



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

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

Berichtszeitraum: Oktober 2007 - September 2009

Prof. Dr. Ursula Platzer

Gleichstellungsbeauftragte der Medizinischen Fakultät

Prof. Dr. Hertha Richter-Appelt

Stellvertretende Gleichstellungsbeauftragte

Dr. Heidrun Lauke-Wettwer

Stellvertretende Gleichstellungsbeauftragte

Elke Mätschke

Frauenreferentin der Medizinischen Fakultät

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	4
2	Berufungsverfahren	5
2.1	Beteiligung der Gleichstellungsbeauftragten	5
2.2	Auswertung der abgeschlossenen Berufungsverfahren.....	5
2.3	Rufannahmen und Ablehnungen im Berichtszeitraum	6
2.4	Ruferteilungen und Rufannahmen von 2005 - September 2009	7
2.5	Monita der Gleichstellungsbeauftragten der Fakultät und der Universität	9
2.6	Frauenanteil an Hausberufungen	9
2.7	Verfahren ohne Besetzung bzw. ohne Wiederbesetzung	11
2.8	Laufende Berufungsverfahren	12
3	Frauenanteil am wissenschaftlichen Personal	13
3.1	Frauenanteil an C- und W-Professuren	13
3.2	Frauenanteil an C- und W-Stellen im bundesweiten Vergleich	14
3.3	Frauenanteil an § 17.1 Professorinnen und Professoren.....	15
3.4	Frauenanteil am wissenschaftlichen Personal in den Zentren	16
3.5	Frauenanteil in den Tarifgruppen für das wissenschaftliche Personal	19
3.5.1	Wissenschaftliches Personal in Tarif- und Besoldungsgruppen	19
4	Entwicklung des Frauenanteils bei Promotionen und Habilitationen	21
4.1	Promotionen an der Medizinischen Fakultät von 2000 - September 2009	21
4.2	Frauenanteil an Promotionen in der Medizin im bundesweiten Vergleich	23
4.3	Promotionspreise des Freundes- und Förderkreises des UKE	23
4.3.1	Hedwig Wallis - Promotionspreis.....	24
4.4	Habilitationen an der Medizinischen Fakultät von 1994 - 2009	24
4.5	Habilitationen in der Medizin im bundesweiten Vergleich	24
5	Frauenförderung an der Medizinischen Fakultät	25
5.1	DFG - Gleichstellungsstandards.....	25
5.2	Ziel- und Leistungsvereinbarungen für das Jahr 2009	27
5.3	Teilnahme am Professorinnenprogramm.....	27
5.4	Forschungsförderungsmaßnahmen der Fakultät	27
5.4.1	Projektförderung.....	28
5.4.2	Freies Forschungsjahr.....	28
5.4.3	Rotationsstellen.....	28
5.4.4	Komplementäre Forschungsförderung	29
5.4.5	Publikationskostenbeihilfen	29
5.5	Evaluation des Frauenförderplans 2003 - 2007	29
5.6	Fortschreibung des Gleichstellungsplans 2008 - 2013	30
5.6.1	Fördermaßnahme zur Erhöhung der Forschungsleistungen von Frauen	31
5.6.2	MENTORING von und für Wissenschaftlerinnen der Medizinischen Fakultät	31
5.6.3	Ausbau der Seminarreihe für Wissenschaftlerinnen und Doktorandinnen	31
5.6.4	Ausgleichstellen für erfolgreiche Habilitationen	31
5.7	Frauenkonferenz - Wissenschaftlerinnen im UKE	34
5.8	Frauenanteil in den Gremien	34
6	Maßnahmen der Personalentwicklung und Nachwuchsförderung	36
6.1	Seminare für Wissenschaftlerinnen und Doktorandinnen	36
6.2	MENTORING - Programm.....	38
6.2.1	MENTORING - Frauenfördermaßnahme der Medizinischen Fakultät Hamburg	38
6.2.2	Programmziele	39
6.2.3	Das Programm in der Praxis	39
6.2.4	Begleitende Seminarreihe für Mentees im MENTORING - Programm.....	40
6.3	Vernetzungsangebot für Mentorinnen	40

6.3.1	Begleitung und Evaluierung.....	41
6.3.2	Finanzierung des Programms	41
7	Vereinbarkeit von Familienverantwortung und Beruf	42
7.1	Umsetzung von Mutterschutz und Elternzeitregelungen in den Zentren	42
7.2	Betreuung von Familienangehörigen.....	43
7.3	Dual Career	44
8	Frauen in der Medizin	45
9	Weitere Schwerpunkte: Vernetzung, Kooperation, Beratung und Anfragen	46
9.1	Vernetzung innerhalb der Medizinischen Fakultät	46
9.1.1	Forschungstag	46
9.1.2	Sonderheft Lehre: Biologisches und soziales Geschlecht in der Lehre.....	46
9.1.3	Jour Fixe mit der Leitung des Geschäftsbereiches Personal, Recht und Organisation.....	47
9.1.4	AK - Sucht.....	47
9.1.5	Kooperation mit dem Freundes- und Förderkreis des UKE.....	47
9.2	Vernetzung innerhalb der Universität Hamburg	48
9.2.1	Forschungsorientierte Gleichstellungsstandards der DFG.....	48
9.3	Vernetzung auf lokaler Ebene	48
9.4	Kooperation in der Region.....	48
9.5	Vernetzung auf nationaler Ebene - BuKoF	49
9.6	Beratung und Anfragen von Behörden und Kommissionen	49
10	Gleichstellung und Studierende der Medizinischen Fakultät	51
10.1	Vereinbarkeit von Studium und Familie	51
10.2	Stillraum und Ruheraum im Campus Lehre.....	52
10.3	Förderung von Medizinstudentinnen durch die Rolfing-Stiftung.....	52
11	Zusammenfassung, Schlussfolgerungen und Ausblick	53

1 Einleitung

Der 8. Gleichstellungsbericht für den Zeitraum Oktober 2007 – September 2009 ist nicht einfach eine Fortschreibung der Daten, sondern eine umfangreiche Dokumentation der Entwicklung der Gleichstellung in der Medizinischen Fakultät. Das Gleichstellungsteam hat die Situation der Wissenschaftlerinnen, Wissenschaftler und Studierenden der Medizinischen Fakultät analysiert und hebt die Bereiche hervor, in denen Fortschritte erzielt wurden und in denen noch Handlungsbedarf besteht. Durch diesen Bericht wird deutlich, inwieweit das Universitätsklinikum seinem im Gesetz und im Gleichstellungsplan festgelegten Gleichstellungsauftrag nachgekommen ist.

Ein Bericht birgt die Chance, mit Abstand einen Überblick zu erhalten, der in der Detailarbeit zuweilen verloren geht. Vieles ist auf den Weg gebracht worden und auf so manche neue Einrichtung können wir stolz sein.

Im Berichtszeitraum Oktober 2007 – September 2009 gibt es folgende Erfolge zu verzeichnen:

1. Der Frauenanteil an den Neuberufungen im Berichtszeitraum beträgt 18% (in den Vorjahren waren es 0%)
2. Die Medizinische Fakultät berief die erste Ordinaria in Urologie Frau Prof. Margit Fisch
3. Die Medizinische Fakultät erhält im Haushaltsjahr 2010 für die erfolgreiche Berufung von drei Frauen im Jahr 2008 einen Betrag von 1,78 Millionen Euro aus dem Anreizbudget von der Behörde für Wissenschaft und Forschung
4. Im Rahmen des Professorinnenprogramms des Bundes und der Länder wurde eine zusätzliche Professur für eine Frau ausgeschrieben, der Ruf wurde erteilt
5. Der Zahl der Professorinnen stieg von zehn im Jahr 2006 auf dreizehn bis zum 30. September 2009
6. Der Frauenförderplan wurde evaluiert und der Gleichstellungsplan 2008 – 2013 mit neuen Förderinstrumenten fortgeschrieben
7. Zwei Wissenschaftlerinnen etablierten eigene Forschungsgruppen durch BMBF Förderung
8. Die Medizinische Fakultät hat sich den Gleichstellungsstandards der DFG verpflichtet
9. Das MENTORING - Programm für Wissenschaftlerinnen auf dem Weg zur Habilitation wurde etabliert
10. Der Campus Lehre wurde mit einem Still- und Wickelraum ausgestattet

In den folgenden zehn Kapiteln werden die Schwerpunkte der Gleichstellungsarbeit dargestellt. Beim Lesen des Berichtes wird schnell klar, dass das Gleichstellungsteam breite Unterstützung hatte und dass die Fortschritte im Bereich der Gleichstellung im UKE die gute Zusammenarbeit mit verschiedensten Gruppen widerspiegeln. Dafür bedanken wir uns.

2 Berufungsverfahren

Die Berufungsverfahren der Fakultät werden unter Berücksichtigung der Gleichstellung in der Legislaturperiode 01.10.2007 - 30.09. 2009 dargestellt:

- Erfolgreich abgeschlossene Verfahren, Amtsantritte vom 01.10.07 - 30.09.09
- Verfahren ohne Besetzung oder Wiederbesetzung
- Laufende Verfahren

Die erfolgreich abgeschlossenen Verfahren werden unter folgenden Aspekten analysiert:

- Anzahl der Bewerbungen
- Frauenanteil an den Bewerbungen
- Anzahl der zur Bewerbung aufgeforderten Frauen
- Anzahl der nach Aufforderung erfolgten Bewerbungen von Frauen
- Veto der Gleichstellungsbeauftragten der Fakultät
- Frauenanteil an den einzelnen Listenplätzen
- Frauenanteil an den Hausberufungen
- Monita der Gleichstellungsbeauftragten der Universität

Die Gleichstellungsbeauftragte der Fakultät bzw. deren Stellvertreterinnen sind von der Ausschreibung bis zur Listenerstellung in den Ablauf mit beratender Stimme einbezogen. Die Gleichstellungsbeauftragte der Universität ist ebenfalls in die Verfahrensbegleitung einbezogen, auch sie hat das Recht Monita einzulegen.

2.1 Beteiligung der Gleichstellungsbeauftragten

In der XX. Legislaturperiode des Fakultätsrates der Medizinischen Fakultät (01.10.2007 - 30.09.2009) begleiteten die Gleichstellungsbeauftragten 47 Berufungsverfahren. 22 Verfahren wurden abgeschlossen, in sechs weiteren kam es zu keiner Besetzung bzw. Wiederbesetzung, die verbleibenden 19 Verfahren waren bis zum 30.09.2009 nicht abgeschlossen.

2.2 Auswertung der abgeschlossenen Berufungsverfahren

Im Berichtszeitraum sind die 22 erfolgreich abgeschlossenen Verfahren den Besoldungsgruppen C4/W3, W3 a. Z. zehn Verfahren und den Gruppen W2, W2 a. Z. zwölf Verfahren zuzuordnen:

Vier Frauen erhielten eine Professur, je zwei eine W3-Position bzw. W2 a. Z. Stellen. Der Frauenanteil an Neuberufungen betrug somit 18%.

	Geschlecht			Frauenanteil in %
	w	m	w + m	
Neuberufungen	4	18	22	18,2
Bewerber/innen ohne aufgeforderte Frauen	32	200	232	13,8
Bewerber/innen plus Aufgeforderte	36	200	236	15,3

Tabelle 1: Bewerbungen und Neuberufungen geschlechtsspezifisch: 01.10.2007 - 30.09.2009

Quelle: Medizinische Fakultät, Struktur und Verfahren, Gleichstellungsreferat

In den 22 Verfahren haben sich 236 Personen beworben, 200 Männer und 36 Frauen, davon waren 10 Frauen aufgefordert worden sich zu bewerben (vgl. Tabelle 1), vier Frauen bewarben sich auf Grund der Aufforderung. Der Frauenanteil bei den Bewerbungen betrug einschließlich der Aufgeforderten 15,3%, ohne diese 13,8%.

Insgesamt wurden 49 Listenplätze vergeben: 23 erste Plätze, davon sechs an Frauen (26%), 19 zweite Plätze, davon einer an eine Frau (5%) und sieben dritte Plätze, davon einer an eine Frau (14%). Insgesamt wurden acht Listenplätzen (17%) an Frauen vergeben. Der

Frauenanteil an den ersten Listenplätzen (absolut 6) ist mit 26% erfreulich hoch im Vergleich zu den Vorjahren. Zwei Frauen haben sich entschieden, den Ruf nicht anzunehmen.

	Geschlecht			Frauenanteil
	w	m	w + m	in %
1. Listenplatz	6	17	23	26,1
2. Listenplatz	1	18	19	5,3
3. Listenplatz	1	6	7	14,3
Gesamt	8	41	49	16,3

Tabelle 2: Verteilung der Listenplätze geschlechtsspezifisch, Zeitraum 01.10.2007 - 30.09.2009
Quelle: Medizinische Fakultät, Struktur und Verfahren, Gleichstellungsreferat

Der Frauenanteil an Bewerbungen ist nach Aufforderung um 1,5 Prozentpunkte gestiegen. In der Fachliteratur¹ werden vielfältige Gründe für das zurückhaltende Bewerbungsverhalten angeführt:

- Frauen bewerben sich nur, wenn sie den möglichen Ortswechsel wirklich wollen und sie eine realistische Chance sehen die Position auch zu erhalten
- der Ausschreibungstext ist ggf. zu eng gefasst
- die Arbeitsbedingungen entsprechen nicht den Vorstellungen der potentiellen Bewerberinnen
- Bewerberinnen z.B. aus dem Ausland erwarten ein familienfreundlicheres Arbeits- und Lebensumfeld
- die potentiellen Bewerberinnen gehen nicht davon aus, die erforderlichen Qualifikationen zu haben

Der Frauenanteil an den Neuberufungen von 18,2% hat sich im Vergleich zu den Vorjahren verbessert. In der XIX. Legislaturperiode vom 1.10.2005 - 30.09.2007 war bei den zwölf Neuberufungen keine Frau dabei, in der XVIII. Legislaturperiode vom 09.04.2003 bis 30.09.2005 betrug der Frauenanteil bei 26 Neuberufungen 3,8%.

2.3 Rufannahmen und Ablehnungen im Berichtszeitraum

Von Oktober 2007 bis September 2009 wurden 22 Verfahren erfolgreich abgeschlossen, es kam also zu 22 Rufannahmen, 26 Rufe wurden an 20 Männer und sechs Frauen erteilt. Zwei Frauen und zwei Männer lehnten Rufe ab.

Im Gegensatz zu den Vorjahren hat sich der Frauenanteil an den Neuberufungen entscheidend verbessert. Das wirkt sich auch positiv auf die finanzielle Situation der Fakultät aus. Während dem UKE in der Vergangenheit aus dem Anreizbudget von der Behörde keine

¹ Wie werden Professuren besetzt? Chancengleichheit in Berufungsverfahren Christine Färber, Ulrike Spangenberg, Frankfurt

Mittel ausgeschüttet wurden, erhält die Medizinische Fakultät im Haushaltsjahr 2010 für die erfolgreiche Berufung von drei Frauen im Jahr 2008 einen Betrag von 1,78 Millionen Euro.

2.4 Ruferteilungen und Rufannahmen von 2005 - September 2009

Berücksichtigt man die in Tabelle 3 zusammengefassten Verfahren der Jahre 2005 bis September 2009, kam es in der Medizin zu 40 erfolgreich abgeschlossenen Verfahren. Die Rufe wurden von 36 Männern und vier Frauen angenommen. Ruferteilungen gab es 50, davon 44 an Männer und sechs an Frauen, folglich haben zwei Frauen und acht Männer ihre Rufe abgelehnt.

Bei den Frauen beträgt das Verhältnis von Bewerbung und Rufererteilung 8,6%, von 69 Bewerberinnen erhielten sechs Frauen einen Ruf, bei Rufannahmen verringert sich der Anteil auf vier Rufannahmen, das entspricht 5,8%. Bei den Männern liegt das Verhältnis von 436 Bewerbern zu 44 Ruferteilungen mit 10,1% höher als bei den Bewerberinnen. Das Verhältnis von Rufannahmen und Bewerbern liegt ebenfalls höher. Von 436 Männern nahmen 36 den Ruf an, das sind 8,2%.

40 Berufungsverfahren	w	w in %	m	m in %	w + m
Bewerbungen	69	13,7	436	86,3	505
Listenplätze	13	13,5	83	86,5	96
Platz 1	6	15,0	34	85,0	40
Platz 2	3	8,8	31	91,2	34
Platz 3	4	18,2	18	81,8	22
Ruf erhalten	6	12,0	44	88,0	50
Ruf angenommen	4	10,0	36	90,0	40
	w	w in %	m	m in %	w + m in %
Verhältnis von Bewerbungen und Ruferteilungen	6 von 69	8,7	44 von 436	10,1	9,9
Verhältnis von Bewerbungen und Rufannahmen	4 von 69	5,8	36 von 436	8,3	7,9

Tabelle 3: Auswertung 40 erfolgreich abgeschlossener Berufungsverfahren 2005 - Sept. 2009

Quelle: Medizinische Fakultät, Struktur und Verfahren, Gleichstellungsreferat

Erfolgreich abgeschlossene Berufungsverfahren, Amtsantritt: 01.10.2007 - 30.09.2009						
	Professur	Aus- geschriebene Bes. Gr.	Berufene / Berufener	Bewerb- ungen	davon Frauen	Amtsantritt
1	Anatomie	W2 a.Z.	PD Dr. rer. nat. Eckart Förster	24	7	01.10.07
2	Zahnärztliche Prothetik	W 3	Prof. Dr. med. dent. Guido Heydecke	21	4	15.10.07
3	Experimentelle Hepatologie	W 3	Prof. Dr. rer. nat. Gisa Tiegs	11	3	15.12.07
4	Massenspektrometrische Proteomanalyse	W 2 aZ	Prof. Dr. rer. nat. Hartmut Schlüter	10	2	01.09.08
5	Gesundheitswissenschaften, Schwerpunkt Psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen	W 2 aZ	Frau PD Dr. Ulrike Ravens-Sieberer	4	3	01.04.08
6	Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	W 3	Prof. Dr. med. Rainald Knecht	23	3	01.03.08
7	Biochemie (Lehrprofessur)	W 2 a.Z.	PD Dr. phil. nat. Wolfgang Hampe	16	5	01.05.08
8	Medizinische Psychologie	W 3	Prof. Dr. phil. Dr. med. Martin Härter	10	4	01.10.08
9	Interdisziplinäre Endoskopie	W3	Prof. Dr. med. Thomas Rösch	9	1	01.10.08
10	Molekulare Neuropathobiologie	W 3	Prof. Dr. Dietmar Kuhl	16	2	01.10.08
11	Urologie	W3	Fr. Prof. Dr. med. Margit Fisch	12	1	01.12.08
12	Molekulare Krebstherapie	W2 a.Z.	PD Dr. med. Martin Trepel	12	3	01.03.08
13	Molekulare Hämatologie und Onkologie (Stiftungsprofessur)	W 2 a.Z.	PD Dr. med. Martin Horstmann	7	1	01.02.08
14	Zell- und Gentherapie	W3 a.Z	Prof. Dr. rer. nat. Boris Fehse	7	1	01.01.09
15	Experimentelle Neuropädiatrie /Heisenberg	W2 a.Z.	Dr. med. Dirk Isbrandt	1	0	01.01.09
16	Neuroradiologie	W3	PD Dr. med. Jens Fiehler	12	1	01.04.09
17	Entwicklungsneurophysiologie	W2 a.Z.	Fr. PD Dr. rer. nat. Ileana Hanganu-Opatz	1	1	01.03.09
18	Gefäßchirurgie	W3 a.Z.	Prof. Dr. med. Eike Sebastian Debus	5	0	01.10.09
19	Anästhesiologie	W2 a. Z.	PD Dr. Daniel A. Reuter	2	0	01.06.09
20	Pädiatrische Hämatologie und Onkologie	W2 a.Z.	PD Dr. med. Stefan Rutkowski	8	0	01.03.09
21	Molekulare Medizinische Mikrobiologie	W2 a.Z.	PD Dr. rer. nat. Stefan Linder	22	6	01.04.09
22	Anästhesiologie/Lehre	W2 a. Z.	PD Dr. med. Nils Schmidt	3	0	01.07.09
	Summe			236	38	

Tabelle 4: Erfolgreich abgeschlossene Berufungsverfahren, Amtsantritt: 01.10.2007 - 30.09.2009 – Auszug aus Gesamttabelle

Quelle: Medizinische Fakultät, Struktur und Verfahren, Gleichstellungsreferat

2.5 Monita der Gleichstellungsbeauftragten der Fakultät und der Universität

Die Gleichstellungsbeauftragten der Fakultät meldeten in zwei Verfahren Monita an und erreichten eine Veränderung der Listenplatzierung, zwei Frauen erhielten daraufhin den ersten Listenplatz. Die Gleichstellungsbeauftragte der Universität hatte ein Monitum, das in entsprechender Frist geheilt wurde.

