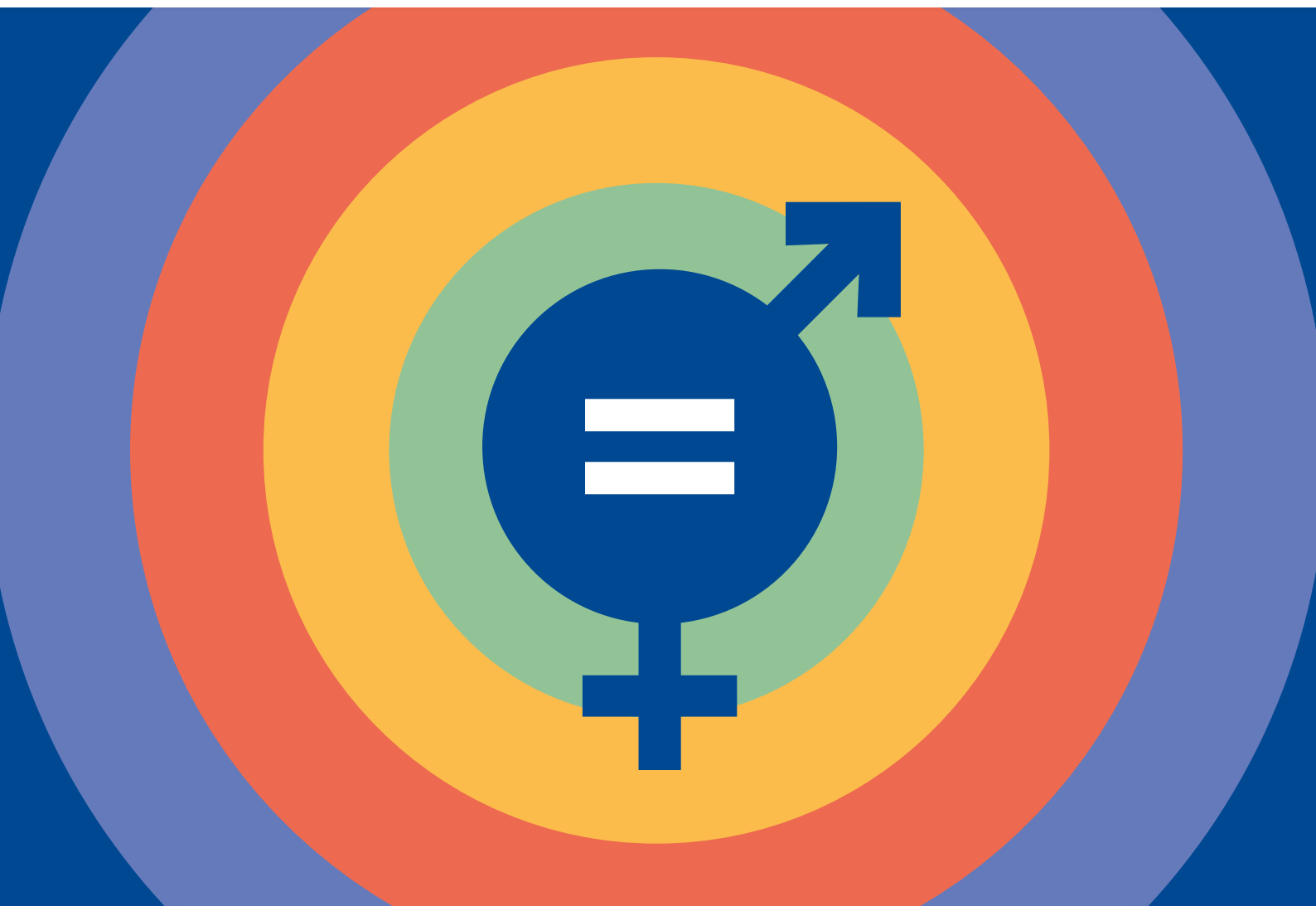




Wir stellen vor

Gleichstellungsbericht 2021 - 2024



IMPRESSUM

Herausgeber: Medizinische Fakultät, UKE-Gleichstellungsreferat
Martinistraße 52 | D-20246 Hamburg
(040) 7410-58354 | gleichstellung@uke.de
www.uk.de/gleichstellung

Text: Priv.-Doz. Dr. Julia Nicklas, Dr. Anna Sophie Hoffmann,
Gesa Apenberg, Janne Ehlers

Lektorat: Monica Estévez

Fotos: Axel Kirchhof

Illustration: Freepik.com

Konzeption & Design: Doreen Martens

Gestaltung: Birgit Bauermeister; Sina Hofmann, Sabine Wuttke

Druck: Hanse Print & Service GmbH

© Januar 2026, 1. Auflage

01 Einleitung

- 1.1 Vorwort
- 1.2 Gleichstellungsteam & Gleichstellungsreferat im Berichtszeitraum

02 Gleichstellung des wissenschaftlichen Personals und der Studierenden

- 2.1 Status quo – Übersicht der relevantesten Gleichstellungskennzahlen
 - 2.1.1 Studienanfänger:innen und Promotion
 - 2.1.2 Bestandsprofessuren
 - 2.1.3 Neuberufungen
 - 2.1.4 Geschlechtsspezifische Auswertung der Berufungsverfahren
- 2.2 Die Leaky Pipeline: Analyse eines strukturellen Problems
 - 2.2.1 Gender Leadership Gap im ärztlichen Bereich
 - 2.2.2 Tradierte Rollenbilder in der Arbeitszeitverteilung
 - 2.2.3 Befristung und Finanzierung
- 2.3 Handlungsempfehlungen

03 Umsetzung Frauenförderung und Gleichstellung

- 3.1 UKE – Antragstellerin im Professorinnen-Programm II-III
- 3.2 Förderprogramme am UKE
 - 3.2.1 Bonusstelle bei erfolgreicher Habilitation einer Frau
 - 3.2.2 Forschungszeiten für Klinikerinnen plus Divers
 - 3.2.3 Close The Gender Publication Gap
 - 3.2.4 Rahel Liebeschütz-Plaut-Mentoringprogramm
 - 3.2.5 Neu: Operationskurse für Frauen in chirurgischen Fächern
 - 3.2.6 Neu: Flexibles Coaching für Wissenschaftlerinnen
 - 3.2.7 Neu: Gleichstellungspreis
- 3.3 Fördermaßnahmen in Kooperation mit Hamburger Hochschulen
 - 3.3.1 Agathe-Lasch-Coachingprogramm
 - 3.3.2 Academic Leadership Programme/Academic Career Toolkit
 - 3.3.3 dynaMENT Mentoring
 - 3.3.4 Pro Exzellenzia lead
 - 3.3.5 Kooperation mit der Roling Stiftung
- 3.4 Genderaspekte in Lehre und Forschung
 - 3.4.1 Genderaspekte in der Lehre
 - 3.4.2 Genderaspekte in der Forschung
- 3.5 Vereinbarkeit von Familie, Studium und Beruf
 - 3.5.1 UKE Inside
 - 3.5.2 UKE KITA
 - 3.5.3 Beratungsangebote
 - 3.5.4 Familienfreundliches Unternehmen/Hochschule
 - 3.5.5 Räumlichkeiten
- 3.6 Diversität
- 3.7 Veranstaltungen



Appendix SEITE 56

Abbildungsverzeichnis & Tabellenverzeichnis SEITE 86

”

Bestenauslese gelingt nur, wenn sich die Vielfalt der gesamten Belegschaft auch in der Führung widerspiegelt.

**DR. ANNA SOPHIE
HOFFMANN**

GLEICHSTELLUNGS-
BEAUFTRAGTE

Liebe Leserin, lieber Leser,

Der vorliegende Gleichstellungsbericht gibt einen aktuellen Überblick über die Entwicklung der Qualifikations- und Karrierewege von Wissenschaftler:innen und Studierenden an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg im Zeitraum 2021 - 2024. Aufbauend auf den Datengrundlagen der vergangenen Jahre werden Fortschritte, aber auch persistierende Herausforderungen hinsichtlich der Geschlechtergerechtigkeit systematisch dargestellt.

Wie bereits in vorangegangenen Berichtszeiträumen übersteigt der Frauenanteil in frühen Qualifikationsstufen – Studium, Promotion und PhD-Programme – weiterhin deutlich die 50-Prozent-Marke. Ab der Habilitation zeigt sich jedoch erneut ein deutlicher Rückgang (41,6%), der sich in den Titelvergaben nach § 17 (1) HmbHG (25%) und in den Bestandsprofessuren (28,6%) fortsetzt. Parallel dazu liegt der Anteil weiblicher Projektleitungen in der Drittmittelforschung mit durchschnittlich gut 31% weiter unterhalb einer paritätischen Verteilung. Diese Zahlen verdeutlichen, dass strukturelle Barrieren auf den höheren Qualifikations- und Leitungsebenen noch nicht überwunden sind. Es liegt im ureigenen Interesse des UKE, Führungspositionen mit den bestqualifizierten Persönlichkeiten zu besetzen. Eine deutliche Abweichung zwischen der Zusammensetzung der Belegschaft und der Führungsebene kann darauf hindeuten, dass vorhandene Potenziale nicht vollständig ausgeschöpft werden. Eine echte Bestenauslese gelingt nur, wenn sich die Vielfalt der gesamten Belegschaft auch in der Führung widerspiegelt. Daher ist Gleichstellung eine zentrale Aufgabe der Unternehmensführung und Führungskräfte.

Gleichzeitig sind auch positive Tendenzen erkennbar. So konnte 2024 erstmals das fakultäre Ziel erreicht werden, die Hälfte aller neu zu besetzenden Professuren mit Frauen zu besetzen. Auch in den fakultären Gremien liegt der Frauenanteil mittlerweile in neun von elf Ausschüssen bei über 40% und verschiedene Förderinstrumente – vom Bonusstellenprogramm über Forschungsfreistellungen bis hin zu Mentoring- und Coaching-Angeboten – werden von den Teilnehmerinnen positiv evaluiert. Ergänzend wurden innovative Maßnahmen wie Operationskurse für Chirurginnen, flexible Kurzcoachings sowie ein fakultätsweiter Gleichstellungspreis eingeführt. Nicht zuletzt flankieren das „Gleichstellungskonzept für Parität“ im Rahmen des Professorinnenprogramms 2030 und der weiterhin gültige Gleichstellungsplan 2021 - 2026 die Bemühungen um nachhaltige strukturelle Veränderung.

Das Gleichstellungsteam für das wissenschaftliche Personal und die Studierenden begleitet sämtliche Berufungsverfahren, evaluiert Förderprogramme, berät bei Drittmittelanträgen und steht in kontinuierlichem Dialog mit Dekanat, Vorstand und weiteren Leitungsgremien. Darüber hinaus engagiert es sich für Diversität und für die Vereinbarkeit von Familie, Studium und Beruf – etwa durch Kooperationen mit UKE INside, die universitätseigene Kita, das Elterncafé oder das Netzwerk queer@uke.

Die dargestellten Zahlen und Analysen sollen Prozesse transparent machen, Fortschritte würdigen und Ansatzpunkte für weitere Verbesserungen liefern. Sie bilden damit zugleich die Grundlage für evidenzbasierte Entscheidungen auf allen Ebenen der Fakultät.

