Personal an der Medizinischen Fakultät Hamburg in den Jahren 2014 bis 2016 hier berichten zu können.

Ihr Gleichstellungsteam für das wissenschaftliche Personal und Studierende

¹ Der aktuelle Gleichstellungsplan kann unter <https://www.uke.de/organisationsstruktur/zentrale-bereiche/personalbeauftragte/gleichstellungsbeauftragte-für-das-wissenschaftliche-personal/index.html> als pdf heruntergeladen werden

Zahlen, Daten, Fakten zur Geschlechterverteilung in den diversen Statusgruppen der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg



Studienanfängerinnen und -anfänger in den Bereichen Humanmedizin und Zahnmedizin

An der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg wird das Studium der Humanmedizin als Regelstudiengang, und seit dem Jahr 2012 als integrierter Modellstudiengang Medizin (iMED) angeboten. Bei dem Modellstudiengang iMED handelt es sich um ein zukunftsweisendes Konzept für die Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten, welches gemeinsam von Lehrenden aus allen Fächern und Studierenden in einer mehrjährigen Vorbereitungsphase unter Berücksichtigung der Empfehlungen des Wissenschaftsrates entwickelt wurde. Der Fokus von iMED liegt auf der Vernetzung von theoretischen Grundlagenfächern mit der klinischen Praxis bereits zu Beginn der Aus-

bildung. Mit Ablauf des Sommersemester 2017 wird der Regelstudiengang Medizin an der Medizinischen Fakultät in Hamburg eingestellt. Im Hinblick auf die Anzahl der Studienanfänger und -anfängerinnen pro Prüfungsjahr im Bereich Humanmedizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg liegen Statistiken der letzten zwei Jahrzehnte vor². Bezogen auf den Zeitraum des hier vorliegenden Berichtes über die Jahre 2014 bis 2016 lag der durchschnittliche Anteil der Studienanfängerinnen im Bereich Humanmedizin bei 60,5% (Abbildung 1), der durchschnittliche Anteil der Studienanfängerinnen im Bereich Zahnmedizin lag bei 60,7% (Abbildung 2).

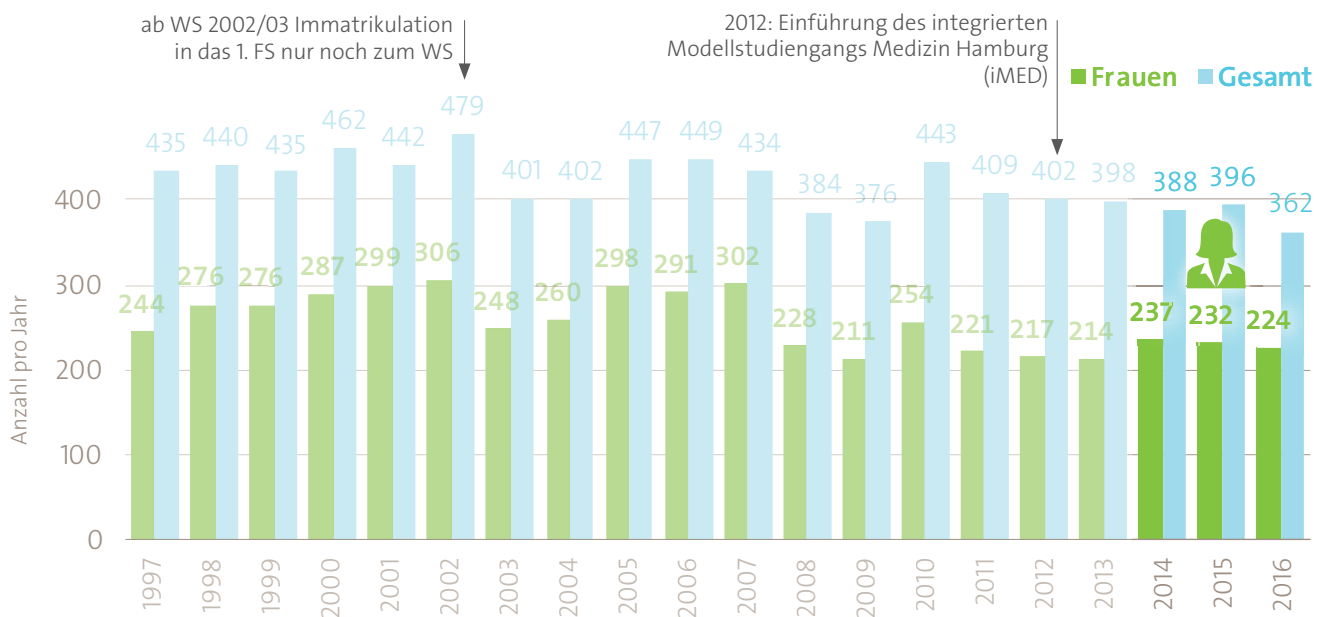


Abbildung 1: Anzahl der Studienanfänger und -anfängerinnen pro Prüfungsjahr im Bereich Humanmedizin an der Medizinischen Fakultät Hamburg in den Jahren 1992 – 2016

Quelle: Universität Hamburg, Abteilung für Universitätsentwicklung, Referat 12 – Kennzahlen und Datenmanagement

Anmerkungen: Details zu iMED Online im Internet unter <https://www.uke.de/studium-lehre/modellstudiengang-medizin-imed/> [Stand: 22.05.2017]; FS: Fachsemester, WS: Wintersemester.

² Bis einschließlich dem Jahr 2002 waren Immatrikulationen sowohl zum Winter-, wie auch zum Sommersemester möglich, ab 2003 jedoch nur zum Wintersemester. Immatrikulationen in den Jahren 1997 – 2002 setzen sich aus den addierten Zahlen der Immatrikulationen in das erste Fachsemester im jeweiligen Prüfungsjahr – bestehend aus Wintersemester sowie nachfolgendem Sommersemester – zusammen.

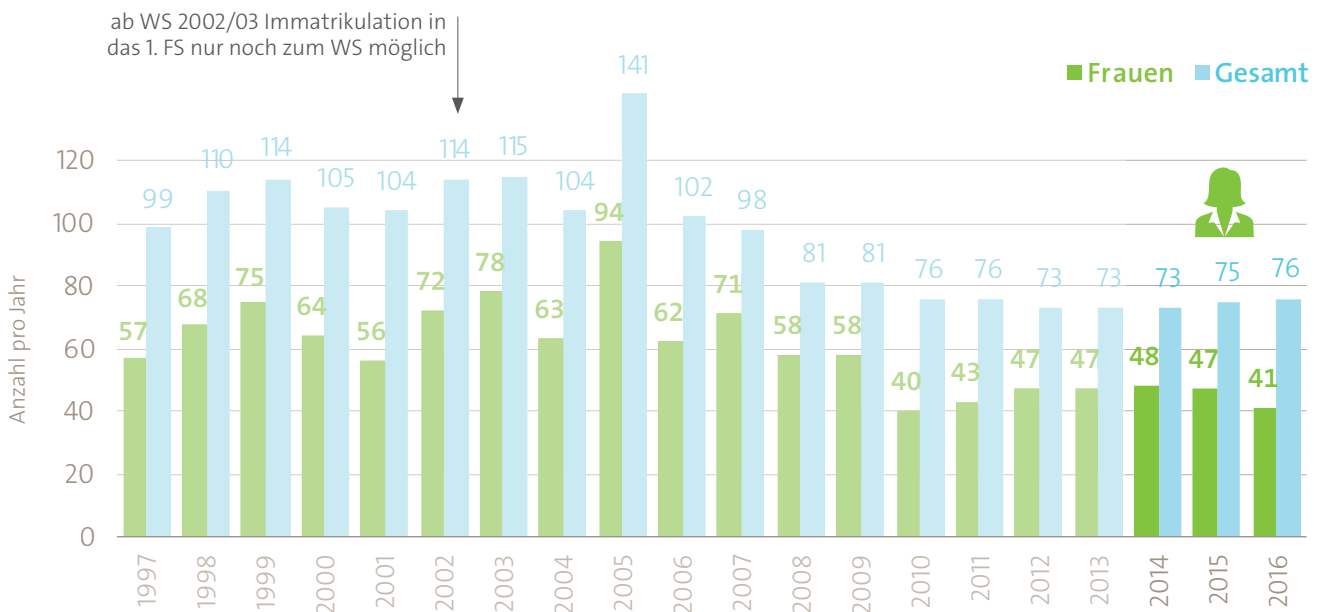


Abbildung 2: Anzahl der Studienanfänger und -anfängerinnen pro Prüfungsjahr im Bereich Zahnmedizin an der Medizinischen Fakultät Hamburg in den Jahren 1997 – 2016

Quelle: Universität Hamburg, Abteilung für Universitätsentwicklung, Referat 12 – Kennzahlen und Datenmanagement

Anmerkungen: FS: Fachsemester, WS: Wintersemester

Studienabsolventinnen und -absolventen in den Bereichen Humanmedizin und Zahnmedizin

Als nächste Karrierestufe in den Bereichen Humanmedizin und Zahnmedizin ist der Abschluss des Studiums erfasst worden. Durchschnittlich waren 61,2% der Studie-

renden, die das Studium der Humanmedizin in den Jahren 2014–2016 beendet haben, Frauen (Abbildung 3). Im Bereich Zahnmedizin waren es 69,0% (Abbildung 4).

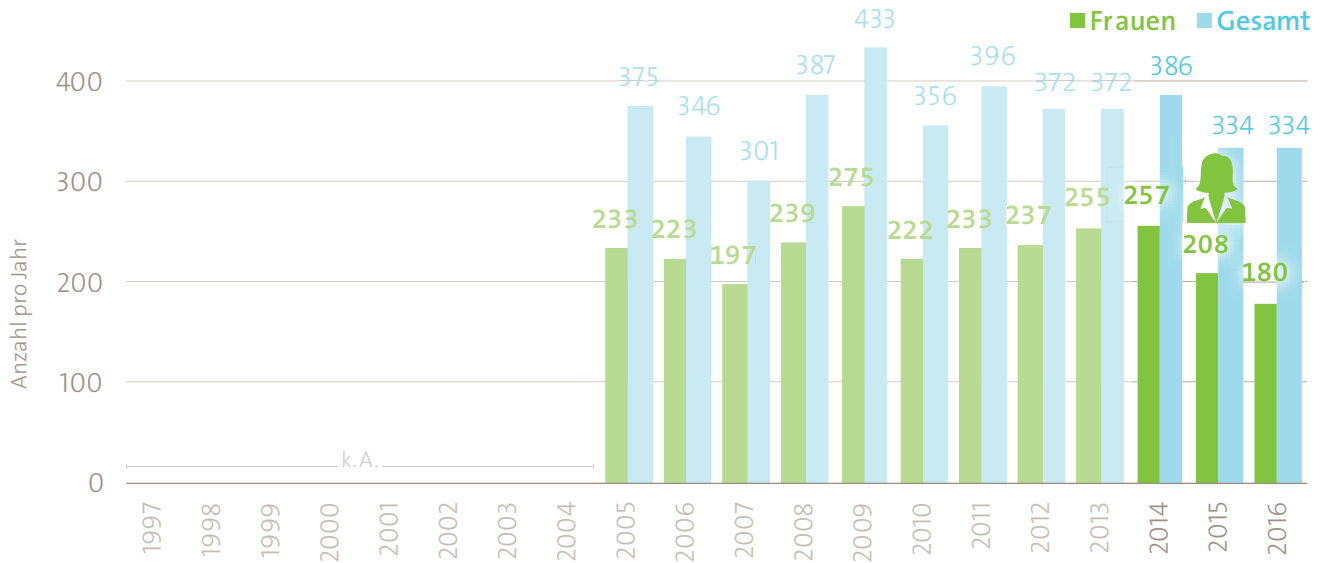


Abbildung 3: Anzahl der Studienabsolventen und -absolventinnen pro Prüfungsjahr im Bereich Humanmedizin an der Medizinischen Fakultät Hamburg in den Jahren 1997 – 2016

Quelle: Hochschulstatistik Universität Hamburg, Abteilung für Universitätsentwicklung, Referat 12 – Kennzahlen und Datenmanagement;
Anmerkung: k.A.: keine Angabe

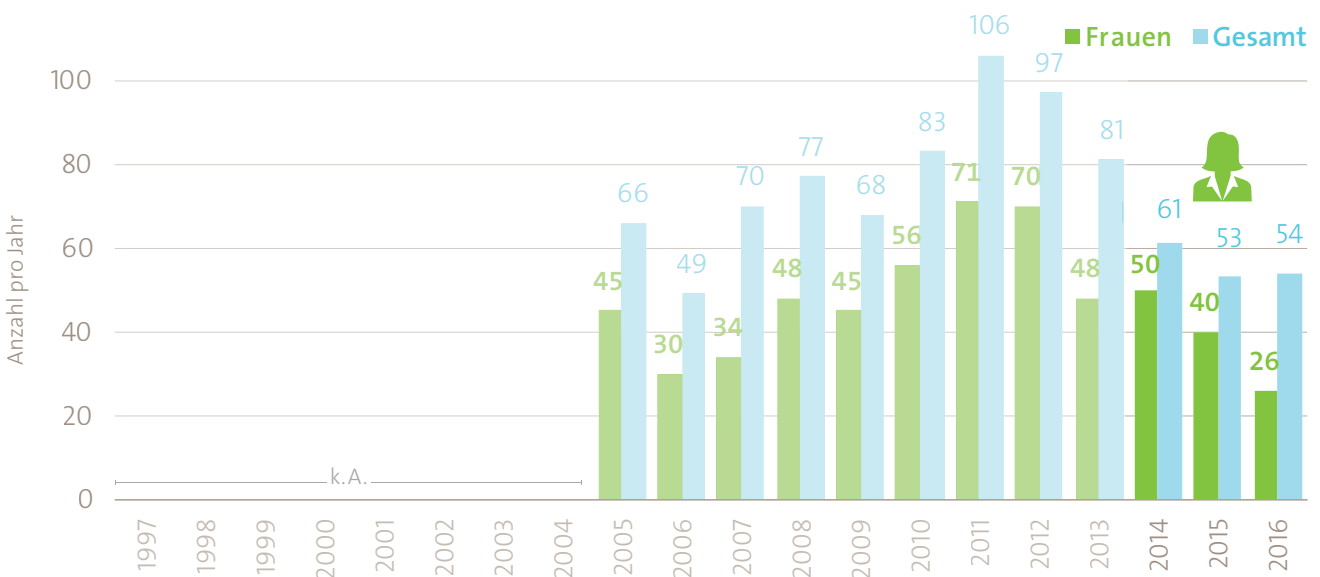


Abbildung 4: Anzahl der Studienabsolventen und -absolventinnen pro Prüfungsjahr im Bereich Zahnmedizin an der Medizinischen Fakultät Hamburg in den Jahren 1997 – 2016

Quelle: Hochschulstatistik Universität Hamburg, Abteilung für Universitätsentwicklung, Referat 12 – Kennzahlen und Datenmanagement;
Anmerkung: k.A.: keine Angabe



Promotionen in den Bereichen Humanmedizin und Zahnmedizin

Die Ausbildung und Förderung von Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftlern ist ein Schwerpunkt der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg. Diese verleiht den Grad einer Doktorin oder eines Doktors der Medizin (abgekürzt: Dr. med.) sowie einer Doktorin bzw. eines Doktors der Zahnmedizin (Dr. med. dent.) auf Grund eines Promotionsverfahrens gemäß den Bestimmungen der Promotionsordnung für die Medizinische Fakultät der Universität Hamburg. Die Promotionsleistung besteht aus einer Dissertationsschrift, oder einer publizierten wissenschaftlichen Arbeit, der sogenannten

Publikationspromotion, oder einem kumulativen Zusammenschluss mehrerer Einzelarbeiten, sowie einer mündlichen Prüfung. Im Hinblick auf die an der Medizinischen Fakultät Hamburg abgeschlossenen Promotionsverfahren, zusammengefasst für die Bereiche Human- und Zahnmedizin, stieg die Anzahl der von Frauen abgeschlossenen Verfahren in den letzten zwei Jahrzehnten kontinuierlich an (Abbildung 5a). Im Berichtszeitraum 2014 bis 2016 promovierten sich durchschnittlich 61,5% Frauen im Bereich Humanmedizin (Abbildung 5b) und 58,0% Frauen in der Zahnmedizin (Abbildung 5c).

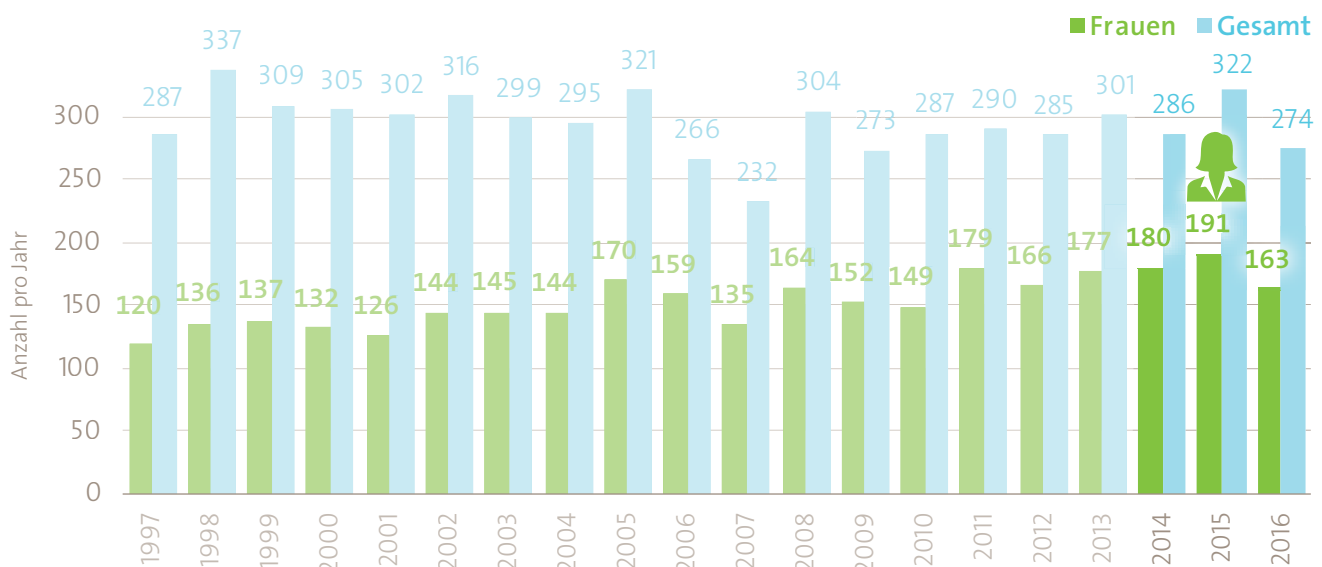


Abbildung 5a: Anzahl der Promotionen pro Prüfungsjahr im Bereich Human- und Zahnmedizin an der Medizinischen Fakultät Hamburg in den Jahren 1997 – 2016

Quelle: Medizinische Fakultät, Promotions- und Habilitationsbüro und Gleichstellungsreferat

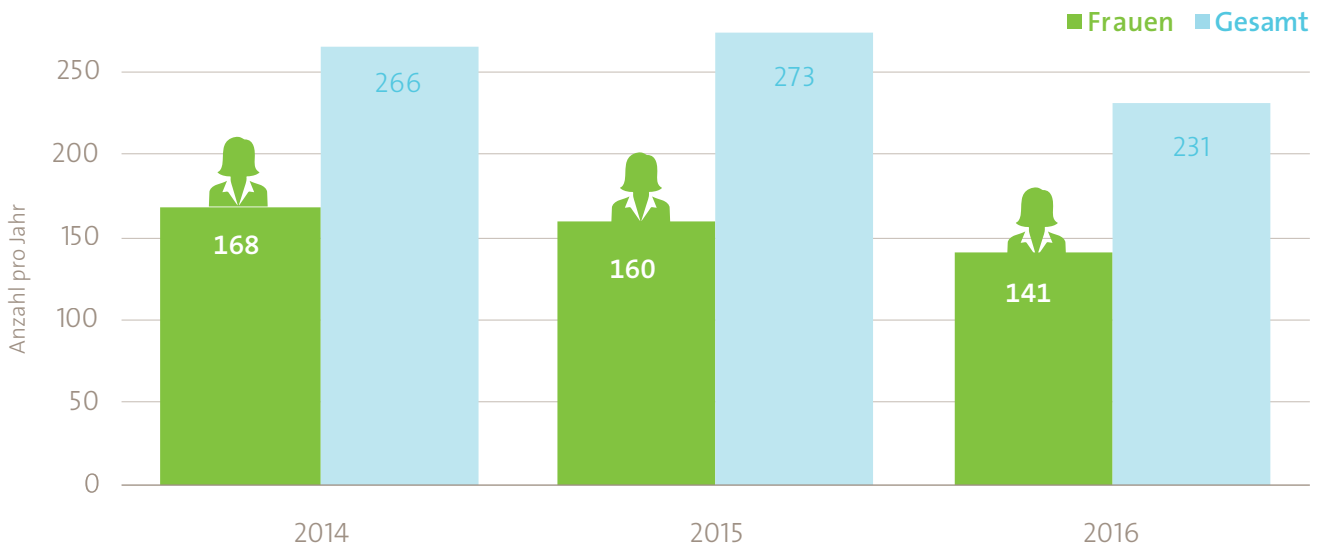


Abbildung 5b: Anzahl der Promotionen pro Prüfungsjahr im Bereich Humanmedizin an der Medizinischen Fakultät Hamburg in den Jahren 2014 – 2016

Quelle: Medizinische Fakultät, Promotions- und Habilitationsbüro und Gleichstellungsreferat

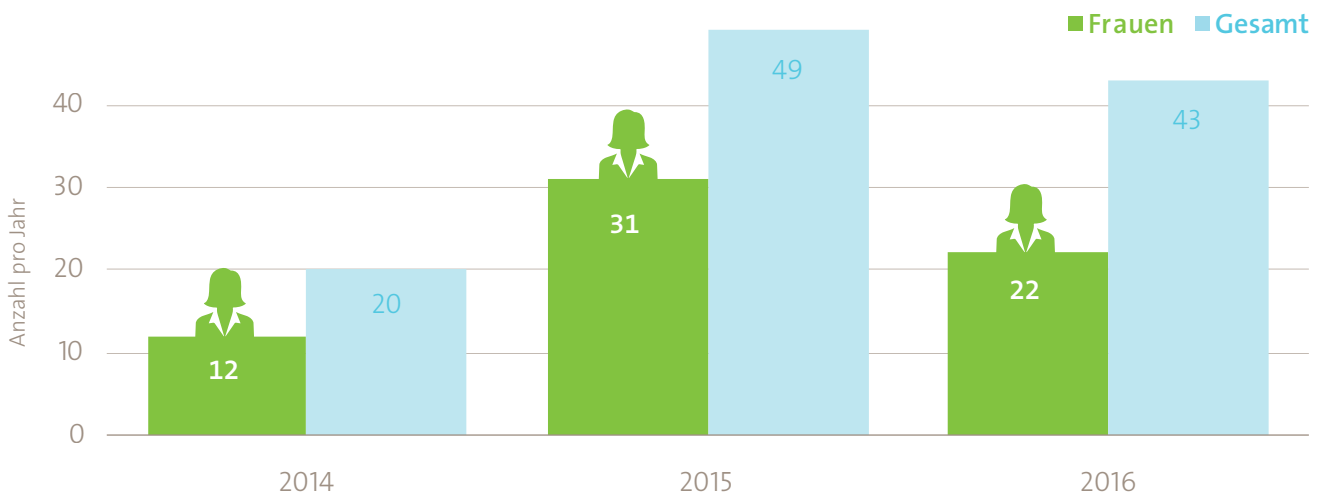


Abbildung 5c: Anzahl der Promotionen pro Prüfungsjahr im Bereich Zahnmedizin an der Medizinischen Fakultät Hamburg in den Jahren 2014 – 2016

Quelle: Medizinische Fakultät, Promotions- und Habilitationsbüro und Gleichstellungsreferat

Promotionen im PhD-Programm Medizin

An der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg wird ein zweijähriges *Doctor of Philosophy* (PhD)-Programm für forschungsbegeisterte Studierende der Humanmedizin und der Zahnmedizin, sowie angehende Ärztinnen und Ärzte, die über den erfolgreichen Studienabschluss hinaus die Befähigung zu vertiefter wissenschaftlicher Arbeit erlangen wollen, angeboten. Das Ziel dieses strukturierten Ausbildungsprogramms ist die erleichterte Verzahnung von Klinik, klinischer Forschung und Grundlagenforschung. Talentierte Studienabsolventinnen und -absolventen erhalten im Rahmen des Programms die Möglichkeit, umfangreiche methodische Kompetenzen und wichtige Schlüsselqualifikationen zu erwerben. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer

absolvieren in Folge eine erweiterte berufliche Zusatzausbildung, die sie für zukünftige anspruchsvolle Aufgaben in der patienten- und grundlagenorientierten Forschung qualifiziert. Im Rahmen des Programms müssen ein in Vollzeit durchgeführtes Forschungsprojekt und ein begleitendes Curriculum absolviert werden. Mit dem erfolgreichen Abschluss des PhD-Programms erfolgt die Verleihung des akademischen Grads PhD bzw. alternativ die des Dr. rer. biol. hum.³ Die Anzahl der MD/PhD-Abschlüsse pro Jahr an der Medizinischen Fakultät Hamburg ist in Abbildung 6 dargestellt. In den Jahren 2014 und 2015 promovierte keine Frau in diesem Programm, im Jahr 2016 zwei Frauen, welches einem durchschnittlichen Frauenanteil von 20% entspricht.