2.6 Frauenanteil an Hausberufungen

Der prozentuale Anteil der Hausberufungen beträgt vom 01.10.2007 bis zum 30.09.2009 27% (Tabelle 5: Hausberufungen an der Medizinischen Fakultät vom 01.10.2001 - 30.09.2009). In diesem Zeitraum wurden ausschließlich Männer hausberufen, insgesamt sechs, einer erhielt eine W3 und fünf Männer besetzten W2 a. Z. Stellen.

Legislaturperiode	Abgeschlossene Berufungsverfahren	Hausberufungen	Hausberufungen in Prozent %	Frauenanteil nominal	Frauenanteil in %	C4/ W3/ W3 a.Z.		C3/ W2/ W2 a.Z.		W1/ Junior-professur	
						w	m	w	m	w	m
01.10.2001 - 30.09.2003	18	11	61	0	0	0	1	0	10	0	0
01.10.2003 - 30.09.2005	26	9	35	1	11	0	0	1	7	0	1
01.10.2005 - 30.09.2007	12	6	50	0	0	0	0	0	5	0	1
01.10.2007 - 30.09.2009	22	6	27	0	0	0	1	0	5	0	0
Gesamt von 8 Jahren	78	32	41	1	3	0	2	1	27	0	2

Tabelle 5: Hausberufungen an der Medizinischen Fakultät vom 01.10.2001 - 30.09.2009

Quelle: Medizinische Fakultät, Struktur und Verfahren, Gleichstellungsreferat

In der Legislaturperiode von Oktober 2001 - September 2003 wurden 18 Berufungsverfahren abgeschlossen, es kam zu 11 Hausberufungen, das sind 61%. Es wurden Hausberufungen ausschließlich an Männer erteilt. Neun Männer erhielten eine C3 a. Z. Stelle, ein Mann eine C3 und einer eine C4 auf Lebenszeit¹.

Von den 26 abgeschlossenen Verfahren in der darauffolgenden Legislaturperiode waren neun Hausberufungen, also 35%. Eine Frau erhielt eine C3 a. Z. Stelle². Von 2005 - 2007 war der Anteil der Hausberufungen 50%, keine Frau wurde hausberufen.

¹ Bericht der Gleichstellungsbeauftragten für das wissenschaftliche Personal Fachbereich Medizin, Berichtszeitraum: Oktober 2001 bis September 2003, Seite 12

² Bericht der Gleichstellungsbeauftragten für das wissenschaftliche Personal der Medizinischen Fakultät, Berichtszeitraum: Oktober 2003 bis Dezember 2005, Seite 5

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es seit Oktober 2001 zu 32 Hausberufungen (41%) und 46 Berufungen von Externen (59%) kam. Eine interne Bewerberin erhielt eine C3 a. Z. Stelle, das entspricht einem Frauenanteil von 3 % in 8 Jahren.

2.7 Verfahren ohne Besetzung bzw. ohne Wiederbesetzung

Sechs Verfahren führten nicht zu einer Besetzung oder Wiederbesetzung (Tabelle 6). In einzelnen Verfahren kam es bis zur Listenplatzerteilung, Frauen waren nicht listenplaziert.

	Professur	Bes.Gr.	Berufungsliste		
			1. Platz	2. Platz	3. Platz
1	Physiologie	W2	♂	♂	♂
2	Innere Medizin/chronisch entzündliche Darmerkrankungen	W 3	-	-	-
3	Kinderchirurgie	W3	-	-	-
4	Pneumologie	W3	-	-	-
5	Versorgungsforschung in der rekonstruktiven Zahnmedizin	W1	–	–	–
6	Pädiatrische Gastroenterologie	W2 a.Z.	♂	♂	–

Tabelle 6: Verfahren ohne Besetzung bzw. Wiederbesetzung

Quelle: Medizinische Fakultät, Struktur und Verfahren, Gleichstellungsreferat

2.8 Laufende Berufungsverfahren

Am 30.09.2009 waren 19 der 47 Berufungsverfahren der XX. Legislaturperiode noch nicht abgeschlossen. In zwölf Verfahren wurde schon eine Liste erstellt, fünf Frauen haben einen ersten Listenplatz und einen Ruf erhalten, zwei Frauen haben den Ruf im November 2009 angenommen, eine hat den Ruf abgelehnt, zwei weitere sind noch in Verhandlung. Zwei Frauen erhielten einen zweiten Listenplatz. In den verbleibenden Verfahren wurden noch keine Listen erstellt.

Es ist erfreulicherweise davon auszugehen, dass sich im Jahr 2009 der Frauenanteil an den Neuberufungen und damit auch der Frauenanteil an Professorinnen im UKE erhöhen werden. Diese Berufungen liegen außerhalb des Berichtszeitraums (Legislaturperiode des Fakultätsrates) und werden im nächsten Bericht berücksichtigt.

	Ausgeschriebene Bes.Gr.	Professur
1	W2 a. Z.	Psychiatrie /Bildgebung Psychiatrie
2	W3	Molekulare u. zelluläre Neurobiologie
3	W3	Strahlentherapie u. Radioonkologie
4	W3 a. Z.	Molekulare u. zelluläre Neurobiologie Humboldt-Professur 5 Jahre
5	W2 a. Z.	Gesundheitswissenschaftliche Versorgungsforschung
6	W3	Mund-, Kiefer- u. Gesichtschirurgie
7	W3 a. Z.	Epidemiologie/Versorgungsforschung für Pflegeberufe, Stiftungsprofessur BGW
8	W3 a. Z.	Leitung des Universitären Cancer Centers
9	W3	Experimentelle Feto-Maternale Medizin
10	W3 a. Z.	Experimentelle Herzchirurgie u. Transplantationsimmunologie Heisenberg-Professur der DFG
11	W3 a. Z.	Sexualforschung u. Forensische Psychiatrie
12	W3 a. Z.	Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Entzündungsforschung
13	W3	Innere Medizin/Ausbildungsforschung u. -entwicklung im Rahmen des Professorinnenprogramms
14	W2 (5 J.)	Transplantationschirurgie Stiftungsprofessur Novartis
15	W2 a. Z.	Anatomie mit dem Schwerpunkt Lehre
16	W3 a. Z.	Kardiologie
17	W3 a. Z.	Nephrologie mit dem Schwerpunkt Glomerulonephritis
18	W3	Transfusionsmedizin
19	W2 a. Z.	Funktionelle Genomik von Kardiomyopathien

Tabelle 7: Am 30.09.2009 noch nicht abgeschlossene Berufungsverfahren

Quelle: Medizinische Fakultät, Struktur und Verfahren, Gleichstellungsreferat

3 Frauenanteil am wissenschaftlichen Personal

Das Gleichstellungsreferat erhält von der Abteilung Controlling des Geschäftsbereichs Personal und Organisation, dem Bereich Struktur und Verfahren und dem Promotions- und Habilitationsbüro der Fakultät Daten, die Aufschluss über das wissenschaftliche Personal geben.

Der Frauenanteil an den C- und W-Professuren ist gegenüber dem Berichtszeitraum 2005 - 2007 leicht gestiegen. Ein differenzierter Blick auf diese Entwicklung findet sich im Abschnitt 3.1 *Frauenanteil an C- und W-Professuren*.

Der durchschnittliche Frauenanteil an den §17.1 Professuren der Jahre 2000 - Sept. 2009 liegt mit 14,5% niedrig, der Verlauf ist aus Tabelle 11 ersichtlich.

In den Zentren variiert der Frauenanteil am wissenschaftlichen Personal erheblich. Die Tabellen 12 - 14 geben Aufschluss über die Vollkräfte und den teil- und vollzeitbeschäftigten Frauen- und Männeranteil in den Zentren.

Während im letzten Berichtszeitraum zum 31.12.2006 (Stichtag) 43 Personen, davon acht Frauen (18,6%), außertarifliche Gehälter erhielten, reduzierte sich der Anteil der Frauen zum 31.12.2008. Von 80 Personen erhielten 6 Frauen (7,5%) diese Bezahlung, zum 1.07.2009 sank die Anzahl der AT Vergütungen insgesamt auf 45, die Anzahl der Frauen auf vier, das entspricht einem Frauenanteil von knapp 9%. Die nominale Größe sowie der prozentuale Frauenanteil reduzierten sich innerhalb von 2,5 Jahren vom 31.12.2006 bis zum 1.07.2009 um die Hälfte.

3.1 Frauenanteil an C- und W-Professuren

Es ist erfreulich, dass sich der Frauenanteil bei den Neuberufungen und der Anteil der Frauen bei Professuren nominal und prozentual erhöht hat. Zu den neuen Professorinnen gehören Frau Prof. Margit Fisch, Urologie; Frau Prof. Ileana Hanganu-Opatz, Zentrum für Molekulare Neurobiologie; Frau Prof. Ulrike Ravens-Sieberer, Gesundheitswissenschaften, Psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen und Prof. Gisa Tiegs, Experimentelle Hepatologie. Zum Stichtag 30.09.2009 sind 13 Universitätsprofessorinnen an der Medizinischen Fakultät, das entspricht einem Frauenanteil von 10,8%.

Eine Universitätsprofessorin ging in den Ruhestand, Frau Prof. Gritta Janka-Schaub. Frau Prof. Melitta Schachner-Carmatin wird das ZMNH im März 2010 verlassen.

Jahr	C4/W 3		C 3 a. L./ W2a.L.		C3 /W2 a.Z.		C 2		W1		Gesamt:			Frauenanteil in %
	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w+m	
1997	6	56	5	38	1	35	1	15	-	-	13	144	157	8,3
1998	7	56	4	41	2	33	1	13	-	-	14	143	157	8,9
1999	7	54	3	42	3	35	1	11	-	-	14	142	156	9,0
2000	6	51	5	41	3	31	1	11	-	-	15	134	149	10,1
2001	8	54	4	39	3	39	1	11	-	-	16	143	159	10,1
2002	8	56	4	38	3	33	1	9	-	-	16	136	152	10,5
2003	7	57	3	37	3	38	1	8	-	-	14	140	154	9,1
2004	6	55	3	39	1	34	0	5	0	1	10	134	144	6,9
2005	6	55	3	37	1	26	0	5	0	1	10	124	134	7,5
2006	6	55	3	38	1	17	0	4	0	2	10	116	126	7,9
2007	7	50	3	32	1	17	0	3	0	2	11	104	115	9,6
2008	8	54	4	34	1	13	0	2	0	2	13	105	118	11,0
Sep. 09	8	57	3	31	2	16	0	2	0	1	13	107	120	10,8

Tabelle 8: Entwicklung des Frauenanteils an den C- und W-Professuren

Quelle: Medizinische Fakultät, Struktur und Verfahren, Gleichstellungsreferat, Stand 30.09.2009

Am Stichtag 30.09.2009 sind 120 Professuren adäquat besetzt, 13 von Frauen (Frauenanteil von 10,8%) und 107 von Männern. Der Frauenanteil in den einzelnen Stellenkategorien beträgt:

Stellenkategorie	Frauenanteil in %
C4/W3 Stellen	12,30%
C3 a. L./ W2 a. L.	8,80%
C3 a. Z./ W2 a. Z.	11,00%
C2 (auslaufende Kategorie)	0,00%
W1 (Juniorprofessur)	0,00%

Tabelle 9: Stellenkategorie, Frauenanteil in Prozent

Quelle: Medizinische Fakultät, Struktur und Verfahren, Gleichstellungsreferat, Stand 30.09.2009

Fasst man die befristeten und unbefristeten C3/W2 Stellen am Stichtag 30.09.2009 zusammen, haben fünf Frauen und 47 Männer Stellen dieser Kategorien inne. Das entspricht einem Frauenanteil von 9,6%.

	Titel	Vorname	Name	Abteilung	Stelle
1	Prof. Dr. rer. physiol. Dr. h.c.	Ulrike	Beisiegel	Institut für Biochemie und Molekularbiologie II, Molekulare Zellbiologie	C4
2	Prof. Dr. phil.	Monika	Bullinger	Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie	C3
3	Prof. Dr. med.	Margit	Fisch	Klinik/Poliklinik für Urologie	W3
4	Prof. Dr. rer. nat.	Ileana	Hanganu-Opatz	Zentrum für molekulare Neurobiologie	W2
5	Prof. Dr. med. dent.	Bärbel	Kahl-Nieke	Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Kieferorthopädie	C4
6	Prof. Dr. rer. nat.	Kerstin	Kutsche	Institut für Humangenetik	C3 a.Z.
7	Prof. Dr. med.	Ute	Lockemann	Institut für Rechtsmedizin	C3
8	Prof. Dr. med.	Ingrid	Moll	Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie	C4
9	Prof. Dr. med. dent.	Ursula	Platzer	Poliklinik für Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde	C4
10	Prof. Dr. phil.	Ulrike	Ravens-Sieberer	Gesundheitswissenschaften, Psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen	W2
11	Prof. Dr. med.	Gabriele	Rune	Institut für Anatomie I	C4
12	Prof. Dr. rer. nat.	Melitta	Schachner-Camartin	ZMNH, Institut für Biosynthese neuronaler Strukturen	C4
13	Prof. Dr. med.	Gisa	Tiegs	Experimentelle Immunologie und Hepatologie	W3

Tabelle 10: Universitätsprofessorinnen an der Medizinischen Fakultät mit C- und W-Stellen (ohne Doppelmitgliedschaften) Stand 30.09.2009

Quelle: Medizinische Fakultät, Struktur und Verfahren, Gleichstellungsreferat, Stand 30.09.2009

3.2 Frauenanteil an C- und W-Stellen im bundesweiten Vergleich

Die Gemeinsame Wissenschaftskonferenz GWK hat in ihrer 13. Fortschreibung des Berichtes über Chancengleichheit in Wissenschaft und Forschung im Jahr 2009 Daten zur Besetzung von C- und W-Stellen für Professorinnen und Professoren in der Humanmedizin/ Gesundheitswissenschaften publiziert.

Vergleicht man die Ergebnisse aus Hamburg mit den bundesweiten Daten des Jahres 2007, so stehen 57 C4- und W3-Stellen im UKE 1416 C4- und W3-Stellen bundesweit gegenüber. Davon sind im UKE 50 Stellen mit Männern und sieben mit Frauen, bundesweit 1316 Stellen mit Männern und 100 mit Frauen besetzt. Damit liegt der Frauenanteil an C4- und W3-Stellen im UKE mit 12,3 % deutlich über dem Bundesdurchschnitt von 7,1%.

Es gibt im UKE 53 C3- und W2-Professuren, bundesweit sind es 1375. Davon sind am UKE 49 Stellen mit Männern und vier mit Frauen, bundesweit sind 1191 Stellen mit Männern und 184 mit Frauen besetzt. Der Frauenanteil liegt somit im UKE mit 7,5 % erheblich unter dem Bundesdurchschnitt von 13,4%.

Bundesweit gibt es noch 381 C2-Professuren. Davon sind 296 von Männern und 85 von Frauen besetzt, der Frauenanteil beträgt 22,3 %. Im UKE sind die drei noch verbleibenden C2-Professuren mit Männern besetzt. Von den bundesweit 73 vergebenen W1-Professuren (Juniorprofessuren) hat das UKE zwei mit Männern besetzt. Bundesweit gibt es 30 Juniorprofessorinnen, das sind 41,1%.

Im Jahr 2007 beträgt der Bundesdurchschnitt der Professuren der mit einer Frau besetzten Stellen der Besoldungsgruppen C4, W3, C3, W2, C2 und W1 zusammen 12,3%, das UKE liegt im Jahre 2007 mit 9,6% unter dem Bundesdurchschnitt. Im Jahr 2008 und 2009¹ ist der Frauenanteil im UKE an diesen Professuren auf 11% gestiegen, liegt aber damit noch unter dem Bundesdurchschnitt von 2007. Bundesweiten Zahlen sind für die Jahre 2008 und 2009 noch nicht veröffentlicht.

3.3 Frauenanteil an § 17.1 Professorinnen und Professoren

Nach §17.1 des Hamburgischen Hochschulgesetzes² kann die Universität Personen, die sich durch hervorragende wissenschaftliche Leistungen ausgezeichnet haben und in der Regel seit mindestens drei Jahren an einer Hochschule erfolgreich selbständig gelehrt haben, die akademische Bezeichnung »Professorin« oder »Professor« verleihen.

In den letzten zehn Jahren wurden an Angehörige der Medizinischen Fakultät auf diese Weise 76 Professorentitel verliehen, 65 gingen an Männer und elf an Frauen, das entspricht einem prozentualen Frauenanteil von 14,5%. In den Jahren 2007 und 2008 wurden zwanzig §17.1 Professorentitel verliehen, keine ging an eine Frau. Die Situation hat sich im Jahr 2009 verbessert, bis zum 30.09.2009 wurden elf dieser akademischen Bezeichnungen Männern und vier Frauen verliehen (Tabelle 11).

¹ Tabelle 1.5.2., Seite 19/78 in Chancengleichheit in Wissenschaft und Forschung, dreizehnte Fortschreibung des Datenmaterials (2007/2008) zu Frauen in Hochschulen und außerhochschulischen Forschungseinrichtungen, Gemeinsame Wissenschaftskonferenz, Bonn 2009

² Hamburgische Hochschulgesetz § 17.1, http://hh.juris.de/hh/HSchulG_HA_P17.htm

	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		30.09.2009*		Gesamt	
	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m
Medizinische Fakultät/ Fakultät 3	0	3	1	7	1	3	0	6	1	3	1	8	3	8	0	10	0	10	4	7	11	65
Gesamt	3		8		4		6		4		9		11		10		10		11		76	
Frauenanteil in %	0		13		25		0		25		11		27		0		0		36		14,5	

Tabelle 11: Verfahren zur Verleihung der akademischen Bezeichnung „Professor/in“ nach §17.1 HmbHG (2002 - 2009)

Quelle: Vorsitzende der §17-Kommission des Akademischen Senates, Prof. Ursula Platzer (2000 - 2004) und Referat 632 (ab 2005) der Präsidialverwaltung der Universität

3.4 Frauenanteil am wissenschaftlichen Personal in den Zentren

Die folgende Tabelle 12 zeigt den Anteil der teil- und vollzeitbeschäftigten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler in den Zentren zusammengefasst als Vollkräfte. Unberücksichtigt sind Drittmittelbeschäftigte, Studierende, Aushilfen und inaktive Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Insgesamt sind von 1048,41 Vollkräften 380,29 Stellen mit Frauen in Teilzeit und Vollzeit besetzt, zum Stichtag 1.07.2009 betrug dieser prozentuale Frauenanteil an den Vollkräften 36,3%. In keinem Zentrum ist der Frauenanteil an Vollkräften größer als oder gleich 50%. In drei Zentren liegt der Frauenanteil mit 30% und weniger Prozent im unteren Bereich. Im Zentrum für Experimentelle Medizin sind 27%, im Zentrum für Operative Medizin 29,6 und im Kopf- und Neurozentrum 30,3% Frauenanteil an Vollkräften zu verzeichnen. Das personalstarke Diagnostikzentrum liegt mit 31,7%, das ZMNH mit 32,6% und das Zentrum für Anästhesiologie und Intensivmedizin mit einem Frauenanteil von 33,2% an Vollkräften unter dem UKE Durchschnitt. Zu den Zentren mit dem höchsten Frauenanteil an diesen Vollkräften gehören mit 45,5% das Zentrum für Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, mit 44,2% das Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und das Onkologische Zentrum und Zentrum für Psychosoziale Medizin mit jeweils 42,1%.