Mit dem vorliegenden Bericht laden wir alle Mitglieder der Medizinischen Fakultät ein, die hier präsentierten Erkenntnisse aktiv zu nutzen, bestehende Strukturen zu reflektieren und gemeinsam die nächsten Schritte hin zu echter Chancengleichheit und gelebter Vielfalt zu gestalten.

**Ihr Gleichstellungsteam für das wissenschaftliche Personal
und die Studierenden der Medizinischen Fakultät**



Ihr Gleichstellungsteam für das wissenschaftliche Personal und die Studierenden der Medizinischen Fakultät

VON LINKS: **Prof. Dr. Ghazal Aarabi** – stellvertretende Gleichstellungsbeauftragte
Dipl.- Betriebsw. Heike Path – Projektassistenz
Dr. Anna Sophie Hoffmann – Gleichstellungsbeauftragte
M. A. Janne Ehlers – Gleichstellungsreferentin
Priv.-Doz. Dr. Julia Nicklas – Gleichstellungsbeauftragte
Dipl.- Pol. Gesa Apenberg – Referentin für Gleichstellungsprojekte
Prof. Dr. Friederike Cuello – stellvertretende Gleichstellungsbeauftragte
Dr. Maria Schröder – stellvertretende Gleichstellungsbeauftragte

1.2 Gleichstellungsteam & Gleichstellungs- referat im Berichtszeitraum

Das Gleichstellungsreferat für das wissen-
schaftliche Personal und Studierende be-
steht einerseits aus dem Team der gewähl-
ten Gleichstellungsbeauftragten und deren
Stellvertretungen, die ihre Funktion im Ne-
benamt ausüben. Im Hauptamt arbeiten
eine Referentin für Gleichstellung, eine Re-
ferentin für Gleichstellungsprojekte und
eine Projektassistentin an der Chancenge-
rechtigkeit am UKE. Im Berichtszeitraum
kam es zu einigen personellen Wechseln.

SEIT 1/2025

Gleichstellungsbeauftragte:

Dr. Anna Sophie Hoffmann und
Priv.-Doz. Dr. Julia Nicklas

Stellvertretungen:

Priv.-Doz. Dr. Ghazal Aarabi
Prof. Dr. Dr. Mahir Karakas
Dr. Maria Schröder
Prof. Dr. Friederike Cuello

5/2024 – 12/2024

Gleichstellungsbeauftragte:

Prof. Dr. Tanja Zeller

Stellvertretungen:

Priv.-Doz. Dr. Ghazal Aarabi
Dr. Anna Sophie Hoffmann
Prof. Dr. Dr. Mahir Karakas
Dr. Maria Schröder

1/2023 – 4/2024

Komm. Gleichstellungsbeauftragte:

Prof. Dr. Tanja Zeller

Stellvertretungen:

Priv.-Doz. Dr. Ghazal Aarabi
Dr. Anna Sophie Hoffmann
Priv.-Doz. Dr. Dr. Mahir Karakas

4/2021 – 12/2022

Gleichstellungsbeauftragte:

Prof. Dr. Isabell Witzel

Stellvertretungen:

Priv.-Doz. Dr. Ghazal Aarabi
Dr. Anna Sophie Hoffmann
Priv.-Doz. Dr. Dr. Mahir Karakas
Prof. Dr. Tanja Zeller

9/2020 – 3/2021

Komm. Gleichstellungsbeauftragte:

Prof. Dr. Isabell Witzel

Stellvertretungen:

Prof. Dr. Tanja Zeller
Priv.-Doz. Dr. Ghazal Aarabi
Dr. Anna Sophie Hoffmann
Priv.-Doz. Dr. Dr. Mahir Karakas

SEIT MAI 2022

arbeitet Janne Ehlers als
Referentin für Gleichstellung.

SEIT OKTOBER 2022

arbeitet Heike Path
als Projektassistenz im
Gleichstellungsreferat.

IM JANUAR 2025

nahm Gesa Apenberg ihre
Tätigkeit als Referentin für
Gleichstellungsprojekte auf.

Gleichstellung des wissenschaftlichen Personals und der Studierenden

Der Bericht folgt aufgrund der vorliegenden Datenlage einer binären Geschlechterdarstellung; das Gleichstellungsreferat erkennt jedoch Geschlechtervielfalt ausdrücklich an und integriert vielfältige sowie intersektionale Perspektiven in seine Gleichstellungsarbeit.

In den folgenden Abschnitten werden die wichtigsten Kennzahlen zur Gleichstellung dargestellt und die Ursachen für bestehende Ungleichgewichte in bestimmten Bereichen analysiert.

2.1 Status quo – Übersicht der relevantesten Gleichstellungskennzahlen

Die folgenden Daten beziehen sich auf den Berichtszeitraum 2021 bis 2024. Während Frauen bei den Studienanfänger:innen und Promovierenden überrepräsentiert sind, kehrt sich dieses Verhältnis in den anschließenden Karrierestufen um.

2.1.1 STUDIENANFÄNGER:INNEN UND PROMOTION

An der Medizinischen Fakultät beginnen seit Jahren deutlich mehr Frauen als Männer

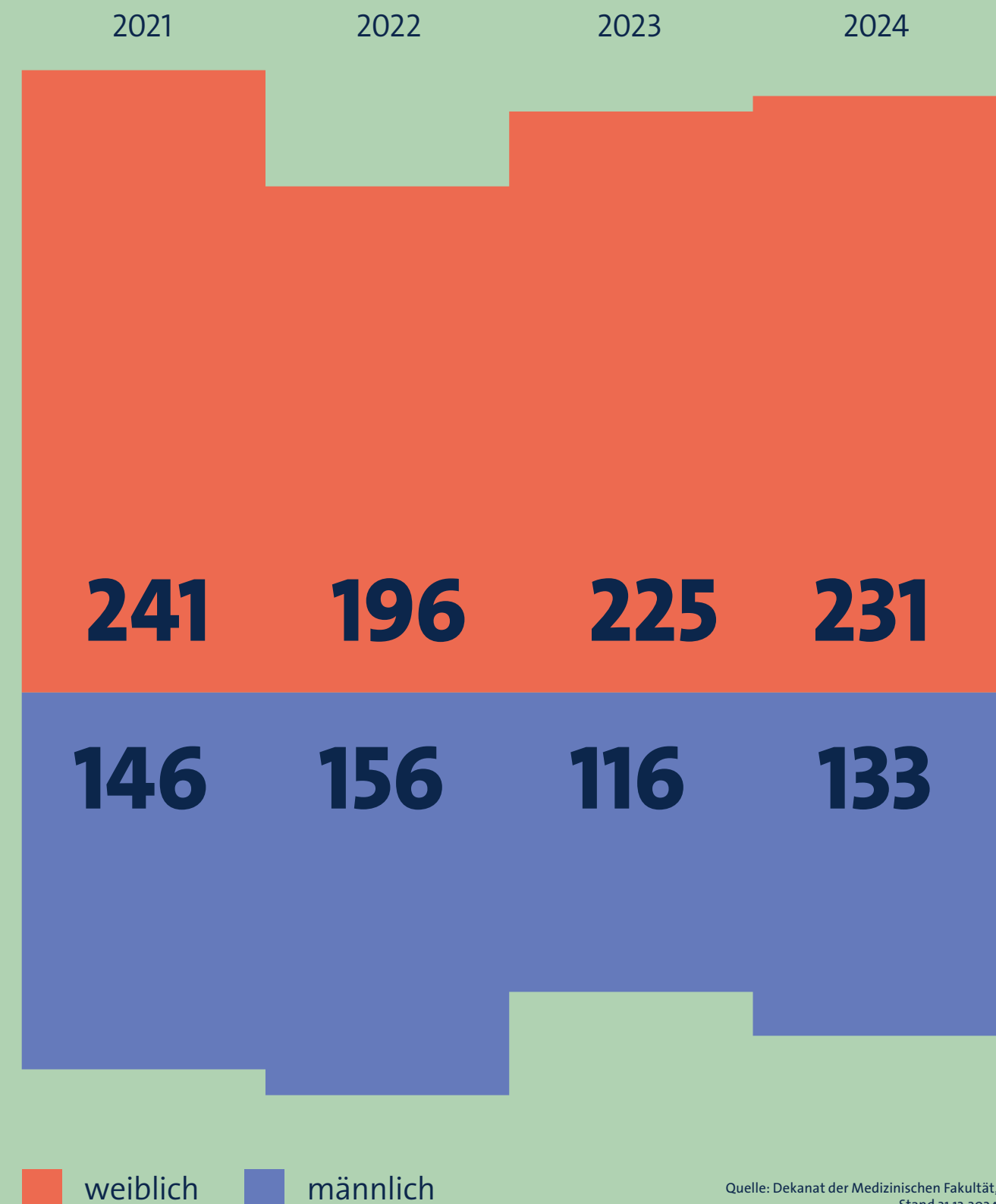
ein Studium. Auch zwischen 2021 und 2024 lag der Anteil der Studienanfängerinnen in der Humanmedizin bei 61,8% → **Abbildung 1**, in der Zahnmedizin sogar bei 75,0% → **Abbildung 2**. Dieser Trend setzt sich zunächst auch in der Promotionsphase fort – im Durchschnitt waren 59,1% der Promovierenden im selben Zeitraum Frauen (für weitere Details siehe Appendix).

2.1.2 BESTANDSPROFESSUREN

Zum Stichtag 31.12.2024 lag der Frauenanteil unter den insgesamt 182 budget- und drittmittelfinanzierten Universitätsprofessuren am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) bei 28,6% (52 Professorinnen) → **Abbildung 3**. Eine differenzierte Betrachtung nach Besoldungsgruppen findet sich im Appendix.