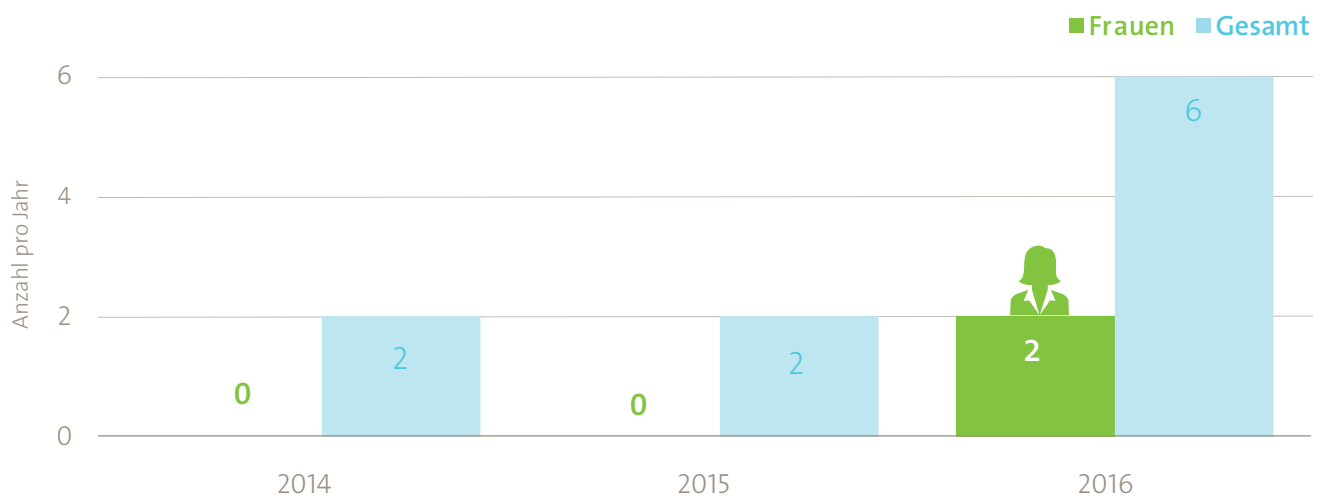


Abbildung 6: Anzahl der MD/ PhD-Abschlüsse pro Jahr an der Medizinischen Fakultät Hamburg in den Jahren 2014 – 2016

Quelle: Medizinische Fakultät, Promotions- und Habilitationsbüro und Gleichstellungsreferat

³ <https://www.uke.de/forschung/promotion-phd-habilitation/phd-programm-medizin/index.html> [Stand: 17.07.2017]

Promotionen im PhD-Programm Nicht-Medizin

An der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg ist es seit einigen Jahren auch für postgraduierte Nachwuchswissenschaftlerinnen und -wissenschaftler aus den Bereichen Biowissenschaften (Humanbiologie, Biochemie, Chemie, Life Science, Molecular Sciences, Pharmazie), Psychologie und Public Health bzw. Versorgungsforschung, sowie deren thematisch verwandten Studiengängen – kurz „Nicht-Medizin“ – möglich, den akademischen Grad eines PhD zu erwerben. Ziel des 3-jährigen PhD-Programms ist eine forschungsbezogene, interdisziplinäre Ausbildung von Doktoranden. Die Betreuung der Forschungsarbeit erfolgt durch die Einbindung mehrerer erfahrener Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen im Rahmen eines Thesis Komitees. Neben der

praktischen wissenschaftlichen Arbeit absolvieren die Studierenden ein begleitendes Curriculum, in welchem Schlüsselkompetenzen wie die Fähigkeit zum Projektmanagement oder fachübergreifende Methodenkenntnisse vermittelt werden. Darüber hinaus vermittelt die institutionelle Vernetzung der Doktorandinnen und Doktoranden den Dialog und Austausch untereinander. Mit dem erfolgreichen Abschluss des PhD-Programms erfolgt die Verleihung des akademischen Grads PhD bzw. alternativ des Dr. rer. biol. hum.⁴. Die Anzahl der PhD-Abschlüsse im Programm für Nicht-Mediziner stieg in den letzten Jahren kontinuierlich an, wobei der Anteil der von Frauen abgeschlossenen Promotionen mit 64,7% überdurchschnittlich hoch ist (Abbildung 7).

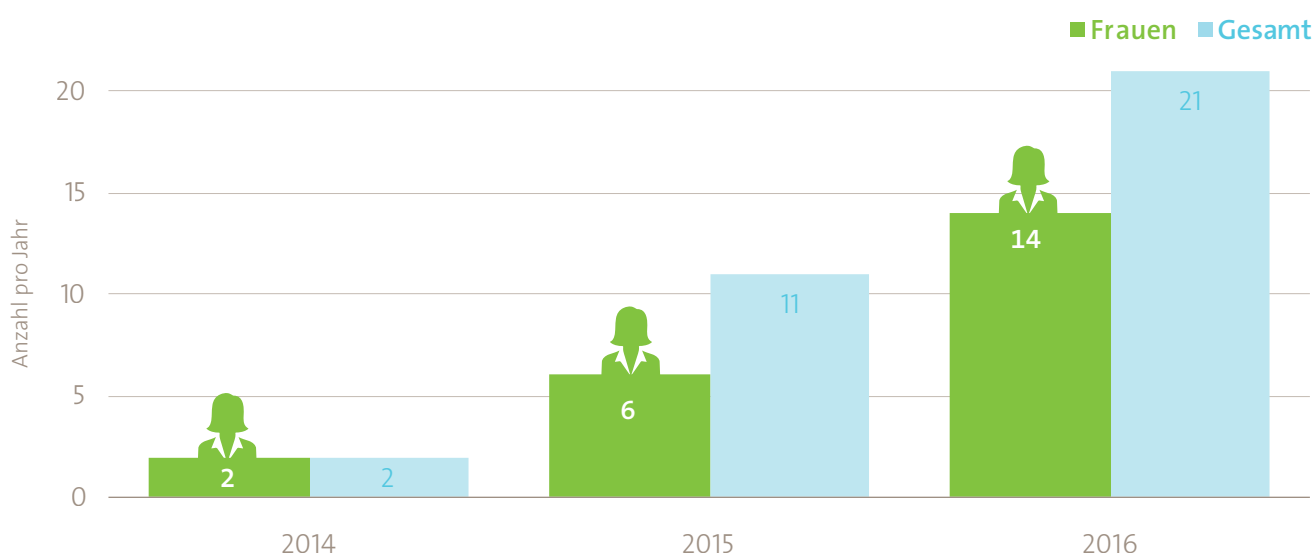


Abbildung 7: Anzahl der PhD-Abschlüsse pro Jahr an der Medizinischen Fakultät Hamburg in den Jahren 2014 – 2016

Quelle: Medizinische Fakultät Promotions- und Habilitationsbüro und Gleichstellungsreferat

Habilitationen



Trotz einiger Schwankungen lässt sich bei der Anzahl der an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg innerhalb der letzten 20 Jahre abgeschlossenen Habilitationsverfahren ein Aufwärtstrend erkennen. Diese Anzahl umfasst sowohl die von Mediznern und Medizinerinnen abgeschlossenen Habilitationen, wie auch die Habilitationen von Naturwissenschaftlern und Naturwissenschaftlerinnen. Parallel zu dem Aufwärtstrend der Habilitationen an der Medizinischen Fakultät Hamburg stieg auch der

Anteil der von Frauen abgeschlossenen Verfahren (Abbildung 8a), dieser beläuft sich für den Berichtszeitraum auf durchschnittlich 27,6%. Im bundesweiten Vergleich der von Frauen abgeschlossenen Habilitationsverfahren lässt sich erkennen, dass sich in den 1990er Jahren weniger Frauen an der Medizinischen Fakultät Hamburg habilitierten, wohingegen in den Jahren 2015 und 2016 der Anteil der von Frauen abgeschlossenen Habilitationen mit jeweils 29,2% über dem bundesweiten Durchschnitt lag (Abbildung 8b).

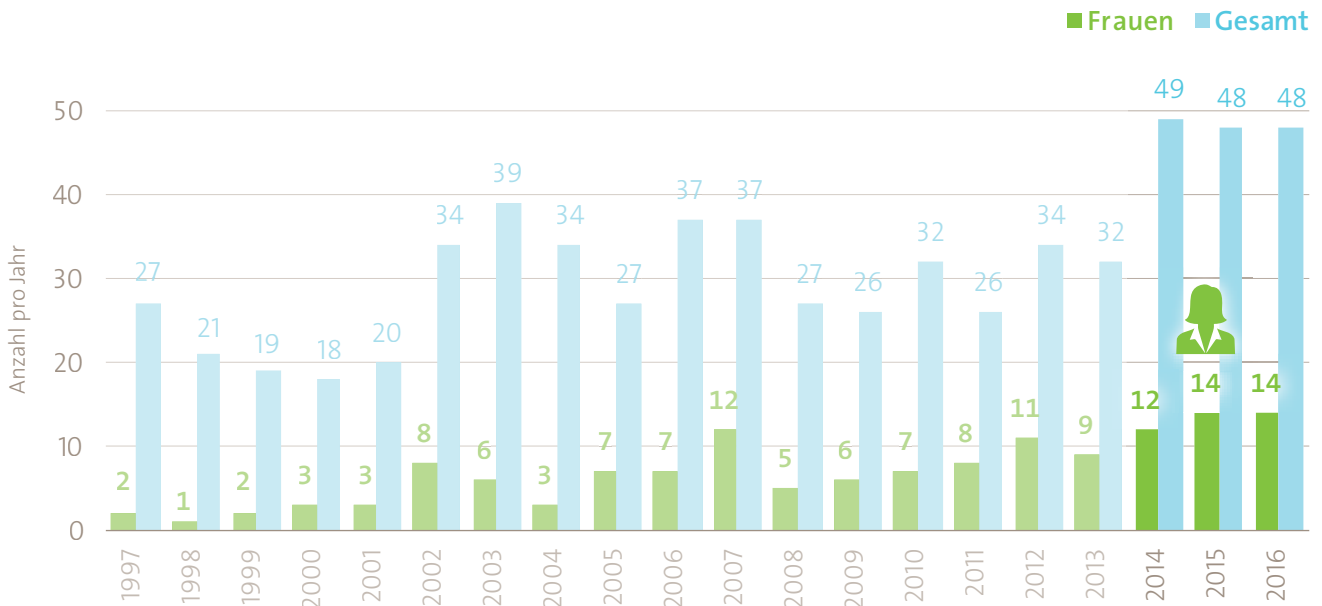


Abbildung 8a: Anzahl der Habilitationen pro Jahr an der Medizinischen Fakultät Hamburg in den Jahren 1997 – 2016

Quelle: Fachbereich Medizin der Universität Hamburg, Promotions- und Habilitationsbüro

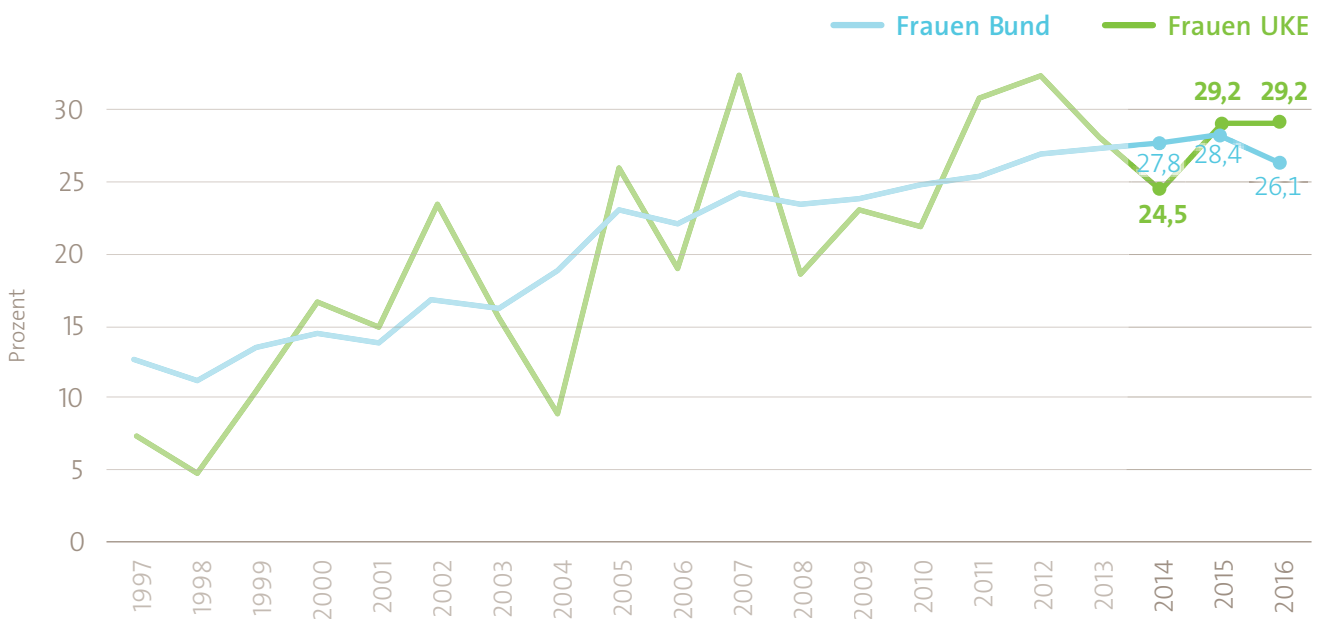


Abbildung 8b: Anzahl der Habilitationen pro Jahr an der Medizinischen Fakultät Hamburg im Vergleich mit den bundesweiten Habilitationen in den Fachbereichen Mathematik, Naturwissenschaften & Humanmedizin/Gesundheitswissenschaften in den Jahren 1997 – 2016.

Quelle: Fachbereich Medizin der Universität Hamburg, Promotions- und Habilitationsbüro und Statistisches Bundesamt. Online im Internet: <http://www.destatis.de/> [Stand: 18.09.2016]



Verleihungen von Professuren nach §17.1 des Hamburgischen Hochschulgesetzes (HmbHG)

Die Universität Hamburg kann Personen, die sich durch hervorragende Leistungen ausgezeichnet und in der Regel seit mindestens drei Jahren an der Universität Hamburg erfolgreich selbständig gelehrt haben, die akademische Bezeichnung „Professorin“ oder „Professor“ verleihen. Voraussetzungen der Antragstellung sind hervorragende, mit denen einer Professorin bzw. eines Professors vergleichbare wissenschaftliche Leistungen, aber auch außerordentliche Leistungen bei der Anwendung oder Entwicklung wissenschaftlicher Erkenntnisse und Methoden in der Lehre, sowie einer erfolgreichen und selbstständigen Lehrtätigkeit⁵. Die Anzahl der Verleihungen von Professuren nach §17.1 (HmbHG) an der

Medizinischen Fakultät Hamburg, die auf Vorschlag des Dekans erfolgten, ist in Abbildung 9 dargestellt. Hier sind die Verleihungen von Professuren nach §17.1 (HmbHG) in den Bereichen Humanmedizin, Zahnmedizin und der Naturwissenschaften zusammengefasst, da keine Daten für die jeweiligen Fachbereiche vorliegen. Trotz einiger Schwankungen lässt sich ein Aufwärtstrend bei der Gesamtzahl an Verleihungen von §17.1 (HmbHG) Professuren an der Medizinischen Fakultät Hamburg über die letzten zwei Jahrzehnte erkennen. Für den Berichtszeitraum der Jahre 2014 bis 2016 beträgt der Frauenanteil unter den Verleihungen von Professuren nach §17.1 (HmbHG) im Durchschnitt 21,1%.

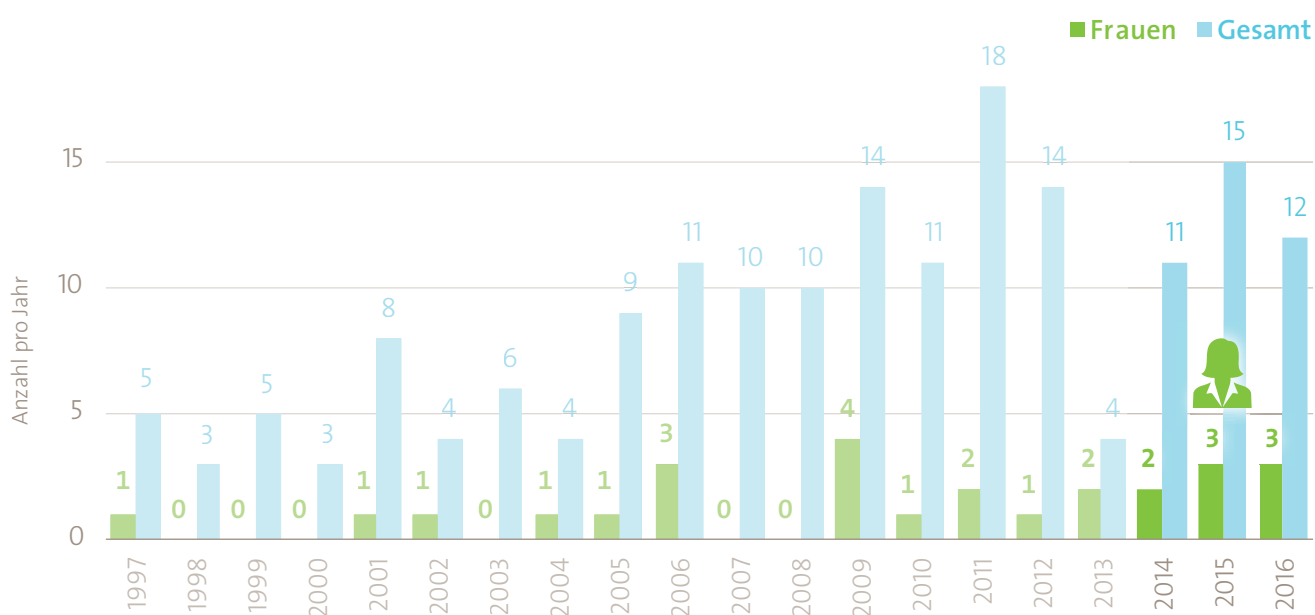


Abbildung 9: Anzahl der Verleihungen von Professuren nach §17.1 HmbHG im Bereich der Humanmedizin, Zahnmedizin und den Naturwissenschaften an der Medizinischen Fakultät Hamburg in den Jahren 1997 – 2016

Quelle: §17.1-Kommission des Akademischen Senates (2000 – 2004), Referat 632 der Präsidialverwaltung der Universität (ab 2005) und Fakultätsservice Fo3 (ab 2009);

Anmerkung: HmbHG: Hamburgisches Hochschulgesetz

⁵ <https://www.uni-hamburg.de/fid/satzung-par-17.pdf> [Stand: 10.11.2017]

Berufungen und Professuren

Die Berufung auf eine Professur ist im akademischen Bereich als eine der höchsten Karrierestufen zu betrachten. Die Anzahl der berufenen Professuren aller Besoldungsgruppen an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg über die letzten 20 Jahre sind in Abbildung 10a dargestellt. Im Bezug auf den Berichtszeitraum der Jahre 2014 bis 2016 beläuft sich der durchschnittliche Frauenanteil unter den berufenen Professuren auf 20,4%. Im bundesweiten Vergleich zeigt sich, dass sich die über die letzten zwei Jahrzehnte beobachtete Zunahme von Berufungen von Frauen auf Professuren in den Bereichen Humanmedizin und Gesundheitswissenschaften auch an der Medizinischen Fakultät in Hamburg abbildet

(Abbildung 10b). Detaillierte Informationen zu Besoldungsgruppen, Finanzierungsquellen und Zugehörigkeiten der Professuren an der Medizinischen Fakultät in Hamburg, sowie deren Besetzung mit Frauen über den Berichtszeitraum der Jahre 2014 bis 2016 sind in Tabelle 1 dargestellt.