Stichtag 01.07.2009	Geschlecht								
	w				m				w + m
Zentrum	Teilzeit	Vollzeit	Summe	w in %	Teilzeit	Vollzeit	Summe	m in %	Summe
Diagnostikzentrum	11,13	33,75	44,88	31,7	2,52	94	96,52	68,3	141,39
Kopf- und Neurozentrum	6,28	23,3	29,58	30,3	2,52	65,55	68,07	69,7	97,64
Onkologisches Zentrum	1,4	29,43	30,83	42,1	0,5	41,83	42,33	57,9	73,17
Vorstandsunmittelbare Einrichtungen	1,7	16,08	17,78	36,9	1,4	29	30,4	63,1	48,18
Zentrale Dienste	5,86	14,92	20,78	51,6	0	19,5	19,5	48,4	40,28
Zentrum für Anästhesiologie und Intensivmedizin	2	34	36	33,2		72,47	72,47	66,8	108,47
Zentrum für Experimentelle Medizin	5,7	18,5	24,2	27,0	3,3	61,97	65,27	73,0	89,47
Zentrum für Geburtshilfe, Kinder- u. Jugendmedizin	5,65	35,75	41,4	45,5	1,1	48,45	49,55	54,5	90,95
Zentrum für Innere Medizin	6,87	32,75	39,62	40,5	2,93	55,25	58,18	59,5	97,8
Zentrum für Molekulare Neurobiologie (ZMNH)	3,25	6	9,25	32,6	5	14,16	19,16	67,4	28,41
Zentrum für Operative Medizin	2,57	27,5	30,07	29,6	0,6	71	71,6	70,4	101,67
Zentrum für Psychosoziale Medizin	15,87	23,45	39,32	42,1	6,87	47,32	54,19	58,0	93,5
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZMK)	1,58	15	16,58	44,2	1,9	19	20,9	55,8	37,48
Gesamtergebnis	69,86	310,43	380,29	36,3	28,64	639,5	668,14	63,7	1048,41

Tabelle 12: Vollkräfte - wissenschaftliches Personal in den Zentren Teilzeit /Vollzeit: ohne Drittmittler, Studenten, Aushilfen, inaktive Mitarbeiter/innen

Quelle: SAP/HR

Stichtag 31.12.2008	Geschlecht								
	w				m				w + m
	Teilzeit	Vollzeit	Summe	w in %	Teilzeit	Vollzeit	Summe	m in %	Summe
Diagnostikzentrum	8,35	29,45	37,8	29,8	2,75	86,29	89,04	70,2	126,84
Kopf- und Neurozentrum	4,28	22,5	26,78	28,8	2,52	63,61	66,13	71,2	92,91
Onkologisches Zentrum	0,75	24,5	25,25	39,1	0,5	38,83	39,33	60,9	64,58
Vorstandsunmittelbare Einrichtungen	0,6	16,5	17,1	41,2	1,4	23	24,4	58,8	41,5
Zentrale Dienste	4,75	14	18,75	46,6	1	20,5	21,5	53,4	40,25
Zentrum für Anästhesiologie und Intensivmedizin	3,25	29,76	33,01	33,0	0	67	67	67,0	100,01
Zentrum für Experimentelle Medizin	4	16,5	20,5	24,0	3,8	61,12	64,92	76,0	85,42
Zentrum für Geburtshilfe, Kinder- u. Jugendmedizin	5,29	27,93	33,22	41,1	1,1	46,5	47,6	58,9	80,82
Zentrum für Innere Medizin	6,47	27,92	34,39	42,4	2,76	43,97	46,73	57,6	81,12
Zentrum für Molekulare Neurobiologie (ZMNH)	3,25	6	9,25	32,0	5,5	14,16	19,66	68,0	28,91
Zentrum für Operative Medizin	1,82	20,5	22,32	25,1	0,6	65,95	66,55	74,9	88,88
Zentrum für Psychosoziale Medizin	11,92	20,1	32,02	34,9	5,77	54,03	59,8	65,1	91,82
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZMK)	1,58	13	14,58	42,9	2,4	17	19,4	57,1	33,98
Gesamtergebnis	56,31	268,66	324,97	34,0	30,1	601,96	632,06	66,0	957,04

Tabelle 13: Vollkräfte - wissenschaftliches Personal in den Zentren Teilzeit /Vollzeit: ohne Drittmittler, Studenten, Aushilfen, inaktive Mitarbeiter/innen

Quelle: SAP/HR

Zum Stichtag 01.07.2009 hat sich im Vergleich zum Stichtag 31.12.2008 die Anzahl der weiblichen und männlichen zum wissenschaftlichen Personal zugeordneten Vollkräfte innerhalb eines halben Jahres, wie die folgende Tabelle aufzeigt, um 91,4 Vollkräfte erhöht, davon wurde der Anteil von 55,3 Vollkräften mit Frauen und 36,5 mit Männern besetzt.

	w			m			w + m
	Teilzeit	Vollzeit	in %	Teilzeit	Vollzeit	in %	Summe
Gesamtergebnis 01.07.2009	69,9	310,4		28,6	639,5		1048,4
<i>Summe 01.07.2009</i>	<i>380,3</i>		<i>36,3</i>	<i>668,1</i>		<i>63,7</i>	<i>1048,4</i>
Gesamtergebnis 31.12.2008	56,3	268,7		30,1	602,0		957,0
<i>Summe 31.12.2008</i>	<i>325,0</i>		<i>34,0</i>	<i>632,1</i>		<i>66,0</i>	<i>957,0</i>
Differenz vom 31.12.2008 zum 1.7.2009 Gesamt	13,6	41,8		-1,5	37,5		91,4
Summe der Differenz w/m	55,3			36,1			91,4

Tabelle 14: Vergleich Anzahl der Vollkräfte 31.12.2008 und 01.07.2009 geschlechtsspezifisch

Quelle: SAP/HR und Gleichstellungsreferat

Über die Art der Finanzierung des wissenschaftlichen Personals zu den Stichtagen 31.12.2008 und 1.07.2009 gibt die folgende Tabelle Aufschluss. Wie schon erwähnt hat sich der Personalbestand in dieser Gruppe in 6 Monaten erhöht. Er stieg von 1764 Personalkräften auf 1851, das sind 87 zusätzliche Personen. Es wurden 63 Frauen (72,4%) und 24 Männer (27,6%) eingestellt. Das wissenschaftliche Personal wird entweder ausschließlich haushaltsfinanziert (HH) oder aus Drittmitteln und haushaltsfinanziert oder ausschließlich drittmittelfinanziert.

Am Stichtag 01.07.2009 ist der Frauenanteil am wissenschaftlichen Personal mit 48,1% etwas geringer als der der Männer mit 51,9%. Grundlage dieser Berechnung sind die Personen. Allerdings sagt Tabelle 15 nichts über den Umfang der Stellen aus.

Legt man den prozentualen Frauenanteil an den Vollkräften zum Stichtag 01.07.2009 in zugrunde, wird deutlich, dass von 1084,4 Vollkräftestellenhülsen 308,3 Vollkräftestellen von Frauen (36,3%) und 668,1 von Männern (63,7%) besetzt sind. **Es sind ungefähr gleich viele Männer und Frauen als wissenschaftliches Personal beschäftigt, allerdings sind Frauen vorrangig Teilzeit beschäftigt und haben somit mit 36,3% nur etwas mehr als ein Drittel des Stellenvolumens inne.**

Zum Stichtag 01.07.2009 wird der wesentliche Teil des wissenschaftlichen Personals, 1381 Personen von 1851, haushaltsfinanziert, das sind 582 Wissenschaftlerinnen (42,1%) und 799 Wissenschaftler (57,9%) Männer. Der Frauenanteil bei den ausschließlich drittmittelfinanzierten Stellen beträgt mit 276 von 424 Stellen 65,1%.

31.12.2008					
Anstellungsverhältnis	w	w in %	m	m in %	w+m
wiss. MA (HH+Drittmittel)	29	70,7	12	29,3	41
wiss. MA (HH)	552	41,0	794	59,0	1346
wiss. MA (Drittmittel)	246	65,3	131	34,7	377
Summe	827	46,9	937	53,1	1764
1.7.2009					
Anstellungsverhältnis	w	w in %	m	m in %	w+m
wiss. MA (HH+Drittmittel)	32	69,6	14	30,4	46
wiss. MA (HH)	582	42,1	799	57,9	1381
wiss. MA (Drittmittel)	276	65,1	148	34,9	424
Summe	890	48,1	961	51,9	1851
Zuwachs im Personalbestand vom 31.12.2008 zum 01.07.2009					
	63	72,4	24	27,6	87

Tabelle 15: Wissenschaftliches Personal nach Finanzierungsquellen - geschlechtsspezifisch
Quelle: SAP/HR

3.5 Frauenanteil in den Tarifgruppen für das wissenschaftliche Personal

3.5.1 Wissenschaftliches Personal in Tarif- und Besoldungsgruppen

Den einzelnen Tarif- und Besoldungsgruppen sind folgende Berufsgruppen zuzuordnen:

Berufsgruppenbezeichnung	
Tarifgruppen:	Bezeichnung:
A1	Assistenzärztin/arzt
A2	Fachärztin/arzt
A3	Oberärztin/arzt
A3/A4	Oberärztin/arzt
A13H	Wissenschaftliche/r Oberrätin/rat
A14	Akademische/r Oberrätin/rat oder Wissenschaftliche/r Oberrätin/rat
A15	Gerichtsärztl. Dienst (Medizinaldirektor/in)
AT	Außertarifliche Vergütung (Festgehalt)
C1	Hochschulassistenten
C2	Professor/in Abteilungsdirektor/in)
C3	Universitätsprofessor/in
C4	Universitätsprofessor/in
E12	Wissenschaftliche/r Angestellte/r
E13	Wissenschaftliche/r Angestellte/r
E14	Wissenschaftliche/r Angestellte/r
E15	Wissenschaftliche/r Angestellte/r
W1	Professor/in (Junior) / Wissenschaftliche/r Angestellte/r
W2	Universitätsprofessor/in / Wissenschaftliche/r Angestellte/r
W3	Universitätsprofessor/in

Tabelle 16: Berufsgruppenbezeichnungen

Quelle: SAP/HR

In den niedrigeren Tarifgruppen Ä1 und Ä2 sind 2008 und zum 1.7.2009 Frauen von 50,7% bis zu 57% vertreten, die als Assistenz- oder Fachärztin tätig sind. Als Oberärztin in der Ä3 Gruppe sind zum Stichtag 2009 nur noch 27 Frauen (19%) tätig, in der Gruppe Ä3/Ä4 sind zwei von 17 Positionen mit Oberärztinnen besetzt, ein Anteil von 11,8%. In der Ä4-Gruppe sind Frauen nicht mehr vertreten.

Der Frauenanteil an den außertariflichen Festgehältern beträgt mit sechs von 80 Personen zum 31.12.2008 7,5%. Zum 1.07.2009 sank die Zahl Personen, die AT-Gehälter bezogen von 80 auf 45, die Zahl der Frauen sank nominal von sechs auf vier, prozentual stieg sie auf 8,9%.

Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erhalten überwiegend Gehälter in den Tarifgruppen E13 und E14, in der Eingangsstufe E13 liegt der mit 145 Angestellten bei 66%. In der nächst höheren Gruppe ist das Verhältnis fast ausgewogen von 370 Personen sind 190 Frauen (51,4%). In der Endstufe E15 sind 27 wissenschaftliche Angestellte vertreten, sechs Frauen, der Anteil von 22% liegt wie in allen Führungspositionen wieder niedrig.

Tarifgruppe / Person	31.12.2008			
	w	m	w+m	w in %
A1	279	271	550	50,7
A2	150	124	274	54,7
A3	26	69	95	27,4
Ä3/Ä4	2	14	16	12,5
Ä4				
AT	6	74	80	7,5
E11				
E12	1		1	100,0
E13	145	73	218	66,5
E14	190	180	370	51,4
E15	6	21	27	22,2
Summe	805	826	1631	49,4

Tabelle 17: Tarifgruppen, Wissenschaftliches Personal, geschlechtsspezifisch - Stichtag 31.12.2008

Quelle: SAP/HR

Tarifgruppe / Person	1.7.2009			
	w	m	w+m	w in %
A1	305	279	584	52,2
A2	160	120	280	57,1
A3	27	115	142	19,0
Ä3/Ä4	2	15	17	11,8
Ä4		6	6	0,0
AT	4	41	45	8,9
E11	1		1	100,0
E12	1		1	100,0
E13	195	99	294	66,3
E14	169	162	331	51,1
E15	4	19	23	17,4
Summe	868	856	1724	50,3

Tabelle 18: Tarifgruppen, Wissenschaftliches Personal, geschlechtsspezifisch - Stichtag 01.07.2009

Quelle: SAP/HR

4 Entwicklung des Frauenanteils bei Promotionen und Habilitationen

4.1 Promotionen an der Medizinischen Fakultät von 2000 - September 2009

In den letzten zehn Jahren haben kontinuierlich mehr Frauen in der Medizin promoviert, im Durchschnitt 50,9%. Wie Tabelle 19 zeigt, promovieren seit 2005 mehr Frauen als Männer, der Frauenanteil liegt über 50%. In Tabelle 20 wird deutlich, dass in der Zahnmedizin in den letzten 10 Jahren im Durchschnitt mehr Männer als Frauen promovierten, obwohl mehr Frauen als Männer das Studium der Zahnmedizin beginnen.

	w	m	Gesamt w + m	Frauenanteil in %
2000	121	159	280	43,2
2001	110	144	254	43,3
2002	128	147	275	46,5
2003	123	133	256	48,0
2004	124	128	252	49,2
2005	152	124	276	55,1
2006	138	95	233	59,2
2007	118	88	206	57,3
2008	139	111	250	55,6
Sep 09	51	32	83	61,4
Summe	1204	1161	2365	50,9

Tabelle 19: Frauenanteil an Promotionen in der Medizin von 2000 - September 2009

Quelle: Medizinische Fakultät, Promotionsbüro und Gleichstellungsreferat

	w	m	Gesamt w + m	Frauenanteil in %
2000	11	14	25	44,0
2001	16	32	48	33,3
2002	16	25	41	39,0
2003	22	21	43	51,2
2004	20	23	43	46,5
2005	18	27	45	40,0
2006	21	12	33	63,6
2007	17	9	26	65,4
2008	25	29	54	46,3
Sep. 09	6	8	14	42,9
Summe:	172	200	372	46,2

Tabelle 20: Frauenanteil an Promotionen in der Zahnmedizin von 2000 - September 2009

Quelle: Medizinische Fakultät, Promotionsbüro und Gleichstellungsreferat

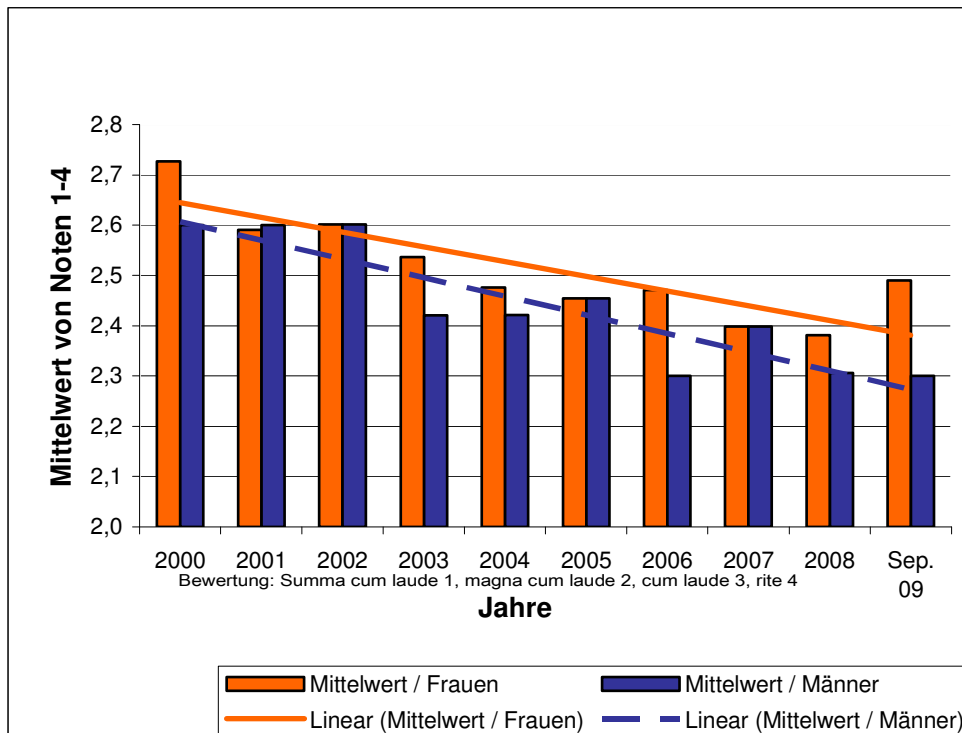


Abbildung 1: Bewertungen der Promotionen - Mittelwert (Medizin)

Quelle: Medizinische Fakultät, Promotionsbüro und Gleichstellungsreferat

Die Trendlinien in Abbildung 1 zeigen, dass sich der Mittelwert der Benotungen von 2000 bis 2008 sowohl bei den Frauen als auch bei den Männern kontinuierlich verbessert hat. Die Promotionen der Männer hatten die besseren Bewertungen.

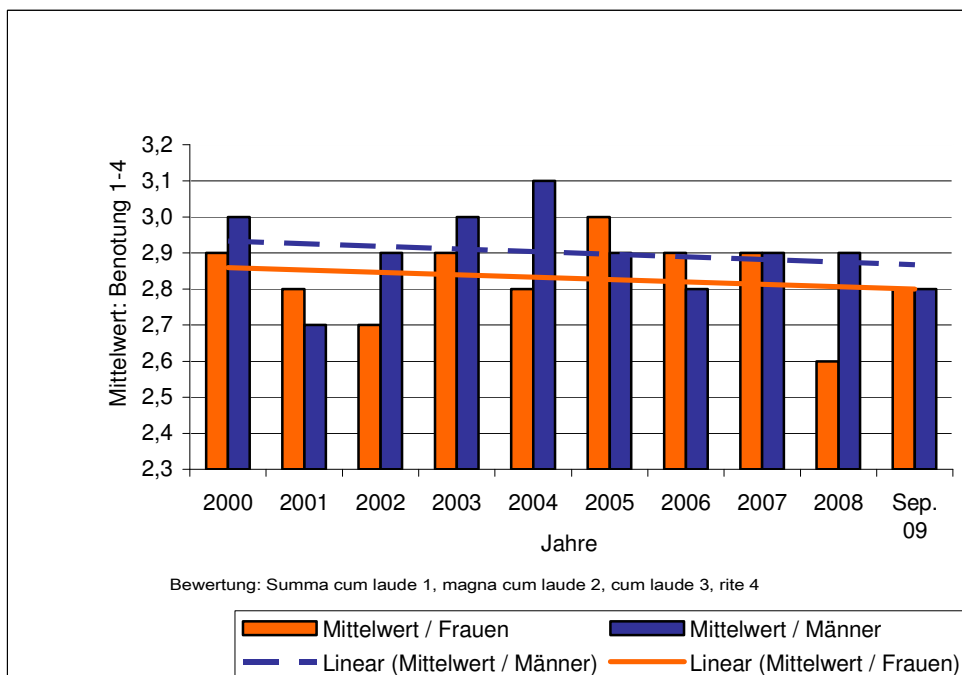


Abbildung 2: Bewertungen der Promotionen - Mittelwert (Zahnmedizin)

Quelle: Medizinische Fakultät, Promotionsbüro und Gleichstellungsreferat

In Tabelle 21 ist der Frauenanteil an den Benotungen zusammengestellt. Bei der Bewertung mit *magna cum laude* beträgt der Frauenanteil in der Humanmedizin 50,6%, bei *cum laude* 51,4%. Hier ist Verhältnis ausgeglichen, bei der Bewertung *rite* ist der Frauenanteil mit 54,3% höher als der der Männer. Die exzellente Bewertung *summa cum laude* erhielten in der Humanmedizin im Zeitraum 2000 - September 2009 mehr Männer als Frauen. Der Frauenanteil beträgt hier 39,1%, von den 46 verliehenen Benotungen gingen 18 an Frauen. Das heißt zusammenfassend: Frauen sind in der ausgezeichnet bewerteten Stufe deutlich weniger vertreten als ihre männlichen Kollegen und in der niedrig bewerteten Gruppe etwas häufiger.