Abbildung 1

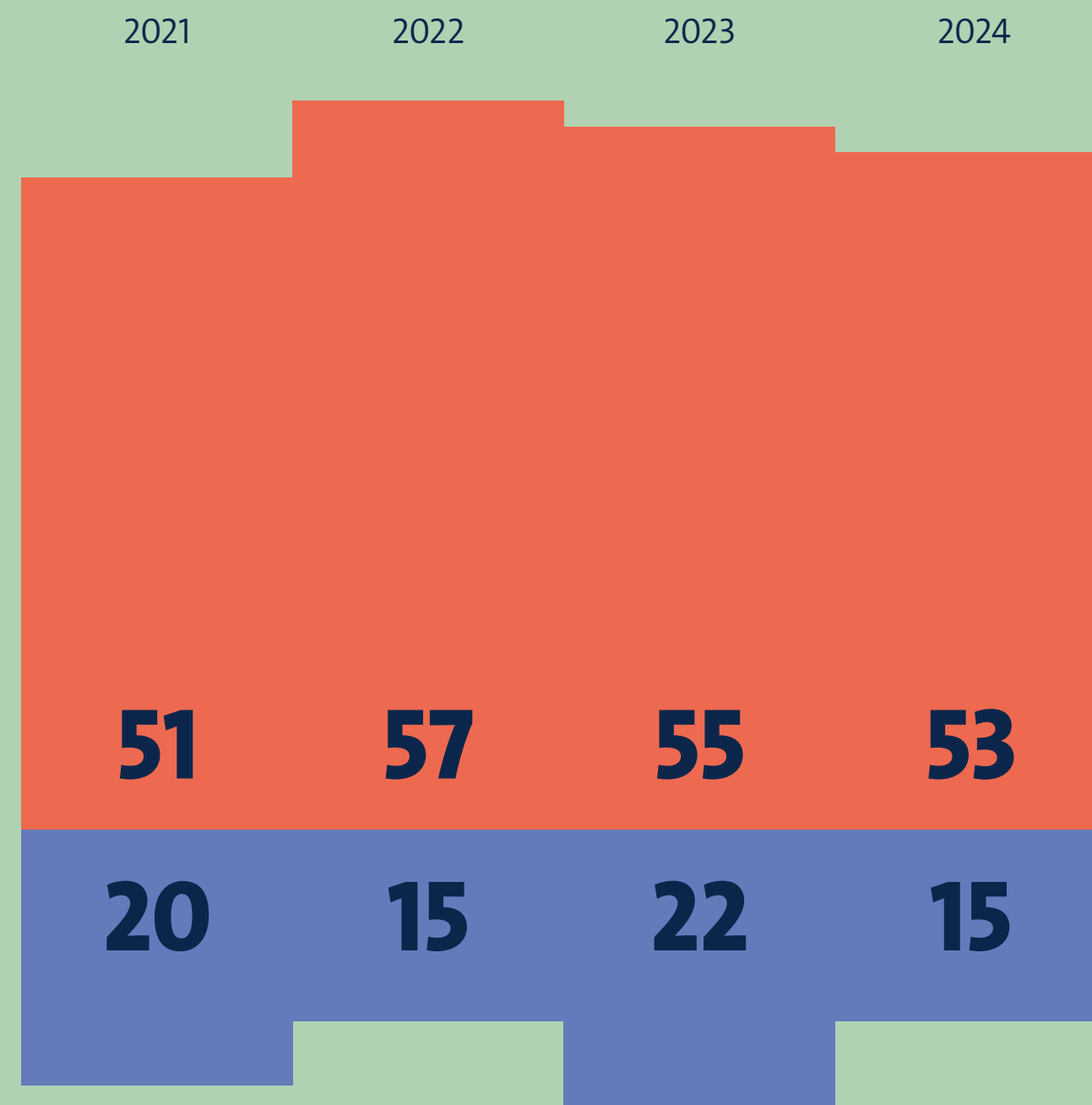
Studienanfänger:innen Humanmedizin 2021 – 2024



Quelle: Dekanat der Medizinischen Fakultät,
Stand 31.12.2024

Abbildung 2

Studienanfänger:innen Zahnmedizin Anzahl

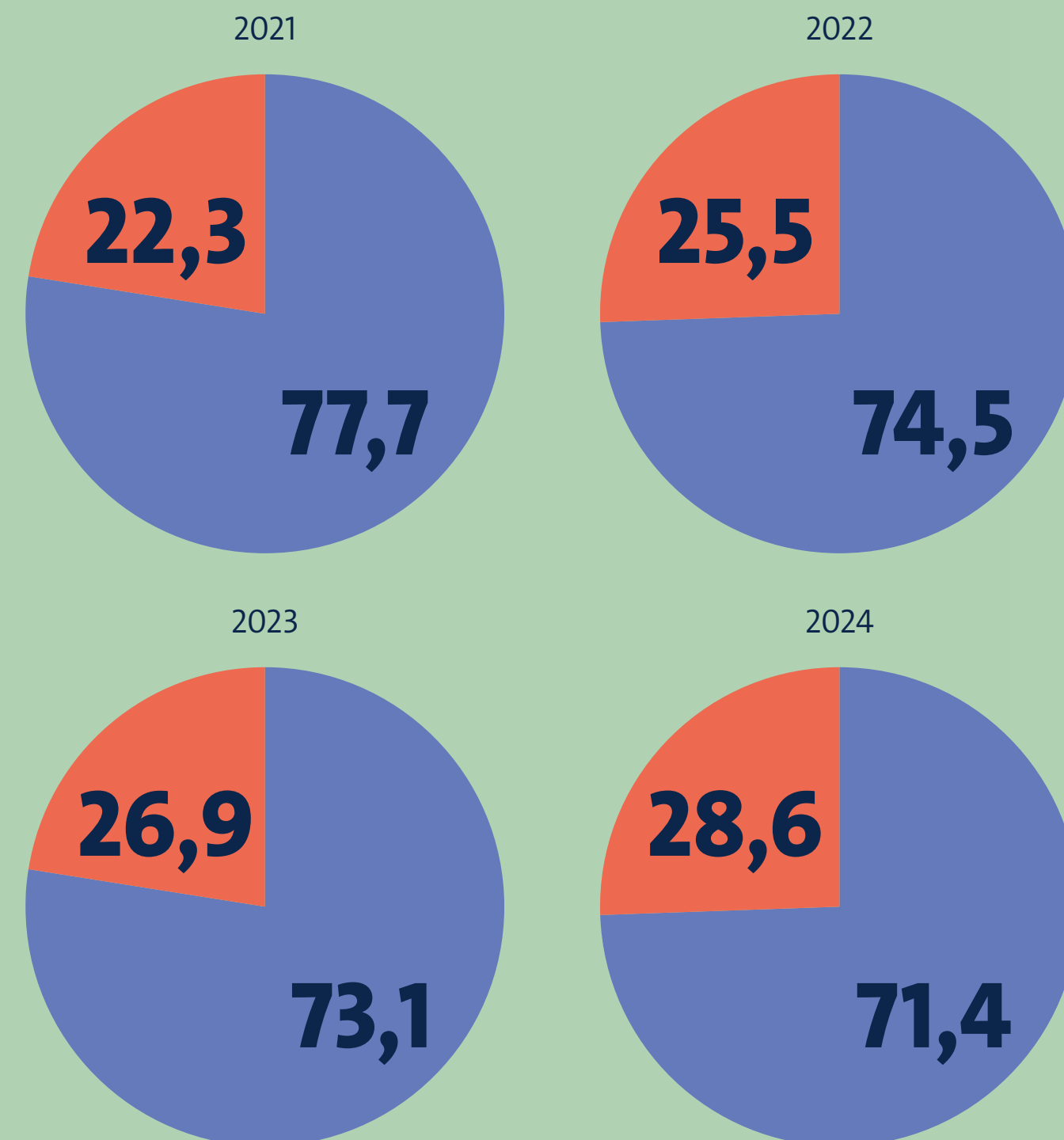


weiblich männlich

Quelle: Dekanat der Medizinischen Fakultät,
Stand 31.12.2024

Abbildung 3

Professuren am UKE nach Geschlecht in %



weiblich männlich

Quelle: Dekanat der Medizinischen Fakultät,
Stand 31.12.2024

2.1.3 NEUBERUFUNGEN

Die Begleitung von Berufungsverfahren stellt eine zentrale Aufgabe der Gleichstellungsbeauftragten dar. Ziel ist es, aktiv auf eine Erhöhung des Frauenanteils bei Professuren hinzuwirken und langfristig ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis in der Wissenschaft zu erreichen. Insbesondere in der Universitätsmedizin ist dies nach wie vor eine große Herausforderung: Die bundesweite Konkurrenz um qualifizierte Wissenschaftlerinnen ist hoch und es bestehen weiterhin strukturelle Unterrepräsentanzen von Frauen in bestimmten Fachbereichen.

Zum im Gleichstellungsplan gesetzten Ziel, 50 % der neu zu besetzenden Professuren mit Frauen zu besetzen, gibt es für 2024 erstmals eine Erfolgsmeldung: 5 der insgesamt 10 neu berufenen Professor:innen sind weiblich.

Im Schnitt der Jahre 2021–2024 lag der Frauenanteil an Neuberufungen bei 39,6 %. Von den in diesen Jahren insgesamt 48 berufenen Professor:innen waren 19 weiblich → **Abbildung 4**.

2.1.4 GESCHLECHTSSPEZIFISCHE AUSWERTUNG DER BERUFUNGSVERFAHREN

Bewerber:innen

Der Anteil weiblicher Bewerbungen liegt durchgängig deutlich unter dem der männlichen: Im gesamten Zeitraum betrug der Frauenanteil an Bewerbungen nur 28,4 %, mit einem Tiefpunkt von 22,4 % im Jahr 2022. Diese Zahlen deuten auf einen wei-

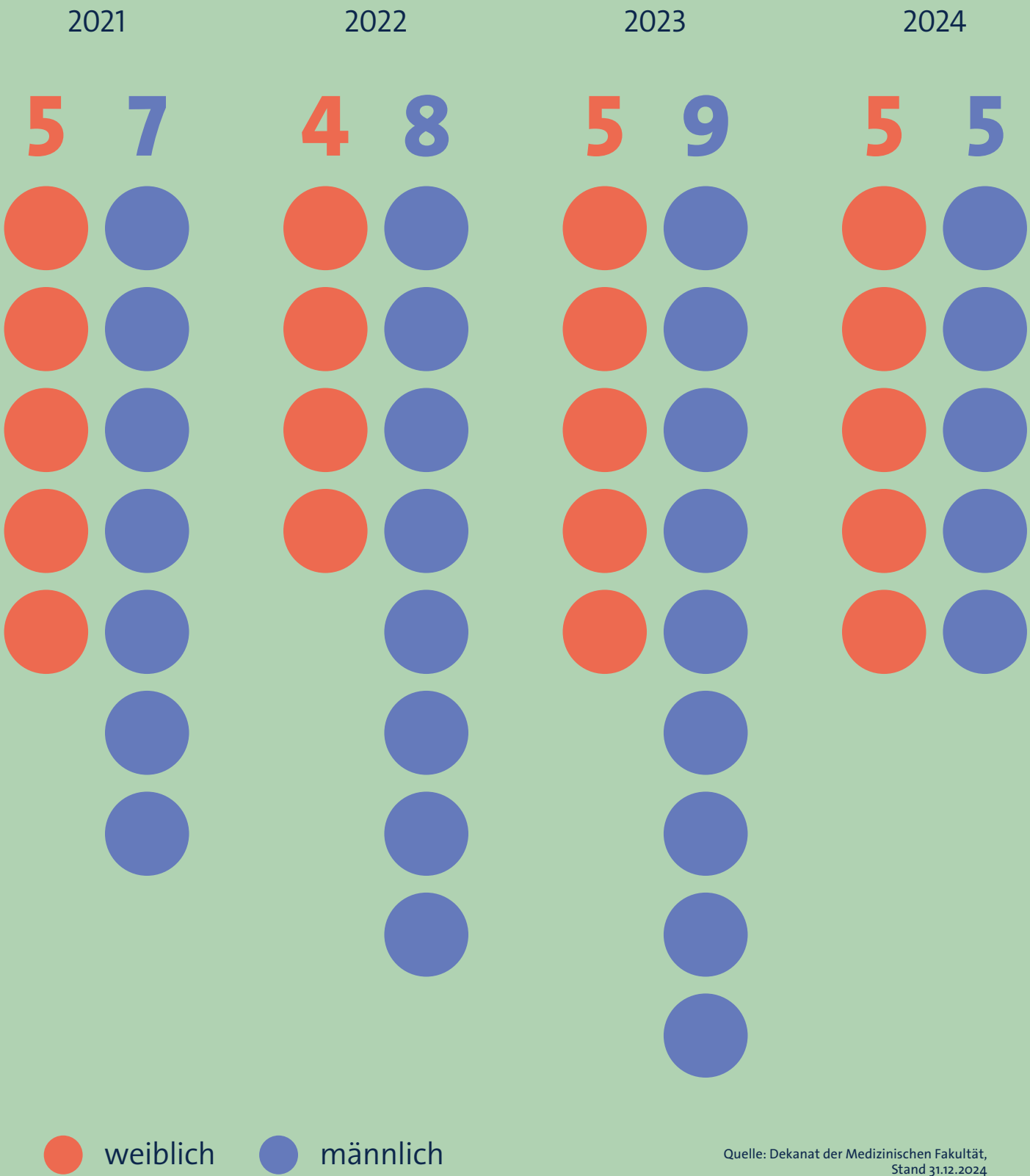
terhin bestehenden Gender Gap im Bewerbungsverfahren hin. Die Gründe hierfür werden in Abschnitt 2.2 ausführlich analysiert.