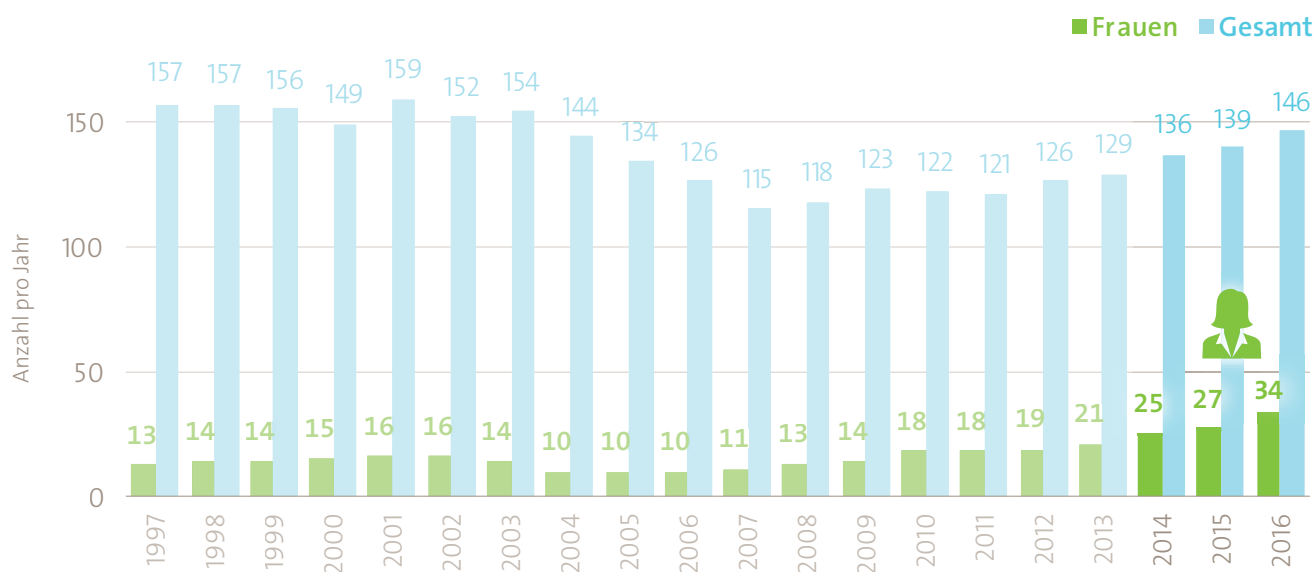


Abbildung 10a: Anzahl der Professorinnen und Professoren (in C3, C4, W1, W2, W3) pro Jahr an der Medizinischen Fakultät Hamburg in den Jahren 1997 – 2016

Quelle: Medizinische Fakultät, Struktur und Verfahren, Gleichstellungsreferat

Nichtmonetäre hochschulstatistische Kennzahlen – Fachserie 11 Reihe 4.3.1 – 1980 – 2015, S. 626. In Statista – Das Statistik-Portal. Online im Internet unter https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/BildungForschungKultur/Hochschulen/KennzahlenNichtmonetaer2110431157004.pdf?__blob=publicationFile [Stand: 12. Juni 2017]

Statistisches Bundesamt, Wirtschaft und Statistik, August 2014, Auszug aus der Pressebroschüre „Auf dem Weg zur Gleichstellung? Bildung, Arbeit und Soziales – Unterschiede zwischen Frauen und Männern“ S. 468, Online im Internet unter https://www.destatis.de/DE/Publikationen/WirtschaftStatistik/Arbeitsmarkt/WegZurGleichstellung_82014.pdf?__blob=publicationFile [Stand: 12. Juni 2017]

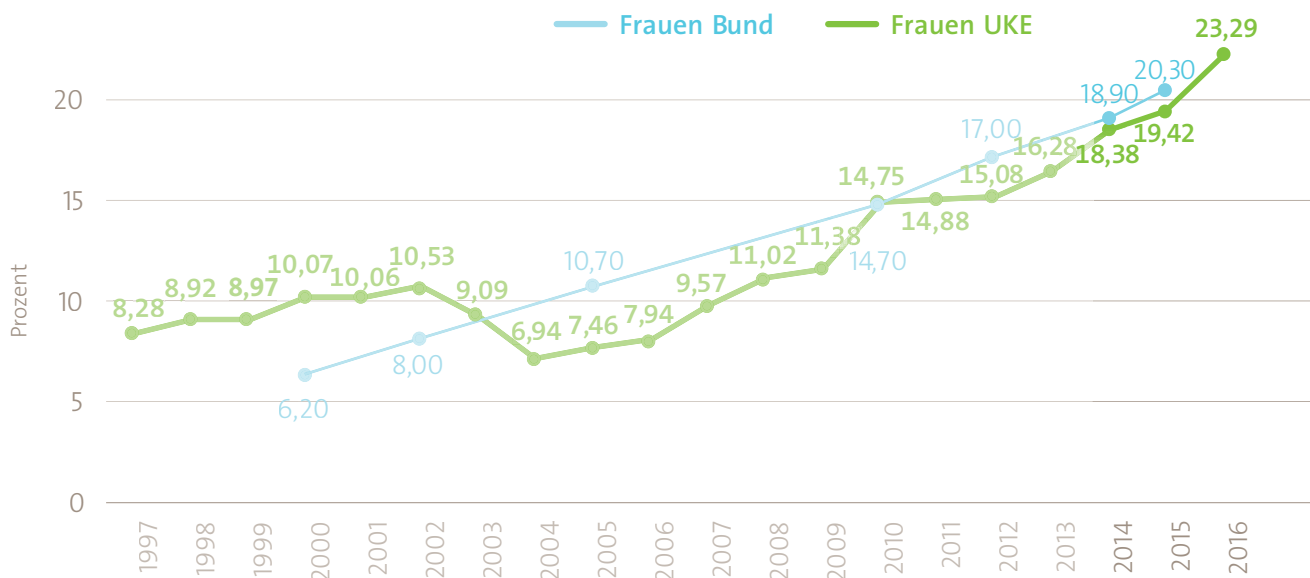


Abbildung 10b: Professorinnenanteil bundesweit (in der Fächergruppe Humanmedizin/Gesundheitswissenschaften) und an der Medizinischen Fakultät Hamburg in den Jahren 1997 – 2016

Quelle: Fachbereich Medizin der Universität Hamburg, Promotions- und Habilitationsbüro und Statistisches Bundesamt. Online im Internet: <https://www.destatis.de/> [Stand: 12. Juni 2017].

Anmerkung: Informationen zu den bundesweiten Professorinnenanteil lagen für das Jahr 2016 zum Redaktionsschluss nicht vor.

	2014		2015		2016	
	GESAMT	FRAUEN	GESAMT	FRAUEN	GESAMT	FRAUEN
C4	23	4	19	3	19	2
W3	51	8	61	11	63	13
C3	13	2	11	2	11	2
W2	28	7	28	9	27	8
W1	3	0	3	0	3	0
HEISENBERG W3	3	2	4	1	6	3
STIFTUNGSPROFESSUR W3	7	0	6	0	9	0
STIFTUNGSPROFESSUR C3	1	0	1	0	1	1
STIFTUNGSPROFESSUR W2	7	2	6	1	7	5
SUMME	136	25	139	27	146	34
davon aus						
BNI	3	0	3	0	3	0
HPI	3	0	3	0	3	0
EMBL/ DESY (W3)	0	0	1	0	0	0

Tabelle 1: Professuren der verschiedenen Besoldungsgruppen, -kategorien und -zugehörigkeiten an der Medizinischen Fakultät Hamburg und deren Besetzung mit Frauen in den Jahren 2014 – 2016

Quelle: Medizinische Fakultät, Struktur und Verfahren, Gleichstellungsreferat



Berufungsverfahren und Neuberufungen

In den Jahren 2014 bis 2016 wurden an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg jeweils elf Berufungsverfahren pro Jahr abgeschlossen (Tabelle 2). Der Anteil von Frauen, der in diesen Jahren einen Ruf an die Medizinische Fakultät Hamburg annahm, betrug 36,5%. Weitere Informationen zu der geschlechtsspezifischen Belegung von Listenplätzen sind der Tabelle 2 zu entnehmen. Der Anteil der Bewerbungen von Frauen auf diese im Berichtszeitraum an der Medizinischen Fakultät Hamburg erfolgten Berufungsverfahren betrug im Durchschnitt 22,8% aller Bewerbungen (Tabelle 3). Bei der Listenplatzbelegung in diesen Verfahren wurde in 31,2% der Fälle eine Frau auf Platz 1 gesetzt. Im Zusammenhang der Berufungsverhandlungen und Ruferteilungen an Zweit- oder Drittplatzierte kam es zu einer weiteren Zunahme von Ruferteilungen an Frauen, die in eine Rufannahme von 36,4% der Verfahren resultierte. Damit ist im Hinblick auf die Erfolgchancen auf einen Listenplatz zu beobachten, dass trotz des

mit 24,7% geringeren Anteils von sich bewerbenden Frauen die relative Chance auf eine Ruferteilung bzw. Annahme mit 36,4% an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg bei diesen höher liegt als bei den männlichen Bewerbern.



	2014	2015	2016
ANZAHL DER BERUFUNGSVERFAHREN (GESAMT)	11	11	11
LISTENPLATZ 1 (%)	27,3	30,0	36,4
LISTENPLATZ 2 (%)	18,2	25,0	25,0
LISTENPLATZ 3 (%)	11,1	100,0	28,6
RUFANNAHME (%)	36,4	36,4	36,4

Tabelle 2: Anzahl der abgeschlossenen Berufungsverfahren an der Medizinischen Fakultät Hamburg in den Jahren 2014 – 2016 und deren prozentuale Listenplatzbesetzung und Rufannahmen von Frauen

Quelle: Medizinische Fakultät, Struktur und Verfahren, Gleichstellungsreferat

	2014	2015	2016
ANZAHL BEWERBUNGSVERFAHREN	11	11	11
BEWERBUNGEN GESAMT	140	58	87
BEWERBUNGEN VON FRAUEN %	17,9	31,0	25,3
BEWERBUNGEN VON MÄNNERN %	82,1	69,0	74,7
LISTENPLATZ 1 AN FRAUEN %	12,0	16,7	18,2
LISTENPLATZ 1 AN MÄNNER %	7,0	15,9	10,8

Tabelle 3: Geschlechterspezifische Darstellung der Bewerbungen auf ausgeschriebene Professuren an der Medizinischen Fakultät Hamburg in den Jahren 2014 – 2016

Quelle: Medizinische Fakultät, Struktur und Verfahren, Gleichstellungsreferat

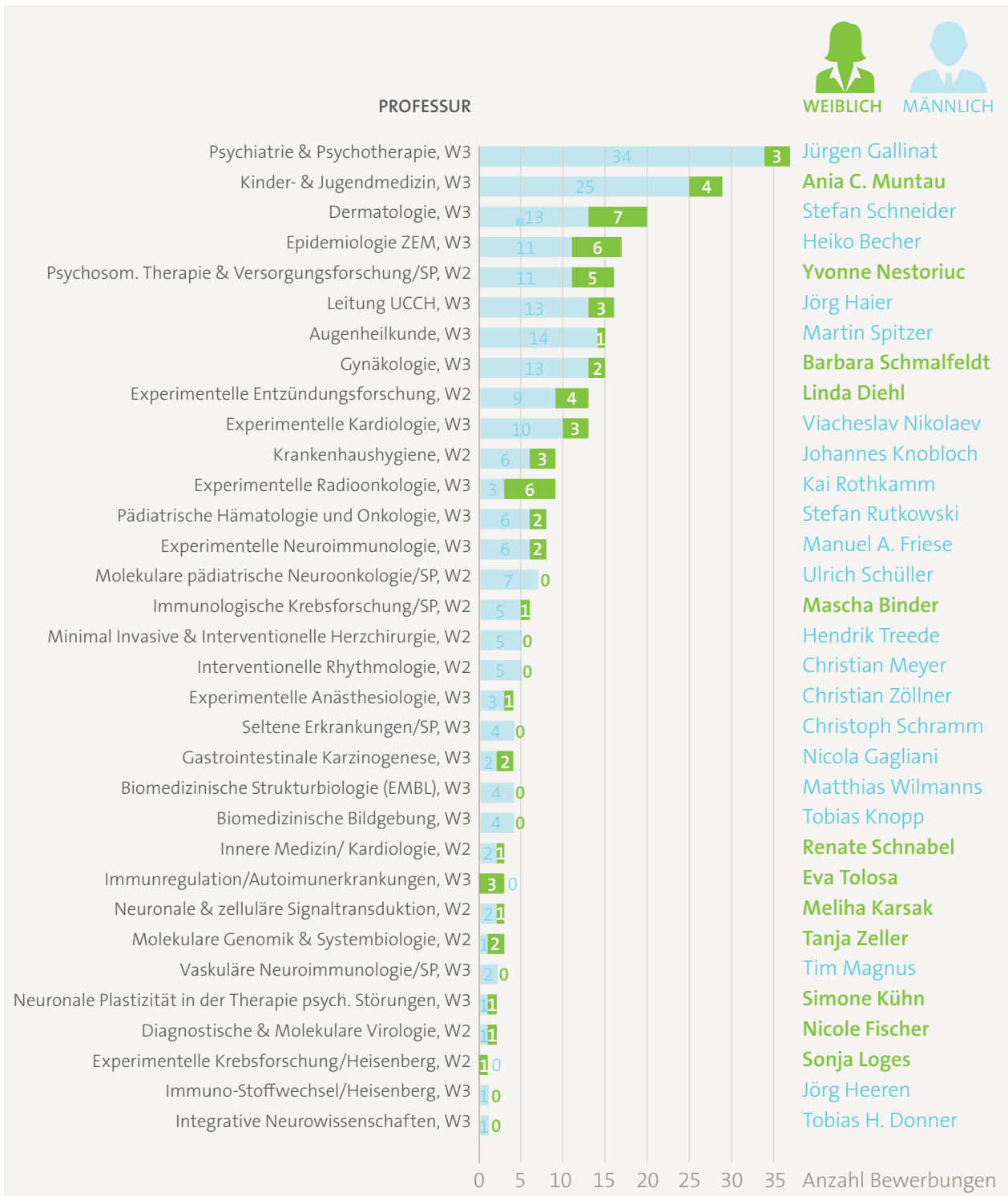


Abbildung 11: Geschlechterspezifische Darstellung der Bewerbungen auf ausgeschriebene Professuren an der Medizinischen Fakultät Hamburg in den Jahren 2014 – 2016 und Namen der oder des jeweiligen Berufenen

Quelle: Medizinische Fakultät, Struktur und Verfahren, Gleichstellungsreferat

Anmerkungen: ZEM: Zentrum für Experimentelle Medizin, UCCH: Universitäres Cancer Center Hamburg, SP: Stiftungsprofessur

In Abbildung 11 ist die Anzahl der Bewerbungen von Männern und Frauen in den einzelnen Berufungsverfahren der Jahre 2014 bis 2016 dargestellt. Im Berufungsverfahren um die Professur für Dermatologie haben sich relativ viele Frauen beworben, ebenso im Hinblick auf die Professur für Epidemiologie, Experimentelle Radioonkologie und die Stiftungsprofessur Psychosomatische Therapie und Versorgungsforschung. Die Bewerberlage für die Professur für Psychiatrie & Psychotherapie, Kinder- und Jugendmedizin, sowie Augenheilkunde war von Männern geprägt. Eine niedrige Anzahl bzw. nur einzelne Bewerbungen auf eine Professur lassen sich in einigen Fällen damit erklären, dass es sich z.B. um Besetzungen von Heisenberg-Professuren⁶, gefördert durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft handelte.

Die relative Geschlechterverteilung im Hinblick auf die Anzahl von Neuberufungen gilt als wichtiger Indikator für Gleichstellungspolitische Maßnahmen an Hochschulen. Daten zu Neuberufungen liegen für die Berufungsverfahren an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg seit dem Jahr 2003 vor und zeigen eine Zunahme von Frauen unter den neuberufenen Professuren (Abbildung 12), in den Jahren 2014 bis 2016 lag die Rate der neuberufenen Frauen konstant bei 36,4%.

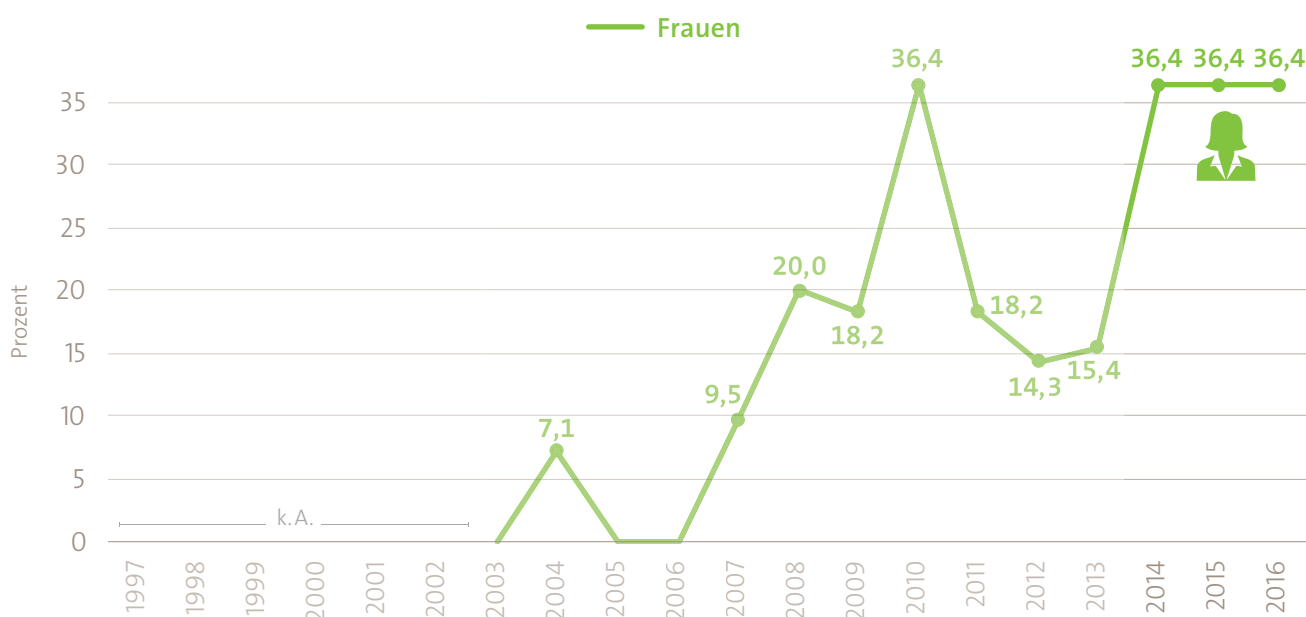


Abbildung 12: Prozentualer Frauenanteil unter den Neuberufenen pro Jahr im Zeitraum 1997 – 2016 an der Medizinischen Fakultät Hamburg

Quelle: Medizinische Fakultät, Struktur und Verfahren, Gleichstellungsreferat

Anmerkung: k.A.: keine Angabe

⁶ <http://www.dfg.de/foerderung/programme/einzelfoerderung/heisenberg/index.html> [Stand: 10.11.2017]

Unter den jeweils 11 Berufungsverfahren der Jahre 2014 bis 2016 kam es in 57,6% der Verfahren zur Berufung eines hausinternen Bewerbers bzw. Bewerberin,

wobei innerhalb der Hausberufungen die Häufigkeit der Berufung einer Frau im Mittel bei 42,1% lag (Tabelle 4).

	2014	2015	2016
BERUFUNGSVERFAHREN GESAMT	11	11	11
DAVON HB GESAMT	6	5	8
DAVON HB VON FRAUEN (%)	50,0	40,0	37,5

Tabelle 4: Berufungsverfahren, bei welchen eine Hausberufung an die Medizinische Fakultät Hamburg erfolgte und deren Frauenanteile in den Jahren 2014 – 2016

Quelle: Medizinische Fakultät, Struktur und Verfahren, Gleichstellungsreferat

Anmerkung: HB: Hausberufung

Es gehört zu den Aufgaben des Fakultätsrates der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg, eine Kommission zur Berufung eines neuen Professors bzw. einer neuen Professorin einzusetzen. In einer Berufungskommission muss neben der Gleichstellungsbeauftragten bzw. dem Gleichstellungsbeauftragten der Fakultät laut Berufsordnung jedes Geschlecht mit mindestens 40% der stimmberechtigten Mitglieder der verschiedenen Statusgruppen der Hochschule vertreten sein, darunter mindestens eine Professorin bzw. ein Professor⁷. Die Zusammensetzung der Berufungskommissionen während des Berichtszeitraums der Jahre 2014 bis 2016 und die Geschlechts-spezifische Verteilung der stimmberechtigten Mitglieder sind in Tabelle 5 dargestellt. Es ist ein Anstieg des Frauenanteils von 20,8% im Jahr

2014 auf 30,2% im Jahr 2016 zu beobachten. Zusammengefasst liegt der Anteil von stimmberechtigten Frauen jedoch unter den empfohlenen 40%. In diesem Zusammenhang sei erwähnt, dass die 40%-tige Frauenquote in Kommissionen mittlerweile kritisch diskutiert wird. In einer Studie an einer exemplarischen Hochschule konnte aufgezeigt werden, dass eine höhere Frauenquote in Kommissionen nicht mit höheren Chancen für Bewerberinnen einhergeht, auf die Professur berufen zu werden⁸. Auch sei zu bedenken, dass eine vermehrte Kommissionsarbeit aufgrund des geringeren Frauenanteils gerade in der Berufsgruppe der Professoren und Professorinnen eine erhöhte zeitliche Beanspruchung für die Frauen beinhaltet.

		2014	2015	2016
STIMMBERECHTIGTE MITGLIEDER	VERFAHREN	11	11	11
	GESAMT	77	77	106
	FRAUEN IN %	20,8	28,6	30,2

Tabelle 5: Zusammensetzung der Berufungskommissionen an der Medizinischen Fakultät Hamburg in den Jahren 2014 – 2016

Quelle: Medizinische Fakultät, Struktur und Verfahren, Gleichstellungsreferat

⁷ <https://www.uke.de/organisationsstruktur/medizinische-fakultät/unsere-fakultät/fakultätsservice/berufungen-und-außerplanmäßige-professur.html> [Stand: 10.11.2017]

⁸ K. Auspurg, T. Hinz, A. Schneck. Wishful Thinking, Forschung & Lehre, 9/17, S. 770-772

Gremien und Ausschüsse



Der Fakultätsrat ist das wichtigste Entscheidungsgremium der Medizinischen Fakultät und setzt sich aus gewählten Mitgliedern der Gruppe der Hochschullehrer/innen, Vertretern der Studierenden, des akademischen Mittelbaus sowie des Technischen- und Verwaltungspersonals zusammen. In der Legislaturperiode XXIV des Fakultätsrats (2016/2017) lag der Anteil an Frauen unter den Mitgliedern der einzelnen Statusgruppen im Durchschnitt bei 34,8%. Der Fakultätsrat setzt Ausschüsse ein und überträgt diesen bestimmte Themen zur Beratung und Vorbereitung. Die Mitglieder der Ausschüsse werden vom Fakultätsrat gewählt. In Tabelle 6 ist die geschlechts-spezifische Darstellung der Mitglieder und Stellvertretungen der verschiedenen Ausschüsse ab-

gebildet. In sieben der insgesamt 10 Ausschüsse liegt der Frauenanteil unter den Mitgliedern unter 50%, wohingegen im Ausschuss für Frauenförderung und Gleichstellung alle acht Mitglieder weiblich sind, im Promotionsausschuss Medizin für PhD sind 60,0% der Mitglieder Frauen und im Ausschuss für Angelegenheiten der Forschung sind 50,0% der Mitglieder Frauen. Das Schlusslicht bilden hier der Strukturausschuss mit 27,3% Frauen unter den Mitgliedern und der Ausschuss zur Verleihung des Ehrentitels mit 25,0%. Der Frauenanteil unter den Stellvertretungen ist im Promotionsausschuss Medizin für PhD mit 80% am höchsten, gefolgt vom Ausschuss für Studium und Lehre und dem Ausschuss für Frauenförderung und Gleichstellung mit jeweils 50,0%.

AUSSCHUSS	MITGLIEDER		STELLVERTRETUNGEN		GESAMT	
	GESAMT	FRAUEN %	GESAMT	FRAUEN %	GESAMT	FRAUEN %
Fakultätsrat	23	34,8	23	34,8	46	34,8
Strukturausschuss	11	27,3	11	18,2	22	22,7
Promotionsausschuss	11	36,4	1	0,0	12	33,3
Habilitationsausschuss	26	34,6	–	–	26	34,6
Ausschuss Studium und Lehre	10	40,0	2	50,0	12	41,7
Ausschuss für Angelegenheiten der Forschung	8	50,0	8	25,0	16	37,5
Ausschuss für Frauenförderung und Gleichstellung	8	100,0	8	50,0	16	75,0
Evaluationsausschuss für Zeitprofessuren	7	42,9	6	16,7	13	30,8
Ausschuss zur Verleihung des Ehrentitels	8	25,0	0	–	8	25,0
Promotionsausschuss Medizin für PhD	5	60,0	5	80,0	10	70,0
Promotionsausschuss Nicht-Mediziner/innen für PhD	6	0,0	6	33,3	12	16,7

Tabelle 6: Mitglieder und Stellvertretungen des Fakultätsrats und der verschiedenen Ausschüsse der Medizinischen Fakultät Hamburg, Legislaturperiode XXIV

Quelle: <https://www.uke.de/organisationsstruktur/medizinische-fakultät/gremien-ausschüsse/fakultätsrat-seine-ausschüsse/index.html>, Gleichstellungsreferat, [Stand: September 2016]

Universitätsprofessorinnen der Medizinischen Fakultät Hamburg mit C-/W- Stelle stellen sich vor

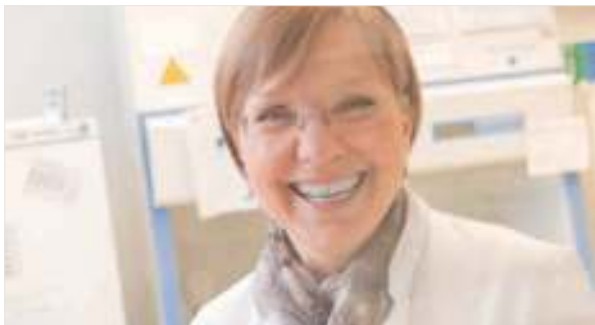
Quelle: Medizinische Fakultät, Struktur und Verfahren, Gleichstellungsreferat

Im Folgenden findet sich eine Übersicht aller im Berichtszeitraum 2014 – 2016 an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg tätigen Professorinnen.