In der Zahnmedizin wird als höchste Bewertung *magna cum laude* erreicht, 53% der Frauen erhalten diese Bewertung, d.h. hier schneiden die Frauen besser ab. *Cum laude* wurde an 43,7% der Frauen vergeben und *rite* an 44%.

Medizin	w + m	w	Frauenanteil in %
summa cum laude	46	18	39,1
magna cum laude	1222	618	50,6
cum laude	946	486	51,4
rite	151	82	54,3
Zwischensumme Medizin	2365	1204	50,9
Zahnmedizin	w + m	w	Frauenanteil in %
summa cum laude	0	0	-
magna cum laude	100	53	53,0
cum laude	222	97	43,7
rite	50	22	44,0
Zwischensumme Zahnmedizin	372	172	46,2
Gesamt Medizin und Zahnmedizin	2737	1376	50,3

Tabelle 21: Bewertung der Promotionen in Medizin und Zahnmedizin von 2000 bis Sept. 2009 - geschlechtsspezifisch

Quelle: Medizinische Fakultät, Promotionsbüro und Gleichstellungsreferat

4.2 Frauenanteil an Promotionen in der Medizin im bundesweiten Vergleich

In der Untersuchung *Chancengleichheit in Wissenschaft und Forschung der Gemeinsamen Wissenschaftskonferenz* liegen Daten zum Frauenanteil an Promovierten in der Kombination Humanmedizin und Gesundheitswissenschaften vor. Es wird nicht differenziert nach Zahn- und Humanmedizin.

Vergleicht man dennoch die Ergebnisse der Promotionen in der Human- und Zahnmedizin aus Hamburg mit den bundesweiten Daten des Jahres 2007, so haben am UKE 232 Personen promoviert, bundesweit 7.222 Personen. Dabei handelte es sich um 135 Frauen im UKE und um 3.793 Frauen insgesamt. Dieses entspricht einem etwas höheren prozentualen Frauenanteil an Promovierten im UKE von 58,2 % gegenüber dem Bundesdurchschnitt von 52,5 %.

4.3 Promotionspreise des Freundes- und Förderkreises des UKE

Der Freundes- und Förderkreis des UKE e.V. lobt jährlich 12 - 15 Promotionspreise in verschiedenen Fachgebieten aus. Die Preise sind in einem Fall nach einer Wissenschaftlerin und in zehn nach Wissenschaftlern benannt.

Durch die Wertschätzung ihrer sehr guten Arbeit sollen junge Menschen mit Hilfe der Promotionspreise zu weiterer wissenschaftlicher Arbeit motiviert werden.

In den drei Jahren von 2007 - 2009 verlieh der Freundes- und Förderkreis des UKE e.V. 41 Promotionspreise. 19 gingen an Männer. 22 erhielten Frauen, das entspricht einem Anteil von 53,7%.

4.3.1 Hedwig Wallis - Promotionspreis

Das Dekanat hat zur Ehrung von Frau Prof. Dr. Hedwig Wallis einen Promotionspreis für eine Laufzeit von mindestens fünf Jahren gestiftet. Frau Wallis war Direktorin der Abteilung für Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters an der Kinderklinik des UKE. Der vom Freundes- und Förderkreis des UKE e.V. jährlich verliehene Preis ist mit 1.250 Euro dotiert. Er soll, wie die anderen elf Promotionspreise, junge Menschen zu weiterer wissenschaftlicher Arbeit ermutigen. Der Hedwig Wallis - Promotionspreis wird jährlich für die im Fachgebiet Psychosoziale Medizin beste Dissertation eines Jahres verliehen.

Der Hedwig Wallis - Promotionspreis ist 2008 zum ersten Mal verliehen worden und ging an Frau Dr. phil. Melanie Schützmann, Institut für Sexualforschung und Forensische Psychiatrie. Im Jahr 2009 geht der Preis ausnahmsweise an zwei Wissenschaftlerinnen, die für ihre herausragenden Promotionen ausgezeichnet werden: Frau Dr. phil. Dipl.-Psych. Fionna Klasen, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters und Frau Dr. phil. Dipl.-Psych. Katinka Schweizer, Institut für Sexualforschung, Forschungsgruppe Intersexualität.

4.4 Habilitationen an der Medizinischen Fakultät von 1994 - 2009

Zur Auswertung des Frauenanteils an den Habilitierten konnte auf die Daten des Habilitationsbüros seit 1994 zurückgegriffen werden. Der Anteil der Frauen, die habilitierten bzw. umhabilitierten ist in den letzten Jahren tendenziell gestiegen.

Jahr	w	m	w + m	Frauenanteil in %
1994	1	19	20	5,0
1995	1	17	18	5,6
1996	2	13	15	13,3
1997	2	24	26	7,7
1998	1	19	20	5,0
1999	2	15	17	11,8
2000	3	16	19	15,8
2001	2	18	20	10,0
2002	7	26	33	21,2
2003	6	33	39	15,4
2004	3	31	34	8,8
2005	6	22	28	21,4
2006	8	32	40	20,0
2007	11	28	39	28,2
2008	6	29	35	17,1
Nov. 09	2	17	19	10,5
Durchschnitt 1994 - 2008			15 Jahre	13,8
Durchschnitt 1999 - 2008			10 Jahre	17,0
Durchschnitt 2004 - 2008			5 Jahre	19,1

Tabelle 22: Habilitationen mit Umhabilitationen an der Med. Fakultät von 1994 - Nov. 2009

Quelle: Medizinische Fakultät, Promotions- und Habilitationsbüro und Gleichstellungsreferat

4.5 Habilitationen in der Medizin im bundesweiten Vergleich

Vergleicht man die Hamburger Ergebnisse mit den bundesweiten Daten des Jahres 2007, so haben bundesweit 846 Personen habilitiert, davon sind 180 Frauen. Im UKE haben 39 Personen habilitiert, davon sind 11 Frauen. Dies entspricht einem prozentualen Frauenanteil im Bundesdurchschnitt von 21,3% gegenüber 28,2% im UKE. Allerdings ist der Anteil der Frauen, die 2007 habilitierten, im UKE außergewöhnlich hoch und entspricht nicht dem Durchschnitt der letzten Jahre. Der durchschnittliche Anteil der Frauen, die in den Jahren 2003 – 2007 habilitierten, entspricht mit 18,8% dem Bundesdurchschnitt, der liegt bei 18,9%.

5 Frauenförderung an der Medizinischen Fakultät

In den Ziel- und Leistungsvereinbarungen des UKE mit der Behörde für Wissenschaft und Forschung, dem Masterplan Forschung sowie im Frauenförder-/Gleichstellungsplan der Medizinischen Fakultät ist die Förderung des weiblichen wissenschaftlichen Personals verankert. Im gesamten wissenschaftlichen Personal wird ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis angestrebt.

Im Masterplan Forschung am UKE 2009¹ wird die Haltung der Fakultät gegenüber der Förderung der Gleichstellung von Frauen deutlich:

„Die Fakultät fühlt sich der Aufgabe verpflichtet, den Anteil von Wissenschaftlerinnen insbesondere im Bereich der Führungsebenen sowie in Positionen mit höherer und hoher wissenschaftlicher Qualifikation deutlich zu erhöhen und hat hierzu erstmalig 1998 und seitdem fortgeschrieben (zuletzt 2008) einen Frauenförderplan implementiert, der bundesweit als vorbildlich gilt. Als Orientierungsrahmen sind die forschungsorientierten Gleichstellungsstandards der DFG für die Medizinische Fakultät von besonderer Bedeutung.“

5.1 DFG - Gleichstellungsstandards

Um das Ziel der Gleichstellung von Frauen und Männern zu erreichen und auch nachhaltig zu sichern hat die DFG forschungsorientierte Gleichstellungsstandards entwickelt. Unterschieden wird in strukturelle und personelle Standards. Die Universität Hamburg und damit die Medizinische Fakultät haben sich diesen Standards verschrieben und gehen bei den strukturellen Gleichstellungsstandards davon aus, „dass es heute zu den Grundlagen der Qualitätssicherung in der Forschung gehört,

- durchgängig
- transparent
- wettbewerbsfähig und zukunftsorientiert
- und kompetent

für Gleichstellung Sorge zu tragen“.²

Dieselben Kriterien sind bei den personellen Gleichstellungsstandards anzuwenden, auch hier gehen die DFG-Mitglieder davon aus, dass es heute zu den Grundlagen der Gleichstellung in der Forschung gehört, durchgängig, transparent, wettbewerbsfähig und zukunftsorientiert und kompetent Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, aber auch schon Studierende auszuwählen, zu fördern, in ihren Leistungen anzuerkennen und entsprechend chancengerecht Positionen und Ressourcen zu vergeben.³

¹ Masterplan Forschung am UKE 2009, Seite 12

² Forschungsorientierte Gleichstellungsstandards der DFG, www.dfg.de/chancengleichheit

³ ebenda

Die Medizinische Fakultät hat sich verpflichtet, die in Tabelle 23 dargestellten Ziele bis 2013 in Bezug auf die personellen Gleichstellungsstandards zu erreichen:

Personelle Gleichstellungsstandards / Zielvorgaben // Fakultät Medizin						
wiss. Karrierestufen	Ausgangslage UNTERSCHIEDLICHE STICHTAGE				Zielvorgabe für 2013	
	Anzahl		%		%	
	m	w	m	w	m	w
Immatrikulationen / Studierende im SoSe 2008	1223	2057	37%	63%	40%	60%
Immatrikulationen / 1. Fachsemester im WS 2007/2008	158	368	30%	70%	35%	65%
Anzahl der Promotionen im Jahr 2007, 31.12.2007	97	135	42%	58%	40%	60%
Anzahl der Habilitationen im Jahr 2007, 31.12.2007	28	11	72%	28%	67%	33%
Juniorprofessuren im Jahr 2008, 31.12.2008	1	0	100%	0%	unwahrscheinlich in der Medizin	
Professuren C2,W2/C3 im Jahr 2008, 31.12.2008	45	5	90%	10%	80%	20%
Professuren W3/C4 im Jahr 2008, 31.12.2008	55	8	87%	13%	80%	20%
Leitungspositionen - mittlere und höchste Ebene im Jahr 2008, 31.12.2008	3	1	75%	25%	75%	25%

Tabelle 23: Personellen Gleichstellungsstandards Zielvorgaben der Medizinischen Fakultät

Quelle: Selbstverpflichtungserklärung Angaben des Dekanats März 2009

Die angestrebte Steigerung bei den Habilitationen von 28% auf 33% mag auf den ersten Blick gering erscheinen. Der durchschnittliche Frauenanteil von 18,8% an den Habilitationen im UKE in den Jahren 2003 - 2007 zeigt deutlich, dass es sich durchaus um ein ambitioniertes Ziel handelt.

Auf der Website der DFG gibt es eine Datenbank, die Best Practice Beispiele vorstellt und als anregender Instrumentenkasten: www.dfg.de/instrumentenkasten/ dient.

5.2 Ziel- und Leistungsvereinbarungen für das Jahr 2009

In den Ziel- und Leistungsvereinbarungen zwischen der Freien und Hansestadt Hamburg, Behörde für Wissenschaft und Forschung (BWF) und dem Universitätsklinikum Hamburg - Eppendorf, Medizinische Fakultät der Universität (UKE) werden im „Abschnitt 6: Diversity Management“ insbesondere die Maßnahmen im Bereich Geschlechtergerechtigkeit beschrieben. Angestrebt ist, den Aufwärtstrend bei den Neuberufungen von Frauen fortzusetzen und den dritten Gleichstellungsplan/Frauenförderplan der Fakultät umzusetzen.

5.3 Teilnahme am Professorinnenprogramm

Das Professorinnenprogramm des Bundes und der Länder hat das Ziel, die Gleichstellung von Frauen und Männern an Hochschulen zu unterstützen, die Repräsentanz von Frauen auf allen Qualifikationsstufen im Wissenschaftssystem nachhaltig zu verbessern und die Anzahl der Wissenschaftlerinnen in den Spitzenfunktionen im Wissenschaftsbereich zu steigern¹. Konkret bedeutet das, dass eine Hochschule zusätzliche Gelder für die Finanzierung von bis zu maximal drei bis fünf Jahre befristete Erstberufungen von Frauen auf vorgezogenen Professuren erhalten kann.

Die Universität Hamburg hat sich an dieser Ausschreibung erfolgreich beteiligt und in Zusammenarbeit mit den Fakultäten ein Gleichstellungskonzept für das mehrstufige Antragsverfahren entwickelt.

Die Universität hat die zusätzlichen finanziellen Mittel aus diesem Programm ergänzt und schafft so allen sechs Fakultäten die Möglichkeit, indirekt von diesem Programm zu profitieren.

Die Medizinische Fakultät nutzte das Angebot und schrieb im April 2009 im Rahmen des Professorinnenprogramms, die W3-Stelle „Universitätsprofessorin bzw. Universitätsprofessor für Innere Medizin/Ausbildungsforschung und -entwicklung“ aus. Das Berufungsverfahren war zum Ende des Berichtszeitraums noch nicht abgeschlossen, es kam inzwischen zu einer Ruferteilung an Frau PD. Sigrid Harendza.

Sollten die Berufungsverhandlungen einvernehmlich verlaufen, würde sich die Anzahl der Professorinnen von derzeit 13 auf 14 erhöhen.

5.4 Forschungsförderungsmaßnahmen der Fakultät

Zu den internen Forschungsförderungsmaßnahmen mit dem Schwerpunkt Nachwuchsförderung, die nicht der direkten Frauenförderung zuzuordnen sind, gehören die im Folgenden beschriebenen Maßnahmen. Der Anteil der Frauen an diesen Fördermaßnahmen

¹ Präambel, der Bund-Länder-Vereinbarung gemäß Artikel 91b Abs.1 Nr. 2 des Grundgesetzes über das Professorinnenprogramm des Bundes und der Länder zur Förderung der Gleichstellung von Frauen und Männern in Wissenschaft und Forschung an deutschen Hochschulen, Anlage 1

ist aufgeführt, soweit er dem Gleichstellungsteam bis zur Erstellung des Berichts bekannt war.

5.4.1 Projektförderung

Volumen: 500 T€ p.a.

Ziel: Förderung von thematisch und zeitlich begrenzten Forschungsvorhaben von Nachwuchswissenschaftlern/-innen (bis 35 Jahre) bis 50 T€ pro Projekt

Verfahren: kompetitive Ausschreibung, fakultätsinterne kollegiale Begutachtung nach DFG-Standards

2007: 33 Anträge, davon 11 von Frauen und 22 von Männern. Bewilligungen erhielten drei Frauen, Finanzvolumen von 150T€ und acht Männer, Finanzvolumen von 350T€. Der Frauenanteil unter den Antragstellenden betrug 33%, bei den Bewilligungen 27%. Sie erhielten 30% des Finanzvolumens.

2008: 22 Anträge, davon sieben von Frauen und 15 von Männern. Bewilligungen erhielten vier Frauen mit einem Finanzvolumen von 200T€ und sieben Männern mit einem Finanzvolumen von 300T€. Der Frauenanteil unter den Antragstellenden betrug 31%, bei den Bewilligungen 36%. Sie erhielten 40% des Finanzvolumens.

2009: 41 Anträge, davon 16 von Frauen und 25 von Männern. Bewilligungen erhielten vier Frauen mit einem Finanzvolumen von 200T€ und sieben Männer mit einem Finanzvolumen von 300T€. Der Frauenanteil unter den Antragstellenden betrug 39%, bei den Bewilligungen 36%. Sie erhielten 40% des Finanzvolumens.

In den letzten drei Jahren partizipierten Frauen an dieser Art der Forschungsförderung mit etwas mehr als einem Drittel des Gesamtvolumens. Das entspricht in etwa ihrem Anteil an den Antragstellenden.

5.4.2 Freies Forschungsjahr

Volumen: 2 Stellen Wissenschaftliche Angestellte E 13 oder Arzt Ä1 für 12 Monate

Ziel: Freistellung von bereits in der Forschung ausgewiesenen Nachwuchswissenschaftlern/-innen von Aufgaben in der klinischen Routine oder Aufgaben in der Lehre zugunsten konzentrierter Forschungsarbeit (Bearbeitung eines Forschungsprojektes, Aufbau einer Arbeitsgruppe, Etablierung eines Labors, Einwerbung von Drittmitteln, Erlernen neuer Methoden)

Verfahren: kompetitive Ausschreibung, fakultätsinterne Begutachtung des wissenschaftlichen Werdeganges und des bisherigen Forschungserfolges

Jahr	w-Namen	m-Namen	Anzahl der Frauen
2007		Dr. med. Jussuf Kaifi	0
2007		Dr. med. Julian Schulze zur Wiesch	0
2008	Dr. med. Ulrike Bingel	Dr. med. Nils O. Schmidt	1
2009	Dr. med. Christina Weiler-Normann	Dr. med. Volker Rudolph	1

Tabelle 24: Interne Forschungsförderung: Freies Forschungsjahr - geschlechtsspezifisch

Quelle: Prodekanat für Forschung und Gleichstellungsreferat

5.4.3 Rotationsstellen

Zur Einführung in die onkologische Grundlagenforschung für klinisch tätige Ärztinnen und Ärzte wurden Rotationsstellen geschaffen.

Volumen: 2 Stellen Arzt Ä1, die je zu einem Drittel finanziert werden vom theoretischen Institut, der vertragsführenden Klinik und dem Forschungsförderungsfonds

Ziel: klinisch tätigen Wissenschaftlern/-innen soll ermöglicht werden, für ein Jahr in grundlagenwissenschaftlichen Einrichtungen des UKE spezifische Forschungsmethoden zu erlernen

Verfahren: Die personelle Auswahl erfolgt im Einvernehmen zwischen dem theoretischen Institut und der vertragsführenden Klinik. Eine übergeordnete, systematische Erfassung der betroffenen Personen erfolgte nicht.

5.4.4 Komplementäre Forschungsförderung

Volumen: ca. 100 T€ p.a.

Ziel: Zur Unterstützung von Projekten, die bereits durch Drittmittel gefördert werden (DFG, BMBF, EU u.a.) kann ein Zuschuss für Kleingeräte beantragt werden, mit denen die Projektbearbeitung optimiert werden kann.

Verfahren: Staffelung der Unterstützung nach verschiedenen Geber-Kategorien, maximal 20% der insgesamt eingeworbenen Mittel. Die Obergrenze des Betrags liegt bei 10 T€ pro Vorhaben.

2007: keine Angaben möglich

2008: 23 Anträge, davon 6 von Frauen (26%), 17 von Männern. Bewilligt wurden 6 Anträge von Frauen mit einer Gesamtsumme von ca. 54.800€, das entspricht einem Anteil von etwa 30%. 17 Männer erhielten ca. 123.600€.