Die Auswertung der Berufungsverfahren an der medizinischen Fakultät zeigt ein insgesamt ausgewogenes Ergebnis hinsichtlich der Geschlechterverteilung der berufenen Personen: Von den 67 Professuren im Zeitraum zwischen 2021 und 2024 wurden 34 mit Frauen und 33 mit Männern besetzt. Dieses zahlenmäßige Gleichgewicht spricht zunächst für ein geschlechtergerechtes Bewerbungsverfahren. Eine differenzierte Betrachtung der Bewerbungszahlen offenbart jedoch deutliche Unterschiede in der Geschlechterverteilung innerhalb einzelner Fachbereiche.

In einigen Verfahren lag der Anteil weiblicher Bewerberinnen auf einem überdurchschnittlich hohen Niveau, während sich gleichzeitig in bestimmten Fachdisziplinen weiterhin erhebliche geschlechterspezifische Disparitäten zeigen. Dies betrifft insbesondere chirurgische und methodenintensive Bereiche (detaillierte Aufarbeitung im Appendix).

In über zehn Verfahren lagen ausschließlich von Männern eingereichte Bewerbungen vor. Diese Ausschlüsse weiblicher Konkurrenz verdeutlichen strukturelle Ungleichheiten im Zugang zu den Führungspositionen in bestimmten wissenschaftlichen Fachgebieten. Auch hierzu wird aus gleichstellungspolitischer Sicht eine vertiefte Analyse benötigt (Abschnitt 2.2).

Abbildung 4
**Anzahl neu berufener Professor:innen am UKE
2021 – 2024**



Quelle: Dekanat der Medizinischen Fakultät, Stand 31.12.2024

Listenplätze, Ruferteilung und Rufannahmen

Trotz des geringen Anteils weiblicher Bewerbungen ist der Anteil von Frauen auf Listenplatz 1 überproportional hoch. Im Durchschnitt über alle Jahre des Berichtszeitraums erhielten Frauen in 41,7 % der Verfahren den ersten Listenplatz – ein Wert, der beinahe dem paritätischen Ziel entspricht. Besonders hervorzuheben ist das Jahr 2024, in dem Frauen in 60 % der Verfahren auf Platz 1 gesetzt wurden, obwohl ihr Anteil an den Bewerbungen bei lediglich 35,5 % lag (weitere Details siehe Appendix). Dies lässt auf eine hohe Qualität der Bewerbungen von Frauen sowie auf wirksame gleichstellungspolitische Steuerungsmaßnahmen schließen.

Zusammensetzung der Berufungskommissionen

Die Zusammensetzung von Berufungskommissionen ist aus gleichstellungspolitischer Sicht von zentraler Bedeutung, da sie maßgeblich Einfluss auf die Auswahlverfahren für Professuren nimmt.

Insgesamt wurden zwischen 2021 und 2024 48 Berufungsverfahren durch Kommissionen begleitet. Im Durchschnitt ergibt sich für den Gesamtzeitraum ein Frauenanteil von 48,4 % bei insgesamt 382 Kommissionsmitgliedern. Diese Zahlen deuten auf ein weitgehend ausgewogenes Geschlechterverhältnis hin, das dem Ziel der paritätischen Teilhabe sehr nahekommt. Die Datenlagespricht somit für eine kontinuierliche und strukturell verankerte Gleichstellungsorientierung bei der Besetzung von Berufungskommissionen unter dem Vorsitz von Dekanin Prof. Dr. Schwappach-Pignataro.

Eine detaillierte Darstellung der Zusammensetzung der Berufungskommissionen der letzten vier Jahre findet sich im Appendix.

FAZIT:

Die Auswertung der Berufungsverfahren zeigt, dass der Auswahlprozess im Hinblick auf Gleichstellung bereits gut funktioniert: Frauen werden überdurchschnittlich häufig auf dem ersten Listenplatz berücksichtigt. Dies spricht sowohl für die hohe Qualität ihrer Bewerbungen als auch für die Wirksamkeit bisheriger gleichstellungspolitischer Maßnahmen. Allerdings bleibt der Anteil weiblicher Bewerbungen insgesamt zu niedrig. Um Chancengleichheit langfristig zu fördern, müssen gleichstellungspolitische Maßnahmen früher ansetzen – mit dem Ziel, den Pool qualifizierter Bewerberinnen zu vergrößern.

2.2 Die Leaky Pipeline: Analyse eines strukturellen Problems

An den Berufungsverfahren wird deutlich, dass vorhandene Bewerberinnen überproportional häufig eine Professur erhalten, Gleichstellungsinstrumente hier also Wirkung zeigen. Zugleich zeigt sich anhand der absoluten Bewerberinnenzahlen, dass bereits an früherer Stelle angesetzt werden

muss, um dafür zu sorgen, dass der Bewerberinnen-Pool nicht zu klein wird. Konkret bedarf es Interventionen in der wissenschaftlichen Laufbahn nach der Promotion und in den klinisch orientierten Bereichen an der Schwelle zur oberärztlichen Tätigkeit.

Ein Blick auf die akademischen Karrierestufen nach der Promotion: Ab der Habilitation kehrt sich das Geschlechterverhältnis um: Der Frauenanteil sinkt auf 41,6 % und weiter auf 28,6 % bei den Bestandsprofessuren **Leaky Pipeline**, → **Abbildung 5**. Weitere Details zu den Habilitationskennzahlen finden sich im Appendix. In den letzten vier Jahren wurden außerdem 28 Professor:innen titel nach § 17 (1) des Hamburgischen Hochschulgesetzes an Angehörige der Medizinischen Fakultät vergeben, 21 gingen an Männer und 7 an Frauen, das entspricht einem prozentualen Frauenanteil von 25 %¹ → **Abbildung 6**. Damit ist der Frauenanteil hier nicht höher als bei den neuberufenen Professuren (28,6 %).

Ein kritischer Vergleich mit der Promotionsphase offenbart also deutliche Ungleichgewichte im wissenschaftlichen Karriereverlauf: Während der Frauenanteil bei den Promotionen im gleichen Zeitraum bei 59,1 % lag, fällt dieser Anteil auf der nächsten Qualifikationsstufe, der Habilitation, signifikant ab. Der Rückgang um rund 17,5 Prozentpunkte verdeutlicht bestehende strukturelle Barrieren für Wissenschaftlerinnen auf dem Weg zur Professur.

Diese bestehende Diskrepanz in der akademischen Qualifikation unterstreicht die Notwendigkeit, die Rahmenbedingungen für Wissenschaftlerinnen in der Postdoc-Phase und auf dem Weg zur Habilitation

gezielt zu verbessern. Um Chancengleichheit nachhaltig zu fördern und dem Gender Gap wirksam entgegenzuwirken, bleiben Angebote zur besseren Vereinbarkeit von wissenschaftlicher Karriere und familiären Verpflichtungen, transparente Karrierepfade, gezieltes Mentoring sowie strukturierte Förderprogramme zentrale Bausteine.

Gleichzeitig gilt es, strukturelle Ursachen zu adressieren. Dem Leitsatz „Fix the system, not the women“ folgend, reichen individuelle Fördermaßnahmen allein nicht aus. Ein zweigleisiger Ansatz ist notwendig: Während Mentoring und Förderprogramme zur individuellen Unterstützung wertvolle Beiträge leisten, müssen ebenso die institutionellen Rahmenbedingungen und die zugrunde liegende Haltung kritisch hinterfragt und weiterentwickelt werden.

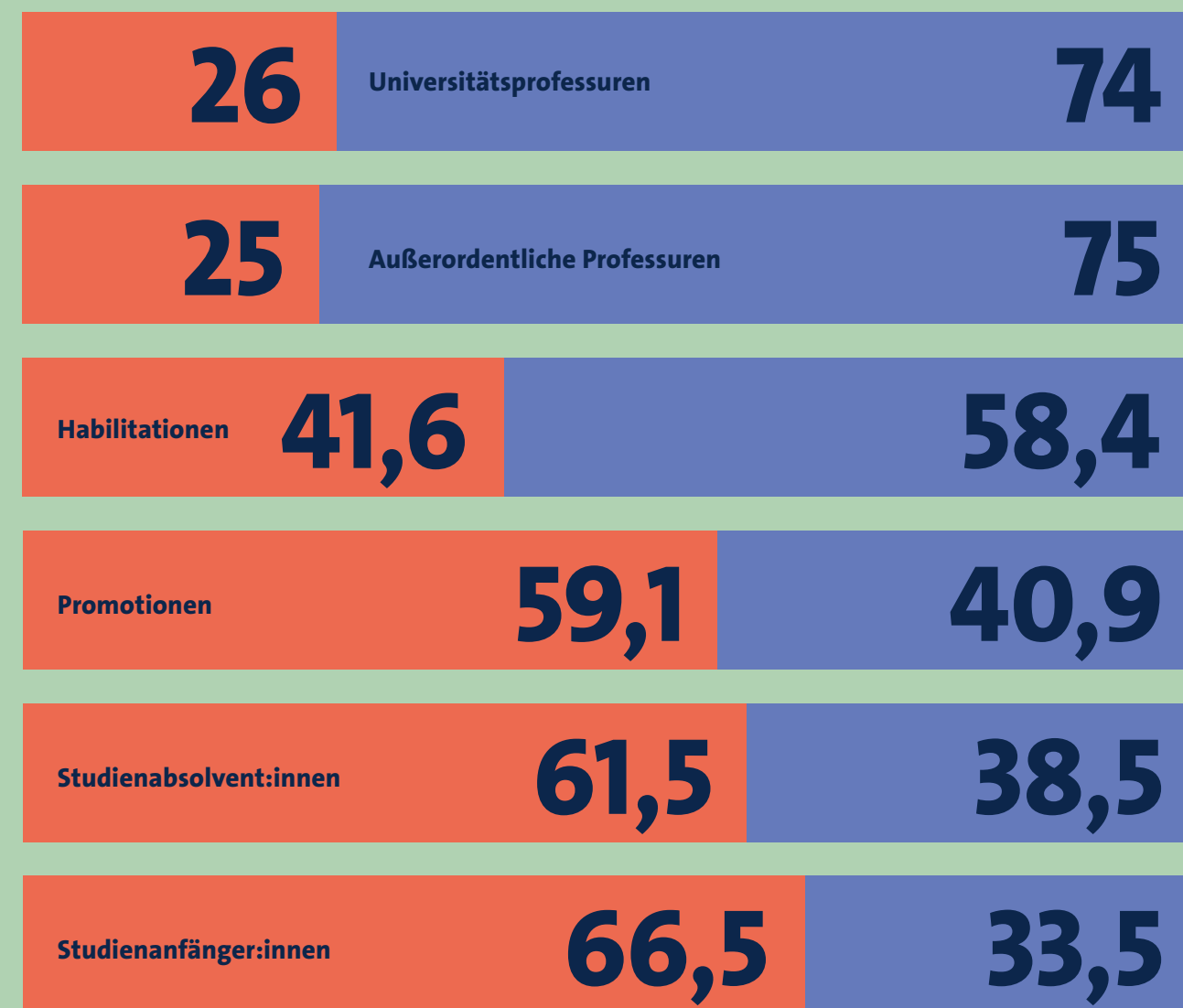
Das zentrale Problem liegt nicht bei den Frauen selbst, sondern in den bestehenden Strukturen, Erwartungen und kulturellen Mustern, die Chancengleichheit einschränken. Eine Veränderung dieser Rahmenbedingungen – hin zu mehr Offenheit, Transparenz und Fairness – fördert nicht nur die Gleichstellung, sondern verbessert zugleich das Arbeitsumfeld für alle Mitarbeitenden. Hiervon profitieren auch zentrale Aufgabenbereiche wie Forschung, Lehre und nicht zuletzt die Patient:innenversorgung.