Prof. Dr. med., M.Sc., DTM&H
Marylyn M. Addo-Altfield

Zentrum für Innere Medizin
Tropenmedizin
I. Medizinische Klinik und Poliklinik
m.addo@uke.de



Prof. Dr. med.
Petra Arck

Zentrum für Geburtshilfe, Kinder- und Jugend-
medizin
Experimentelle Feto-Maternale Medizin
Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin
p.arck@uke.de



Prof. Dr. med.
Mascha Binder

Onkologisches Zentrum
Tumorimmunologie
II. Medizinische Klinik und Poliklinik
m.binder@uke.de



Prof. Dr. phil.
Monika Bullinger-Naber

Zentrum für Psychosoziale Medizin
Lebensqualitätsforschung
Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie
bullinger@uke.de



Prof Dr. rer. nat.
Lucie Carrier

Zentrum für Experimentelle Medizin
Genetik, Pathophysiologie und Therapie der
hypertrophen Kardiomyopathie
Institut für Experimentelle und Klinische
Pharmakologie
l.carrier@uke.uni-hamburg.de



Prof. Dr. rer. nat.
Frederike Cuello

Zentrum für Experimentelle Medizin
Molekulare Pharmakologie
Institut für Experimentelle Pharmakologie
und Toxikologie
f.cuello@uke.de



Prof. Dr. med.
Maura Dandri-Petersen

Zentrum für Innere Medizin
Virushepatitis
I. Medizinische Klinik und Poliklinik
m.dandri@uke.uni-hamburg.de



Prof. Dr. rer. nat., PhD
Linda Diehl

Zentrum für Experimentelle Medizin
Entzündungsforschung
Institut für Experimentelle Immunologie
und Hepatologie
li.diehl@uke.de



Prof. Dr. med.
Margit Fisch

Zentrum für Operative Medizin
Klinikdirektorin und Stellvertretende
Zentrumsleitung
Klinik und Poliklinik für Urologie
m.fisch@uke.de



Prof. Dr. rer. nat.
Nicole Fischer

Zentrum für Diagnostik
Virologie
Institut für Medizinische Mikrobiologie, Virologie
und Hygiene
n.fischer@uke.de



Prof. Dr. rer. nat.
Ileana Hanganu-Opatz

Zentrum für Experimentelle Medizin
Institut für Neuroanatomie
Entwicklungsneurophysiologie
hangop@zmnh.uni-hamburg.de



Prof. Dr. med.
Sigrid Harendza

Zentrum für Innere Medizin
Innere Medizin/Ausbildungsforschung
und -entwicklung
III. Medizinische Klinik und Poliklinik
harendza@uke.uni-hamburg.de



Prof. Dr. med. dent.
Bärbel Kahl-Nieke

Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Klinikdirektorin
Poliklinik für Kieferorthopädie
kahl-nieke@uke.uni-hamburg.de



Prof. Dr. rer. nat.
Meliha Karsak

Zentrum für Molekulare Neurobiologie (ZMNH)
Neuronale und Zelluläre Signaltransduktion
meliha.karsak@zmnh.uni-hamburg.de



Prof. Dr. rer. nat.
Simone Kühn

Zentrum für Psychosoziale Medizin
Neuronale Plastizität
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie
und Psychotherapie
skuehn@uke.de



Prof. Dr. rer. nat.
Kerstin Kutsche

Zentrum für Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin
Humangenetik
Institut für Humangenetik (Campus Forschung)
k.kutsche@uke.uni-hamburg.de



Prof. Dr. med.
Ute Lockemann

Zentrum für Diagnostik
Rechtsmedizin
Institut für Pathologie
lockemann@uke.de



Prof. Dr. med. Dr. rer. nat.
Sonja Loges

Onkologisches Zentrum
Personalisierte Krebstherapie
II. Medizinische Klinik und Poliklinik
(Onkologie, Hämatologie und Knochenmarktrans-
plantation mit Sektion Pneumologie)
s.loges@uke.de



Prof. Dr. med.
Ingrid Moll

Zentrum für Innere Medizin
Klinikdirektorin bis 30.09.2016
Klinik und Poliklinik für Dermatologie
und Venerologie
moll@uke.uni-hamburg.de



Prof. Dr. med.
Ania C. Muntau

Zentrum für Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin
Pädiatrische Stoffwechselmedizin/ Angeborene
Stoffwechselerkrankungen
Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin
muntau@uke.de



Prof. Dr. rer. nat., Dipl.-Psych.
Yvonne Nestoriuc

Zentrum für Innere Medizin
Psychoonkologie
Institut für Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie
yvonne.nestoriuc@uni-hamburg.de



Prof. Dr. med.
Elke Oetjen

Zentrum für Experimentelle Medizin
Pharmakologie/ Molekulare Pathogenese des
Diabetes mellitus und der Herzhypertrophie
Institut für Klinische Pharmakologie und
Toxikologie
sandra.oetjen@zmn.uni-hamburg.de



Prof. Dr. med.
Cordula Petersen

Onkologisches Zentrum
Strahlentherapie und Radioonkologie
Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie und
Radioonkologie
cor.petersen@uke.de



Prof. Dr. med.
Ulrike Ravens-Sieberer

Zentrum für Psychosoziale Medizin
Child Public Health
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
ravens-sieberer@uke.de



Prof. Dr. med.
Gabriele Rune

Zentrum für Experimentelle Medizin
Neuroendokrinologie
Institut für Anatomie I - Zelluläre Neurobiologie
rune@uke.uni-hamburg.de



Prof. Dr. med.
Barbara Schmalfeldt

Zentrum für Operative Medizin
Gynäkologische Onkologie
Klinik und Poliklinik für Gynäkologie
b.schmalfeldt@uke.de



Prof. Dr. med.
Renate Schnabel-Bonin

Universitäres Herzzentrum Hamburg
Allgemeine, interventionelle und präventive
Kardiologie
Klinik und Poliklinik für Allgemeine und
Interventionelle Kardiologie
r.schnabel@uke.de



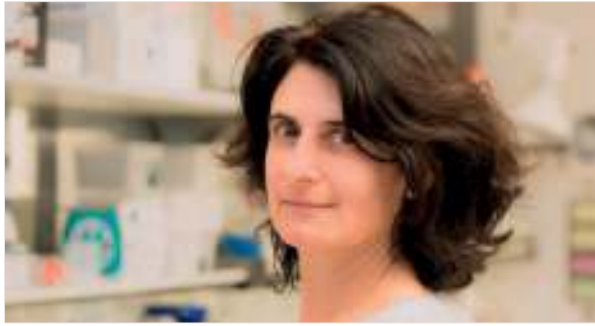
Prof. Dr. med.
Sonja Schrepfer

Universitäres Herzzentrum Hamburg
Transplant and Stem Cell Immunobiology
Klinik u. Poliklinik für Herz- u. Gefäßchirurgie
s.schrepfer@uke.uni-hamburg.de



Prof. Dr. rer. nat.
Gisa Tiegs

Zentrum für Diagnostik
Experimentelle Immunologie und Hepatologie
Institut für Experimentelle Immunologie und Hepa-
tologie
g.tiegs@uke.de



Prof. Dr. rer. nat.

Eva Tolosa

Zentrum für Diagnostik
Immunregulation
Institut für Immunologie
etolosa@uke.de



Prof. Dr. rer. nat.

Tanja Zeller

Universitäres Herzzentrum Hamburg
Molekulare Kardiologie, Genomik und
Systembiologie
Klinik für Allgemeine und Interventionelle
Kardiologie
t.zeller@uke.de



Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Um die in den bisherigen Abbildungen und Tabellen dargestellten Geschlechts-spezifischen Verteilungsmuster einzelner wissenschaftlicher Karrierestufen besser bewerten zu können, wurde die gesamte Anzahl der wissenschaftlichen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen an der Medizinischen Fakultät Hamburg bzw. am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) inkl. des Universitären Herzzentrums für die Jahre 2014 bis 2016 erfasst (Tabelle 7). Hier wird deutlich, dass insgesamt ca. 50% aller Mitarbeiter und

Mitarbeiterinnen Frauen sind, der prozentuale Frauenanteil unter den Teilzeitarbeitenden aber in etwa doppelt so hoch ist wie der unter den in Vollzeit Arbeitenden. Während des Berichtszeitraums waren in etwa doppelt so viele Frauen in Teilzeit angestellt wie Männer. Umgekehrt waren unter den in Vollzeit Arbeitenden weniger als 40% Frauen. Dieser Anteil hat sich seit 2014 (38,04%) auch nur geringfügig erhöht (39,4% im Jahr 2016).

	2014		2015		2016	
	GESAMT	FRAUEN IN %	GESAMT	FRAUEN IN %	GESAMT	FRAUEN IN %
TEILZEIT	676	73,8	709	72,6	769	73,3
VOLLZEIT	1580	38,0	1645	39,0	1680	39,4
SUMME	2256	48,7	2354	49,1	2449	50,0

Tabelle 7: Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im UKE und UHZ inklusive über Drittmittel finanzierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Voll- und Teilzeit in den Jahren 2014 – 2016

Quelle: Personalkennzahlen für Gleichstellungsbericht des wissenschaftlichen Personals, Geschäftsbereich PRO, Personalcontrolling & Organisation

Anmerkung: Daten exklusive: Geringfügig Beschäftigten und Inaktiven; Martini-Klinik und Ambulanzzentrum!



Betrachtet man das in Vollzeit tätige wissenschaftliche Personal nach der Finanzierungsart, so lässt sich erkennen, dass Frauen im Berichtszeitraum 2014 bis 2016 mit 54,3% überdurchschnittlich häufig über Drittmittel-geförderte Stellen finanziert wurden, wohingegen Männer mit 58,1% häufiger über Haushaltsfinanzierte Stellen eingestellt worden waren (Tabelle 8)⁹.



FINANZIERUNG	2014		2015		2016	
	GESAMT	FRAUEN %	GESAMT	FRAUEN %	GESAMT	FRAUEN %
HAUSHALT	1441,9	40,8	1489,5	42,0	1515,5	42,8
DRITTMITTEL	588,0	45,0	483,7	58,7	522,4	59,2
TÖCHTER	294,7	43,3	318,5	41,3	335,2	40,7
UHZ	188,6	37,4	209,8	35,5	220,1	34,9
MARTINI-KLINIK	27,4	57,7	28,0	58,2	30,4	43,4
AMBULANZZENTRUM	78,7	52,4	80,7	50,4	84,8	54,6
GESAMT	2324,6	42,2	2291,7	45,4	2373,2	46,1

Tabelle 8: Prozentualer Frauenanteil unter den Vollkräften des Wissenschaftlichen Personals am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf nach Finanzierung in den Jahren 2014 – 2016

Quelle: Personalkennzahlen für Gleichstellungsbericht des wissenschaftlichen Personals, Geschäftsbereich PRO, Personalcontrolling & Organisation

⁹ Die Darstellung der Beschäftigungsverhältnisse nach Finanzierungsart basiert auf Vollkräfteeinheiten (VK; auch Vollzeitäquivalent).

In Tabelle 9 findet sich die Geschlechts-spezifische Auflistung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des UKE nach Entgeltgruppen. Der Frauenanteil liegt innerhalb der als Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen erfolgten E13 Eingruppierung bzw. unter den

Ärzten und Ärztinnen der Stufe Ä1 stets über 50% und sinkt mit steigender Tarifgruppe, insbesondere in der Tarifgruppe Ä3 bzw. Ä4, zu denen die Oberärzte und Oberärztinnen zählen, bzw. den Gruppen des höheren Dienstes (E15).

TARIF	EG	2014		2015		2016	
		GESAMT	FRAUEN %	GESAMT	FRAUEN %	GESAMT	FRAUEN %
TV-ÄRZTE	Ä1	583	51,8	585	52,3	615	52,5
	Ä2	320	48,4	338	48,2	329	50,8
	Ä3	166	26,5	175	26,9	189	29,1
	Ä4	22	13,6	20	20,0	19	21,1
	ÄW1	9	88,9	17	82,4	22	77,3
	ÄW2	23	21,7	23	26,1	25	32,0
BEAMTE	A13–A15	5	0,0	5	0,0	5	0,0
AT	AT	75	17,3	89	18,0	98	18,4
TV-KAH	<E13	6	50,0	7	57,1	5	60,0
	E13	598	67,1	633	67,3	684	67,7
	E14	189	46,0	186	46,8	178	44,4
	E15	21	9,5	21	19,0	19	31,6
GESAMT		2.017	50,7	2.099	51,3	2.188	52,2

Tabelle 9: Geschlechtsspezifische Darstellung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des UKEs in den verschiedenen Entgeltgruppen (exkl. UHZ, Martini-Klinik, Ambulanzzentrum; ohne C-/W-Besoldung)

Quelle: Personalkennzahlen für Gleichstellungsbericht des wissenschaftlichen Personals, Geschäftsbereich PRO, Personalcontrolling & Organisation

Anmerkungen: TV: Tarifvertrag, ÄW: Ärztetarif für nichtärztliche WissenschaftlerInnen (wie z.B. PsychologInnen, BiochemikerInnen, etc.), AT: Außer tariflich, TV-KAH: Tarifvertrag für den Krankenhaus-Arbeitgeberverband Hamburg e.V.



Der durchschnittliche prozentuale Frauenanteil des wissenschaftlichen Personals (inkl. der Professuren) in den Jahren 2014 bis 2016 unterscheidet sich in den einzelnen Zentren des UKE (Abbildung 13), so liegt der Frauenanteil am Herzzentrum bei 72,7%, gefolgt von dem Zentrum für Psychosoziale Medizin mit ei-

nem Frauenanteil von 62,1% und dem Zentrum für Geburts-, Kinder- und Jugendmedizin mit 61,9%. Der niedrigste Frauenanteil findet sich im Kopf- und Neurozentrum sowie dem Zentrum für Radiologie und Endoskopie, die beide einen Frauenanteil von unter 35% aufweisen.

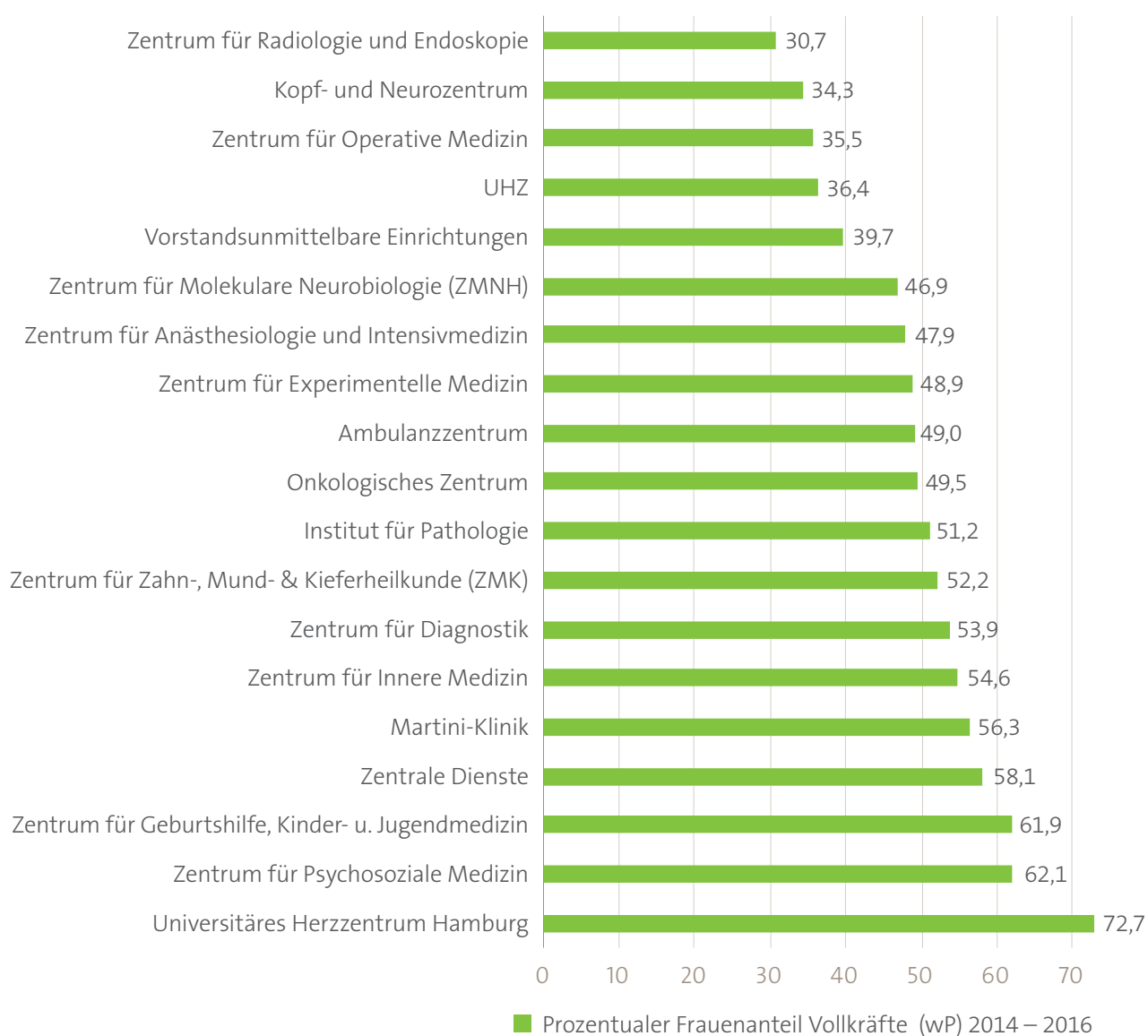


Abbildung 13: Durchschnittlicher prozentualer Frauenanteil des wissenschaftlichen Personals (inkl. Professuren) am UKE in den Zentren, Mittelwert über die Jahre 2014 – 2016

Quelle: Personalkennzahlen für den Gleichstellungsbericht des wissenschaftlichen Personals, Geschäftsbereich PRO, Personalcontrolling & Organisation, gemittelt über die einzelnen Stichtage (31.12.) des jw. Jahres

Anmerkungen: UHZ: Universitäres Herzzentrum; wp: wissenschaftliches Personal

Forschungsorientierte Gleichstellungsstandards und Drittmittelakquise

Die Medizinische Fakultät der Universität Hamburg hat sich zur Einhaltung der Forschungsorientierten Gleichstellungsstandards der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) verpflichtet. Ein Ziel dieser Forschungsorientierten Gleichstellungsstandards ist, das Potenzial von Wissenschaftlerinnen bestmöglich in das Wissenschaftssystem einzubringen und dort Geschlechtergerechtigkeit durchgängig zu verwirklichen¹⁰. Die Einhaltung der Forschungsorientierten Gleichstellungsstandards bleibt ein entscheidungsrelevantes Kriterium bei der Bewilligung von DFG-Forschungsverbänden. Zu diesen Standards zählt auch die Sichtbarkeit und Transparenz von Gleichstellung durch Erhebung fortlaufender, differenzierter Daten auf allen Stufen der wissenschaftlichen Karriere. Aus diesem Grund wurde für den vorliegenden Bericht erstmalig die Einwerbung von Projektleitungen und Drittmittelakquise Geschlechts-spezifisch erhoben. Hierbei zeigt sich, dass der Anteil der von Frauen geleiteten Projekte an der Medizinischen Fakultät Hamburg während des Berichtszeitraums von 2014 bis 2016 bei 21,1% lag. Im Hinblick auf die Fördervolumina – gemessen an der Drittmittelausgabe – lag das von

Frauen ausgegebene Volumen bei 15,0% (Tabelle 10). In den Tabellen 10a bis 10e ist die Geschlechts-spezifische Darstellung der Projektleitungen und die Fördervolumina der Drittmittelausgaben nach Fördergebern aufgeschlüsselt. So zeigt sich, dass 24,2% der durch die DFG geförderten Projekte an der Medizinischen Fakultät Hamburg von Frauen geleitet wurden, mit einem Fördervolumen von 19,3% (Tabelle 11a). Dies lässt den Rückschluss zu, dass von Frauen eingeworbenen DFG-Projekte ein geringeres Fördervolumen haben als von Männern eingeworbenen Projekte. Im Hinblick auf Förderung durch die Programme der Europäischen Union, des Bundesministeriums für Bildung und Forschung, sowie des Deutschen Akademischen Austauschdienstes zeigen sich ebenfalls Imbalancen im Hinblick auf den niedrigen Frauenanteil unter der Projektleitung und dem Fördervolumen (Tabelle 11b-d). Bei der Förderung durch die Werner-Otto Stiftung, einer Fördereinrichtung, die explizit die medizinische Forschung an Hamburger Krankenhäusern fördert¹¹, ist die Geschlechts-spezifische Imbalance im Hinblick auf Projektleitung und Fördervolumen am wenigsten stark ausgeprägt (Tabelle 11e).



¹⁰ http://www.dfg.de/foerderung/grundlagen_rahmenbedingungen/chancengleichheit/gleichstellungsstandards/ [Stand: 10.11.2017]

¹¹ <http://www.werner-otto-stiftung.de/de/> [Stand: 10.11.2017]

JAHR	ANZAHL PROJEKTLEITUNGEN		VOLUMINA DRITTMITTELAUSGABEN	
	GESAMT	FRAUEN %	GESAMT	FRAUEN %
2014	1389	20,5	63.702.968,7	14,0
2015	1422	21,4	69.639.392,1	14,8
2016	1530	21,3	70.583.205,7	16,0
GESAMT	4341	21,1	203.925.566,5	15,0

Tabelle 10: Geschlechtsspezifische Darstellung der Projektleitungen und Volumina der Drittmittelausgaben in den Jahren 2014 – 2016 an der Medizinischen Fakultät Hamburg

Quelle: Projektmanagement Forschungsinformationssystem und Gleichstellungsreferat

JAHR	ANZAHL PROJEKTLEITUNGEN		VOLUMINA DRITTMITTELAUSGABEN	
	GESAMT	FRAUEN %	GESAMT	FRAUEN %
2014	242	21,9	15.495.232,9	15,2
2015	268	24,6	14.802.408,9	21,7
2016	315	25,7	21.111.711,4	20,6
GESAMT	825	24,2	51.409.353,2	19,3

Tabelle 11a: Geschlechtsspezifische Darstellung der Projektleitungen und Volumina der Drittmittelausgaben in den Jahren 2014 – 2016 an der Medizinischen Fakultät Hamburg für über die DFG und DFG-SFB eingeworbenen Gelder



Quelle: Projektmanagement Forschungsinformationssystem und Gleichstellungsreferat

JAHR	ANZAHL PROJEKTLEITUNGEN		VOLUMINA DRITTMITTELAUSGABEN	
	GESAMT	FRAUEN %	GESAMT	FRAUEN %
2014	41	7,3	4.984.624,0	5,5
2015	41	2,4	5.524.971,3	0,3
2016	48	10,4	4.652.141,5	5,4
GESAMT	130	6,9	15.161.736,8	3,6

Tabelle 11b: Geschlechtsspezifische Darstellung der Projektleitungen und Volumina der Drittmittelausgaben in den Jahren 2014 – 2016 an der Medizinischen Fakultät Hamburg für über die Europäische Union eingeworbenen Gelder



Quelle: Projektmanagement Forschungsinformationssystem und Gleichstellungsreferat

JAHR	ANZAHL PROJEKTLEITUNGEN		VOLUMINA DRITTMITTELAUSGABEN	
	GESAMT	FRAUEN %	GESAMT	FRAUEN %
2014	127	12,6	13.432.982,8	8,4
2015	129	14,0	15.301.445,6	6,1
2016	147	15,0	12.182.308,7	9,0
GESAMT	403	13,9	40.916.737,1	7,7

Tabelle 11c: Geschlechtsspezifische Darstellung der Projektleitungen und Volumina der Drittmittelausgaben in den Jahren 2014 – 2016 an der Medizinischen Fakultät Hamburg für über das Bundesministerium für Bildung und Forschung eingeworbenen Gelder



Quelle: Projektmanagement Forschungsinformationssystem und Gleichstellungsreferat

JAHR	ANZAHL PROJEKTLEITUNGEN		VOLUMINA DRITTMITTELAUSGABEN	
	GESAMT	FRAUEN %	GESAMT	FRAUEN %
2014	15	33,3	269.468,6	30,3
2015	27	22,2	368.496,7	16,8
2016	32	15,6	390.582,5	7,4
GESAMT	74	21,6	1.028.547,8	16,8

Tabelle 11d: Geschlechtsspezifische Darstellung der Projektleitungen und Volumina der Drittmittelausgaben in den Jahren 2014 – 2016 an der Medizinischen Fakultät Hamburg für über den Deutschen Akademischen Austauschdienst eingeworbenen Gelder



Quelle: Projektmanagement Forschungsinformationssystem und Gleichstellungsreferat

JAHR	ANZAHL PROJEKTLEITUNGEN		VOLUMINA DRITTMITTELAUSGABEN	
	GESAMT	FRAUEN %	GESAMT	FRAUEN %
2014	25	36,0	361.767,3	44,8
2015	28	35,7	389.677,7	37,0
2016	21	23,8	370.453,6	26,0
GESAMT	74	32,4	1.121.898,6	35,9

Tabelle 11e: Geschlechtsspezifische Darstellung der Projektleitungen und Volumina der Drittmittelausgaben in den Jahren 2014 – 2016 an der Medizinischen Fakultät Hamburg für über die Werner-Otto-Stiftung eingeworbenen Gelder



Quelle: Projektmanagement Forschungsinformationssystem und Gleichstellungsreferat



Fakultätsinterne Forschungsförderung

Die Medizinische Fakultät der Universität Hamburg bietet diverse Förderprogramme für die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler an. Damit sollen sowohl dem wissenschaftlichen Nachwuchs gezielt Werkzeuge zum Aufbau einer wissenschaftlichen Karriere an die Hand gegeben werden, wie auch übergeordnete Forschungsinitiativen durch zusätzliche Ressourcen unterstützt werden. Ermöglicht werden diese Programme durch den Forschungsförderungsfonds der Medizinischen Fakultät (FFM)¹². Zu den Förderprogrammen zählt die Projektförderung für Nachwuchswissenschaftler, die die Möglichkeit eröffnet, im Rahmen einer thematisch und zeitlich begrenzten Förderung Erfahrungen in der eigenverantwortlichen Bearbeitung von Forschungsvorhaben zu sammeln. Ein weiteres Förderinstrument ist das freie Forschungsjahr („Gerok“), welches jungen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern bzw. Ärztinnen und Ärzten aus theoretischen und klinisch-theoretischen Einrichtungen zeitliche Freiräume über einen Zeitraum von 12 Monaten, die für exzellente Forschungsarbeit benötigt werden, eröffnet. Auch die Finanzierung von Personalstellen für das PhD Programm für Medizinerinnen und Mediziner bzw. Zahnmedizinerinnen und -mediziner ist ein beliebtes Förderinstrument. Diese geförderten Stellen für das MD/PhD Programm sollen präferenziell den in der Krankenversorgung tätigen Ärztinnen und Ärzten bzw. Zahnärztinnen und Zahnärzten die Möglichkeit zur Absolvierung des MD/PhD Programms bieten, um der im zunehmenden Maße wichtigen Verzahnung von Klinik und Grundlagenforschung zu entsprechen. Mit Mitteln der Anschubfinanzierung Forschung sollen vor allem Antragsvorbereitungen für Verbundforschungsprojekte (z.B. von der DFG, EU, BMBF, Land Hamburg) gefördert werden, welche in die Forschungsschwerpunkte oder Potentialbereiche der Medizinischen Fakultät Hamburg eingebettet sind. Die komplementäre investive Forschungsförderung gewährt Zuschüsse für Geräte, die im Rahmen

positiv begutachteter Projekte (z.B. durch die DFG, BMBF, EU u.a.) nicht genehmigt wurden. Informationen zu diesen fakultätsinternen Forschungsförderungsmassnahmen in den Jahren 2014 bis 2016 sind der Tabelle 12 zu entnehmen.