2009: 31 Anträge, davon 9 von Frauen (29%), 22 von Männern. Bewilligt wurden 7 Anträge von Frauen mit einer Gesamtsumme von ca. 44.750€ das entspricht einem Anteil von 25%. 19 Männer erhielten ca. 130.700€.

5.4.5 Publikationskostenbeihilfen

Volumen: ca. 10 T€ p.a.

Ziel: (Anteilige) Unterstützung bei Kosten von herausragenden Publikationen

Verfahren: Eine Unterstützung kann bis 1.500 € im Regelfall, bei besonders herausragenden Publikationen bis zur Gesamthöhe der Publikationskosten beantragt werden, sofern es sich um eine Zeitschrift mit Impactfaktor im vorderen Drittel der fachspezifischen Impactlisten (Journal Citation Reports - JCR) handelt.

5.5 Evaluation des Frauenförderplans 2003 - 2007

Im Berichtszeitraum wurde der **zweite Frauenförderplan 2003 - 2007** ausgewertet und fortgeschrieben. Die im zweiten Frauenförderplan verankerten Ziele wurden **bis Ende 2007** wie folgt umgesetzt:

1. Frauenanteil bei neu zu besetzenden C/W – Stellen: angestrebt 50%, erreicht 3,4%.
2. Frauenanteil an Professorenstellen: angestrebt 20%, Ist - Stand zum: 31.12.2007 9,6%.
3. Einführung von Gender Mainstreaming als neue Chancengleichheitsstrategie wurde nicht umgesetzt.
4. Bonussystem: Förderung der Habilitation von Frauen: Seit der Anwendung des Bonussystems bis zum 31.12.2007 wurden 28 befristete, zusätzliche halbe Stellen für Wissenschaftlerinnen geschaffen.
5. Scoringfaktor 1,5 für Publikationen von Erstautorinnen und Drittmittelinwerbung, der 1,5-fache Scoringfaktor wurde angewandt aber nicht gesondert von der Verwaltung zur Auswertung erhoben.
6. Maßnahmen der Personalentwicklung: Aufbau eines Seminarangebotes für Wissenschaftlerinnen wurde fortgeführt. Aufbau eines Mentoringprogramms für Wissenschaftlerinnen an der Medizinischen Fakultät, Programm wurde erst im Oktober 2008 initiiert. Ausbau der Genderkompetenz von Fach- und Führungskräften, Schulungen wurden nicht angeboten.

7. Ausschreibungs- und Auswahlverfahren zur Stellenbesetzung: Die Gleichstellungsbeauftragten begleiten alle Berufungsverfahren. C1 Stellen sind nicht mehr vorgesehen.
8. Das Gleichstellungsteam führte Veranstaltungen mit dem Schwerpunkt Frauen in der Medizin durch.
9. Geschlechtsspezifische Datenerhebung und Berichte der Gleichstellungsbeauftragten erfolgten.
10. Vereinbarkeit von Familie und Beruf: Die Nachfrage nach Krippenplätzen und Elementarplätzen im Betriebskindergarten ist weiterhin höher als das Angebot. Durch Schwangerschaft und Elternzeit bedingte Vakanzen werden nach wie vor nicht über ein zentrales Budget finanziert. Es besteht weiterhin ein Bedarf an tragfähigen Teilzeitmodellen.
11. Die AG - Mutterschutz Gefahrenbeurteilung am Arbeitsplatz wurde initiiert, um den Prozess *Qualifiziert arbeiten während der Schwangerschaft* zu ermöglichen.

Diese Auswertungsergebnisse motivierten den Frauenförderausschuss, folgende erfolgsoptimierende Maßnahmen in vier Handlungsfeldern zu empfehlen:

Berufungen:

- Gezielte Anwerbung von Frauen, z.B. Teilnahme am Professorinnenprogramm.

Frauenanteil in Zentren:

- Erarbeitung von Instrumenten zur Erhöhung des Frauenanteils in Zentren mit wenigen Wissenschaftlerinnen.

Nachwuchsförderung:

- Förderung von Habilitationen/ Anwendung des Bonusprogramms (Ausgleichsstellen)
- Erhöhter Scoringfaktor für Erstautorenschaft bei Veröffentlichungen und eingeworbenen Drittmitteln von Frauen
- Entwicklung eines Programms zur Schaffung von zusätzlichen Forschungszeiten für Wissenschaftlerinnen
- Ausbau des bestehenden Seminarangebots und Implementierung eines Mentoringprogramms

Vereinbarkeit von Familie und Beruf:

- Optimierung der Rahmenbedingungen, insbesondere Erweiterung des Betreuungsangebotes für Kinder.

Diese Empfehlungen wurden in den dritten Gleichstellungsplan / Frauenförderplan einbezogen.

5.6 Fortschreibung des Gleichstellungsplans 2008 - 2013

Auf der Grundlage der Ergebnisse der Auswertung des Frauenförderplans entwickelte das Gleichstellungsteam einen neuen Gleichstellungsplan. Die bewährten Förderinstrumente wurden wieder aufgenommen und das Instrument zur Erhöhung der Forschungsleistungen von Frauen eingeführt. Dieser Plan wurde mit den Mitgliedern des Frauenförderausschusses abgestimmt und dem Fakultätsrat zur Kenntnisnahme am 16. Juli 2008 vorgelegt, der diesem zustimmte.

Bevor dieser Plan durch den Akademischen Senat der Universität verabschiedet und damit offiziell gültig wurde, veränderte der Dekan den Gleichstellungsplan. Das Anreizsystem „Anreize für Publikationen und Drittmittelinwerbungen durch Frauen“ wurde ersatzlos gestrichen.

Der 1,5-fache Scoringfactor bei Erstautorenschaften von Frauen, die keine Führungsposition inne haben, löste immer wieder Diskussionen aus. Missverständlich wurde dieser Punkt so

verstanden, dass man Frauen besonders fördern müsse, da sie es sonst nicht so leicht schaffen, eine Erstautorenschaft zu erlangen. Der Hintergedanke ist aber vielmehr, dass Projektleitungen und Verantwortliche von Forschungsprojekten Frauen in besonderem Maße motivieren, sich um eine Erstautorenschaft im Rahmen eines Forschungsprojektes zu bemühen. Außerdem sollen Frauen vermehrt aufgefordert werden, eigenständig bzw. als Hauptantragstellerin Drittmittelprojekte einzuwerben.

Das Gleichstellungsteam hält den höheren Scoringfaktor bei Erstautorenschaft und der Einwerbung von Drittmitteln nach wie vor für ein adäquates Anreizinstrument und plädiert daher dafür, dieses Anreizsystem wieder gemäß dem ursprünglichen Gleichstellungsplan einzuführen.

Die Scoringergebnisse errechnen sich bei Veröffentlichungen von Frauen und bei der Einwerbung von Drittmitteln über einen erhöhten Scoringfaktor. Im Jahr 2005 wurde auf der Basis der Zahlen von 2004 einmalig erhoben, welche Einrichtungen von dieser Regelung profitiert haben; ca. 60% der Einrichtungen erwarben über die Forschungsleistung von Frauen mit diesem Anreizsystem zusätzliche Mittel. Auch in den Jahren 2005 und 2006 profitierte die Mehrheit der Einrichtungen von dieser Regelung, konkrete Zahlen wurden nicht erhoben.

5.6.1 Fördermaßnahme zur Erhöhung der Forschungsleistungen von Frauen

Zur Erhöhung der Forschungsleistungen von Frauen sieht der neue Gleichstellungsplan der Fakultät als personenbezogene Fördermaßnahme ein neues Förderinstrument vor.

Frauen, die eine Habilitation in einem klinischen Fach anstreben, erhalten über einen Zeitraum von 18 Monaten eine zusätzliche flexible *Forschungszeit von bis zu einem 1 Tag in der Woche - maximal 70 Arbeitstage (1/5 Stelle)*. In dieser Zeit sind sie von Lehre, Krankenversorgung und administrativen Aufgaben freizustellen um ihrer Forschung nachzugehen. Finanziert werden die Kosten der Freistellung anteilig aus den Mitteln der Frauenförderung und dem Budget der Zentren.

Das Förderprogramm wird für maximal 10 Freistellungen für 18 Monate pro Kalenderjahr bewilligt. Im Pilotprojekt 2009 erhalten acht Frauen diese Fördermaßnahme.

5.6.2 MENTORING von und für Wissenschaftlerinnen der Medizinischen Fakultät

Die Medizinische Fakultät bietet Wissenschaftlerinnen, die eine wissenschaftliche Karriere anstreben, seit Oktober 2008 das MENTORING - Programm an. Zielgruppe sind Mentees in der Postdoc-Phase, Habilitandinnen und Privatdozentinnen. Die Mentorinnen sind Professorinnen der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg und bei Bedarf Expertinnen anderer Medizinischer Hochschulen im Nordverbund. Der Zeitraum des ersten Mentoringprogramms umfasst 18 Monate, begann mit der Einführungsveranstaltung für die ersten 17 Mentees im März 2008 und endet im September 2010. Weitere Ausführungen zum Programm sind unter 6.2 MENTORING - Programm zu finden.

5.6.3 Ausbau der Seminarreihe für Wissenschaftlerinnen und Doktorandinnen

Das bewährte Förderinstrument Seminare für Wissenschaftlerinnen und Doktorandinnen wurde weiterentwickelt und fortgesetzt; siehe Ausführungen unter 6.1 Seminare für Wissenschaftlerinnen und Doktorandinnen.

5.6.4 Ausgleichstellen für erfolgreiche Habilitationen

Seit Etablierung der Fördermaßnahme wurden 41 auf zwei Jahre befristete halbe Ausgleichstellen für erfolgreich habilitierte Wissenschaftlerinnen bewilligt. Seit 2005 steigt der Frauenanteil an den Habilitationen, wie Tabelle 22 zeigt. Entsprechend verhält sich auch der Trend bei der Beantragung der Ausgleichstellen. Die Ausgleichstellen sind im Zeitraum von 6 Monaten nach der Habilitation zu beantragen und zu besetzen. Dies erklärt, dass die Zahl der Habilitationen von Frauen im einzelnen Kalenderjahr nicht unbedingt mit der Zahl der beantragten Stellen im relevanten Haushaltsjahr übereinstimmt.

Aus Tabelle 25 wird deutlich, dass fünf der sechs C4 Professorinnen der Medizinischen Fakultät die Habilitation von Frauen in ihrer Klinik unterstützten. Von 41 Antragstellenden erhielten sie acht Mal eine Ausgleichsstelle für die erfolgreiche Habilitation einer Frau. Die Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie, geleitet von Frau Prof. Moll, das Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie und ermöglichten drei erfolgreiche Habilitationen von Frauen und erhielten entsprechend pro Institut drei Ausgleichstellen. In der Poliklinik für Kieferorthopädie geleitet von Frau Prof. Kahl-Nieke habilitierten sich zwei Frauen, sowie in den Medizinischen Kliniken I - III habilitierten sechs Frauen. Diese vier Kliniken erhielten je zwei Ausgleichstellen.

Nr.	HH-Jahr	Antragsteller/-in	Institute/Kliniken	Habilitandin und PD
1	2001	Prof. Dr. Götze	Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie	PD Dr. phil. Benigna Gerisch
2	2002	Prof. Dr. Hossfeld	II. Medizinische Klinik und Poliklinik	PD Dr. med. Judith Dierlamm
3	2003	Prof. Dr. Löning	Institut für Gynäkopathologie	Dr. med. habil. Ana-Maria Bamberger
4	2003	Frau Prof. Dr. Schachner	Institut für Biosynthese Neuraler Strukturen	PD Dr. Catharina G. Becker
5	2003	Prof. Dr. Hossfeld	II. Medizinische Klinik und Poliklinik	PD Dr. Maike de Witt
6	2003	Prof. Dr. Stahl	III. Medizinische Klinik und Poliklinik	PD Dr. med. Sigrid Harendza
7	2003	Prof. Dr. Gal	Institut für Humangenetik	PD Dr. rer. nat. Susanna Bunge
8	2003	Prof. Dr. Laufs	Institut für Infektionsmedizin	PD Dr. med. Susanne Polywka
9	2003	Prof. Dr. Dr. Koch-Gromus	Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie	PD Dr. phil. Ulrike Ravens-Sieberer
10	2004	Frau Prof. Dr. Kahl-Nieke	Poliklinik für Kieferorthopädie	PD Dr. med. dent. Hanna Scheuer
11	2004	Prof. Dr. Mester	Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin	PD Dr. med. Susanne Klutmann
12	2004	Prof. Dr. Baur	Universitäts-Proessur für Arbeitsmedizin	PD Dr. rer. nat. Ute Latza
13	2005	Prof. Dr. Westphal	Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie	PD Dr. med. Katrin Lamszus
14	2005	Prof. Dr. Gal	Institut für Humangenetik	Prof. Dr. Kerstin Kutsche
15	2005	Prof. Dr. Zeumer	Klinik und Poliklinik für Neuroradiologie und Intervention	PD Dr. Neumaier-Probst
16	2006	Frau Prof. Dr. Rune	Institut für Anatomie I: Zelluläre Neurobiologie	PD Dr. rer. nat. Janine Prange-Kiel
17	2006	Prof. Dr. Löning	Institut für Gynäkopathologie	Dr. rer. nat. Karin Milde-Langosch (habilitiert)
18	2006	Prof. Dr. Ullrich	Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin	PD Dr. Kerstin Ludwig
19	2006	Prof. Dr. Stahl	III. Medizinische Klinik und Poliklinik	PD Dr. Petra Algenstaedt
20	2006	Prof. Dr. Adam	Klinik und Poliklinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie	PD Dr. med. Ulrike Wedegärtner
21	2007	Prof. Dr. Alberti	Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie und Radioonkologie	PD Dr. rer. nat. Annette Raabe
22	2007	Frau Prof. Dr. Moll	Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie	PD Dr. Esther Coors
23	2007	Prof. Dr. Püschel	Institut für Rechtsmedizin	PD Dr. Heike Klotzbach
24	2007	Frau Prof. Dr. Moll	Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie	PD Dr. Kerstin Foitzik
25	2007	Prof. Dr. Dr. Schmelzle	Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Dr. rer. nat. habil. Lan Kluwe
26	2007	Frau Prof. Dr. Platzer	Poliklinik für Zahnerhaltungskunde und Präventive Zahnheilkunde	PD Dr. med. dent. Petra Schmage
27	2007	Prof. Dr. Rueger	Klinik und Poliklinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie	PD Dr. med. Pia Pogoda
28	2007	Prof. Dr. Dr. Koch-Gromus	Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie	PD Dr. phil. Silke Schmidt
29	2008	Prof. Dr. Lohse	I. Medizinische Klinik und Poliklinik/ Innere Medizin	PD Dr. med. Maura Dandri-Petersen
30	2008	Prof. Dr. A. W. Lohse	I. Medizinische Klinik und Poliklinik/ Innere Medizin	PD Dr. med. Ulrike Denzer
31	2008	Frau Prof. Dr. med. Moll	Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie	PD Dr. Johanna Brandner
32	2008	Frau Prof. Dr. Kahl-Nieke	Poliklinik für Kieferorthopädie	PD Dr. med. Heike Korbmacher
33	2008	Prof. Dr. Nashan	Klinik und Poliklinik für Hepatobiliäre Chirurgie und Transplantationschirurgie	PD Dr. med. Ursula Gehling
34	2008	Prof. Dr. Zander	Interdisziplinäre Klinik und Poliklinik für Stammzell-TX	PD Dr. med. Claudia Lange
35	2009	Prof. Dr. Zander	Interdisziplinäre Klinik und Poliklinik für Stammzell-TX	PD Dr. med. Ulrike Bacher
36	2009	Prof. Dr. G. Richard	Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde	PD Dr. med. Andrea Hassenstein
37	2009	Prof. Dr. med. Püschel	Institut für Rechtsmedizin	PD Dr. med. Elisabeth Türk
38	2009	Prof. Dr. Dr. Härter	Institut für Medizinische Psychologie	PD Dr. med. Corinna Petersen
39	2009	Prof. Dr. Dr. Reichenspurner	Klinik und Poliklinik für Herz- und Gefäßchirurgie	PD Dr. med. Sonja Schrepfer
40	2009	Prof. Dr. Meinertz und Prof. Dr. Willems	Klinik für Kardiologie SP Elektrophysiologie	PD Dr. med. Monica Patten-Hamel
41	2009	Prof. Dr. Naber	Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie	PD Dr. med. Anne Karow

Tabelle 25: Antragstellende für Ausgleichsstellen nach erfolgreicher Habilitation einer Wissenschaftlerin

Quelle: Forschungsdekanat und Gleichstellungsreferat, Stand 30.09.2009

5.7 Frauenkonferenz - Wissenschaftlerinnen im UKE

Die Frauenkonferenz ist eine regelmäßige Versammlung für die Wissenschaftlerinnen der Medizinischen Fakultät, welche auf Einladung der Gleichstellungsbeauftragten durchgeführt wird. Seit einigen Jahren werden gekoppelt an die Frauenkonferenz Fachvorträge für das wissenschaftliche Personal angeboten. Die Auswahl der Themen orientiert sich u.a. an den aktuellen Entwicklungen der Universität, der Fakultät oder des UKE als Ganzes.

In der letzten Legislaturperiode wurden folgende Themen vorgestellt und diskutiert:

Mittwoch: 16. Januar 2008, 14.00 - 16.30 Uhr

Qualifiziert arbeiten - auch während der Schwangerschaft!?

Dr. Sabine Müller-Bagehl, Amt für Arbeitsschutz, Stadt Hamburg

Dr. Gabriele Andersen, Betriebsärztliche Untersuchungsstelle, UKE

Mittwoch: 14. Januar 2009, 14.00 - 16.00 Uhr

Karriereverläufe von Ärztinnen und Ärzten während der fachärztlichen Weiterbildung

Dipl. Soz. Kathrin Kromark, Institut für Allgemeinmedizin UKE

Mittwoch: 14. Oktober 2009, 16.00 - 18.00 Uhr

MENTORING - Programm für und von Wissenschaftlerinnen an der Fakultät

Elke Mätschke, Frauenreferentin der Medizinischen Fakultät

5.8 Frauenanteil in den Gremien

Das UKE Gesetz sieht folgende Gremien im UKE vor:

- Kuratorium
- Vorstand
- Dekanat
- Fakultätsrat

Das Kuratorium berät und überwacht den Vorstand. Dieses Organ setzt sich aus zwölf Mitgliedern inklusive der/ des Vorsitzenden qua Amt zusammen¹. Den Vorsitz hat die Senatorin Frau Dr. Herlind Gundelach. Der Stellvertretende Vorsitz wurde im Berichtszeitraum von der Präsidentin Frau Prof. Dr.-Ing. habil. Monika Auweter-Kurtz bzw. von der amtierenden Vizepräsidentin und stellvertretenden Präsidentin Prof. Dr. Gabriele Löschper ausgeübt. Im Berichtszeitraum sind fünf der zwölf Mitglieder Frauen, das entspricht zwar nicht einem Frauenanteil von 50%, ist aber für ein Aufsichtsratsgremium mit 41,6% vergleichsweise hoch. Mit der Neuwahl des Präsidenten **Prof. Dr. Dieter Lenzen** im November 2009 verringert sich der Frauenanteil. Vier der zwölf Mitglieder sind Frauen, das entspricht 33,3%. Die Mitglieder des Kuratoriums sind auf Seite 1 der Anlage aufgeführt.

Dem **Vorstand** gehören vier Personen an: der Ärztliche Direktor Prof. Dr. Jörg F. Debatin (Vorsitzender), der Kaufmännische Direktor Dr. Alexander Kirstein und der Dekan Prof. Dr.

¹ Mitglieder des Kuratoriums, Namen und Funktion vgl. Anlage 12.2 im Anhang

Dr. Uwe Koch-Gromus, die Direktorin für Patienten- und Pflegemanagement Frau Klein. Der Frauenanteil in diesem Gremium beträgt 25%. Die Direktorin für Patienten- und Pflegemanagement Frau Klein ist nach 20-jähriger erfolgreicher Tätigkeit im Dezember 2009 in den Ruhestand getreten. Ihre Nachfolge wird Herr Joachim Pröbß antreten, somit ist das Führungsgremium des UKE in Zukunft ausschließlich männlich besetzt.