¹Von den 10 Verfahren in 2024 handelt es sich bei einer Kandidatin um eine Umwandlung einer von einer anderen Universität verliehenen apl-Professur, die dann durch die Universität Hamburg übernommen wurde (bzw. der Kandidatin wurde die akademische Bezeichnung von der UHH ebenfalls verliehen).

Abbildung 5

Qualifikationsstufen akademische Karriere für Human- und Zahnmedizin

DURCHSCHNITT IN % 2021 – 2024



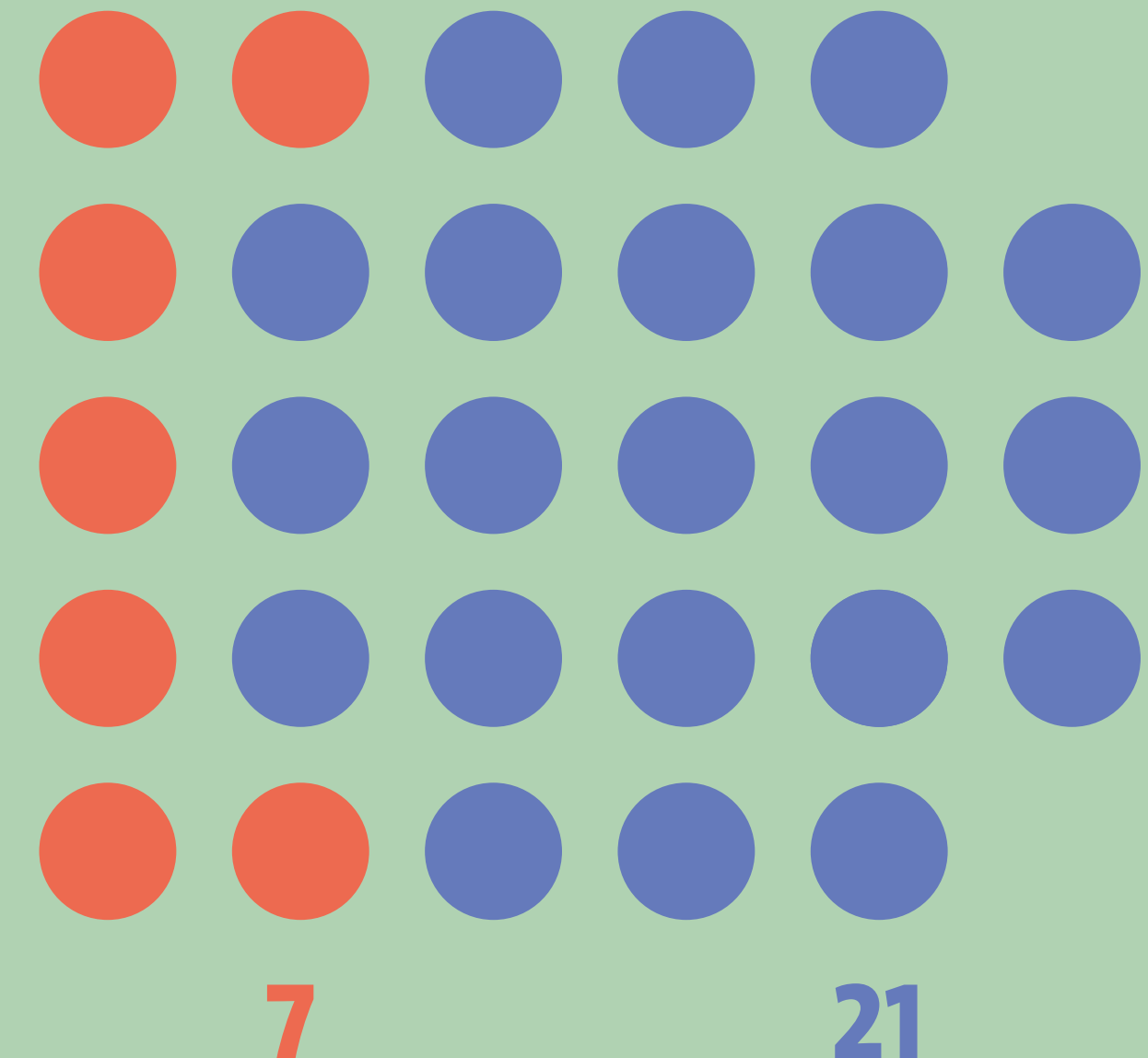
■ weiblich ■ männlich

Quelle: Dekanat der Medizinischen Fakultät, Stand 31.12.2024

Abbildung 6

Titelvergabe Professor:in nach § 17 (1) HmbHG

ANZAHL 2021 – 2024



● weiblich ● männlich

Quelle: Dekanat der Medizinischen Fakultät

2.2.1 GENDER LEADERSHIP GAP IM
ÄRZTLICHEN BEREICH

In klinisch orientierten Fachbereichen ist der Aufstieg in eine oberärztliche Position nach Abschluss der Fachärzt:innenausbildung ein entscheidender Karriereschritt, um überhaupt in den Kreis potenzieller Kandidat:innen für eine Universitätsprofessur aufgenommen zu werden. Die Übernahme einer solchen Funktion ist in diesen Bereichen mitunter relevanter als eine Habilitation. Aktuell zeigt sich jedoch eine deutliche Umkehrung des Geschlechterverhältnisses ab der Entgeltgruppe der Oberärzt:innen → vgl. **Abbildung 7**: Während der Frauenanteil in der Entgeltgruppe der Fachärzt:innen kontinuierlich steigt – ein Hinweis auf die wachsende Zahl hochqualifizierter Ärztinnen mit unverzichtbarer klinischer Expertise – gelingt der Aufstieg in die oberärztliche Vergütungsgruppe überproportional häufig nicht. Dieses strukturelle Ungleichgewicht stellt ein zentrales gleichstellungspolitisches Problem dar.

Wie im Abschnitt 2.1.4 beschrieben, bestehen insbesondere in chirurgischen und methodenintensiven Bereichen erhebliche geschlechterspezifische Disparitäten, sodass in über zehn Berufungsverfahren im Berichtszeitraum ausschließlich von Männern eingereichte Bewerbungen vorlagen.

Der Anteil weiblicher Führungskräfte, die für Professuren in Frage kommen, ist in den einzelnen Bereichen am UKE sehr unterschiedlich → **Abbildung 8**.

Besonders ausgeprägt zeigt sich die männliche Dominanz in chirurgischen Disziplinen: Die Neurochirurgische Klinik, die Kernklinik Herzchirurgie und die Klinik für Unfallchirurgie & Orthopädie weisen einen Frauenanteil in Leitungsfunktionen von unter 10 Prozent auf. Am anderen Ende des Spektrums stehen die Klinik für Geburtshilfe, die Klinik für Gynäko-

gie und die Kinder- und Jugendpsychiatrie, wo Frauen die Mehrheit der Führungspositionen innehaben. Die Spannweite zwischen 0 und 73 Prozent Frauenanteil verdeutlicht nicht nur fachspezifische Unterschiede, sondern auch das Vorhandensein struktureller Barrieren, die in einzelnen Bereichen den Aufstieg von Ärztinnen in Führungsrollen nahezu verhindern.

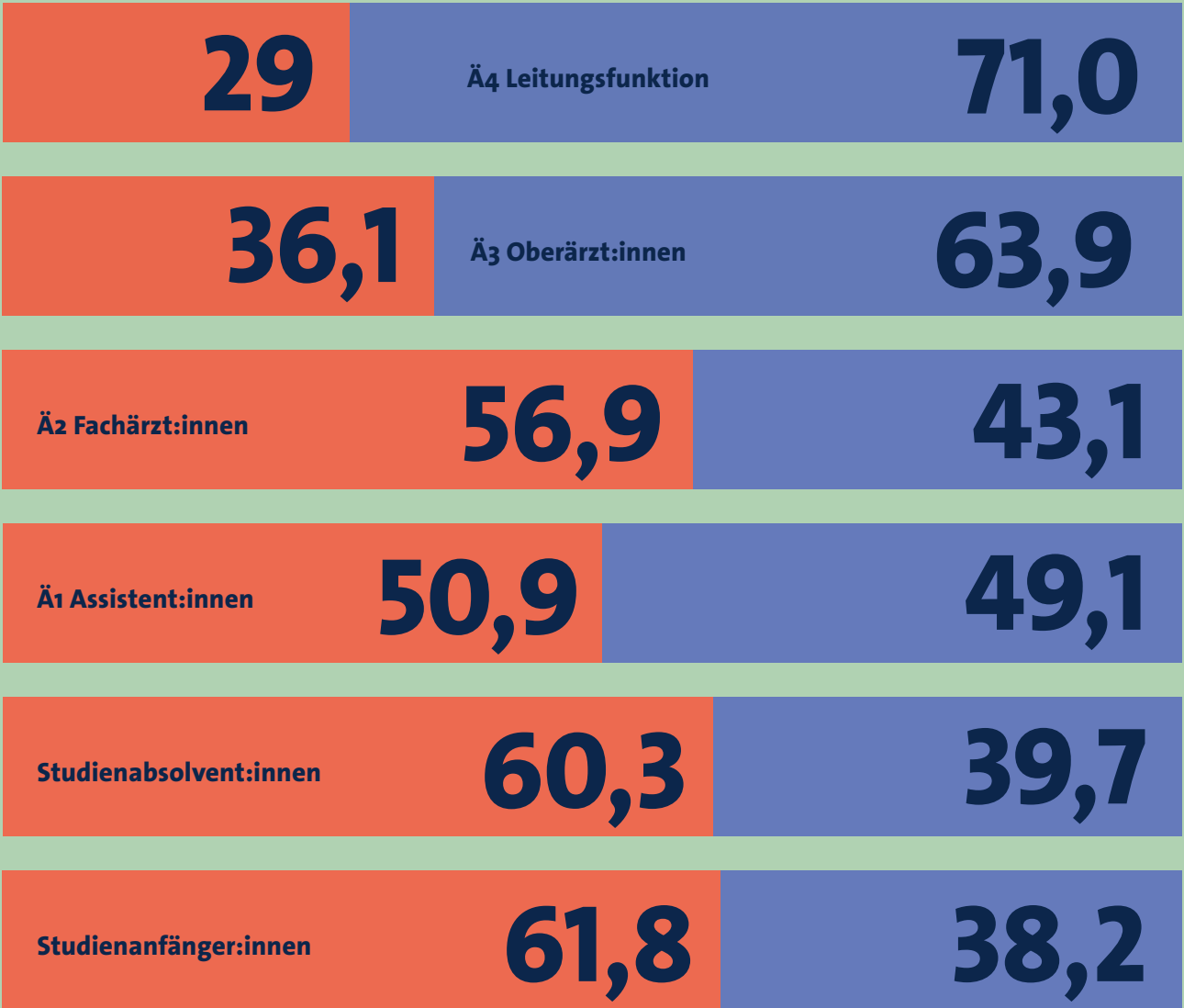
Um zu untersuchen, ob der in → **Abbildung 8** teilweise niedrige Frauenanteil in Führungspositionen darauf zurückzuführen ist, dass Frauen von Beginn an unterrepräsentiert sind – oder ob sie im Karriereverlauf seltener in höhere Entgeltgruppen aufsteigen –, wurde der sogenannte Gender Leadership Gap für die jeweiligen Bereiche analysiert → vgl. **Abbildung 9**.