Um speziell den wissenschaftlichen Nachwuchs am UKE zu fördern, existieren zwei weitere Programme: Das Clinician Scientist Programm und die Post-doc-Stellen für Nicht-Mediziner. Das Clinician Scientist Programm ist auf zunächst drei Jahre ausgelegt und soll forschungsinteressierten jungen Ärztinnen und Ärzten die Möglichkeit bieten, parallel zur Facharztausbildung ein eigenständiges, von einer Mentorin oder einem Mentor begleitetes Forschungsprojekt durchzuführen. Während der Frauenanteil des Clinician Scientist Programm im Jahr 2015 bei 23,1% lag, stieg er im Jahr 2016 auf 75,0% (Tabelle 12). Die Post-doc-Stellen für Post-Doktorandinnen und -Doktoranden aus nicht-medizinischen Fächern werden von der medizinischen Fakultät mit einer Laufzeit von maximal einem Jahr ausgeschrieben. Im Jahr 2014 und 2015 lag der Frauenanteil bei 75,0% bzw. darüber, im Jahr 2016 bei 55,6% (Tabelle 12).

Zusammengefasst kann beobachtet werden, dass insgesamt ein ausgeglichenes Verhältnis der Geschlechterverteilung im Hinblick auf die Bewilligung von Fakultätsinterner Forschungsförderung der diversen Programme vorliegt.



¹² Nähere Informationen zu den einzelnen Programmen und den Bewerbungsfristen sind unter <https://www.uke.de/forschung/förderungsmöglichkeiten/medizinische-fakultät/index.html> zu finden.

MASSNAHMEN	2014		2015		2016	
	GESAMT	FRAUEN %	GESAMT	FRAUEN %	GESAMT	FRAUEN %
Projektförderung für Nachwuchswissenschaftler/innen mit Sach- und Personalmitteln	12	58,3	15	53,3	10	60,0
Freies Forschungsjahr "Gerok"	6	50,0	0	–	1	100,0
Finanzierung von Personalstellen im PhD-Programm für Mediziner/innen bzw. Zahnmediziner/innen	3	33,3	1	0,0	k.A.	k.A.
Anschubfinanzierung Forschung	7	42,9	6	0,0	3	0,0
Komplementäre investive Förderung	3	0,0	2	50,0	2	50,0
Clinician Scientist Programm	0	–	13	23,1	8	75,0
Übergangsstellen nach der Doktorarbeit (Post-doc-Stellen) für Nicht-Mediziner	12	75,0	9	77,8	9	55,6
GESAMT	43	53,5	46	41,3	33,0	57,6

Tabelle 12: Geschlechtsspezifische Darstellung der Zuwendung von Maßnahmen der fakultätsinternen Forschungsförderungen und deren Bewilligungen an der Medizinischen Fakultät Hamburg in den Jahren 2014 – 2016

Quelle: Forschungsdekanat und Gleichstellungsreferat

Anmerkung: Zusätzliche Informationen zu den verschiedenen Maßnahmen können der Website online unter <https://www.uke.de/forschung/fördermöglichkeiten/medizinische-fakultät/index.html> entnommen werden; k.A.: keine Angabe

Die in den Abbildungen 1 bis 12 dargestellte Geschlechts-spezifische Verteilung in den verschiedenen Karrierestadien im Bereich Human- und Zahnmedizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg zeigt auf, dass Frauen in den frühen Karrierestadien häufig überrepräsentiert sind und in den höheren Karrierestadien dagegen lediglich ca. ein Viertel der Positionen besetzen (Abbildung 14). Diese als „Schere“ bezeichnete Verteilung scheint sich jedoch langsam zu schließen, abgebildet durch die – wenn auch nicht steil ansteigende, aber dennoch konstante – Zunahme von Frauen unter den Habilitationen und Professuren. Da im Bereich Human- und Zahnmedizin, sowie in den Lebenswissenschaften mehr Frauen als Männer mittlerweile eine hervorragende Ausbildung genießen, scheinen die optimalen Bedingungen für eine nachhaltige Durchsetzung von Frauen auch in Qualifikations- und Bewerbungsverfahren für die höheren Karrierestadien optimal zu sein.

Nichtsdestotrotz besteht nach wie vor die Notwendigkeit an Medizinischen Fakultäten, Maßnahmen zur Ermöglichung von mehr Chancengleichheit anzubieten. Die Maßnahmen, die das Gleichstellungsteam der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg umsetzt, werden im Folgenden vorgestellt.

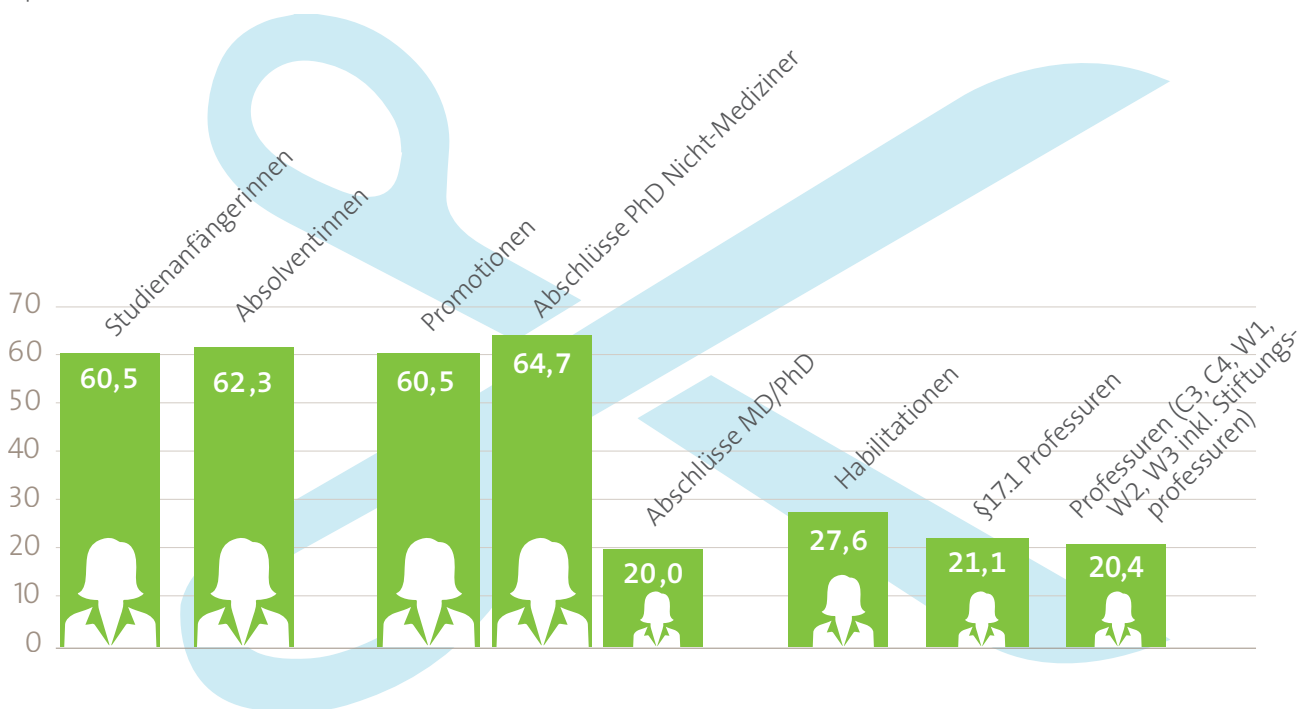


Abbildung 14: Das „Scherendiagramm“: Prozentualer Anteil von Frauen in den verschiedenen Phasen einer (zahn-) medizinischen und naturwissenschaftlichen Ausbildung und Karriere an der Medizinischen Fakultät Hamburg im Zeitraum 2014 – 2016

Quelle: Universität Hamburg Hochschulstatistik & Medizinische Fakultät Hamburg Fakultätsservice & Promotions- und Habilitationsbüro, Gleichstellungsreferat

Anmerkung: Die dargestellten Daten zeigen den Mittelwert aus 2014 – 2016

Maßnahmen zur Förderung von Chancengleichheit an der Medizinischen Fakultät

Zur Förderung von Chancengleichheit sind im Gleichstellungsplan der Medizinischen Fakultät verschiedene Fördermaßnahmen verankert. Dazu zählen die Teilnahme am bundesweiten Professo-
rinnenprogramm II des Bundes und der Länder, das Anbieten von Coachings und offenen Seminarreihen, ein Scientific Lunch Club, die Teilnahme an Fakultäts-übergreifenden Förderprogrammen wie Pro Exzellenzia¹³ und Agathe-Lasch Choaching plus divers¹⁴, die Beihilfe bei der Vergabe von Studienbeihil-

fen durch die Rolfing-Stiftung, die Unterstützung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf, die Freistellung von Klinikern im Rahmen der Maßnahme „zusätzliche Forschungszeiten von Klinikern“, die Ausgleichsstellen für die erfolgreiche Habilitation einer Frau, sowie das Rahel Liebeschütz-Plaut Mentoringprogramm, welches Frauen auf dem Weg zur Habilitation unterstützen soll. Auf einzelne dieser Fördermaßnahmen soll im Folgenden etwas detaillierter eingegangen werden.

¹³ <https://www.pro-exzellenzia.de>; Stand: 10.11.2017

¹⁴ <https://www.uni-hamburg.de/gleichstellung/foerderungen/agathe-lasch-coaching.html>; [Stand: 10.11.2017]

Professorinnenprogramm II des Bundes und der Länder

Um die Attraktivität einer kontinuierlichen wissenschaftlichen Tätigkeit für Frauen nach ihrer Promotion zu erhöhen und dadurch die Chance zu erhöhen, höhere Karriereebenen zu erreichen, wurde das Professorinnenprogramm von Bund und Ländern beschlossen. Ziel des Programms ist, die Anzahl von Professorinnen an deutschen Hochschulen zu erhöhen, sowie die Gleichstellungsstruktur an Hochschulen durch spezifische Maßnahmen zu stärken¹⁵. Eine Qualifizierung zur Teilnahme an dem Programm ist möglich, indem Hochschulen Gleichstellungskonzepte einsenden, die dann extern evaluiert werden. Die Medizinische Fakultät Hamburg hatte sich erfolgreich im Professorinnenprogramm II beworben und erhält nun für die Berufung von zwei Frauen auf Professuren zusätzliche Bundes- und Landesmittel für den Zeitraum von 2015 bis 2019. Diese kommen einer Vorgriffprofessur und den im Gleichstellungsplan vorgesehenen Gleichstellungsmaßnahmen zugute.



**Bundesministerium
für Bildung
und Forschung**

Studienbeihilfe durch die Rolwing-Stiftung

Die Rolwing-Stiftung fördert sehr erfolgreiche bedürftige Medizinstudentinnen mit einer einmaligen Studienbeihilfe. Die Frauenreferentin der Medizinischen Fakultät und Mitglieder des Gleichstellungsteams empfehlen in Kooperation mit dem Vorsitzenden des Freundes- und Förderkreises dem Vorstand der Stiftung ausgewählte Bewerberinnen. In den Jahren des Berichtszeitraums 2014 bis 2016 wurden insgesamt 20 Stipendiatinnen mit einer einmaligen finanziellen Unterstützung im Durchschnitt von 1.850,-€ gefördert (Tabelle 13).

JAHR	ANZAHL STIPENDIATINNEN	GESAMTSUMME DER FINANZIELLEN FÖRDERUNG
2008	7	12.700,00 €
2009	7	13.000,00 €
2010	11	13.100,00 €
2011	9	13.000,00 €
2012	6	10.800,00 €
2013	6	10.500,00 €
2014	5	13.400,00 €
2015	6	12.100,00 €
2016	9	11.500,00 €
GESAMT	66	110.100,00 €

Tabelle 13: Vergabe der einmaligen Studienbeihilfe der Rolwing Stiftung an der Medizinischen Fakultät Hamburg in den Jahren 2008 – 2016

Quelle: Gleichstellungsreferat, Rolwing-Stiftung

¹⁵ Quelle: <https://www.bmbf.de/de/das-professorinnenprogramm-236.html>; [Stand: 10.11.2017]

Forschungszeiten | Freistellung von Klinikerinnen

Frauen, die eine Habilitation in einem klinischen Fach an der medizinischen Fakultät der Universität Hamburg anstreben, können sich um zusätzliche flexible Forschungszeiten von bis zu sechs Monaten bewerben. In dieser Zeit sollen sie von Lehre, Krankenversorgung und administrativen Aufgaben freigestellt werden, um ihrer Forschung nachzugehen. Die Vergabe dieser flexiblen Forschungszeiten erfolgt nach Fakultäts-interner Ausschreibung und anschließender schriftlicher Bewerbung, das Gleichstellungsreferat berät über die Bewerbungen in Zusammenarbeit mit dem Gleichstellungsausschuss. Finanziert werden die Kosten der Freistellung anteilig mit einem Pauschalbetrag aus den Mitteln der Gleichstellung und dem Budget der Zentren. Innerhalb des Berichtszeitraums wurden insgesamt 20 Klinikerinnen freigestellt. Die

Zentrumzugehörigkeiten der freigestellten Klinikerinnen sind in Abbildung 15 dargestellt. Im Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, dem Zentrum für Molekulare Neurobiologie und dem Zentrum für Experimentelle Medizin gab es während des Berichtszeitraums keine Freistellung.

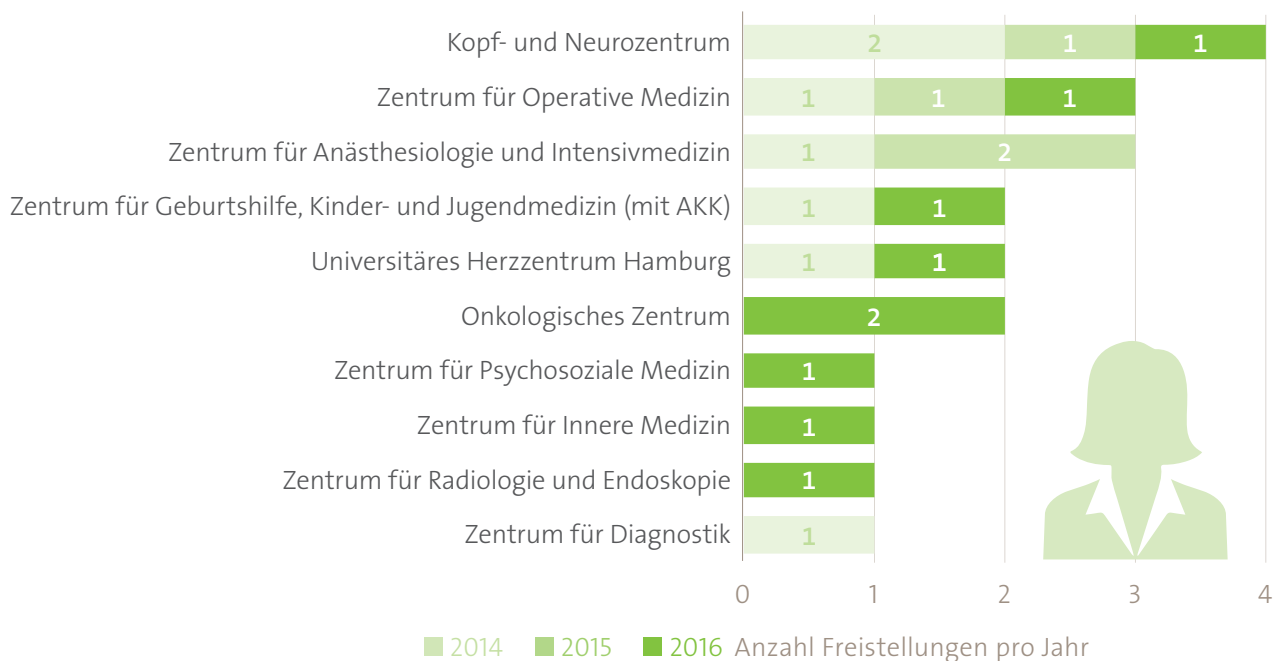


Abbildung 15: Anzahl der Freistellungen innerhalb der einzelnen Zentren für die Personalentwicklungsmaßnahme „zusätzliche Forschungszeiten von Klinikerinnen“ an der Medizinischen Fakultät Hamburg in den Jahren 2014 – 2016

Quelle: Prodekanat für Forschung, Gleichstellungsreferat

Ausgleichsstellen nach Habilitation einer Frau an der Medizinischen Fakultät Hamburg

Um Anreize für die Klinik- oder Instituts-interne Unterstützung auf dem Weg zur Habilitation von Frauen zu setzen, erhalten Kliniken oder Institute der Medizinischen Fakultät Hamburg nach jeder abgeschlossenen Habilitation einer Frau Ausgleichsmittel zur Besetzung einer Stelle (50%) für eine wissenschaftliche Mitarbeiterin. Diese Stelle soll der Qualifizierung einer weiteren Nachwuchswissenschaftlerin dienen und wird aus den Gleichstellungsmitteln der Medizinischen Fakultät finanziert. In Abbildung 16 ist die Anzahl der Ausgleichsstellen für die erfolgreiche Habilitation einer Frau nach Antrittsjahren dargestellt. Parallel zu der steigenden Anzahl an von Frauen abgeschlossenen Habilitationen an der Medizinischen Fakultät Hamburg stieg auch die Anzahl der Ausgleichsstellen und verdreifachte sich

nahezu über das letzte Jahrzehnt. Um resultierenden Budgetüberschreitungen der Gleichstellungsmittel entgegenzuwirken, wurde daher die Dauer der Laufzeit der Ausgleichsstellen im Jahr 2016 von 24 auf 18 Monate reduziert, gefolgt von einer weiteren Laufzeitverringerung auf 12 Monate im Jahr 2017. In Abbildung 17 ist dargestellt, von welchen Zentren und in welchem Umfang Ausgleichsstellen in Anspruch genommen werden konnten. Insgesamt wurden 31 Ausgleichsstellen in den Jahren 2014 bis 2016 abgerufen. Führend ist das Zentrum für Psychosoziale Medizin mit insgesamt sechs Ausgleichsstellen. Das Zentrum für Experimentelle Medizin und das Zentrum für Diagnostik folgen mit jeweils fünf Ausgleichsstellen. In vier Zentren wurden keine Ausgleichsstellen in Anspruch genommen.