Das **Dekanat** setzt sich aus dem Dekan, den Prodekanen und der Geschäftsführung zusammen. Im Berichtszeitraum kam es zu Veränderungen in der Zusammensetzung des Dekanats. Die zweite Prodekanin für Lehre Frau Prof. Dr. Kahl-Nieke trat am 27. Januar 2009 zurück. Seit Juni 2009 haben die Positionen der Dekane und Prodekane drei Männer inne, die Geschäftsführung wird von einer Frau ausgeübt. Der Frauenanteil in diesem Gremium beträgt 25%.

Dekan: Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus
 Prodekan für Lehre: Prof. Dr. Andreas Guse
 Prodekan für Forschung: Prof. Dr. Martin Aepfelbacher
 Geschäftsführerin Dekanat: Heike Koll

Dem Appell mehr Frauen in die Gremien zu wählen sind die Statusgruppen des **Fakultätsrats** in den letzten Jahren nachgekommen. Der nominale und prozentuale Frauenanteil im Gremium Fachbereichsrat/Fakultätsrat ist seit September 2005 gestiegen. Im neuen Fakultätsrat sind seit September 2009 von 23 Mitgliedern neun Frauen, das entspricht einem Anteil von 39,1 %. In Tabelle 26 wird deutlich, dass in den letzten vier Amtsperioden der Fakultätsräte die Vertretungen der Professorenschaft und des akademischen Mittelbaus aus den Lehrkrankenhäusern immer männlich waren. In der Gruppe der Hochschullehrenden hat sich der Frauenanteil verringert, es sind neun Männer und zwei Frauen gewählt worden.

Der Anteil der Vertreterinnen ist wieder auf den Stand von 2003 und 2005 gestiegen.

Jahre	Hochschul- lehrende		Ärzte aus Lehrkrank- häusern		Akademisches Personal		Studier- ende		TVP		Gesamt			Frauen- anteil in %
	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w + m	
SoSe 2003	1	11	0	1	1	3	1	3	1	1	4	19	23	17,4
SoSe 2005	3	9	0	1	1	3	2	2	1	1	7	16	23	30,4
SoSe 2007	4	7	0	2	1	3	1	3	1	1	7	16	23	30,4
SoSe 2009	2	9	0	2	3	1	3	1	1	1	9	14	23	39,1

Tabelle 26: Mitglieder des Fachbereichsrat/ Fakultätsrat - geschlechtsspezifisch

Quelle: Medizinische Fakultät, Struktur und Verfahren, Gleichstellungsreferat

Jahre	Hochschul- lehrende		Ärzte aus Lehrkrank- häusern		Akademisches Personal		Studier- ende		TVP		Gesamt			Frauen- anteil in %
	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w + m	
SoSe 2003	0	11	0	1	2	2	1	3	1	1	4	18	22	18,2
SoSe 2005	0	11	0	1	1	3	2	2	1	1	4	18	22	18,2
SoSe 2007	0	10	0	2	1	3	1	3	1	1	3	19	22	10,0
SoSe 2009	1	9	0	2	0	4	2	2	1	1	4	18	22	18,2

Tabelle 27: Vertretungsmitglieder des Fachbereichsrat/ Fakultätsrat geschlechtsspezifisch, 22 Vertretungen

Quelle: Medizinische Fakultät, Struktur und Verfahren, Gleichstellungsreferat

6 Maßnahmen der Personalentwicklung und Nachwuchsförderung

Im Masterplan Forschung und im Frauenförder-/Gleichstellungsplan der Medizinischen Fakultät ist die Förderung des weiblichen wissenschaftlichen Personals verankert. Im gesamten wissenschaftlichen Personal wird ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis angestrebt. Entsprechend der verschiedenen Hierarchiestufen wurden organisations- und personenbezogene Maßnahmen und Anreizsysteme entwickelt und angewandt.

Das UKE hat zurzeit kein übergreifendes, strukturiert aufeinander aufbauendes Förderprogramm für das wissenschaftliche oder das nicht-wissenschaftliche Personal. Das Gleichstellungsteam ist in den letzten acht Jahren hier sehr aktiv gewesen. Mit der Initiierung des MENTORING - Programms für und von Wissenschaftlerinnen und der Etablierung des ständigen *Seminarprogramms für die Wissenschaftlerinnen und Doktorandinnen* wurden zwei vorbildliche Personalentwicklungsinstrumente geschaffen, die nicht nur der systematischen Weiterentwicklung der individuellen Kernkompetenzen, der Sozial- und Führungskompetenz, sondern auch maßgeblich der Organisationsentwicklung dienen.

6.1 Seminare für Wissenschaftlerinnen und Doktorandinnen

Die Frauenreferentin der Medizinischen Fakultät hat mit Unterstützung der Gleichstellungsbeauftragten 2002 ein Seminarprogramm¹ zur Nachwuchsförderung von Wissenschaftlerinnen und Doktorandinnen initiiert und organisiert und mit externen Referentinnen seitdem erfolgreich durchgeführt. Zielgruppe sind die Nachwuchswissenschaftlerinnen und die Wissenschaftlerinnen, die ihre Fähigkeiten in den sogenannten Core Skills und Soft Skills vertiefen wollen. Das Programm zeichnet sich dadurch aus, dass auf den Bedarf der jeweiligen Interessengruppen zeitnah eingegangen werden kann. Wahrgenommen werden die Angebote zur Optimierung der Kommunikations- und Konfliktfähigkeit, Führungskompetenz, Karriereplanung, Work-Life-Balance, Managementkompetenz sowie Informations- und Kommunikationstechnik. Das Seminarprogramm wird der Zielgruppe zwei bis sechs Monate vor Beginn bekannt gegeben. Der zeitliche Umfang der Seminare und Werkstattgespräche variiert von vier Unterrichtsstunden bis zu dreitägigen Veranstaltungen, die im Zeitraum von Freitagnachmittag bis zum Abend und an Samstagen durchgeführt werden. Trotz dieses Zeitfensters und langfristiger Planbarkeit müssen angemeldete Teilnehmerinnen oftmals wegen unerwarteter Dienste die Seminarteilnahme kurzfristig absagen. Hier ist es folglich notwendig ein flexibles Seminarmanagement zu praktizieren. Die konstruktive und zum Teil langjährige Zusammenarbeit mit den externen Referentinnen wirkt sich auf die inhaltliche Weiterentwicklung der Seminare und den flexiblen organisatorischen Prozess positiv aus.

- 2007 wurden in 27 Seminaren 1150 Teilnehmerinnenstunden geleistet. 132 Teilnehmerinnen nutzten das Seminarangebot.

¹ Seminarprogrammflyer in der Anlage 4.1 - 4.5

- 2008 wurden in 30 Seminaren 1490 Teilnehmerinnenstunden geleistet. 144 Teilnehmerinnen nutzten das Seminarangebot.
- 2009 wurden zusätzlich zum MENTORING - Programm in 24 Seminaren oder Workshops 910 Teilnehmerinnenstunden geleistet. 103 Teilnehmerinnen machten von dem Programm Gebrauch. Zusätzlich wurden im Mentoring Programm weitere 9 Wochenendseminare für die 17 Mentees durchgeführt.

Die Teilnehmerinnen wählen das Angebot nach ihrem Bedarf, viele nehmen mehrere Seminare in Anspruch. Teilnehmerinnen aller Hierarchieebenen sind in den Seminaren und Workshops vertreten.

Themenschwerpunkte des Seminarangebotes:

Technikfortbildung von Frauen für Frauen

- Bibliographieren mit EndNote, Online-Recherche und Literaturverwaltung
- MS-Excel effizienter nutzen Workshop I und II
- Umfangreiche Dokumente in MS-Word
- MS-PowerPoint und Selbstpräsentation
- Einsatz von Präsentationstechniken und Corporate Design

Kommunikation und Präsentation

- Selbstpräsentation, Positionierung, Alleinstellungsmerkmale
- Stimm- und Sprechtraining
- Posterpräsentation
- Kommunikationstraining: Zielorientiert kommunizieren & schlagfertig reagieren, Erfolgreich verhandeln, Kommunikation im Konflikt
- Discussion Techniques in English, Sicherheit in Vorträgen und Diskussionen

Strategische Karriereplanung und Führung

- Karriereplanung
- Life/ Work Planning für Wissenschaftlerinnen
- Führung - weiblich
- Werkstattgespräche - Projektmanagement

Fachgespräche: Wissenschaftliche Leistung - Wie erhöhe ich Output und Qualität?

- Tipps zur Drittmittelinwerbung
- EU-Förderung, Frauenförderung

Hiermit bietet die Medizinische Fakultät Wissenschaftlerinnen Qualifizierungsangebote, die den Arbeitsalltag und das wissenschaftliche Arbeiten unabhängig vom speziellen Forschungsgebiet erleichtern können. Gleichzeitig dienen diese Maßnahmen den Wissenschaftlerinnen zur Vernetzung. Sie bieten den „jüngeren“ Wissenschaftlerinnen

Kontaktmöglichkeiten zu den wenigen Frauen an der Spitze der akademischen Karriereleiter. Der Erfahrungsaustausch im informellen Rahmen wird als sehr förderlich empfunden. Ein Teil dieser Seminare wurde durch die Hamburger Ärztekammer akkreditiert und mit Fortbildungspunkten bewertet.

6.2 MENTORING - Programm

Medizinerinnen in Führungspositionen sind nach wie vor eine Seltenheit. Obwohl der Frauenanteil in der Zwischenzeit im Studium mehr als 50% beträgt und auch beim Übergang vom Studienabschluss zur Berufstätigkeit bzw. zur Promotion die Medizinerinnen ihren männlichen Kollegen zahlenmäßig überlegen sind, verringert sich der Frauenanteil mit steigender universitärer Qualifikation. Im Bericht der GWK¹ ist die berufliche Situation von Medizinerinnen ausführlich untersucht worden. So beträgt der Frauenanteil auf C4/W3-Stellen im Bereich der Medizin nur 7,1%.

Die Gründe hierfür sind vielfältig und sie reichen von mangelnder Vereinbarkeit von Beruf und Familie bis hin zur fehlender formeller und informeller Unterstützung innerhalb der eigenen Hochschule oder der „scientific community“.

Um der Vielfalt der vorliegenden Problematik gerecht zu werden, ist die individuelle Berufs- und Lebenssituation zu berücksichtigen. Eine nachhaltige Unterstützung in der Karriereplanung ist zu gewährleisten. Die Bund Länder Kommission empfahl schon 2004 in ihrem Bericht², den strukturellen Barrieren und Diskriminierungen mit spezifischen Maßnahmen entgegen zu wirken u.a. durch Bund und Land geförderte Initiativen an wissenschaftlichen Einrichtungen, die dem Aufbau von Netzwerken für Wissenschaftlerinnen dienen³, sowie der Einrichtung von Mentoring Programmen für Frauen in der Medizin.

Die Medizinische Fakultät hat diese Empfehlung aufgegriffen und die Etablierung eines Mentoringprogramms für Wissenschaftlerinnen im Masterplan Forschung und im Frauenförderplan (2003 - 2007) verankert.

6.2.1 MENTORING - Frauenfördermaßnahme der Medizinischen Fakultät Hamburg

Zu den personenbezogenen im Gleichstellungsplan verankerten Maßnahmen der Personalentwicklung gehört das MENTORING - Programm. Im Oktober 2008 wurde mit der Auftaktveranstaltung das Pilotprojekt eingeleitet⁴. Die Medizinische Fakultät hat zur

¹ Chancengleichheit in Wissenschaft und Forschung, dreizehnte Fortschreibung des Datenmaterials (2007/2008) zu Frauen in Hochschulen und außerhochschulischen Forschungseinrichtungen, Gemeinsame Wissenschaftskonferenz, Bonn 2009

² Bericht der BLK vom 05.07.2004 - Bericht Heft 117, Frauen in der Medizin – Ausbildung und berufliche Situation von Medizinerinnen, Materialien zur Bildungsplanung und Forschungsförderung

³ ebenda, Seite 20 Punkt 10 der Empfehlungen und ff.

⁴ Vergleiche Programm Anlage 5

Optimierung der Karrierechancen des weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchses ein MENTORING - Programm für Wissenschaftlerinnen etabliert. Mentoring wird als Personalentwicklungsinstrument zur Führungskräfteentwicklung im Wissenschaftsbetrieb eingesetzt, denn hier sind Frauen immer noch unterrepräsentiert. Das Programm richtet sich an Mentees in der Postdoc-Phase, die eine wissenschaftliche Karriere anstreben. Die Mentorinnen sind Professorinnen der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg und Expertinnen anderer Forschungseinrichtungen im Norddeutschen Raum. Der Zeitraum des ersten MENTORING - Programms umfasst für die Tandems 18 Monate - von März 2009 bis September 2010. Neben der elementaren Tandembeziehung zwischen Mentee und Mentorin bildet das umfangreiche begleitende Seminarprogramm für die Mentees und das sich daraus ergebende Peer Group Mentoring den Kern des Programms.

Im Oktober 2008 fand die Auftaktveranstaltung für das MENTORING - Programm für und von Wissenschaftlerinnen der Medizinischen Fakultät statt.

Angestrebt ist langfristig ein Mentoring - Programm für Wissenschaftlerinnen an den Medizinischen Fakultäten in der Nordregion. **W**issenschaftlerinnen in der **M**edizin im **N**ord-**N**etzwerk. Das Programm, WiMeNN, ist ein sich im Aufbau befindliches Netzwerk, an dem sich Vertreterinnen der Medizinischen Fakultäten Hannover, Göttingen, Greifswald, Kiel, Lübeck, Rostock und Hamburg beteiligen. Die Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten und die Frauenreferentin der o.a. Fakultäten legten den Grundstein für die Netzwerkaktivitäten. Solange keine Finanzierungsmöglichkeiten für dieses regionale Programm zur Verfügung stehen, arbeiten die Medizinischen Fakultäten an der Initiierung bzw. der Fortsetzung der hausinternen Mentoring - Programme.

6.2.2 Programmziele

Ziele des MENTORING - Programms an der Fakultät sind:

- Optimierung der Karrierechancen des weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchses
- Initiierung von nachhaltigen und verbindlichen Netzwerken für Mentees und Mentorinnen
- Etablierung eines PE-Instruments zur Professionalisierung der Führungskräfte im Wissenschaftsbetrieb
- Weibliche Leit- und Vorbilder finden, bekanntmachen und weitere schaffen

Das MENTORING - Programm soll der Entwicklung der Mentees, der Mentorinnen und des UKEs dienen. Die Organisation UKE intensiviert mit dem MENTORING - Programm die Chancengleichheit und kann stereotype Geschlechterrollenkonflikte abbauen, indem es u.a. bessere Voraussetzungen zur Erhöhung des Anteils qualifizierter Wissenschaftlerinnen auf allen Hierarchieebenen schafft. Somit verbessern sich die Chancen zur Gründung von Forschungsverbänden und das UKE erfüllt nicht zuletzt den Gleichstellungsauftrag.

Mentees haben die Chance ihre Kenntnisse und Kontakte im Wissenschaftsbetrieb der Medizin zu verbessern, ihre Karriere zielorientierter zu planen, Drittmittel erfolgreicher einzuwerben, ihre Schlüsselqualifikationen auszuweiten, Frauen kennen zu lernen, die Identifikationsmöglichkeiten bieten. In ihrer Peergruppe können sie mit den Mentorinnen Netzwerke initiieren und verstetigen.

Die Mentorinnen haben die Chance den wissenschaftlichen Nachwuchs zu erleben und zu fördern. Sie können neue Impulse durch die Mentees und die anderen Mentorinnen erhalten, ihre Beratungskompetenz erweitern und an Netzwerken mit der Peer-Gruppe und den Mentees partizipieren.

6.2.3 Das Programm in der Praxis

Siebzehn Postdoc-Wissenschaftlerinnen aus sieben Zentren nehmen als Mentees an dem Programm teil. Vertreten sind aus dem Diagnostikzentrum, dem Kopf- und Neurozentrum, dem Onkologischen Zentrum und dem Zentrum für Experimentelle Medizin jeweils zwei

Mentees. Eine Teilnehmerin arbeitet im Universitären Cancer Center, aus dem Zentrum für Geburtshilfe, Kinder und Jugendmedizin sowie dem Zentrum für Psychosoziale Medizin nehmen je vier Mentees an dem Pilotprojekt teil.

Zwölf Mentorinnen sind Partnerinnen der siebzehn Mentees, d.h. fünf Mentorinnen sind zwei Tandembeziehungen eingegangen.

Die wesentlichen Bausteine des Programms sind:

- Auftaktveranstaltung und Werbephase
- Auswahlgespräche & Erwartungsprofile
- Matching & Commitment
- Vorbereitung auf die Rolle, Begleitung der Tandems
- Begleitendes Seminarprogramm
- Individuelle Coachings
- Abschlussveranstaltung
- Auswertung

6.2.4 Begleitende Seminarreihe für Mentees im MENTORING - Programm

Ein wesentlicher Bestandteil des Programms ist die begleitende Seminarreihe. Während der Laufzeit des 18 monatigen Programms haben die 17 Mentees die Möglichkeit an 15 Wochenendseminaren mit externen Referentinnen teilzunehmen. Im Jahr 2009 wurden 9 Seminare angeboten mit einem Stundenumfang von 92 Unterrichtsstunden für die einzelne Teilnehmerin. Externe und bundesweit anerkannte Expertinnen konnten für das Mentoringprogramm gewonnen werden. Inhaltliche Schwerpunkte bildeten die Themenfelder:

- Kommunikation, Präsentation, Stressmanagement
- Karriereplanung, Konkurrenz, Konfliktlösung
- Drittmittelakquisition, Publizieren im Fachgebiet
- Entwicklung von Erfolgskriterien, Entwicklung der MENTORING - Beziehung, Zwischenbilanz und Networking

Ohne der Evaluation des Programms vorweg zugreifen, lässt sich feststellen, dass das Programm nach neun Monaten positiv bewertet wurde. Die Seminarreihe, das Peer-Gruppen Mentoring und die Tandem-Beziehung zur Mentorin erfahren durchweg gute Resonanz. Besonders geschätzt wird die Etablierung und aktive Pflege des Netzwerks unter den Wissenschaftlerinnen. Die Fokussierung und Entwicklung der eigenen Karriere steht im Mittelpunkt.

Die mehrheitlich gewünschten Seminare für die 2. Phase des Programms werden ab Januar 2010 angeboten:

- Drittmittelakquise / Forschungsanträge, Jan. 2010
- Publizieren im Fachgebiet
- Rhetorik / Selbstpräsentation / Video, Stimmtraining
- Work-Life-Balance, Zeitmanagement
- Führungsseminar, Projektführung / Projektmanagement
- Bewerbungsstrategien / Berufungsverfahren

6.3 Vernetzungsangebot für Mentorinnen

In diesem Programm haben auch die Mentorinnen Interesse an einer Vernetzung, sie nutzen die Angebote, indem Sie sich über die Rolle der Mentorin im MENTORING an der Medizinischen Fakultät austauschen. Das Input Referat: „Stolpersteine in der wissenschaftlichen Laufbahn - und was Frau dagegen tun kann“ des Beiratsmitglieds Frau Prof. Dr. Andrea E. Abele-Brehm, Erlangen-Nürnberg eröffnete die Reihe der Vernetzungstreffen für Mentorinnen im Oktober 2009. Ein weiteres Treffen fand im November statt.

6.3.1 Begleitung und Evaluierung

Das MENTORING wird begleitet durch einen Beirat von Expertinnen und Führungskräften aus der Wissenschaft, Lehre und Personalentwicklung. Mitglieder des Beirats sind Expertinnen aus Wirtschafts- und Sozialwissenschaften sowie der Medizin.