In einigen Fachbereichen ist der niedrige Frauenanteil in der Leitung vor allem auf eine geringe Ausgangsbasis zurückzuführen – es gibt dort generell nur wenige Ärztinnen. In anderen Bereichen jedoch ist der Anteil von Ärztinnen im Gesamtpersonal hoch, spiegelt sich aber nicht in den Führungspositionen wider. Letzteres weist auf strukturelle Barrieren im Karriereverlauf hin und zeigt klaren Handlungsbedarf im Management auf, um qualifizierte Ärztinnen beim Übergang in Leitungsfunktionen gezielt zu fördern.

Bemerkenswert ist auch das Phänomen, dass in traditionell weiblich geprägten Disziplinen wie Gynäkologie oder Geburtshilfe Männer trotz ihrer geringen Gesamtzahl überproportional häufig Führungspositionen erreichen. Diese Befunde verdeutlichen den dringenden Handlungsbedarf für gezielte Gleichstellungsmaßnahmen, die über eine reine Erhöhung des Frauenanteils hinausgehen und strukturelle Veränderungen in Karriereförderung und Führungskultur erfordern.

Abbildung 7
Qualifikationsstufen ärztliche Karriere

DURCHSCHNITT 2021 – 2024



weiblich männlich

Quelle:
Dekanat der Medizinischen Fakultät/GB Personal

Abbildung 8

**Geschlechterverhältnis in Leitungspositionen
in ausgewählten Kliniken und Instituten**

IN % 2021 – 2024

weiblich männlich

Abgleich mit den Kliniken und Instituten Juli 2025. Zu sehen ist der Geschlechteranteil in Leitungspositionen im ärztlichen Bereich in allen Abteilungen mit mindestens 4 ärztlichen Führungskräften (Ä3 oder höher).

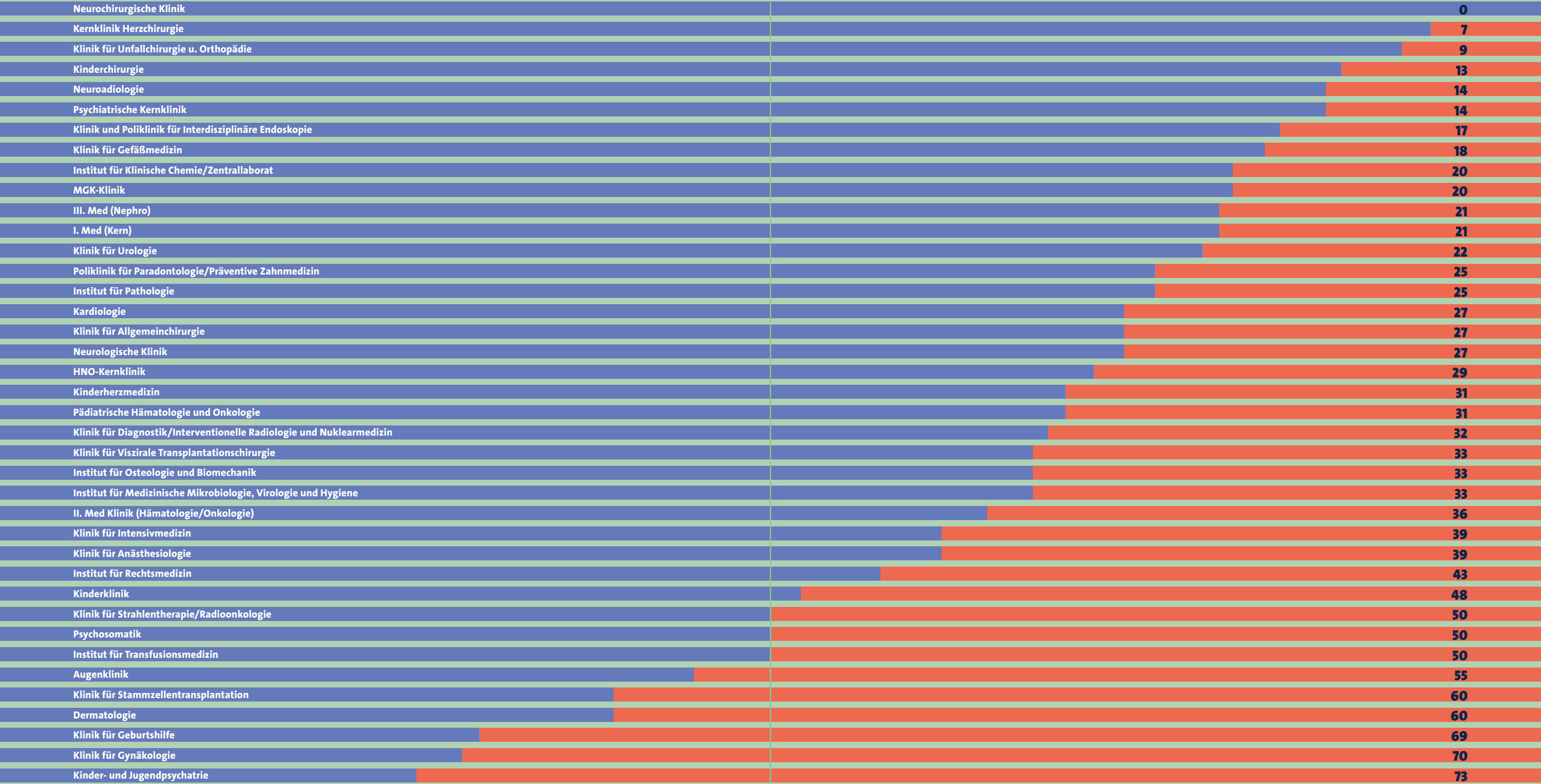
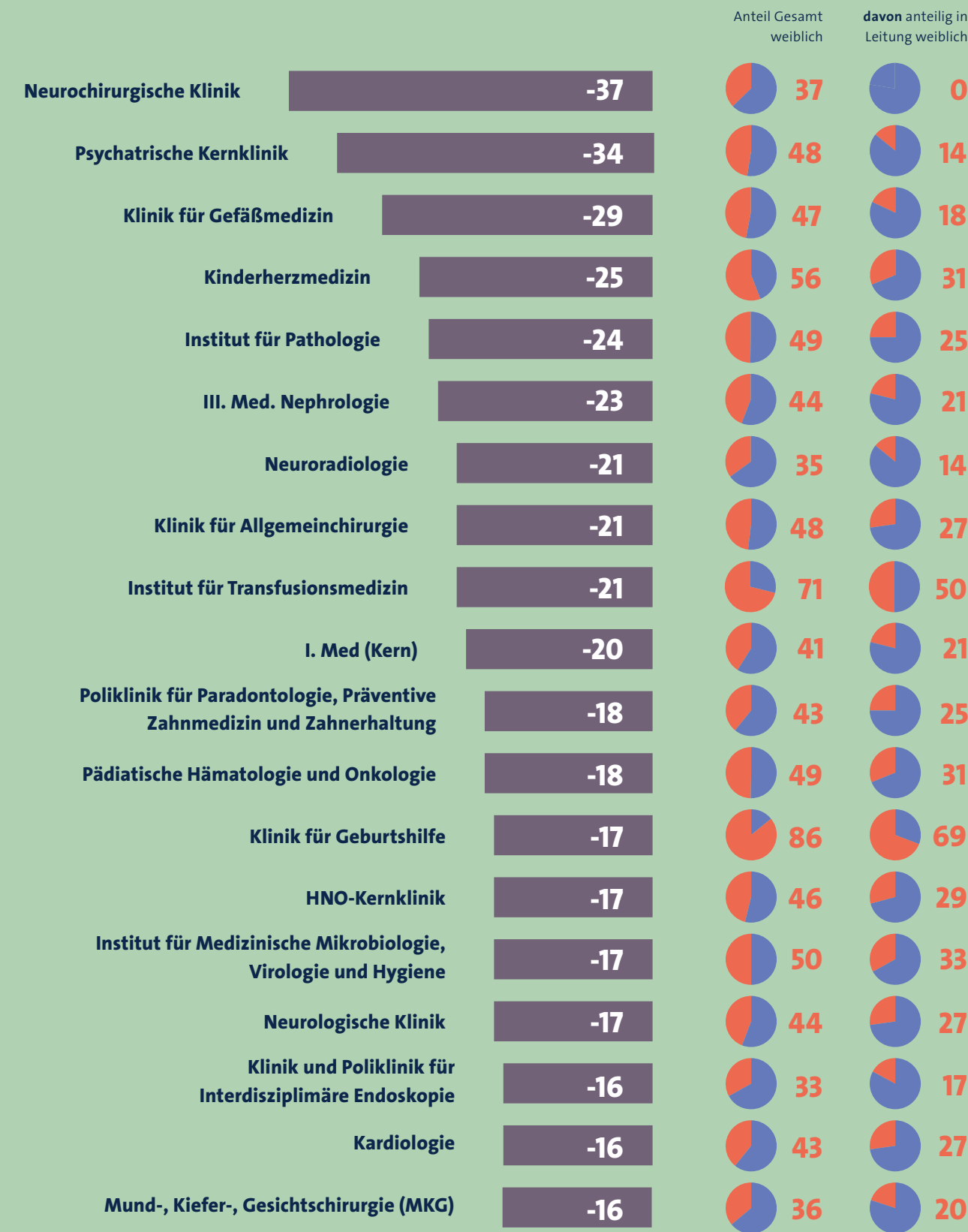