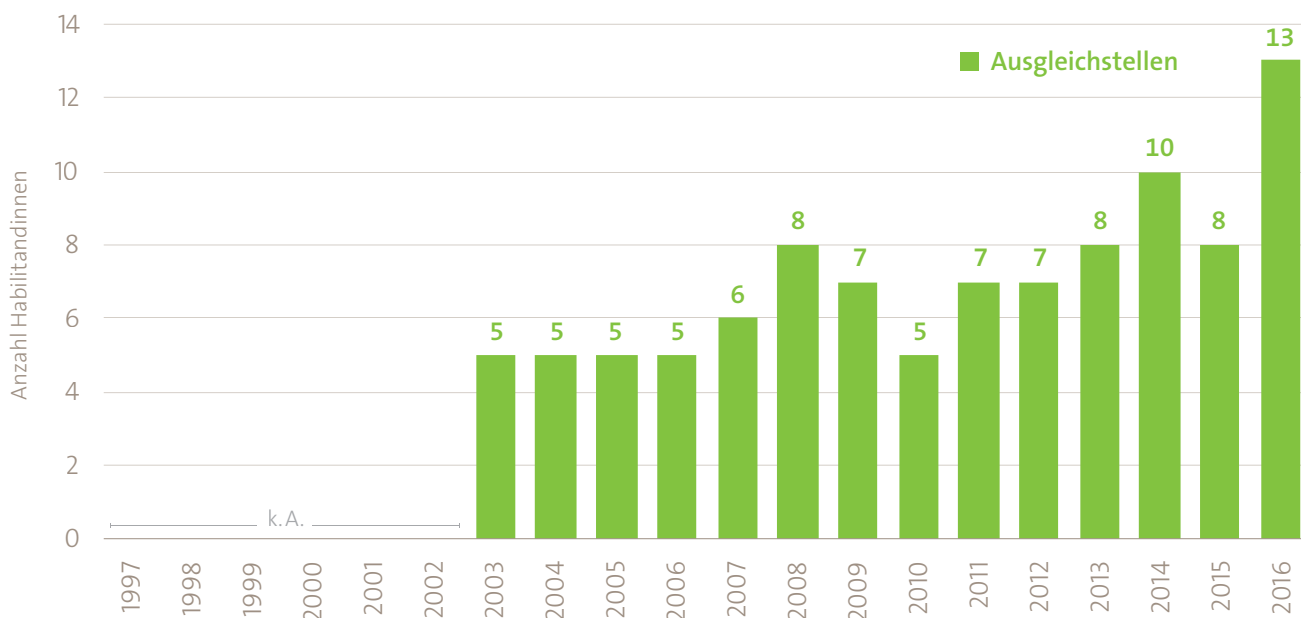


Abbildung 16: Ausgleichsstellen für die erfolgreiche Habilitation einer Frau an der Medizinischen Fakultät Hamburg in den Jahren 1997 – 2016

Quelle: Prodekanat für Forschung, Gleichstellungsreferat

Anmerkungen: Die Ausgleichsstellen sind sortiert nach Datum an dem die Ausgleichsstelle besetzt und angetreten wurde. In der Grafik dargestellt ist die Anzahl, der in dem Jahr angetretenen Ausgleichsstellen für die Habilitation einer Frau im selben oder aber in einem der vorherigen Jahre.

k.A.: keine Angabe

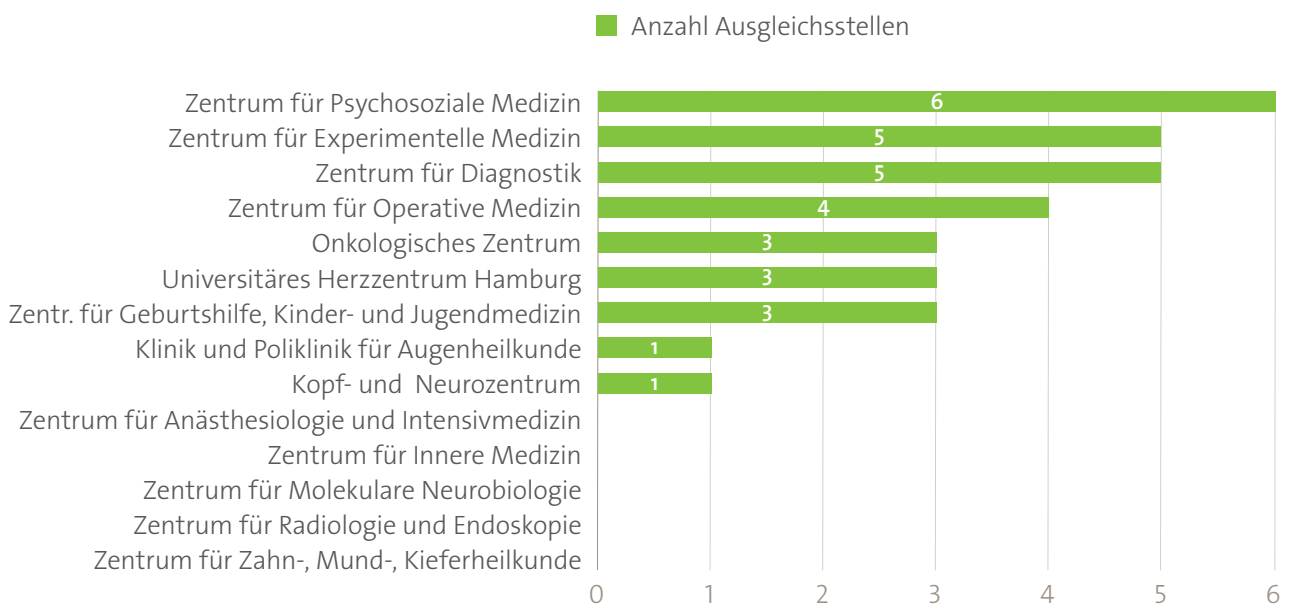
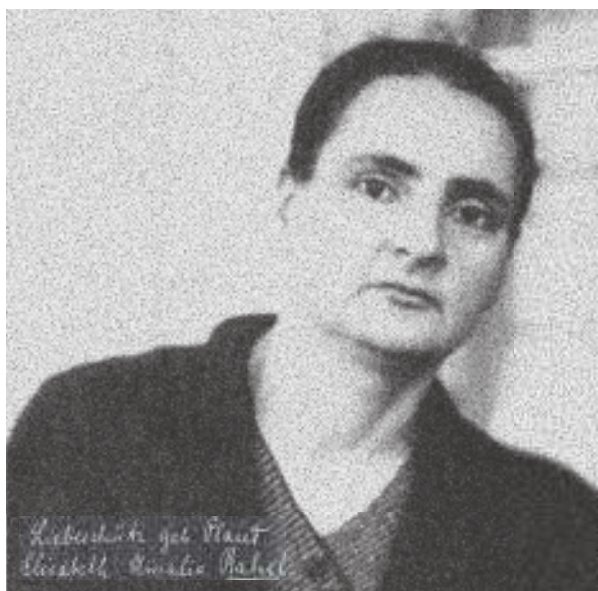


Abbildung 17: Ausgleichsstellen für die erfolgreich abgeschlossene Habilitation einer Frau: Inanspruchnahme dieser Personalentwicklungsmaßnahme durch die Zentren des UKE in den Jahren 2014 – 2016

Quelle: Prodekanat für Forschung, Gleichstellungsreferat

Rahel Liebeschütz-Plaut Mentoring-Programm



Ein Mentoring-Programm wurde im Jahr 2008 an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg initiiert, um mittel- und langfristige Frauen auf dem Weg zu einer Führungsposition zu unterstützen und dadurch den Anteil an weiblichen Führungskräften zu erhöhen. Es richtet sich an Klinikern

und Wissenschaftlerinnen auf dem Weg zur Habilitation. Das Programm wurde im Oktober 2014 in das Rahel Liebeschütz-Plaut Mentoring-Programm umbenannt, nach der ersten habilitierten Frau der Medizinischen Fakultät Hamburg. Zentraler Bestandteil des Mentoring-Programms sind Seminare, Mentoring durch Professorinnen und Coachings. Das Programm ist zudem im Forum Mentoring vertreten¹⁶. Seit dem Jahr 2008 wurde das Programm vier Mal ausgeschrieben und in Tabelle 14 sind die demografischen Daten der Teilnehmerinnen der bisherigen vier Staffeln des Programms dargestellt. Der größte Anteil der Teilnehmerinnen über alle Staffeln hinweg kam aus der Humanmedizin mit 63%, weitere 26% der Mentees waren Biowissenschaftlerinnen (Humanbiologinnen, Biologinnen, Biochemikerinnen, Chemikerinnen und Pharmazeutinnen), 8,2% waren Psychologinnen.

In Abbildung 18 ist die Anzahl der Bewerberinnen pro Staffel, sowie die Anzahl der aufgenommenen Mentees dargestellt. Es zeigt sich, dass die durchschnittliche Aufnahmequote nach Bewerbung bei 73,8% lag.

STAFFEL	1. STAFFEL	2. STAFFEL	3. STAFFEL	4. STAFFEL	GESAMT	"W% n = 64
JAHR	Mär. 2009 – Sep. 2010	Feb. 2011 – Sep. 2012	Feb. 2013 – Okt. 2014	Feb. 2015 – Okt. 2016	Mär. 2009 – Okt. 2016	
HUMANMEDIZINERINNEN	10	13	9	14	46	63,0
BIOWISSENSCHAFTLERINNEN	5	3	7	4	19	26,0
PSYCHOLOGINNEN	2	0	3	1	6	8,2
SOZIALWISSENSCHAFTLERINNEN	0	1	0	0	1	1,4
VETERINÄRMEDIZINERINNEN	0	1	0	0	1	1,4

Tabelle 14: Demographische Daten der vier Rahel Liebeschütz-Plaut Mentoring-Staffeln

Quelle: Gleichstellungsreferat, Frauenreferentin

¹⁶ <http://www.forum-mentoring.de>; [Stand: 10.11.2017]

Evaluation des Rahel Liebeschütz-Plaut Mentoring-Programms

Im Jahr 2016 wurde eine Evaluation des Rahel Liebeschütz-Plaut Mentoring-Programms durchgeführt. Hierfür wurde eigens ein Evaluationsbogen durch das Gleichstellungsteam für das wissenschaftliche Personal und Studierende entwickelt, wobei existierende Evaluationsinstrumente – z.B. aus dem Erasmus-Programm – bei der Entwicklung des Evaluationsbogens berücksichtigt wurden. Der vollständige Fragebogen kann dem Anhang des vorliegenden Berichtes entnommen werden. Mit diesem Evaluationsinstrument wurden die ehemaligen Mentees der Staffel 1 (2008 bis 2010) und Staffel 2 (2010 bis 2012) per Post kontaktiert, insgesamt waren von 34 Teilnehmerinnen dieser Staffeln die Kontaktdaten vorhanden. Der Rücklauf der Fragebögen betrug 73,5%. Die Bewertung der einzelnen Fördermodule und Strukturen innerhalb des Programms durch die Mentees sind in Abbildung 19 dargestellt, hierbei wurde nur die Bewertung abgebildet, die von der Mehrzahl der Mentees abgegeben wurde. So empfand die Mehrzahl der Mentees das Coaching als sehr hilfreich, sowie die Seminare und den Effekt der *peer group*. Die ‚Tandem‘-Beziehung zu den Mentorinnen wurde als mittelmäßig hilfreich bewertet, und der Gesamteffekt des Rahel Liebeschütz-Plaut Mentoring-Programms für den

weiteren Karriereverlauf wurde von der Mehrzahl der Mentees als hilfreich bewertet. Insgesamt waren in den jeweiligen Staffeln jeweils 16 Seminare über den Zeitraum der zwei Jahre angeboten worden, wobei die große Mehrheit der Mentees nicht an allen Seminaren teilnahm (Abbildung 20). In Tabelle 15 sind die beruflichen Veränderungen, insbesondere das Erreichen der nächsten Karrierestufen der Mentees abgebildet. Es lässt sich zusammenfassen, dass fast alle Mentees in den vier bis sechs Jahren zwischen Abschluss der Teilnahme im Rahel Liebeschütz-Plaut Mentoring-Programm und der Evaluation eine höhere Karrierestufe erreicht hatten. Ein wichtiges Evaluationskriterium war der Abschluss der Habilitation der Mentees, da sich das Programm an Klinikerinnen und Wissenschaftlerinnen auf dem Weg zur Habilitation richtete. Hier ließ sich beobachten, dass 31,4% aller Mentees in den vier bis sechs Jahren zwischen Abschluss der Teilnahme im Mentoring-Programm und der Evaluation ihre Habilitation abgeschlossen hatte (Abbildung 21). In diesem Zusammenhang wurde verglichen, wie hoch der Prozentsatz der Mentees unter den Frauen ist, die in den Jahren 2011 bis 2016 an der Medizinischen Fakultät Hamburg ihre Habilitation abgeschlossen hatten.

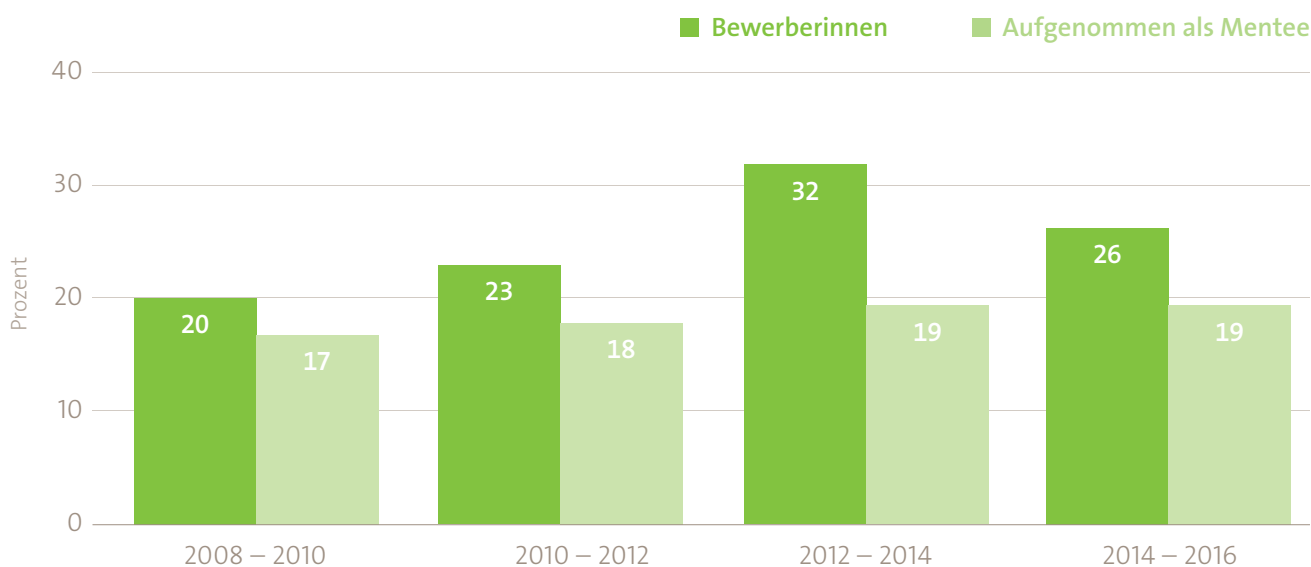


Abbildung 18: Anzahl Bewerberinnen und aufgenommene Mentees pro Staffel

Quelle: Gleichstellungsreferat

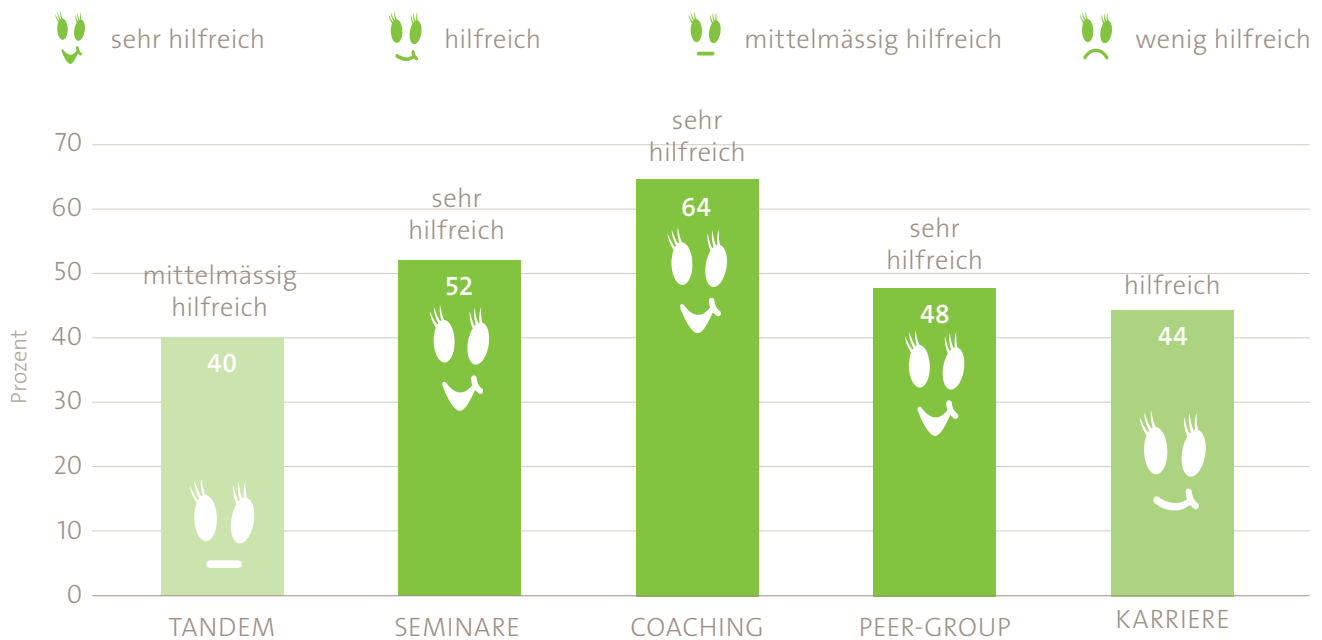


Abbildung 19: Bewertung der Mehrheit in Bezug auf die einzelnen Fördermodule und Strukturen innerhalb des Programms

Quelle: Gleichstellungsreferat

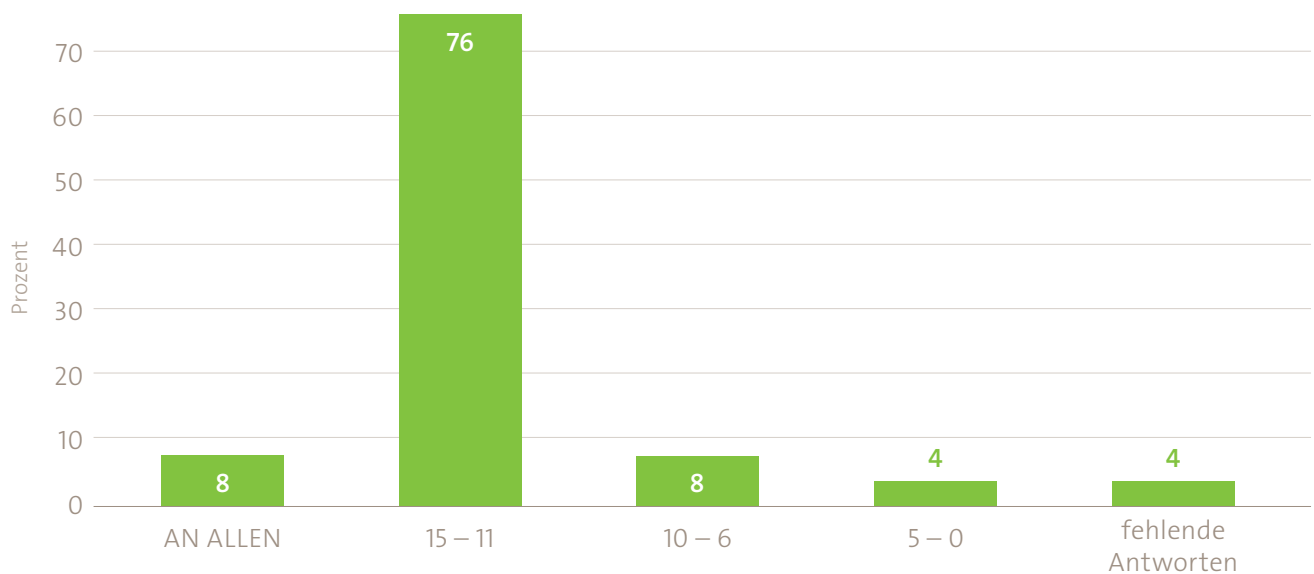


Abbildung 20: An wie vielen der 16 Seminare haben Sie teilgenommen?

Quelle: Gleichstellungsreferat

POSITION NACH PROGRAMM						
W3-Professur	–	–	–	–	–	–
W2-Professur	1	–	–	–	–	–
W1-Professur	–	–	–	–	–	–
AG Leiterin	–	–	–	–	1	2
WiMi	–	–	–	–	6	–
OA	1	1	5	4	–	–
Funktions-OA	–	–	–	–	–	–
Fachärztin	2	1	–	–	–	–
Assistenzärztin	–	–	–	–	–	–

POSITION VOR PROGRAMM	Assistenz-ärztin	Fachärztin	Funktions-OA	OA	WiMi	AG-Leiterin
SUMME	7	6	1	1	7	2

Tabelle 15: Aktuelle berufliche Position vor und nach dem Programm

Quelle: Gleichstellungsreferat

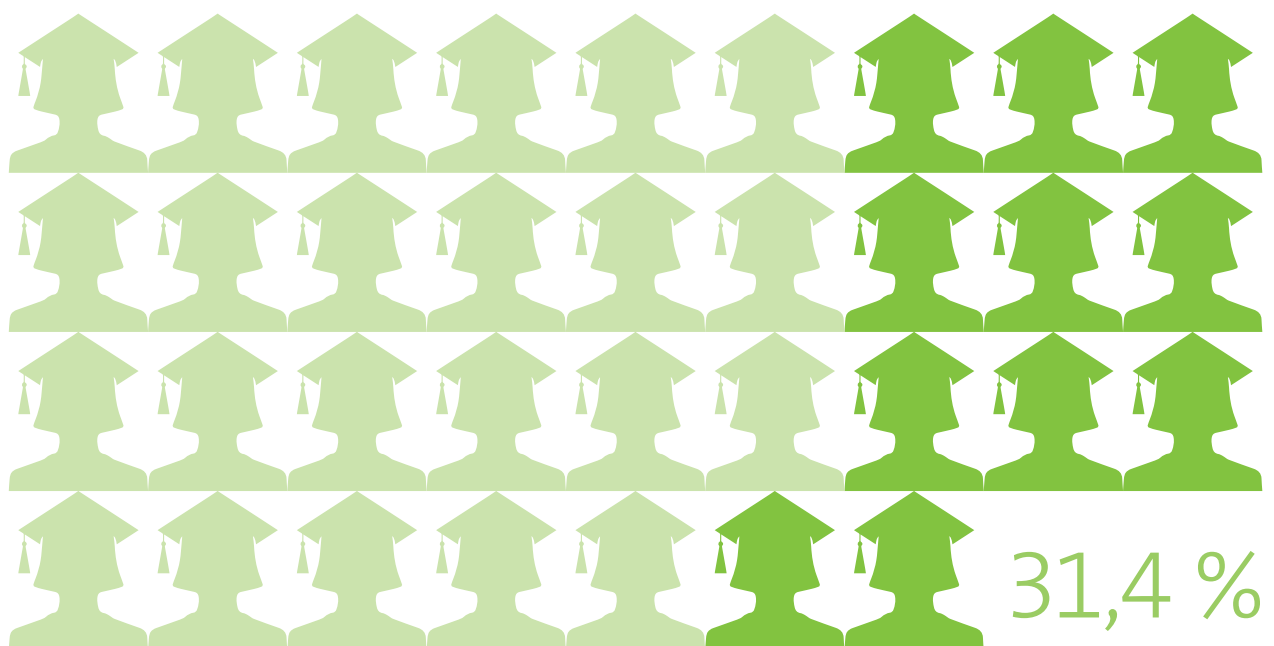


Abbildung 21: Mentees der Staffeln 1 + 2, die bis 2016 die Habilitation abgeschlossen haben

Quelle: Gleichstellungsreferat

Insgesamt haben sich 54 Frauen in diesem Zeitraum habilitiert, wobei 20,3% die Unterstützung durch das Rahel Liebeschütz-Plaut Mentoring-Programm erfahren haben (Abbildung 22). Zusammenfassend lässt sich bewerten, dass das Rahel Liebeschütz-Plaut Mentoring-Programm überwiegend positiv von den Teilnehmerinnen bewertet wurde, die Anzahl der Mentees, die innerhalb von vier bis sechs Jahren ihre Habilitation abschloss, mit 31,4% jedoch als recht niedrig empfunden werden kann. In diesem Zusammenhang wären Vergleichsdaten aus Evaluationen von vergleichbaren Mentoring-Programmen anderer Medizinischer Fakultäten wünschenswert. Weiterhin fiel auf, dass die Mehrheit der sich an der Medizinischen Fakultät Hamburg habilitierten Frauen diese Qualifikationsstufe ohne eine Teilnahme am Rahel Liebeschütz-Plaut Mentoring-Programm erreichte.

Auch die Professorinnen der Medizinischen Fakultät Hamburg, die sich im Rahel Liebeschütz-Plaut Mentoring-Programm als Mentorinnen engagierten, wur-

den im Rahmen der Evaluation befragt. Hierfür wurde die Evaluation über die Online-Plattform Survio¹⁷ durchgeführt, acht von siebzehn kontaktierten Mentorinnen beteiligten sich an der Umfrage und gaben ihre Einschätzung zu den bisherigen vier Staffeln des Rahel Liebeschütz-Plaut Mentoring Programms ab. Der den Mentorinnen vorgelegte Fragebogen ist ebenfalls dem Anhang zu entnehmen. Die meisten der Professorinnen gaben an, in mindestens einer Staffel als Mentorin teilgenommen zu haben. Der Kontakt mit den Mentees während des laufenden Programms gestaltete sich bei allen Mentorinnen überwiegend durch persönliche Treffen und nicht per E-Mail oder Telefon/Video-Chat. Dabei wurden die Kontakte aus Sicht der Mentorinnen in 50% der Fälle überwiegend durch die Mentees initialisiert, während die anderen 50% angaben, dieses sei individuell sehr unterschiedlich gewesen. Die einzelnen Kontakte zwischen Mentee und Mentorin fanden dabei bei 62,5% der Mentorinnen häufiger als drei Mal während einer Staffel statt (Abbildung 23).