Prof. Dr. Gabriele Löschper, Vizepräsidentin der Universität Hamburg,
Prof. Dr. Sonja Bischoff, Universität Hamburg, WiSo,

Prof. Dr. Susanne Hegewisch-Becker, Hamburg, Praxis für Internistische Onkologie
Prof. Dr. Abele-Brehm, Universität Erlangen, Lehrstuhl Sozialpsychologie.

Eine Auswertung der Ergebnisse des Pilotprojekts erfolgt. Das MENTORING orientiert sich zur Qualitätssicherung an den Standards des Forum Mentoring¹.

Das Gleichstellungsteam möchte an dieser Stelle den Mentorinnen und den Beiratsmitgliedern für ihren Einsatz im Programm danken. Sie tragen maßgeblich zur Umsetzung des Gleichstellungsplans der Medizinischen Fakultät bei, insbesondere zur Förderung des weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchses.

6.3.2 Finanzierung des Programms

Die begleitende Seminarreihe zum MENTORING - Programm, die Evaluation und die Kosten für eine studentische Hilfskraft werden über Budgetmittel der Medizinischen Fakultät finanziert. Eine halbe Stelle Leitung, Koordination und Umsetzung des Programms wurde nicht finanziert, die Frauenreferentin der Medizinischen Fakultät hat diese Aufgabe zusätzlich übernommen. Die Teilnehmerinnen leisten einen finanziellen Beitrag, aus dem die Kosten für Seminarunterlagen und Catering bestritten werden.

¹ <http://forum-mentoring.de/>

7 Vereinbarkeit von Familienverantwortung und Beruf

Im Masterplan Forschung verpflichtet sich die Fakultät, weitere Schritte einzuleiten, „die die Vereinbarkeit von Familie und ärztlicher wie wissenschaftlicher Arbeit bei Wissenschaftlern und Wissenschaftlerinnen verbessern“¹.

Einigkeit bestand stets darüber, dass die Förderung von Nachwuchswissenschaftlerinnen im Sinne der Frauenförderung nur wirksam umgesetzt werden kann, wenn die Versorgung von Kindern mit bedacht wird. Die Forderungen nach Ausbau der Kapazitäten wurden jedoch bisher nicht realisiert. Damit waren Engpässe im Betriebskindergarten vorprogrammiert und führten zu langen Wartelisten und wachsendem Unmut. Der Fakultätsrat hat den Vorstand des UKE wiederholt energisch aufgefordert, sich des Problems ergebnisorientiert und zeitnah anzunehmen.

Nach intensiven Verhandlungen insbesondere durch die Geschäftsführerin des Dekanats Frau Koll, steht jetzt erfreulicherweise eine deutliche Erhöhung der Kapazitäten für Kindergartenplätze kurz vor der Umsetzung. Diese Plätze werden in Zukunft allen Beschäftigten des UKE, den UKE - Tochterunternehmen und den Studierenden durch Kooperation mit dem Studierendenwerk für die Betreuung ihrer Kinder zur Verfügung stehen.

Mit dem aktuellen Beschluss, den Ausbau des Kindergartens zu finanzieren, setzt der Vorstand des UKE ein Zeichen dafür, dass dem neuen Universitätsklinikum Hamburg - Eppendorf die Förderung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf ein wichtiges Anliegen ist. Die Wertschätzung der hohen Arbeitsleistung der Eltern im UKE erfolgt durch das Angebot einer flexiblen, arbeitsplatznahen Kinderbetreuung. Damit schafft das Universitätsklinikum weitere Voraussetzungen dafür, dass mehr Frauen im UKE eine wissenschaftliche Karriere verfolgen können.

Stellenangebote kombiniert mit einem Betreuungsangebot für Kinder machen das UKE als Arbeitgeber attraktiv und konkurrenzfähig.

Zur Vereinbarkeit von Familienverantwortung und Beruf gehören auch zunehmend Maßnahmen und Arbeitszeitmodelle, die die Betreuung der Elterngeneration oder der hilfsbedürftigen Partner oder Partnerinnen ermöglichen.

7.1 Umsetzung von Mutterschutz und Elternzeitregelungen in den Zentren

Dem Leitbild des UKE folgend sollen Rahmenbedingungen geschaffen werden, um Familie und Beruf besser zu vereinbaren. Handlungsbedarf besteht bereits bei Eintreten einer Schwangerschaft und nicht erst bei Wiedereintritt ins Berufsleben nach der Elternzeit.

Bei dem hohen und in Zukunft vermutlich weiter ansteigenden Anteil an weiblichen Mitarbeitern in Klinik und Wissenschaft ist anzustreben, dass sich die Arbeitsprozesse der veränderten Lebenssituation zügig und vorgeplant anpassen. Geplant bedeutet, dass

¹ Masterplan Forschung am UKE 2009, Seite 13

Tätigkeiten an den unterschiedlichen Arbeitsplätzen in ihre Einzelschritte zerlegt einer Gefährdungsbeurteilung unterzogen werden, sodass in vielen Fällen ein Beschäftigungsverbot nicht erforderlich wird und der Frau eine qualifizierte Weiterarbeit während der Schwangerschaft ermöglicht wird. Die Arbeitssicherheit, der Betriebsärztlicher Dienst, der Geschäftsbereich Personal, Recht & Organisation und das Gleichstellungsteam des UKE sind hier schon aktiv geworden.

Dieses Vorgehen entspricht der Forderung der Mutterschutzrichtlinienverordnung an den Arbeitgeber (1997). Ohne eine Leitlinie mit konkreten Vorgaben besteht verständlicherweise die Tendenz zu einem Beschäftigungsverbot zum Schutze des ungeborenen Kindes - auch wenn dieses Verbot auf einer Unsicherheit über die tatsächliche Gefährdung beruht.

Um eine auch im Sinne der fortlaufenden Ausbildung konstruktive Begleitung einer schwangeren Mitarbeiterin zu gewährleisten wird das UKE sich dafür einsetzen, dass zunächst die großen Kliniken mit hohem Frauenanteil ihre Arbeitsplätze unter den hier aktuellen Gefährdungsgesichtspunkten nach neuestem Stand bewerten und einen Positivkatalog erstellen, der dann nur noch im Detail individuell angepasst werden muss. Kompetente Fachkolleginnen und Kollegen, in deren Kliniken bereits entsprechende Maßnahmen eingeleitet wurden, sollen nach Hamburg zu einer Podiumsdiskussion eingeladen werden. Wir versprechen uns davon neben einer intensiven Auseinandersetzung mit dem Thema vor Ort hilfreiche Hinweise für die erste Phase der konkreten Umsetzung.

Auch nach der optimalen Umsetzung dieses Vorhabens ist nicht zu vermeiden, dass ein Team zum Beispiel durch das Verbot von Nachtarbeit für Schwangere belastet wird. Wo Kompensationen durch kurzfristige kompetente Vertretungsstellen überhaupt umsetzbar sind, sollen in Interaktion mit dem Wissenschaftlichen Personalrat flexible und individuelle Lösungen gefunden werden, die nicht am Budget der Klinik scheitern dürfen.

Wenn dem qualifizierten Arbeiten während der Schwangerschaft eine enge Anbindung an die Arbeitsgruppe während des Mutterschutzes und der Elternzeit folgt, die Wiedereingliederung durch flexible Arbeitszeitmodelle erleichtert wird und ein Betreuungsplatz in der Krippengruppe zur Verfügung steht, hat das UKE eine zukunftsorientierte Systemänderung initiiert.

7.2 Betreuung von Familienangehörigen

Das UKE hat sich im Leitbild verpflichtet: „Wir schaffen Rahmenbedingungen, um Familie und Beruf besser zu vereinbaren.“ Neben der tragfähigen Kinderbetreuung ist die Möglichkeit pflegebedürftige nahe Angehörige in häuslicher Umgebung pflegen zu können, ein weiterer Aspekt der Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

Das Pflegezeitgesetz (PflegeZG) trat am 01.07.2008 in Kraft. Ziel des Gesetzes ist, Beschäftigten die Möglichkeit zu eröffnen, pflegebedürftige nahe Angehörige in häuslicher Umgebung zu pflegen und damit die Vereinbarkeit von Beruf und familiärer Pflege zu verbessern. Das PflegeZG gewährt Arbeitnehmern das Recht auf Freistellung von der Arbeit, falls dies zur Pflege eines nahen Angehörigen erforderlich ist. Das Gesetz sieht zwei Formen der unbezahlten Freistellung vor, nämlich die kurzzeitige Arbeitsverhinderung von bis zu zehn Tagen und die Pflegezeit. In diesem Bericht können keine Aussagen darüber gemacht werden, wie diese Möglichkeiten von den beschäftigten Männern und Frauen genutzt wurden.

In Tabelle 28 wird deutlich, dass der dem wissenschaftlichen Personal zugeordnete Anteil an in Elternzeit befindlichen Männern im Jahr 2006 von einem Mann (0,1% n=1615) auf 14 Männern im Jahr 2008 (1,5% n=1764) gestiegen ist. Über die Länge der Abwesenheit können hier keine Aussagen gemacht werden. Im Jahr 2006 waren 43 Frauen (6,4%), im Jahr 2007 61 Frauen (8,2%) und im Jahre 2008 59 Frauen (7,1%) in Elternzeit. Nominal ist die Zahl der Menschen in Elternzeit von 44 im Jahr 2006, über 63 im Jahr 2007 auf 73 im Jahr 2008 gestiegen.

Das Gleichstellungsteam setzt sich dafür ein, dass sich Frauen in Elternzeit an den frauenfördernden Maßnahmen der Fakultät beteiligen können. So sind drei der Teilnehmerinnen im Mentoringprogramm in Elternzeit.

	2006			2007			2008		
	Anzahl			Anzahl			Anzahl		
Abwesenheitsart	m	w	w + m	m	w	w + m	m	w	w + m
Grundgesamtheit wiss. MA	942	673	1615	929	746	1675	937	133	1764
Elternzeit	1	43	44	2	61	63	14	59	73
Mutterschutz		37	37		43	43		53	53
Urlaub unbezahlt	28	21	49	23	16	39	23	21	44
Gesamtergebnis	29	101	130	25	120	145	37	133	170

Tabelle 28: Entwicklung der Abwesenheitsarten Elternzeit, Mutterschutz und Urlaub unbezahlt in den Jahren 2006 – 2008 / wissenschaftliches Personal

Quelle: Controlling, SAP/HR

7.3 Dual Career

Die Universität Hamburg hat ein Welcome- & Dual Career Service Center eingerichtet, das eng mit dem Hamburg Welcome Center (HWC) der Freien und Hansestadt Hamburg zusammenarbeitet. Zu den Angeboten gehört der Neuberufenen Empfang. Zu zwei Terminen im Jahr lädt die Präsidentin / der Präsident der Universität alle Neuberufenen zu einem Empfang ein.

http://www.welcome.uni-hamburg.de/welcome_service.html

Ein entscheidender Faktor während der Berufungsverhandlung kann die berufliche Karriere des Partners / der Partnerin sein. Eine adäquate Position bzw. Anschlussmöglichkeit für den eingeschlagenen Karriereweg in Hamburg wird ggf. notwendig. Kontakte der Fakultät zu den Behörden, den angegliederten Forschungsinstituten sowie in die freie Wirtschaft können eine entscheidende Unterstützung bieten. Im Rahmen der aktiven Werbung um kompetente Frauen stellt diese Form von „Partnerhilfe“ einen wichtigen Aspekt dar, um diese Frauen für das UKE zu gewinnen.

8 Frauen in der Medizin

2009 haben zwei Veranstaltungen¹ stattgefunden, bei denen sich neu an die Medizinische Fakultät berufene Frauen vorstellten: Frau Prof. Fisch und Frau Hanganu-Opatz.

Im September 2009 hat anlässlich des 60. Geburtstags von Frau Prof. Richter-Appelt eine Veranstaltung **Identität und Entwicklung** stattgefunden, bei denen es schwerpunktmäßig um Fragen der gesellschaftlichen Bedeutung von Geschlecht in Wissenschaft und Forschung ging.

¹ Vergleiche Programm in der Anlage 6.

9 Weitere Schwerpunkte: Vernetzung, Kooperation, Beratung und Anfragen

Das Gleichstellungsteam setzt sich aktiv für Vernetzungen auf innerbetrieblicher, hochschulinterner, lokaler, regionaler und bundesweiter Ebene ein. Kooperationen werden gepflegt.

9.1 Vernetzung innerhalb der Medizinischen Fakultät

Das Gleichstellungsteam ist in vielfältiger Weise innerhalb der Fakultät vernetzt und unterstützt Vernetzungsprozesse der Wissenschaftlerinnen. Der E-Mail Verteiler „Wissenschaftlerinnen der Medizinischen Fakultät“, dient der Übermittlung von Informationen zur Gleichstellung und Frauenförderung. Wie in Punkt 5.3 näher beschrieben, führt das Gleichstellungsteam regelmäßige Frauenkonferenzen durch.

Das MENTORING - Programm von und für Wissenschaftlerinnen und die „Seminare für Wissenschaftlerinnen und Doktorandinnen“ tragen insbesondere zur Vernetzung der Wissenschaftlerinnen innerhalb der Fakultät bei.

Zur Vernetzung mit dem Dekanat werden regelmäßige Termine mit dem Dekan und der Geschäftsführerin abgehalten. Darüber hinaus berichtet die Gleichstellungsbeauftragte regelmäßig im Fakultätsrat unter dem Punkt „Mitteilungen aus dem Dekanat“ zu gleichstellungsrelevanten Themen. Zudem haben die Gleichstellungsbeauftragte und ihre Stellvertreterinnen das Recht, an allen Ausschüssen der Medizinischen Fakultät mit beratender Stimme teilzunehmen und nehmen dies regelhaft wahr.

9.1.1 Forschungstag

In den Jahren 2008 und 2009 war das Gleichstellungsreferat mit einem Poster und einem Informationsstand auf dem Forschungstag vertreten. In gezielten Vernetzungsgesprächen werden die Nachwuchswissenschaftlerinnen offensiv auf den Gleichstellungsstand in der Fakultät und das Leistungsspektrum des Gleichstellungsteams aufmerksam gemacht. Informiert wird auch über Aspekte der Gleichstellung, die über das unmittelbare Arbeitsfeld hinausgehen. So wurde schon im September 2008 durch entsprechende Handouts gezielt auf die Gleichstellungsstandards der DFG hingewiesen.

9.1.2 Sonderheft Lehre: Biologisches und soziales Geschlecht in der Lehre

Das Gleichstellungsteam setzt sich auch für die konsequente Beachtung des biologischen und sozialen Geschlechts in Forschung und Lehre ein. Mit dem Beitrag „Den Blick auf die Unterschiede lenken“ machte das Gleichstellungsteam im *Sonderheft Kompetenz in der Lehre: Die Medizinische Fakultät* im November 2008 auf das Thema aufmerksam: „In vielen Bereichen von Lehre und Forschung am UKE ist die Aufmerksamkeit bereits ganz selbstverständlich auf geschlechtsspezifische Unterschiede gerichtet, weitere interessante Projekte sind in konkreter Planung. Die erworbene Aufmerksamkeit für „sex“ und „gender“ ist

wichtig für die spätere praktische Arbeit, denn ob Diagnose oder Therapie, Forschung oder Lehre - anzustreben ist eine Medizin so passgenau wie möglich.“¹

9.1.3 Jour Fixe mit der Leitung des Geschäftsbereiches Personal, Recht und Organisation

Mit dem Leiter des Geschäftsbereiches PRO werden ebenfalls regelmäßige Gesprächsrunden zu aktuellen Kernpunkten abgehalten wie etwa:

- Personalentwicklung - Gesamtkonzept
- „Qualifiziert Arbeiten in der Schwangerschaft“, Nachbesetzung von Stellen Mutterschutz/ Elternzeit
- Ausbau des Kindergartens, zusätzliche flexible Kinderbetreuung
- Besetzung der Stelle: Frauenbeauftragte der Dienststelle

In diesen Themenbereichen konnten Veränderungsprozesse angeschoben werden. Die halbe Stelle der Frauen/Gleichstellungsbeauftragten für das nicht-wissenschaftliche Personal wurde nach über einem Jahr Vakanz im Oktober 2009 mit Frau Frauke von der Heide besetzt.

9.1.4 AK - Sucht

Die Frauenreferentin ist Mitglied im AK - Sucht, der Erfahrungsaustausch mit der Beraterin Frau Sabine Kesebom der UKE Einrichtung **Psycho-soziale Beratung und Suchtprävention** und den Mitgliedern des Arbeitskreises wird gepflegt.

9.1.5 Kooperation mit dem Freundes- und Förderkreis des UKE

Das Gleichstellungsteam erfreut sich einer konstruktiven Zusammenarbeit mit dem Freundes- und Förderkreis des UKE. In erster Linie profitiert der weibliche wissenschaftliche Nachwuchs von dieser Kooperation. Leistungsfähige und sozialbedürftige Medizinstudentinnen werden mit einer einmaligen Studienbeihilfe durch die Rolfing-Stiftung in Kooperation mit dem Freundes- und Förderkreis gefördert, zwei Vertreterinnen des Gleichstellungsteams führen die Auswahlgespräche durch, weitere Ausführungen in Kapitel 10.3 Förderung von Medizinstudentinnen durch die Rolfing-Stiftung.

Eine besondere Form der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses stellt die Auslobung der Promotionspreise dar, vergleiche Ausführungen in Kapitel 4.3.

Für das Jahrbuch 2008 des Vereins verfasste das Gleichstellungsteam den Artikel *Frauen in die Medizin! Alte und neue Rezepte*.²

¹ Sonderheft: Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf: Kompetenz in der Lehre: Die Medizinische Fakultät, November 2008, Seite 6-7.

² Jahrbuch 2008, Freundes- und Förderkreis des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf e.V., Seite 86-91

9.2 Vernetzung innerhalb der Universität Hamburg

Die Gleichstellungsbeauftragte der Universität führt regelmäßig zum inneruniversitären Erfahrungsaustausch die Gleichstellungsbeauftragtenkonferenz. Eine Vertreterin des Gleichstellungsteams nimmt regelmäßig an den Konferenzen teil.

Die Gleichstellungsbeauftragte Frau Prof. Platzer ist Mitglied des Frauenförderausschusses der Universität und als Vertreterin der Professorengruppe Mitglied des Akademischen Senats.

9.2.1 Forschungsorientierte Gleichstellungsstandards der DFG

Die Universität Hamburg ist diese Selbstverpflichtung 2009 eingegangen. Die Medizinische Fakultät hat ihre Zielvorgaben für das Jahr 2013 eingebracht und ist aufgefordert durch gezielte z. T. im Gleichstellungsplan verankerte Maßnahmen diese Vorgaben umzusetzen, vergleiche Ausführungen in Kapitel 5.1.

9.3 Vernetzung auf lokaler Ebene

Die Frauenreferentin und /oder eine der Gleichstellungsbeauftragten nehmen regelmäßig an den Tagungen der Landeskonzferenz der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten der Hamburger Hochschulen, LaKoG, teil.

Die LaKoG ist ein hochschulübergreifender Zusammenschluss, der sich für die Gleichberechtigung von Frauen in Forschung, Lehre und Studium einsetzt. Sie setzt sich für die gezielte Förderung von Frauen und die Beseitigung von Benachteiligungen in der Wissenschaft ein. Sie kooperiert mit der Behörde für Wissenschaft und Forschung und unterstützt Initiativen, die die Arbeit von Frauen an den Hochschulen auf allen Ebenen sichtbar machen und fördern.

9.4 Kooperation in der Region

Die Gleichstellungsbeauftragten der Universitätsmedizin Göttingen, Medizinischen Hochschule Hannover und den Medizinischen Fakultäten im Nordverbund sind nach wie vor im Netzwerk aktiv. Die Frauenreferentin der Medizinischen Fakultät UKE hat das Konzept **Wissenschaftlerinnen in der Medizin im Netzwerk Nord - WiMeNN** entwickelt. Die Vertreterinnen dieser Medizinischen Fakultäten sehen weiteren Handlungsbedarf und werden notwendige Maßnahmen zur Förderung des weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchses in Form eines **gemeinsamen fachspezifischen Mentoringprogramms** implementieren.