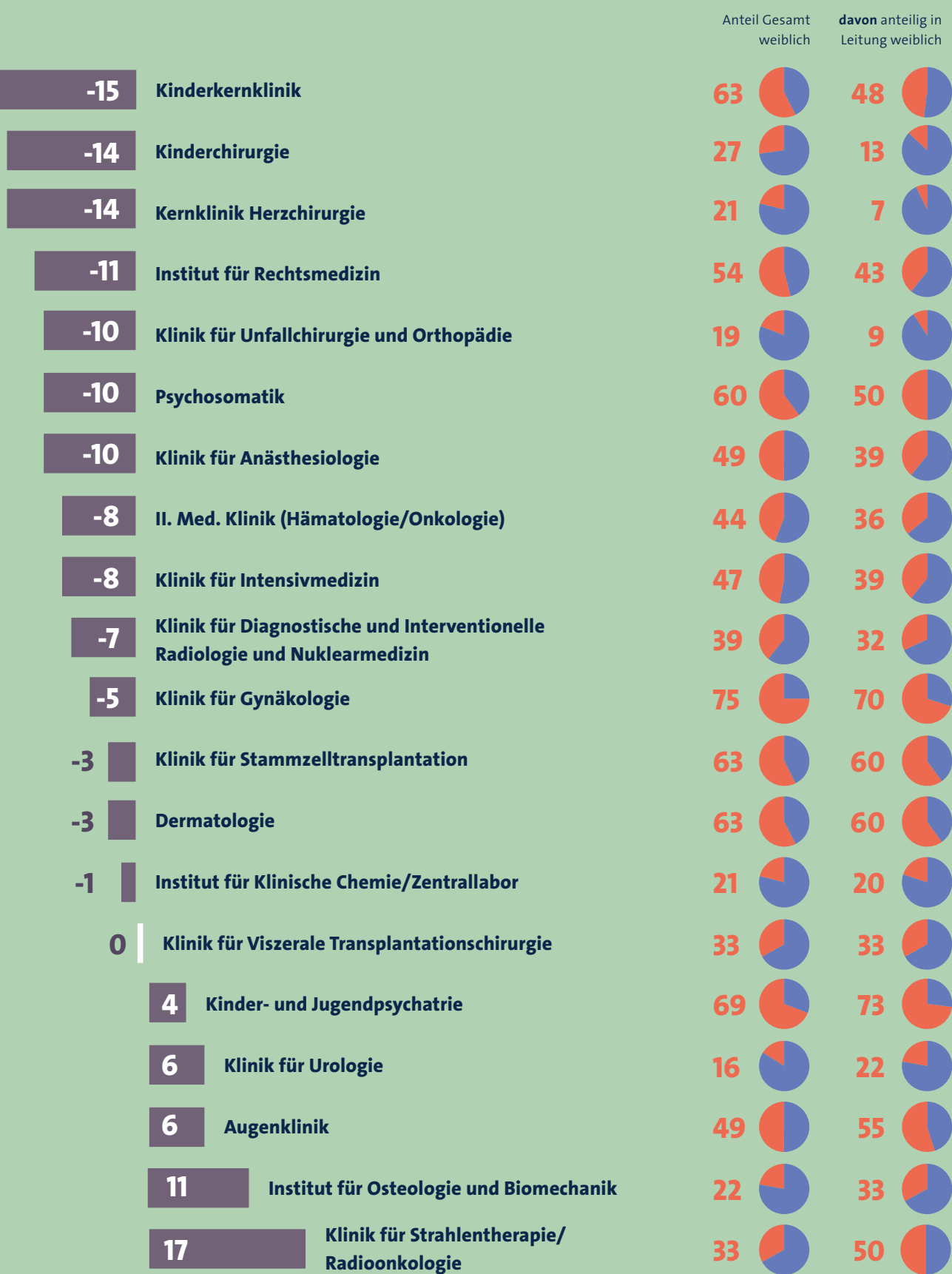
Abbildung 9

Gender Leadership Gap

Gender Leadership Gap in % weiblich männlich



weiter Abb. 9



2.2.2 TRADIERTE ROLLENBILDER IN DER ARBEITSZEITVERTEILUNG

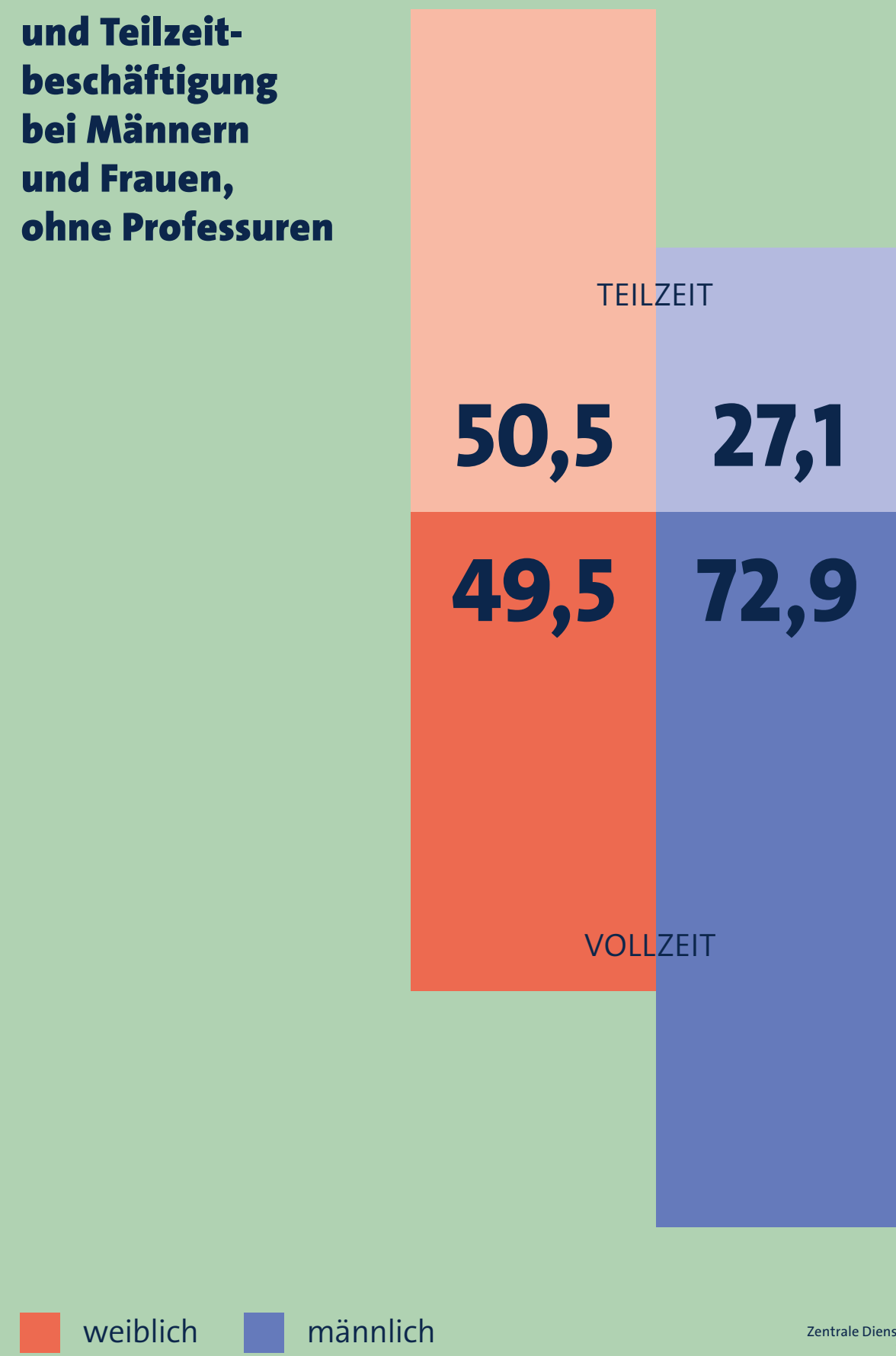
Zum Stichtag 31.12.2024 waren an der Medizinischen Fakultät Hamburg (UKE KÖR), ohne Professuren, insgesamt 3.152 Personen dem wissenschaftlichen Personal zugehörig, einschließlich drittmittelfinanzierter Wissenschaftler:innen. Der Frauenanteil in dieser Personengruppe lag bei 56,5%, womit Frauen die Mehrheit des wissenschaftlichen Personals stellen.

Die Teilzeitquote bei Frauen ist dabei signifikant höher als bei Männern. Dies weist auf fortbestehende strukturelle und gesellschaftliche Rahmenbedingungen hin, die insbesondere Frauen zu einer Reduzierung

ihrer Erwerbsarbeitszeit veranlassen → **Abbildung 10**. Weitere Kennzahlen zur Arbeitszeitverteilung im Berichtszeitraum finden sich im Appendix.

Die ungleiche Verteilung von Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigungen wirkt sich langfristig auf Karriereverläufe, Qualifizierungszeiten sowie die Vereinbarkeit von Familie und wissenschaftlicher Tätigkeit aus. Gerade im wissenschaftlichen Betrieb, in dem Vollzeitbeschäftigung weiterhin häufig mit Sichtbarkeit, Forschungsleistung und Aufstiegschancen korreliert, stellt dies eine gleichstellungspolitische Herausforderung dar.