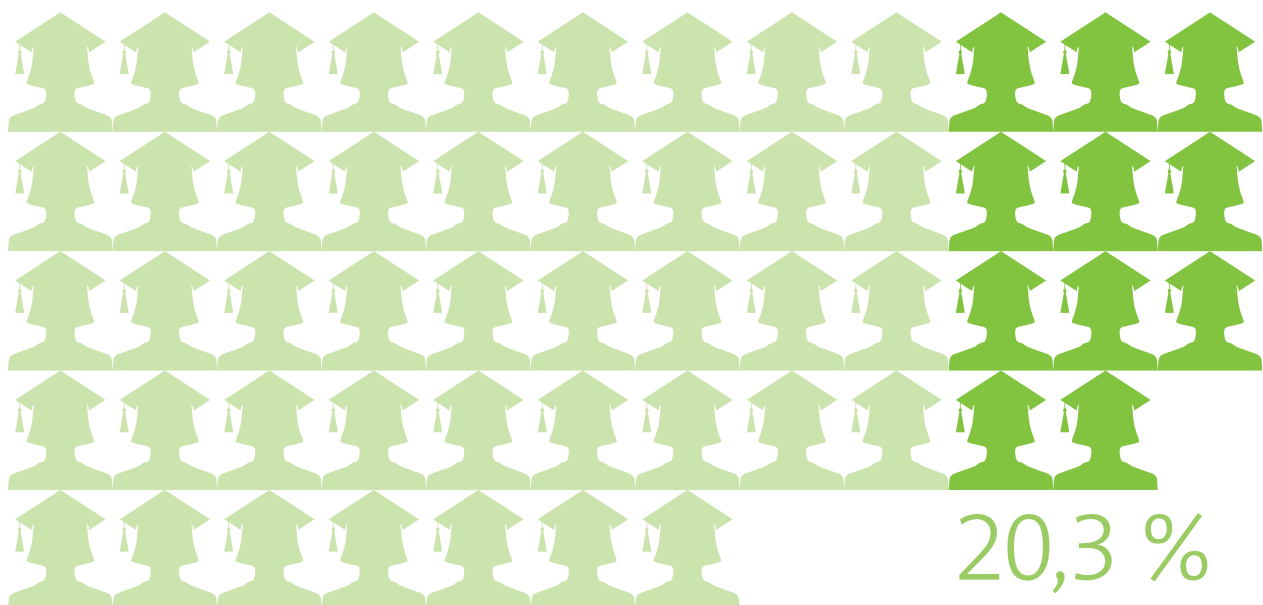


Abbildung 22: Anteil der Mentees unter allen Frauen, die in den Jahren 2011 bis 2016 ihre Habilitation an der Medizinischen Fakultät Hamburg abgeschlossen haben

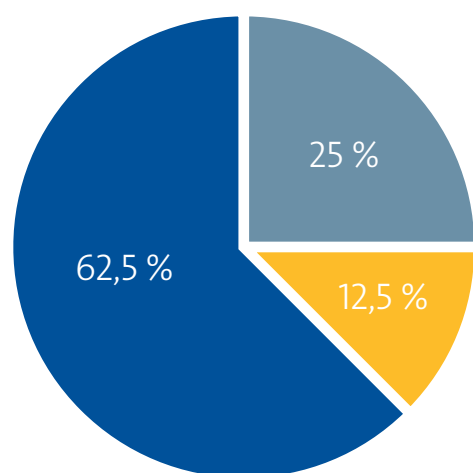
Quelle: Gleichstellungsreferat

¹⁷ <https://www.survio.com/de>; [Stand: 10.11.2017]

Des Weiteren wurden die Mentorinnen befragt, welche Motive sie dazu bewogen haben, an dem Rahel Liebeschütz-Plaut Mentoring Programm teilzunehmen. Alle Mentorinnen gaben als hauptsächliches Motiv an, ihre Erfahrungen weitergeben zu wollen. Als zweithäufigstes Motiv wurde das Ziel genannt, weiblichen Nachwuchs mittelfristig für Führungspositionen zu gewinnen, 62,5% gaben außerdem an, dass sie den Mentees die Unterstützung geben wollten, die sie früher gebraucht hätten. Weitere Motive waren die Folgenden: in Kontakt mit dem Nachwuchs bleiben (50%), den Erwartungen im beruflichen Kontext gerecht zu werden (25%), die eigene berufliche Laufbahn zu reflektieren, sowie Mentees zu ermutigen z.B. Veröffentlichungen einzureichen (je 12,5%).

Es war insgesamt 75% der Mentorinnen möglich, mit den Mentees zu Beginn des Programms Ziele zu vereinbaren, nur jeweils 12,5% geben an, dass dies nur teils oder eher nicht gelungen sei (Abbildung 24). Das überwiegende Erreichen dieser Ziele wurde in 37,5%

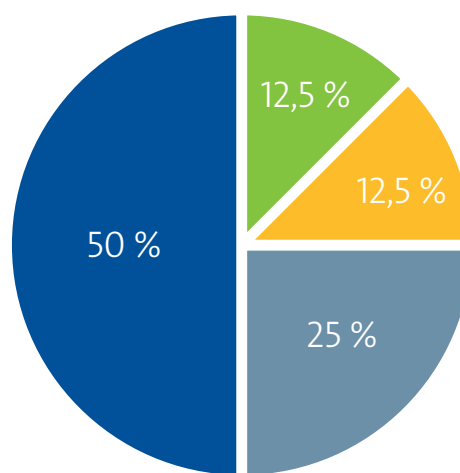
bestätigt, der überwiegende Teil (62,5%) berichtet ein teilweises Erreichen (Abbildung 25). Ein weiterer Aspekt der Evaluation beschäftigte sich mit der Auswahl von Bewerberinnen für das Programm und die Paarung von Mentee und Mentorin. Die Mehrheit der Mentorinnen gibt an, dass die Mentees ihrer Meinung nach nur teilweise passend für das Programm ausgewählt wurden, während die restlichen 37,5% mit „eher ja“ antworteten. Dieses spiegelt sich auch in den Punkten wieder, die die Mentorinnen im Freitext als verbesserungswürdig angeben. Mehrere Mentorinnen merkten hier an, dass es sinnvoll sein könnte, die Zulassungskriterien zu verschärfen, um so Bewerberinnen auswählen zu können, bei denen eine Habilitation am wahrscheinlichsten erscheint und diese gezielter auf ihrem Weg dorthin fördern zu können.



- häufiger als 3-mal während einer Staffel
- von Mentee zu Mentee sehr unterschiedlich
- ca. 2- bis 3-mal während einer Staffel
- wenig bis gar nicht während einer Staffel

Abbildung 23: Darstellung der Regelmäßigkeit der Kontakte während des Mentorings

Quelle: Gleichstellungsreferat

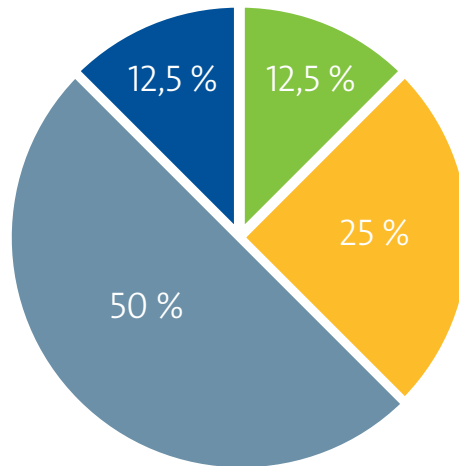


- voll und ganz
- eher ja
- teils teils
- eher nicht
- gar nicht

Abbildung 24: Darstellung der Möglichkeit der Mentorinnen zu Programmbeginn Ziele mit ihren Mentees zu vereinbaren

Quelle: Gleichstellungsreferat

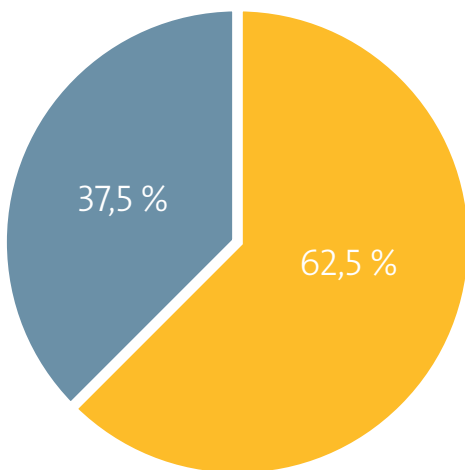
Die Länge des Programms von 18 Monaten wurde von 75% der Mentorinnen als genau richtig eingeschätzt, ebenso die Anzahl von 18 bis 20 Mentees pro Staffel. Die Hälfte der Mentorinnen bewertete das Mentoring-Programm als Hilfreich in Bezug auf die berufliche Karriereentwicklung der Mentees, 25% sahen dies als mittelmäßig hilfreich und 12,5% als sehr hilfreich (Abbildung 26). Die überwiegende Mehrheit der Mentorinnen (87,5%) hätte sich eine Richtlinien oder ein Coaching für Mentorinnen zu Programmbeginn gewünscht (Abbildung 27). Außerdem geben alle der Mentorinnen an, die Einbindung von männlichen Kollegen als Mentoren zu befürworten.



- sehr hilfreich
- hilfreich
- mittelmäßig hilfreich
- wenig hilfreich
- gar nicht hilfreich
- unterschiedlich

Abbildung 26: Darstellung der Bewertung des Mentorings als Hilfe in Bezug auf die berufliche Karriereentwicklung der Mentees

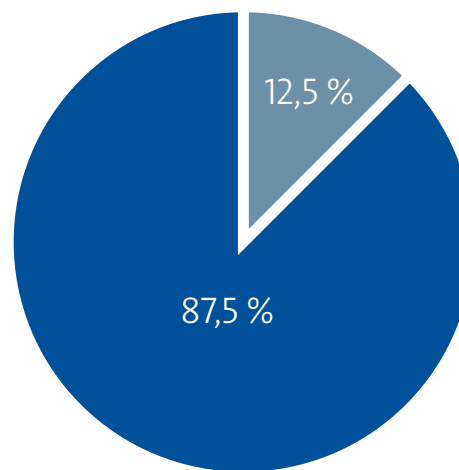
Quelle: Gleichstellungsreferat



- voll und ganz
- eher ja
- teils teils
- eher nicht
- gar nicht

Abbildung 25: Darstellung des Ausmaßes in dem die Mentees die mit ihrer Mentorin vereinbarten Ziele erreichten

Quelle: Gleichstellungsreferat



- ja
- nein
- weiß nicht

Abbildung 27: Darstellung des Wunsches nach einer Richtlinie oder einem Coaching für Mentorinnen

Quelle: Gleichstellungsreferat

Scientific Lunch Club



Zum *Scientific Lunch Club* trifft sich eine Gruppe von habilitierten Naturwissenschaftlerinnen und Ärztinnen der Medizinischen Fakultät Hamburg einmal pro Monat, um sich über karriererelevante Themen auszutauschen. Ziel des *Scientific Lunch Club* ist sowohl die gegenseitige Unterstützung bei der Optimierung des eigenen *Outputs*, als auch die Entwicklung von gemeinsamen Forschungsstrategien und -perspektiven. Weiterhin wird der Austausch zwischen habilitierten Frauen an der Medizinischen Fakultät Hamburg intensiviert. Zu den Aktivitäten der Gruppe gehören zum einen der informelle Erfahrungsaustausch, die Unterstützung bei Bewerbungsverfahren und bei der beruflichen Orientierung. Zum anderen werden aber auch wissenschaftliche Projekte vorgestellt und diskutiert, über die Einwerbung von Drittmitteln beraten und nach Synergien zwischen Arbeitsgruppen gesucht. Hieraus sind bereits mehrere gemeinsame Publikationen, sowie eine gruppenübergreifende Antragsstellung entstanden. Die Gruppe ist für Interessierte offen¹⁸.

¹⁸ <https://www.uke.de/organisationsstruktur/medizinische-fakultät/unsere-fakultät/gleichstellungsreferat/maßnahmen-zur-förderung-der-gleichstellung.html> [Stand: 10.11.2017]

Diversity | Staatsangehörigkeit

Eine internationale Herkunft ist als ein Kriterium von Diversity zu bewerten, daher wurde die Nationalität und geschlechtsspezifische Verteilung innerhalb der einzelnen Statusgruppen (Professuren, wissenschaftliches Personal, Studierende) an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg erfasst (Tabelle 19). Elf der insgesamt 141 Professuren werden von Personen aus dem europäischen Ausland besetzt, der Frauenanteil unter diesen liegt bei 45,5%. Von dem nicht aus Deutschland stammenden wissenschaftlichen Personal kommt der größte Teil aus Europa (160) mit einem Frauenanteil von 47,5%. Aus Nord- und Südamerika stammen 21 Personen, darunter 38,1% Frauen, und 38 Personen aus Asien, von ihnen 50,0% Frauen. Den größten Frauenanteil weist mit 55,6% das aus der russischen Föderation stammende Personal auf. Insgesamt sind 284 von 3288 Studierenden nicht aus Deutschland. Die meisten von ihnen kommen aus Asien (135) und dem europäischen Ausland (111). Der Frauenanteil ist, berücksichtigt man Australien/Ozeanien nicht, bei den deutschen Studierenden mit 58,1% am höchsten. Auch bei den europäischen und russischen Studierenden liegt der Frauenanteil nur knapp unter 60,0%. Unter den afrikanischen Studierenden ist er mit 30,0% am niedrigsten.

Diversity bezieht sich allerdings nicht nur auf verschiedenen Nationalitäten. Einen guten Überblick über die verschiedenen Dimensionen von Diversität vermittelt das *Four Layers of Diversity*-Modell nach Gardenswartz und Rowe (Abbildung 28)¹⁹. In diesem Modell ist auf verschiedenen Ebenen die Vielfalt an sich und die untereinander bestehenden Beziehungen der einzelnen Diversitätsdimensionen abgebildet. Im Mittelpunkt des Modells steht der einzelne Mensch bzw. die Persönlichkeit des Menschen (mittlerer Kreis, dunkelblau). Es folgen dann persönliche Eigenschaften wie Geschlecht, Alter, Hautfarbe und sexuelle Orientierung in der inneren Dimension (erster Kreis, hellb-

¹⁹ <http://www.gardenswartzrowe.com/why-g-r/> [Stand: 10.11.2017]

lau). Eigenschaften wie Familienstand, Berufserfahrung und Einkommen finden sich anschließend in der äußeren Dimension (zweiter Kreis, grün). Geht es um Eigenschaften wie Arbeitsort und Arbeitsinhalt, finden sich diese in der organisationalen Dimension wieder (dritter Kreis, orange). Die äußeren Dimensionen können dabei einem stetigen Wandel oder der Anpassung unterliegen, während die inneren Dimensionen eher stabile oder gar biologisch determinierte sind. Bei diesem Modell wird deutlich, dass Diversität und die sich daraus ergebenden Themen sehr komplex und vielschichtig sein können.

Zu den Aufgaben des Gleichstellungsreferats für wissenschaftliches Personal und Studierende an der Medizinischen Fakultät Hamburg zählt auch, bei diesen zentralen Themen zur Diversität zu unterstützen und für alle Beteiligten hilfreich zu sein. Hierzu gehört auch, dass Mitglieder des Gleichstellungsteams die Medizinische Fakultät Hamburg bei Empfangen

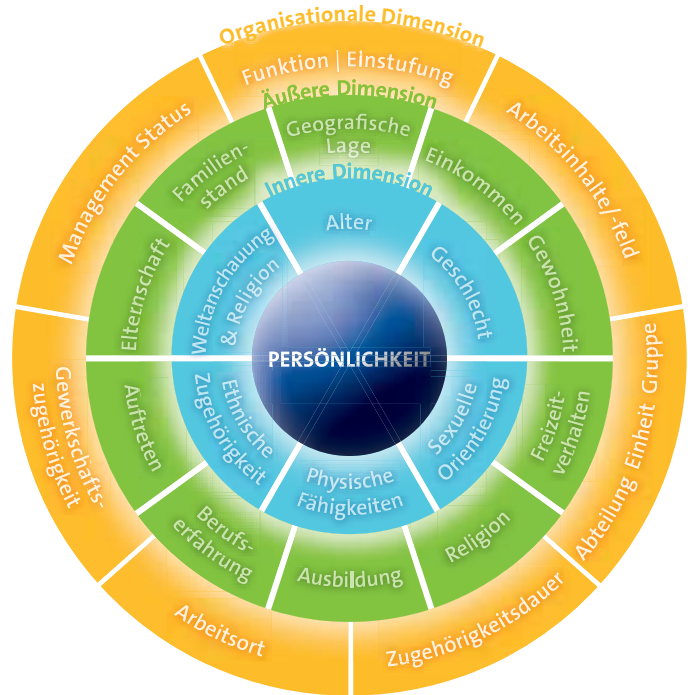


Abbildung 28: 'Four Layers of Diversity' – Modell frei nach Gardenswartz und Rowe (2002)

NATIONALITÄT NACH KONTINENTEN	PROFESSUREN		WISSENSCHAFT. PERSONAL		STUDIERENDE	
	GESAMT	FRAUEN %	GESAMT	FRAUEN %	GESAMT	FRAUEN %
Afrika	0	0,0	12	41,7	10	30,0
Asien	0	0,0	38	50,0	135	33,3
Australien/ Ozeanien	0	0,0	1	0,0	1	100,0
Deutschland	130	19,2	1977	51,1	3004	58,1
Europa exkl. Deutschland	11	45,5	160	47,5	111	57,7
Nord- und Südamerika	0	0,0	21	38,1	8	50,0
Russische Föderation	0	0,0	9	55,6	14	57,1
Ungeklärt (o.A., Staatenlos)	0	0,0	0	0,0	5	0,0
GESAMT (OHNE DTL.)	11	45,5	241	46,9	284	44,0
GESAMT	141	21,3	2218	50,7	3288	56,8

Tabelle 16: Staatsangehörigkeiten innerhalb der verschiedenen Statusgruppen an der Medizinischen Fakultät Hamburg, differenziert nach Geschlecht, im Jahr 2016

Quelle: Universität Hamburg, Abteilung Universitätsentwicklung, Referat 12 Kennzahlen und Datenmanagement & Personalcontrolling und Organisation, GB PRO & Gleichstellungsreferat

vertreten, z.B. im Zusammenhang mit der Kampagne "Hamburg zeigt Flagge", anlässlich des Christopher Street Day (Abbildung 29).

Dem Gleichstellungsteam für wissenschaftliches Personal und Studierende ist es sehr wichtig, dass das wissenschaftliche Personal und die Studierenden auch an der Themenfindung und -priorisierung bei der Bedarfsprüfung zu Diversitätsaspekten beteiligt werden. Dank der freundlichen Unterstützung durch die Geschäftsführung, des Wissenschaftlichen Personalrats und vieler weiterer Personen konnte mit Hilfe eines webbasierten Programms eine Teilnehmungsplattform zur Bedarfsprüfung von Diversitätsaspekten eingerichtet werden

(Abbildung 30, epartool). Diese Plattform wurde vom Deutschen Bundesjugendring entwickelt und wird vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert. Mit Hilfe dieser Plattform besteht nun die Möglichkeit, sich anonym an der Themenfindung und -priorisierung zu Diversitätsaspekten zu beteiligen. Diese Beteiligungsmöglichkeit stellt ein Modellprojekt dar und scheint derzeit einzigartig an Medizinischen Fakultäten in Deutschland zu sein. Über den Start und den Ablauf dieser Teilnehmungsstunden werden das wissenschaftliche Personal und die Studierenden im Rahmen des Newsletters informiert.



Abbildung 29: Empfang im Hamburger Rathaus anlässlich des Christopher Street Day. Von links nach rechts: Frau Dr. Schweizer (Institut für Sexualforschung & Forensische Psychiatrie am UKE), Frau Fegebank, (Zweite Bürgermeisterin der Freien und Hansestadt Hamburg und Senatorin in der Behörde für Wissenschaft, Forschung und Gleichstellung), Herr Dr. Brünahl (Gleichstellungsreferat für wP und Studierende, Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am UKE), Frau Dr. Märker (Institut für Sexualforschung & Forensische Psychiatrie am UKE)

MITWIRKUNG
mit Wirkung



e PARTOOL

tool.ichmache-politik.de

INFO

Hier gibt es alles Wissenswerte zur Beteiligung. **Transparent** ist: Woran wird beteiligt? Welche Wirkung wird die Mitwirkung haben? Dazu unterstützen altersgerechte Hintergrundinfos und **Methodentipps** die Auseinandersetzung.

REAKTIONEN & WIRKUNG

Politische Akteure nehmen die Ergebnisse ernst, beziehen sie in ihre Entscheidungen ein und geben ein **Feedback**. Das ePartool macht die Wirkung **transparent**: Was ist aus den Beiträgen geworden? War die Beteiligung wirksam?

FRAGEN

Hier haben die Fragen oder Themen der Beteiligungsrunde ihren Platz. Vor Ort setzen sich junge Menschen im Jugendverband, in der Schulklasse oder im Freundeskreis damit auseinander. **Setting** und **Zeitraum** sind dabei **selbstbestimmt**.



GO.DBJR.DE/EPARTOOL

BEITRÄGE

Dezentral erarbeitete Statements werden als Text-/Bild-/Videobeiträge auf dem ePartool **zentral** veröffentlicht. Beiträgen können sowohl Einzelpersonen als auch Gruppen.

ABSTIMMUNG

Gemeinsam bestimmen junge Menschen, welche der Beiträge **am wichtigsten** sind. Gruppen haben ein größeres Gewicht als Einzelpersonen. Die **Ergebnisse** werden in die zuständigen Entscheidungsstrukturen eingebracht.

Das ePartool ist das ePartizipationswerkzeug des DBJR gefördert durch das BMFSFJ entwickelt und verwendet von Ichmache>Politik in Kooperation mit Strukturierter Dialog.

Weitere Gleichstellungsrelevante Themen an der Medizinischen Fakultät Hamburg



Unterstützung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf: Kindergarten – Spiegel der Arbeits- und Ausbildungswirklichkeit der Medizinischen Fakultät Hamburg



Seit 2010 betreibt das Studierendenwerk die Kindertagesstätte auf dem Gelände der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg. Seitdem haben auch die Studierenden die Möglichkeit, sich um einen Betreuungsplatz zu bewerben. Die bunte Mischung spielender Kinder kann und soll so die Vielfalt der unterschiedlichen Arbeitswelten in der Medizinischen Fakultät Hamburg widerspiegeln. Um diese Idee umzusetzen, engagieren sich in der Kindergartenkommission Vertreter und Vertreterinnen unterschiedlicher Berufsgruppen und Rollen. Die Entscheidung über die Vergabe von Plätzen gestaltet sich oft genug schwierig, denn der Kindergarten ist sehr beliebt und die zahlreichen Bewerbungen übersteigen nach wie vor das verfügbare Angebot. Seit vielen Jahren entsendet das Gleichstellungsteam (auch des nicht-wissenschaftlichen Personals) ein Mitglied in die mehrfach jährlich tagende Kindergartenkommission. Viele Frauen nutzen die Gelegenheit, sich vorab hinsichtlich der Vereinbarung von wissenschaftlicher Karriere und Familienplanung beraten zu lassen. In

der Kommission finden die Argumente für Förderung von Frauen in der Wissenschaft durch Bereitstellung eines Betreuungsplatzes am ehesten Gehör, wenn die vorgetragene Begründung dieses Spannungsfeld differenziert darstellt und die anderen Mitglieder letztendlich überzeugt.

Um die Kapazitäten des Kindergartens zu erhöhen, engagiert sich das Gleichstellungsteam für das wissenschaftliche Personal an der Medizinischen Fakultät Hamburg. Zu diesen Bemühungen gehört, die Antragsteller und Antragstellerinnen von Verbundprojekten auf die Möglichkeiten aufmerksam zu machen, Mittel für die Vereinbarkeit von Familie und wissenschaftlicher Karriere mit zu beantragen und diese Mittel zur Erweiterung der Kindergartenplätze einzusetzen. Dies ist in den letzten Jahren erfolgreich umgesetzt worden und dient primär der Unterbringung von Kindern während der ersten 12 Monate, da die Unterbringung von kleinen Kindern häufig eine große Hürde für die Eltern darstellt.