Die Hälfte dieser Fakultäten verfügt über hausinterne Mentoringprogramme für Frauen. Im Berichtszeitraum wurde die regelmäßige Zusammenarbeit zwischen Hamburg, Lübeck und Kiel intensiviert. Die Gleichstellungsbeauftragten des Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UK-SH) streben den Ausbau eines hauseigenen Mentoringprogramms an. Eine zeitnahe Kooperation auf dem Gebiet ist angestrebt.

9.5 Vernetzung auf nationaler Ebene - BuKoF

Die Frauenreferentin nimmt regelmäßig an den Veranstaltungen der Bundeskonferenz der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten (BuKoF) teil. Als Stellvertretende Sprecherin der BuKoF unterstützte die Frauenreferentin Elke Mätschke die Entwicklung der Broschüre *Gleichstellungsarbeit an den Medizinischen Fakultäten und Universitätsklinika in Deutschland*¹. Diese Broschüre gibt einen Überblick von der Vielfalt der Strukturen und Inhalte der bundesweiten Gleichstellungsarbeit an den Medizinischen Fakultäten und Universitätsklinika.

9.6 Beratung und Anfragen von Behörden und Kommissionen

Während des Berichtszeitraums war das Gleichstellungsteam an der Beantwortung von zwei großen und vier kleinen schriftlichen Anfragen an den Senat beteiligt. Diese Anfragen sind sehr kurzfristig zu beantworten und sind in der Regel mit einem hohen Arbeitsaufwand verbunden. Die Abgeordneten nutzen die Anfragen um ihr Kontrollrecht gegenüber dem Senat wahrnehmen. Die Opposition macht von dieser Möglichkeit häufig Gebrauch. Die u.a. Tabelle gibt Aufschluss über die Themenbereiche der Anfragen.

¹ Broschüre "Gleichstellungsarbeit an Medizinischen Fakultäten und Universitätsklinika in Deutschland" der Kommission Klinika [pdf-Datei](#), <http://www.bukof.de/>

Anfragen	Datum	Druck- sachen-Nr.	Abgeordnete	Titel
große Anfrage	06.10.08	19/1223	Karen Koop (CDU)	Wissenschaft und Geschlechtergerechtigkeit in Hamburg
kleine Anfrage	14.11.08	19/1561	Gabi Dobusch (SPD)	Gender Budget im Einzelplan 3.2 - Behörde für Wissenschaft und Forschung
kleine Anfrage	03.02.09	19/2144	Elke Badde (SPD)	Gremienbesetzung und Geschlechtergerechtigkeit
kleine Anfrage	24.04.09	19/2893	Kersten Artus (DIE LINKE)	Regionale Förderung von Gleichstellung im Rahmen des Programms des Bundesministeriums für Bildung und Forschung "Frauen an die Spitze" - Umsetzung in Hamburg
kleine Anfrage	02.07.09	19/3460	Ksenija Bekeris (SPD)	Das Professorinnenprogramm an den Hamburger Hochschulen
große Anfrage	06.10.09	19/4262	Kersten Artus (DIE LINKE)	Aktionsplan Frauengesundheit

Tabelle 29: Anfragen an den Senat Zeitraum Okt. 2007 - Sept. 2009

Quelle: <http://www.buergerschaft-hh.de/parldok/>

Produktinformationen der Freien- und Hansestadt Hamburg

Zur Erstellung der Produktinformationen für die jeweiligen Haushaltspläne (z.B. Haushalt 2009/2010) waren Kennzahlen zum Thema Gleichstellung zu erheben und fortzuschreiben.

Gemeinsame Wissenschaftskonferenz - Chancengleichheit in Wissenschaft und Forschung

Die Gemeinsame Wissenschaftskonferenz fragt jährlich umfangreiche Daten zur Fortschreibung des Berichts zu „Frauen in Führungspositionen an Hochschulen und außerhochschulischen Forschungseinrichtungen“ ab.

Auch zu der Umfrage zur Umsetzung der Empfehlungen **Frauen in der Medizin - Ausbildung und berufliche Situation von Medizinerinnen** lieferte das Gleichstellungsreferat die erforderlichen Informationen und Daten.

Den vielfältigen Anfragen liegen häufig unterschiedliche Zeiträume und Parameter zugrunde. Dies führt zu einem hohen Arbeitsaufwand und zu Problemen bei der Vergleichbarkeit.

10 Gleichstellung und Studierende der Medizinischen Fakultät

Das Gleichstellungsteam setzt sich für die Gleichstellungsinteressen der Studierenden ein.

Es entscheiden sich kontinuierlich mehr Frauen als Männer für das Studium an der Medizinischen Fakultät Hamburg-Eppendorf. Der Anteil der Studienanfängerinnen liegt in der Humanmedizin seit 2005 über 65%, in der Zahnmedizin ist der Anteil 63%. In den letzten 3 Jahren haben 65% Frauen das Studium absolviert. Im Durchschnitt der Jahre 2004 - 2008 sind 55,3% der Promovierenden Frauen. Das heißt - in den ersten Qualifikationsstufen einer Medizinkarriere liegen die Frauen vorn.

In den letzten 5 Jahren betrug der Frauenanteil an Habilitierten an der Medizinischen Fakultät 19%. Die W- und C-Professuren sind im Durchschnitt der letzten 5 Jahre (2004 - 2008) zu 8,6% mit Professorinnen besetzt. Das Fazit - mit zunehmender Qualifikationsstufe nimmt der Frauenanteil rapide ab.

Auch wenn mehr Frauen als Männer das Medizin- oder Zahnmedizinstudium beginnen und seit 2005 der Anteil der Frauen, die in der Humanmedizin promovieren höher ist, als der der männlichen Kollegen, ist eine nachhaltige Frauenförderung notwendig. Diese sollte schon im Studium ansetzen und die Karrierestrategien der Nachwuchswissenschaftlerinnen unterstützen, die motiviert sind Spitzenpositionen in der Wissenschaft, Lehre und Krankenversorgung anzustreben.

Um die Studierenden schon früh auf das Beratungsangebot aufmerksam zu machen, stellt sich das Gleichstellungsteam im **Handbuch für Studierende** vor, welches an alle Studienbeginnenden in der Orientierungseinheit verteilt wird.

Der Fachschaftsrat organisierte im Oktober 2007 die Veranstaltungsreihe Das „U“ im UKE, die Frauenreferentin unterstützte die Veranstaltung mit dem Vortrag „Förderung für Nachwuchswissenschaftlerinnen“.

10.1 Vereinbarkeit von Studium und Familie

Das Gleichstellungsteam unterstützt die Vernetzungsaktivitäten der **Medizinstudierenden mit Kind**. Analog zu der Organisation der *Uni-Eltern* hat sich eine Gruppe von MedizinstudentInnen mit Kind (oder Kindern) zur besseren Vernetzung gegründet. Im informellen Austausch über Mailingliste, Grillfest und Adventstreffen wurden folgende Themen bearbeitet.

- Kinderbetreuung organisieren
- Kindergarten am UKE
- „Dass meine Mama früh nach Hause kommt“
- Babysitter Empfehlungen
- Seminare von 9 - 16 Uhr
- Hat man mit Kind zusätzliche Fehltermine?
- Famulatur im Ausland mit mehreren Müttern: Mieten eines Ferienhauses und Kinderbetreuung abwechselnd untereinander
- Regelmäßiger Kontakt
- Regelmäßige Krabbelgruppen

Die Gruppe hat sich u.a. für die Forderung nach einem Still- und Ruheraum im Campus Lehre eingesetzt (siehe Punkt 10.2) und fordert u. a. die Möglichkeit ihre Kinder in der betrieblichen Kindertagesstätte anmelden zu können. In einem offenen Brief (November 2008) an den Vorstand des UKEs positionierten sie sich: „Auch wir Medizinstudenten leisten einen Beitrag und sind Bestandteil der modernsten Klinik Europas - wir sind die Ärztinnen und Ärzte und die Wissenschaftler von morgen. Eine familienbewusste Personalentwicklung trägt dazu bei, qualifiziertes Personal an der Universitätsklinik zu halten und ermöglicht damit die entscheidende Bedingung für Qualität und Exzellenz einer Klinik.“

10.2 Stillraum und Ruheraum im Campus Lehre

Obwohl im Masterplan für den Campus Lehre ein Still- und Wickelraum nicht eingeplant war, ist es gelungen, entsprechende Facilities einzurichten. Der Campus Lehre verfügt seit Mai 2009 über einen Still- und Ruheraum im 1. Stock¹ und einen zusätzlichen Wickeltisch im EG. Die Nutzenden schätzen die Einrichtung sehr. Sie wird nicht nur von den Studierenden mit Kindern während des Semesters genutzt, sondern insbesondere samstags von Promovendinnen und Seminarteilnehmerinnen. Bei externen Veranstaltungen und Tagungen steht der Raum ebenfalls zu Verfügung.

10.3 Förderung von Medizinstudentinnen durch die Rolfing-Stiftung

Die Rolfing-Stiftung fördert jährlich in Kooperation mit dem Freundes- und Förderkreis des UKE e.V. und dem Gleichstellungsteam leistungswillige und sozialbedürftige Medizinstudentinnen mit einer einmaligen Studienbeihilfe.

Auf der Basis von Bewerbungsunterlagen und Auswahlgesprächen werden die Empfehlungen getroffen. Die Auswahlgespräche führten in den letzten sechs Jahren Frau Dr. Lauke-Wettwer und Frau Mätschke, Vertreterinnen des Gleichstellungsteams, gemeinsam. Die Stiftung entscheidet über die Vergabe der Mittel.

Zu diesen Studentinnen hält das Gleichstellungsteam Kontakt. Sie werden über das Seminar- und Veranstaltungsprogramm des Gleichstellungsbüros informiert und motiviert, zu partizipieren. Auf diesem Wege sind sie in das UKE-Wissenschaftlerinnennetzwerk eingebunden.

Mit dieser einmaligen Studienbeihilfe für Studentinnen und der sich anschließenden Vernetzung ist ein Instrument der Nachwuchsförderung etabliert worden, welches nachhaltig der Förderung der Gleichstellung dient.

Das Gleichstellungsteam ist dem Stifter, der Stifterin, dem Stiftungsverwalter und dem Freundes- und Förderkreis des UKE sehr dankbar für diese Form der Förderung.

Bei den Bewerberinnen handelt es sich um hoch motivierte, leistungswillige und entschlossene Studentinnen. In einzelnen Fällen steht bei der Empfehlung nicht die erbrachte Leistung im Vordergrund, sondern die soziale Situation, die sich leistungshemmend auf das Potential der Bewerberin ausgewirkt hat.

Von 2004 - 2009 wurden 55 Studentinnen mit einer Gesamtsumme von mehr als 80.750 Euro gefördert. Der überwiegende Teil der Studentinnen setzt die Studienhilfe für die anfallenden Mehrkosten für ein Praktisches Jahr im Ausland ein. Andere nutzen sie, um sich ohne beeinträchtigende Nebentätigkeit ihrem Studium bzw. der Promotion zu widmen.

¹ Vergleiche Anlage 7

11 Zusammenfassung, Schlussfolgerungen und Ausblick

„Die unzureichende Beteiligung von Frauen bedeutet ein Effizienz- und Exzellenzdefizit für den Hochschulbereich, denn das in Wissenschaft und Forschung liegende Innovationspotential kann zur Gänze nur genutzt werden, wenn herausragende Talente unabhängig vom Geschlecht in möglichst großer Zahl im Wissenschaftsbereich verbleiben und nicht auf dem Weg zu ihrer höchsten Leistungsfähigkeit in andere Beschäftigungsbereiche abwandern. Männer und Frauen müssen auf allen Ebenen des wissenschaftlichen Erkenntnisprozesses beteiligt werden“¹

Der Gleichstellungsbericht macht deutlich, wie sehr Fragen des Geschlechterverhältnisses an der Medizinischen Fakultät des UKE an Bedeutung gewonnen haben. Wir können jedoch nicht davon ausgehen, dass die von der HRK formulierten und von der DFG in ihrem Papier zur Chancengleichheit geforderte Gleichberechtigung der Förderung von Frauen und Männern bereits auf allen Karrierestufen umgesetzt wird.

Die Aussage „Die Medizin wird weiblich!“ erscheint auf den ersten Blick berechtigt, wenn man die Anzahl an Medizinstudentinnen im Vergleich zu Medizinstudenten betrachtet. Seit 2005 liegt der Anteil der Frauen unter den Studienanfängern bei über 65%, in der Zahnmedizin bei 63%. In den Jahren 2004 - 2008 sind 55,3% derjenigen, die eine Promotion abschließen, Frauen. So verwundert es auch nicht, dass der Anteil an Frauen, die vom Freundes- und Förderkreis des UKE einen Promotionspreis in den letzten Jahren erhielten, mit 53,7% über dem der Männer liegt.

Und dennoch, je höher die Hierarchiestufe, umso seltener begegnet man Frauen. Gerade diesen Rückgang an Frauen auf den höheren Karrierestufen gilt es zu untersuchen, will man Veränderungen auch in Führungspositionen erreichen.

Betrachtet man zunächst das Verhältnis der Anzahl Frauen beim wissenschaftlichen Personal mit demjenigen der Männer, so kann man sagen, dass ungefähr gleich viele Männer wie Frauen als Wissenschaftler im UKE beschäftigt sind, allerdings sind Frauen sehr viel häufiger in Teilzeit beschäftigt und haben somit mit 36,3% nur etwas mehr als ein Drittel des Stellenvolumens inne.

Der Zuwachs an Frauen, die sich habilitieren, gehört zu den erfreulichen Fakten dieses Gleichstellungsberichts. Betrug der Prozentsatz an Frauen zwischen 1994 und 2008 noch 13,8 Prozent, waren es in den letzten 5 Jahren 19,1%.

Ein wichtiger Aspekt der Gleichstellungsarbeit ist die Begleitung von Berufungsverfahren. Diese aufwändige Tätigkeit führte aber nur zu einer geringfügigen Zunahme der Frauen unter den Professoren.

¹ Empfehlung der HRK „Frauen fördern“ vom 14.11.2006

Dies liegt vor allem an der Tatsache, dass sich immer noch deutlich weniger Frauen auf Professorenstellen bewerben als Männer. Berücksichtigt man alle Frauen (auch diejenigen, die aufgefordert wurden), die sich auf eine Professorenstelle beworben hatten, so findet man unter 236 Personen, die sich auf die 22 in der letzten Legislaturperiode abgeschlossenen Verfahren beworben hatten, nur 15% Frauen, was zu einer Neuberufungsrate von 18% geführt hat. Somit hat sich der Anteil an Professorinnen im UKE von 6,9% im Jahr 2004 auf 11% im Jahr 2009 erhöht.

Unter den 20 Personen, die in den Jahren 2007 - 2008 einen Professorentitel nach §17 erhielten, war keine einzige Frau. 2009 dürfte sich dieses Verhältnis jedoch deutlich verändert haben.

Über die Anzahl der Frauen, die das UKE verlassen haben, um auswärts eine Professur anzunehmen, liegen bisher keine Zahlen vor.

Um dem wissenschaftlichen Nachwuchs bessere Voraussetzungen zu verschaffen, wurden in den letzten Jahren vielfältige Forschungsförderungsmaßnahmen von der Medizinischen Fakultät etabliert.

Neben einer Projektförderung für Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen, die einen umfangreichen Projektantrag vorbereiten, konnten sich Frauen und Männer um ein freies Forschungsjahr bewerben, sowie eine Komplementärfinanzierung für ein bereits laufendes Forschungsprojekt beantragen.

Schließlich gibt es gezielte Fördermaßnahmen für Frauen zur Erhöhung ihrer Forschungsleistungen auf dem Weg zur Habilitation, wie die Finanzierung einer Ausgleichszeit bis zu 70 Tagen innerhalb von 18 Monaten. Darüber hinaus wurde das MENTORING - Programm für fortgeschrittene Wissenschaftlerinnen etabliert, die Seminarreihe ausgebaut und schließlich das Anreizsystem der Ausgleichsstellen für Institute und Kliniken, an denen eine Frau sich habilitiert hatte, weiter angewandt. Gerade Letzteres erfreut sich großer Beliebtheit. Seit 2001 wurden 41 Wissenschaftlerinnen für diese Ausgleichsstellen gewonnen. Es kann davon ausgegangen werden, dass gerade diese Fördermaßnahme zur Erhöhung des Frauenanteils unter den Habilitanden beigetragen hat.

Der in den ersten beiden Frauenförderplänen festgeschriebene Anreiz für Instituts-, Klinik- und Forschergruppenleitungen, Frauen vermehrt aufzufordern, sich um die Erstplatzierung bei der Autorenschaft wissenschaftlicher Publikationen und als Antragstellerinnen von Drittmittelprojekten zu bemühen, indem diese im Scoring mit einem Scoringfaktor von 1,5 bewertet würden, wurde bedauerlicherweise vom Dekan nicht in den aktuellen Gleichstellungsplan übernommen.

Schließlich sei noch auf die nicht zu unterschätzenden Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf hingewiesen. Nach intensiven Bemühungen und mit Unterstützung des Vorstandes konnte eine deutliche Erhöhung der Kindergarten- und Krippenplätze in Aussicht gestellt werden. Zu wenig Berücksichtigung fanden bisher Arbeitszeitmodelle, die die Betreuung der Elterngeneration oder hilfsbedürftiger Familienangehöriger entsprechend dem Pflegegesetz vom 01.07.2008 ermöglichen.

Die Regelungen für die Arbeitsmöglichkeiten von Wissenschaftlerinnen während der Schwangerschaft sind nicht mehr zeitgemäß. Im Arbeitskreis "Qualifiziert arbeiten während der Schwangerschaft" werden gemeinsam mit der Arbeitssicherheit, dem Betriebsärztlichen Dienst, mit dem Geschäftsbereich für Personal, Recht und Organisation und den einzelnen Kliniken die individuellen Tätigkeitsfelder neu bewertet.

Die Universität Hamburg hat sich der DFG gegenüber verpflichtet, die erklärten Zielvorgaben in Bezug auf die personellen Gleichstellungsstandards bis 2013 umzusetzen. Dies ist nur in enger Kooperation der Klinik- und Institutsleitungen mit dem Gleichstellungsteam möglich, wobei die Verantwortung für die Realisierung nicht primär beim Gleichstellungsteam liegt.

Bisher wurde die Möglichkeit der aktiven Suche nach qualifizierten Frauen schon zum Zeitpunkt der Planung einer Ausschreibung zu wenig genutzt. In Zukunft könnten auch

vermehrt Überlegungen angestellt werden, für qualifizierte Frauen, deren Profil in die Schwerpunkteprogramme des UKE passt, neue Arbeitsbereiche zu schaffen.

Schließlich könnten auch „Dual Career“ Maßnahmen den Anteil an Frauen in Führungspositionen verbessern und somit Gleichstellung auf allen Ebenen fördern.

Prof. Dr. Ursula Platzer, Gleichstellungsbeauftragte der Medizinischen Fakultät

Prof. Dr. Hertha Richter-Appelt, Stellvertretende Gleichstellungsbeauftragte

Dr. Heidrun Lauke-Wettwer, Stellvertretende Gleichstellungsbeauftragte

Elke Mätschke, Frauenreferentin der Medizinischen Fakultät

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Campus Lehre, N55, 5. OG Zimmer 5.18.1

Martinistr. 52, 20246 Hamburg

Tel.: 0049 40 7410 58354, Fax: 0049 40 7410 58353,

Mail: maetschke@uke.uni-hamburg.de

<http://www.uke.uni-hamburg.de/der-vorstand/gleichstellungsbeauftragte>