Gender in der Lehre an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg

Unterschiede zwischen Mann und Frau mit Relevanz für Prävention, Diagnostik und Therapie sind heute Zielthemen von Forschungsprojekten in der Medizin und gehören in den Lehrplan. Wenn das Geschlecht für einen Lehrinhalt von Bedeutung ist, muss dieser Aspekt in die Unterrichtsveranstaltung integriert und deutlich sichtbar gemacht werden. Das Gleichstellungsteam für das wissenschaftliche Personal und die Studierenden der Medizinischen Fakultät Hamburg setzt sich nachhaltig dafür ein, die Aufmerksamkeit der Studierenden von Anfang an auf diese Unterschiede zu lenken, wie zum Beispiel im Handbuch der Orientierungseinheit. An der medizinischen Fakultät Hamburg wird der integrative, Fächer- bzw. themenbezogene Ansatz dem Angebot von Blockunterricht mit geschlechterspezifischen Lehrmodulen vorgezogen. So sind die Lehrenden in der Verantwortung und Pflicht, die relevanten Genderaspekte in ihren Fächern kompetent zu hinterfragen und entsprechende Lernziele vorzubereiten. Das Ziel der Reflexion von Gender-Aspekten in Lehr- und Lernverhalten ist ein Kriterium für den Hamburger Lehrpreis und wird derzeit noch nicht überall erreicht.

Der Zuwachs an Wissen in den unterschiedlichen Fachdisziplinen der Medizin ist vielfältig und die Geschwindigkeit der Verteilung dieses Wissens durch die neuen Medien rasant. Es wird zunehmend eine Herausforderung, sich in den angebotenen Wissensquellen zurechtzufinden und zu erkennen, wo sich etwas wirklich Neues entwickelt. Das Gleichstellungsteam für das wissenschaftliche Personal und die Studierenden der Medizinischen Fakultät Hamburg arbeitet mit dem Dekanat und den Modulleitungen zusammen, um den Zugriff auf geschlechtsspezifische Aspekte in der Lehre über die Lehrdatenbank des Modellstudiengangs iMed zugänglich zu machen. Hierzu zählt auch die Zusammenarbeit mit den Organisatoren und Organisatorinnen des studienbegleitenden e-books, ein flexibles Lernmittel mit aktuellem und integriertem Lernansatz. Das Gleichstellungsteam pflegt hierzu darüber hinaus den Austausch mit anderen Fakultäten und nimmt regelmäßig an Tagungen zur Kompetenzerweiterung in der gendermedizinischen Lehre teil.

Gender in der Forschung an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg

Die systematische Untersuchung von Geschlechterunterschieden in Gesundheit und Krankheit findet in zahlreichen Forschungsprojekten an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg Berücksichtigung. Im Jahr 2016 wurde zudem eine Anschubfinanzierung für einen kooperativen Forschungsverbund mit dem Titel „Geschlechtsdimorphismus im Immunsystem: Bedeutung für Erkrankung und Immunität“ erfolgreich bei der Landesforschungsförderung Hamburg²⁰ beantragt. Dieser in Deutschland thematisch einzigartige Forschungsverbund untersucht, warum Frauen häufiger an Autoimmunerkrankungen erkranken als Männer, oder warum Infektionen bei Männern häufig schwerer verlaufen als bei Frauen. Das Verbundprojekt vereinigt Arbeitsgruppen aus den verschiedenen Zentren der Medizinischen Fakultät Hamburg, sowie dem Heinrich-Pette-Institut und dem Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin, beides in Hamburg lokalisierte Leibniz-Institute. Weiterhin sind in diesem Forschungsverbund mit 57,1% mehrheitlich Wissenschaftlerinnen unter der Projektleitung vertreten. Es wurden auch explizit junge Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen in die Projektleitung mit einbezogen, um den Übergang von der Postdoktorandenzeit zur wissenschaftlichen Selbstständigkeit, welcher besonders für Frauen oft eine Hürde darstellt, leichter überwinden zu können. Die übergreifende Thematik zu geschlechtsspezifischen Unterschieden bei immunologischen Erkrankungen ermöglicht es dem wissenschaftlichen Nachwuchs zudem, neue wissenschaftliche Gebiete zu erschließen und dabei gleichzeitig Vorarbeiten zu generieren, die eine spätere wissenschaftliche Selbstständigkeit unterstützen. Das multidisziplinäre Netzwerk dient daher insbesondere der Förderung von Postdoktorandinnen und Postdoktoranden, aber auch von Doktorandinnen und Doktoranden, da viele der teilnehmenden Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler in den Graduiertenkollegien der Medizinischen Fakultät und der Leibniz-Institute integriert sind.

²⁰ <http://www.hamburg.de/bwfg/landesforschungsforderung-hamburg/> [Stand: 10.11.2017]

FamUrol – Operieren in der Schwangerschaft



Das heutige „Gesetz zum Schutz der erwerbstätigen Mutter“ – Mutterschutzgesetz – sowie die „Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz“ regeln den Gesundheitsschutz von schwangeren Arbeitnehmerinnen, Wöchnerinnen und stillenden Arbeitnehmerinnen am Arbeitsplatz. Die operative Tätigkeit einer Schwangeren im Operationssaal wird durch den Gesetzgeber in den entsprechenden Gesetzen, Richtlinien und Verordnungen zwar nicht grundsätzlich ausgeschlossen, in der täglichen Umsetzung aber zumeist vom Arbeitgeber zum Schutz der Schwangeren und des ungeborenen Kindes untersagt. Die in der Gefährdungsbeurteilung vorgeschriebenen Schutzmaßnahmen müssen durch den Arbeitgeber umgesetzt und kontrolliert werden. Auch die werdende Mutter ist ihrerseits verpflichtet, sich genau an die festgelegten Schutzmaßnahmen zu halten. In der Klinik für Urologie, Direktorin Prof. Dr. M. Fisch, des UKE, ist die Initiative FamUrol entstanden, die die operative Tätigkeit von Schwangeren etablieren will. Dies soll nach Erstellung einer individuellen Gefährdungsanalyse und im Einvernehmen mit Vorgesetzten, dem Betriebsärztlichen Dienst, dem Mutterschutzreferat des Amtes für Arbeitsschutz in Hamburg, der Unfallkasse Nord (Unfallversicherungsträger) und der Arbeitssicherheit des UKEs geschehen. Langfristig ist eine Zusammenarbeit mit der German Society of Residence in Urology und der Deutschen Gesellschaft für Urologie zur

Fortsetzung und Anwendung der zusammengestellten Richtlinien, welche das Operieren in der Urologie in der Schwangerschaft ermöglichen, bundesweit geplant. Das Projekt lehnt sich an die Vorgaben der bereits bestehenden ausgearbeiteten Konzepte und Richtlinien der Chirurgie²¹ und FamSurg²² an.

Das Projekt beschäftigt sich vor allem mit der Veränderung des Umfeldes, um eine Diskriminierung, Einschränkung und Benachteiligung der beruflichen Weiterbildung der schwangeren Ärztin zu vermeiden und ihr die Tätigkeit im OP weiter ermöglichen zu können. Hierbei geht es um die Überprüfung des Immunitätsstatus der werdenden Mutter, Festlegung geeigneter Prozeduren ohne Verletzungsrisiko, der Anpassung des OP-Umfeldes sowie dem präoperativen Patienten-Screening auf u.a. Hepatitis-C-Antikörper und HIV-Antikörper, um das Risiko einer Übertragung dieser nicht-impfpräventablen Erreger auf ein vertretbares Minimum zu reduzieren. Nach dem Einverständnis des Vorstands und einer Konferenz der Projektgruppe mit dem Mutterschutzreferat des Amtes für Arbeitsschutz, steht das Pilotprojekt FamUrol kurz vor der praktischen Umsetzung in der Klinik für Urologie (Stand 8/2017).

²¹ http://www.opids.de/fileadmin/user_upload/OPIDS/Dokumente/Tools/Positionspapier_OPidS_FINAL.pdf
[Stand: 10.11.2017]

²² <http://www.famsurg.de>; [Stand: 10.11.2017]

Schlusswort

Trotz des zunehmenden Anteils an Frauen in den höheren Karrierestufen, der sich an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg über das letzte Jahrzehnt beobachten ließ und welcher am bzw. über dem bundesweiten Durchschnitt liegt, sieht das Gleichstellungsteam für das wissenschaftliche Personal und die Studierenden nachhaltig den Bedarf für die Förderung des weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchses. So werden wir auch zukünftig gezielte Personalentwicklungsmaßnahmen anbieten, die Chancengleichheit von Frauen erhöhen soll. Hierzu zählt bis auf weiteres die Fortführung der Anreizsysteme, wie die Ausgleichstellen nach Abschluss der Habilitation durch eine Frauen, sowie die zusätzlichen Forschungszeiten für Klinikerinnen. Auch das Mentoring-Programm soll fortgeführt werden. Basierend auf den Evaluationsergebnisse wollen wir hier jedoch die Stringenz des Programms erhöhen, beispielsweise durch die Definition von Zielvereinbarungen. Eine Zielvereinbarung könnte z.B. das Einreichen eines Drittmittelantrags sein, da hier deutliche Geschlechts-spezifische Imbalancen in der Projektleitung zu beobachten sind. Auch wollen wir die Attraktivität des Programms steigern, indem den Teilnehmerinnen ein Forschungsbudget zusätzlich zu den Coachings und Seminaren zur Verfügung gestellt wird. Hierdurch erhoffen wir uns eine höhere Anzahl an Bewerbungen und daraus resultierende vereinfachte Auswahl der Gruppe von Frauen, deren weiterer Karriereverlauf nachhaltig und substantiell von diesem Programm profitieren könnte.

Neben diesen gezielten Maßnahmen zu Förderung von Frauen an der Medizinischen Fakultät ist es auch ein weiteres wichtiges Anliegen, zukünftig in dem Bereich *Diversity* stärker aktiv zu werden. Hierzu zählt zunächst das Erfassen von spezifischen Themen- und Aufgabengebieten, aber auch die Umsetzung von Maßnahmen wie die Integration von *Diversity*-Aspekten in das Mentoring-Programm oder die Implementierung eines *Diversity*-Lunch Tables.

Es lässt sich zusammenfassen, dass an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg ein Umfeld herrscht, in welchem Chancengleichheit bereits in vielen Ebenen praktisch und erfolgreich umgesetzt und gefördert wird. Dies zeigt sich auch an den Dynamiken der Geschlechts-spezifischen Statistiken in den einzelnen Berufs- und Qualifikationsstufen über die letzten Jahre. Weiterhin wird für die Gleichstellungsarbeit an der Medizinischen Fakultät Hamburg vom Dekanat ein Budget zur Förderung von Gleichstellungsmassnahmen zur Verfügung gestellt und durch externe Gelder, beispielsweise durch das Professorinnenprogramm II, signifikant aufgestockt. Dies erleichtert die Umsetzung kreativer Personalentwicklungsmaßnahmen und innovativer Anreizsysteme mit dem Ziel, ein ausgeglichenes Geschlechterverhältnis in den höheren Karrierestufen zu erreichen. Aus diesen Gründen sehen wir einer Fortführung der erfolgreichen Umsetzung von Ziele aus dem Gleichstellungsplan und den Forschungs-orientierten Gleichstellungsstandards optimistisch entgegen.

Anhang

Fragebogen für die Mentees zur Evaluation des
Rahel Liebschütz-Plaut-Mentoring-Programms

Fragebogen zur Evaluation des Rahel Liebeschütz-Plaut-Mentoring-Programms

A. Wann haben Sie am Rahel-Liebeschütz-Plaut-Mentoring-Programm teilgenommen?

0 2008 – 2010

1 2010 - 2012

Berufsbezogene Angaben

B. Wo arbeiten Sie aktuell?

0 UKE

1 andere Einrichtung (Seit: Monat/Jahr): _____

2 nicht berufstätig

C. Sind Sie gerade in Elternzeit?

0 ja

1 nein

D. Welchen Umfang hat Ihr aktuelles Beschäftigungsverhältnis?

0 Vollzeit (100%)

1 Teilzeit (80-99%)

2 Teilzeit (60-79%)

3 Teilzeit (40-59%)

4 Teilzeit (< 40%)

5 Sonstiges: _____

E. Wie viele Stunden beträgt Ihre wöchentliche Arbeitszeit im Beschäftigungsverhältnis?

Antwort: ____ Stunden pro Woche

F. Welche berufliche Position hatten Sie vor Beginn des Programm in?

- 0 Assistenzärztin
- 1 Fachärztin
- 2 Funktionsoberärztin
- 3 Oberärztin
- 4 Wissenschaftliche Mitarbeiterin
- 5 Arbeitsgruppenleiterin
- 6 Direktorin
- 7 Listenplatz im Rahmen eines Berufungsverfahrens
- 8 Ruf erhalten auf _____
- 9 W1-Professur
- 10 W2-Professur
- 11 W3-Professur
- 12 Sonstige Position: _____

G. Welche berufliche Position haben Sie aktuell?

- 0 Assistenzärztin
- 1 Fachärztin
- 2 Funktionsoberärztin
- 3 Oberärztin
- 4 Wissenschaftliche Mitarbeiterin
- 5 Arbeitsgruppenleiterin
- 6 Direktorin
- 7 Listenplatz im Rahmen eines Berufungsverfahrens
- 8 Ruf erhalten auf _____
- 9 W1-Professur
- 10 W2-Professur
- 11 W3-Professur
- 12 Sonstige Position: _____

Wissenschaftsbezogene Angaben

H. Wie viele Manuskripte haben Sie als Erst- oder Letztautorin veröffentlicht?

Bis vor dem Programm: _____

Seit Beginn des Programms bis heute: _____

I. Wie viele Drittmittel (in Tsd Euro) haben Sie eingeworben?

Bis vor dem Programm: _____

Seit Beginn des Programms bis heute: _____

J. Haben Sie wissenschaftliche Auszeichnungen erhalten? Wenn ja, welche und wann?

K. Haben Sie Ihre Habilitation abgeschlossen?

0 nein

1 Habilitation eingereicht

2 Habilitationsverfahren eröffnet, wann (Monat/Jahr): _____ / _____

3 ja, wann (Monat/Jahr): _____ / _____

L. An welcher Hochschule haben Sie Ihre Habilitation eingereicht?

0 UKE

1 andere: _____

Programmbezogene Angaben

M. Wie hilfreich bewerten Sie das Programm in Bezug auf Ihre berufliche Karriere (global)?

- 1 sehr hilfreich
- 2 hilfreich
- 3 mittelmäßig hilfreich
- 4 wenig hilfreich
- 5 gar nicht hilfreich

N. Wie hilfreich bewerten Sie das „Tandem/One-to-one Mentoring“ in Bezug auf Ihre berufliche Karriere?

- 1 sehr hilfreich
- 2 hilfreich
- 3 mittelmäßig hilfreich
- 4 wenig hilfreich
- 5 gar nicht hilfreich

O. Wie hilfreich bewerten Sie die 16 begleitenden Seminare in Bezug auf Ihre berufliche Karriere?

- 1 sehr hilfreich
- 2 hilfreich
- 3 mittelmäßig hilfreich
- 4 wenig hilfreich
- 5 gar nicht hilfreich

P. An wie vielen Seminaren von 16 haben Sie teilgenommen?

- 0 an allen
- 1 11 bis 15
- 2 6 bis 10
- 3 0 bis 5

Q. Wie hilfreich bewerten Sie das „individuelle Coaching“ in Bezug auf Ihre berufliche Karriere?

- 1 sehr hilfreich
- 2 hilfreich
- 3 mittelmäßig hilfreich
- 4 wenig hilfreich
- 5 gar nicht hilfreich

R. Wie hilfreich bewerten Sie „Peer-Group Mentoring (Vernetzung, den Erfahrungsaustausch in der Peer Group der Mentees)“ in Bezug auf Ihre berufliche Karriere?

- 1 sehr hilfreich
- 2 hilfreich
- 3 mittelmäßig hilfreich
- 4 wenig hilfreich
- 5 gar nicht hilfreich

S. Bisher waren ausschließlich weibliche Dozentinnen im Programm vertreten. Hätten Sie sich auch männliche Dozenten gewünscht?

- 0 nein
- 1 manchmal
- 2 überwiegend

Personenbezogene Angaben

T. Ihr Alter?

___ Jahre

U. Wie war Ihr Familienstand zu Beginn des Programms?

- 0 ledig
- 1 verheiratet
- 2 getrennt lebend
- 3 geschieden
- 4 verwitwet
- 5 Sonstiges

V. Wie ist Ihr Familienstand heute?

- 0 ledig
- 1 verheiratet
- 2 getrennt lebend
- 3 geschieden
- 4 verwitwet
- 5 Sonstiges

W. Wie war Ihre Lebens- / Wohnsituation zu Beginn des Programms?

- 0 allein
- 1 mit Partner
- 2 allein mit Kind(ern)
- 3 mit Partner und Kind(ern)
- 4 mit Eltern
- 6 Sonstiges

X. Wie ist Ihre Lebens- / Wohnsituation heute?

- 0 allein
- 1 mit Partner
- 2 allein mit Kind(ern)
- 3 mit Partner und Kind(ern)
- 4 mit Eltern
- 6 Sonstiges

Y. Wie viele Kinder hatten Sie zu Beginn des Programms?

- 0 0
- 1 1
- 2 2
- 3 3
- 5 mehr als 3

Z. Wie viele Kinder haben Sie heute?

- 0 0
- 1 1
- 2 2
- 3 3
- 5 mehr als 3

AA. Welche Staatsangehörigkeit haben Sie?

- 0 deutsch
- 1 andere: _____

**CC. Im Folgenden interessieren wir uns noch für Beschreibungen in Ihren eigenen Worten.
Wir würden uns freuen, wenn Sie sich noch einen Moment Zeit nehmen und uns eine kurze
Stellungnahme mit Ihren eigenen Worten schreiben würden.**

1. Wie bewerten Sie rückblickend das Rahel Liebeschütz-Plaut-Mentoring-Programm (global)?

2. Was hat Ihnen am Rahel Liebeschütz-Plaut-Mentoring-Programms nicht gefallen oder war hinderlich für Sie?

3. Welche Maßnahmen sollten Ihrer Meinung nach ergriffen werden, um das Programm zu optimieren?

4. Allgemeine Anmerkungen zum Rahel-Liebeschütz-Plaut-Mentoring-Programm

Herzlichen Dank für die Beantwortung der Fragen.

Fragebogen für die Mentoren zur Evaluation des Rahel Liebschütz-Plaut-Mentoring-Programms

Fragebogen zur Evaluation des Mentorings im Rahmen des Rahel Liebeschütz-Plaut-Mentoring-Programms

Allgemeine Angaben

A. In welcher Staffel haben Sie als Mentorin am Rahel-Liebeshütz-Plaut-Mentoring-Programm teilgenommen? (Mehrfachnennung möglich)

- 1 Staffel 2008 – 2010
- 2 Staffel 2010 – 2012
- 3 Staffel 2012 – 2014
- 4 Staffel 2014 – 2016

B. Mit wie vielen Mentees habe Sie insgesamt zusammengearbeitet?

Anzahl: _____

C. Wie gestaltete sich der Kontakt mit Ihren Mentees während des Mentorings überwiegend?

- 1 per E-Mail
- 2 per Telefon oder Videochat
- 3 persönliche Treffen

D. Von wem wurden die Kontakte überwiegend initialisiert?

- 1 meistens von der/den Mentee/s
- 2 meistens von mir als Mentorin
- 3 individuell sehr unterschiedlich

E. Wie regelmäßig fanden die Kontakte während des Mentorings statt?

- 1 ca. 2- bis 3-mal während einer Staffel
 - 2 häufiger als 3-mal während einer Staffel
 - 3 wenig bis gar nicht während einer Staffel
 - 4 von Mentee zu Mentee sehr unterschiedlich
-

Motivationsbezogene Angaben

F. Welche Motive haben Sie dazu bewogen, als Mentorin am Programm teilzunehmen? (Mehrfachnennung möglich)

- 1 Weiblichen Nachwuchs mittelfristig für Führungspositionen zu gewinnen
- 2 Erfahrungen weitergeben zu können
- 3 Die Unterstützung, die ich zu Anfang meiner Karriere erfahren habe, zurückzugeben
- 4 Die eigene berufliche Laufbahn reflektieren
- 5 Eigene Kompetenzen (z.B. Beratungskompetenz) weiterentwickeln
- 6 Als offizielle Mentorin Anerkennung erhalten
- 7 Mein Engagement als Mentorin wurde im beruflichen Kontext erwartet
- 8 In Kontakt mit dem Nachwuchs bleiben
- 9 Die Unterstützung geben, die ich früher gebraucht hätte
- 10 Ich hatte keine konkreten Erwartungen
- 11 Andere _____

Angaben über die Zufriedenheit

G. Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Engagement als Mentorin in diesem Programm (global)?

- 1 sehr zufrieden
- 2 zufrieden
- 3 teils teils
- 4 eher nicht
- 5 überhaupt nicht

Programmbezogene Angaben

H. Wie hilfreich bewerten Sie Mentoring in Bezug auf die berufliche Karriereentwicklung der Mentees?

- 1 sehr hilfreich
- 2 hilfreich
- 3 mittelmäßig hilfreich
- 4 wenig hilfreich
- 5 gar nicht hilfreich
- 6 unterschiedlich

I. War es möglich, mit Ihren Mentees zu Beginn des Programms Ziele zu vereinbaren?

- 1 voll und ganz
- 2 eher ja
- 3 teils teils
- 4 eher nicht
- 5 gar nicht

J. War es den Mentees im Laufe des Programms möglich, die vereinbarten Ziele zu erreichen?

- 1 voll und ganz
- 2 eher ja
- 3 teils teils
- 4 eher nicht
- 5 gar nicht

K. Waren Ihrer Einschätzung nach die Mentees für das Programm gut ausgewählt? Zur Erinnerung: das Mentoringprogramm wurde für Wissenschaftlerinnen auf dem Weg zur Habilitation etabliert.

- 1 voll und ganz
- 2 eher ja
- 3 teils teils
- 4 eher nicht
- 5 gar nicht

L. Haben Sie Ihr Engagement als Mentorin bei bestimmten Mentees abgelehnt?

- 1 ja
- 2 nein

Wenn ja, freiwillige Angabe von Gründen: _____

M. Wie bewerten Sie die Länge des Programms (18 Monate)?

- 1 zu kurz
- 2 zu lang

3 gerade richtig

N. Wie bewerten Sie die Anzahl der Mentees pro Staffel (ca. 18-20)?

1 zu niedrig

2 zu viele

3 gerade richtig

O. Hätten Sie sich eine Richtlinie oder ein Coaching für Mentorinnen zu Programmbeginn gewünscht?

1 ja

2 nein

3 weiß nicht

P. Haben Sie die Vernetzungsangebote für Mentorinnen genutzt?

1 voll und ganz

2 eher ja

3 teils teils

4 eher nicht

5 gar nicht

6 mir war nicht bewusst, dass es Vernetzungsangebote für Mentorinnen gibt

Q. Würden Sie das Mentoring im Rahmen des Rahel Liebeschütz-Plaut-Mentoring-Programms an Ihre Mitarbeiterinnen weiterempfehlen?

1 voll und ganz

2 eher ja

3 teils teils

4 eher nicht

R gar nicht

R. Wir würden uns freuen, wenn Sie sich noch einen Moment Zeit nehmen und uns bei einigen Fragen stichpunktartig mit Ihren eigenen Worten antworten würden.

Welche(r) Punkt(e) erachten Sie als besonders positiv im Zusammenhang mit dem Rahel Liebeschütz-Plaut-Mentoring-Programm? (Stichworte)

Ich möchte zu dieser Frage keine Angaben machen

Welche(r) Punkt(e) erachten Sie als verbesserungswürdig im Zusammenhang mit dem Rahel Liebeschütz-Plaut-Mentoring-Programm? (Stichworte)

Ich möchte zu dieser Frage keine Angaben machen

Haben Sie Vorschläge, wie das Rahel Liebeschütz-Plaut-Mentoring-Programm weiterentwickelt werden kann? (Stichworte)

Ich möchte zu dieser Frage keine Angaben machen

Herzlichen Dank für die Beantwortung der Fragen. Die Ergebnisse der Evaluation werden wir in dem öffentlichen Bericht des Gleichstellungsreferats für das wissenschaftliche Personal und Studierende bekannt geben, sowie in einer der nächsten Sitzungen des Fakultätsrates am UKE präsentieren.