Abbildung 10
Anteil der Voll- und Teilzeitbeschäftigung bei Männern und Frauen, ohne Professuren



2.2.3 BEFRISTUNGEN UND FINANZIERUNG

Befristungen von wissenschaftlichem Personal

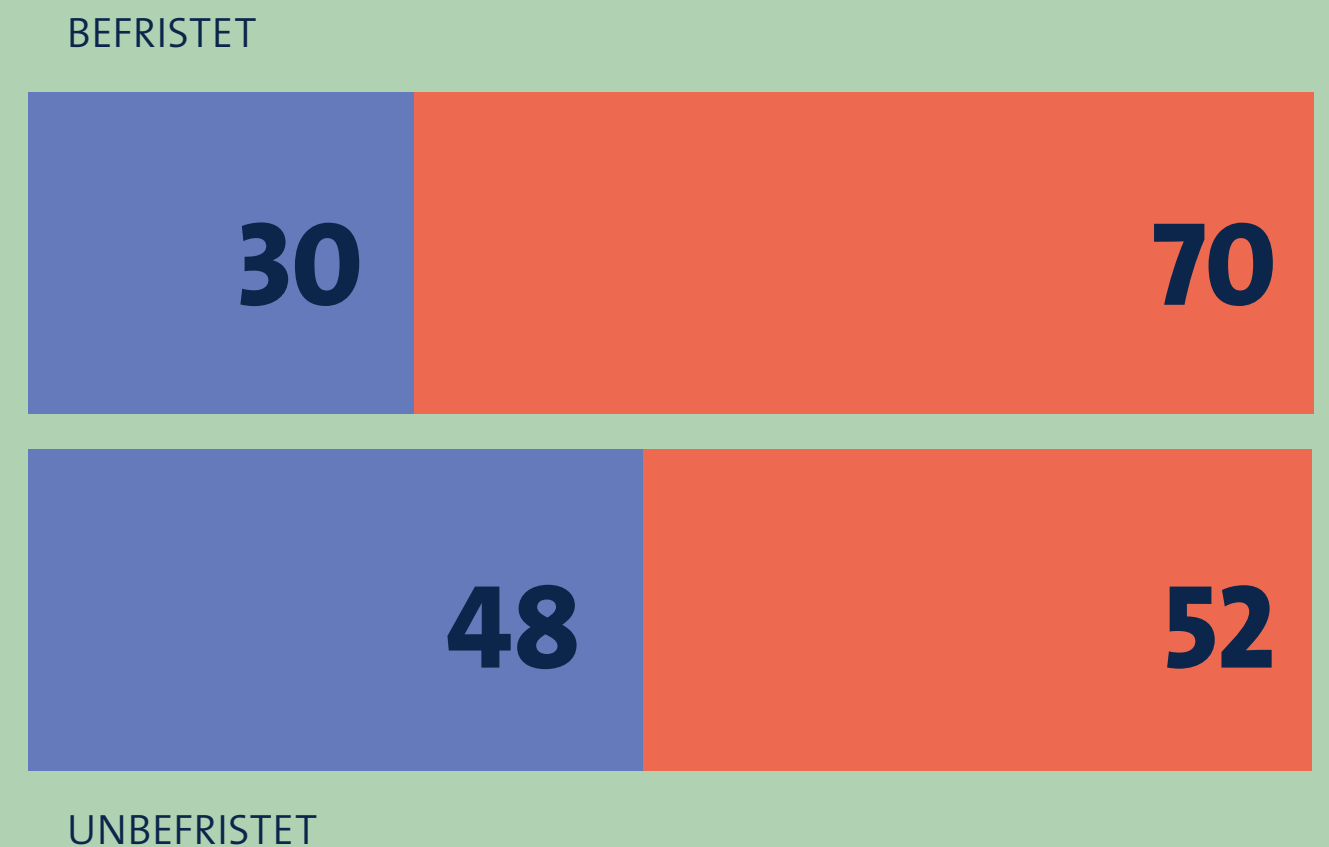
Befristungen für wissenschaftliche Mitarbeitende sind aus Gleichstellungsperspektive besonders relevant, da sie unterschiedliche Auswirkungen auf verschiedene Gruppen haben, insbesondere auf Frauen und andere unterrepräsentierte Personengruppen. Kurzfristige und unsichere Verträge erschweren die langfristige Karriereplanung und können insbesondere für Personen mit Betreuungs- oder Pflegeverpflichtungen, häufig Frauen, zu erheblichen Nachteilen führen. Die fehlende Arbeitsplatzsicherheit wirkt sich nicht nur auf die individuelle Lebensplanung aus, sondern behindert auch den Zugang zu Ressourcen, Netzwerken und Beförderungen, da befristet Beschäftigte oft als weniger investitionswürdig wahrgenommen werden. Dies verstärkt bestehende Ungleichheiten und

kann dazu führen, dass marginalisierte Gruppen seltener in unbefristete oder leitende Positionen gelangen. Zudem erhöhen die ständige Unsicherheit und der damit verbundene Stress die psychosoziale Belastung, was sich negativ auf die Arbeitsleistung und das Wohlbefinden auswirken kann. Insgesamt tragen Befristungen dazu bei, dass bestehende Geschlechterstereotype und strukturelle Benachteiligungen in der Wissenschaft reproduziert werden, weshalb sie ein zentrales Thema in der Gleichstellungsdebatte sind.

Die vorliegende Grafik für das Jahr 2022 zeigt für nicht-ärztliche Wissenschaftler:innen eine deutliche geschlechtsspezifische Segregation je nach Vertragsart, die aus gleichstellungspolitischer Sicht mehrere kritische Aspekte aufweist → **Abbildung 11**.

Abbildung 11

Geschlechterverhältnis nach Vertragsart



weiblich männlich

Quelle:
Auswertung „Befristungen im Zeitverlauf“-Projekt – Version 1.5
vom 24. Februar 2025. Befristungen erfolgen in diesem Fall nach
WissZeitVG §2 (1) und WissZeitVG §2 (2)

Frauenanteil nach Finanzierung

Die Betrachtung der Finanzierungshintergründe und institutionellen Zugehörigkeiten des wissenschaftlichen Personals an der Medizinischen Fakultät Hamburg (UKE) liefert zentrale Erkenntnisse für die gleichstellungspolitische Bewertung von Beschäftigungsstrukturen.

Zum Stichtag 31.12.2024 zeigt sich unter den Vollzeitkräften (VK) des wissenschaftlichen Personals ein insgesamt ausgeglichenes Geschlechterverhältnis. Der höhere Frauenanteil unter den drittmittelfinanzierten Stellen kann dabei jedoch kritisch betrachtet werden → **Abbildung 12**.

Drittmittelfinanzierte Stellen gehen regelmäßig mit einer erhöhten Unsicherheit bezüglich Beschäftigungsdauer und -stabilität einher. Der erhöhte Anteil von Frauen in diesem Sektor kann daher als Indiz für strukturelle Benachteiligungen in Bezug auf langfristige Karriereplanung und berufliche Sicherheit gewertet werden (weitere Details hierzu sowie zu Drittmittelausgaben, Projektleitungen und fakultätsinterner Forschungsförderung finden sich im Appendix).

Abbildung 12

Geschlechtergetrennte Betrachtung der Finanzierung

DRITTMITTEL



HAUSHALT



 weiblich  männlich

Quelle:
Auswertung „Befristungen im Zeitverlauf“-Projekt – Version 1.5
vom 24. Februar 2025. Befristungen erfolgen in diesem Fall nach
WissZeitVG §2 (1) und WissZeitVG §2 (2)

2.3 Handlungsempfehlungen: Vereinbarkeit, Teilzeit und Karrierewege geschlechtergerecht gestalten

In vielen Bereichen zeigt sich ein deutlich höherer Anteil von Frauen in Teilzeitbeschäftigung. Dies ist häufig mit begrenzten Aufstiegsmöglichkeiten verbunden – insbesondere in strukturiert organisierten Karrierewegen wie in der Wissenschaft oder im klinischen Bereich. Dadurch droht nicht nur hochqualifiziertes Potenzial verloren zu gehen, sondern auch die Reproduktion tradierter Rollenbilder wird verstärkt.

Zugleich zeigt sich in verschiedenen Bereichen, dass Frauen auf den unteren Karriere-stufen durchaus vertreten sind – das heißt: Das Potenzial für mehr Frauen in Führungspositionen ist vorhanden. Um dieses Potenzial systematisch zu nutzen, sind folgende Maßnahmen zentral:

1. Karrierewege auch in Teilzeit notwendig:

- Teilzeitmodelle müssen strukturell aufgewertet und als Karrieremodelle für alle Geschlechter anerkannt werden.
- Jobsharing auf Führungsebene sollte als Best-Practice-Modell etabliert und sichtbar gemacht werden.
- Auch in Teilzeit müssen Entwicklungsperspektiven, Leitungserfahrung und Beförderung möglich sein.

2. Transparente Beförderungsprozesse

- Die Durchlässigkeit zwischen den Karrierestufen muss erhöht werden – insbesondere an den Schnittstellen zwischen Fach- und Führungsfunktionen.
- Gleichstellungsstellen sollten frühzeitig in Beförderungsprozesse eingebunden

werden, um unbewusste Ausschlüsse zu vermeiden und Rechtssicherheit für Führungskräfte zu gewährleisten.

- Transparente Kriterien und begleitende Verfahren sind essenziell.

3. Familiengründung als Karrierephase anerkennen

- Die Familiengründung fällt häufig mit einer entscheidenden Karrierephase zusammen – sie muss als Teil des beruflichen Lebenslaufs verstanden und begleitet werden.
- Es gilt, berufliche Entwicklung und Familienverantwortung nicht als Widerspruch zu behandeln, sondern durch geeignete Maßnahmen Karrierekontinuität zu ermöglichen.

4. Gleichstellungspolitik für alle Geschlechter

- Männer fordern zunehmend ihre Beteiligung an Kinderbetreuung und Familienarbeit ein – etwa durch Elternzeit oder Teilzeitmodelle.
- Gleichstellungspolitik muss diesem Wandel Rechnung tragen, indem sie familienfreundliche Vollzeitmodelle stärkt und Männer aktiv in gleichstellungsfördernde Strukturen einbindet.
- Nur wenn auch Männer entlastet und in Sorgearbeit sichtbar werden, kann eine gerechtere Verteilung von Arbeitszeit und Karrierechancen gelingen. Zugleich geht auch an dieser Stelle nicht weiteres qualifiziertes Potenzial verloren.

”

Die Zahlen zeigen, dass das Potenzial für mehr Frauen in Führungspositionen vorhanden ist.

**PRIV.-DOZ. DR.
JULIA NICKLAS**

GLEICHSTELLUNGS-
BEAUFTRAGTE

Umsetzung Frauenförderung und Gleichstellung

Die vorangegangenen Kapitel haben gezeigt, dass sich die Anteile von Frauen und Männern entlang der akademischen Karrierewege an der Medizinischen Fakultät des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) zwar kontinuierlich angleichen, in den höheren Qualifikations- und Leitungsebenen jedoch weiterhin deutliche Disparitäten bestehen. Vor diesem Hintergrund richtet Kapitel 3 den Blick von der Bestandsaufnahme auf das Handeln: Es beleuchtet systematische Maßnahmen, Programme und Kooperationen, mit denen die Fakultät ihrer Verantwortung für chancengerechte Rahmenbedingungen nachkommt.

Als Teil der Universität Hamburg ist das Dekanat des UKE gemäß Hamburgischem Hochschulgesetz (§ 3 Abs. 3 HmbHG) gesetzlichen Paritäts- und Gleichstellungszielen verpflichtet. Dieser institutionelle Gleichstellungsauftrag umfasst sowohl die Verpflichtung, bestehende Ungleichheiten abzubauen, als auch die Pflicht, strukturell wirksame Förderinstrumente für den wissenschaftlichen Nachwuchs zu etablieren. Operativ wird das Dekanat dabei vom

Gleichstellungsreferat für wissenschaftliches Personal und Studierende unterstützt. Das Referat entwickelt Konzepte, koordiniert fakultätsweite Programme und evaluiert ihre Wirksamkeit.

Kapitel 3 stellt zunächst das strategische Rahmenkonzept vor, das die Fakultät in Form des Gleichstellungsplans 2021 bis 2026 verankert hat und das mit dem Gleichstellungskonzept für Parität (Professorinnen-Programm 2030) fortgeschrieben wird → **Abbildung 13**. Anschließend werden zentrale fakultätsinterne Maßnahmen – etwa Bonusstellen nach erfolgreicher Habilitation einer Frau, zeitlich befristete Forschungsfreistellungen für Klinikerinnen oder das Rahel-Liebeschütz-Plaut-Mentoring – in ihrer Zielsetzung, Ausgestaltung und bisherigen Wirkung umrissen. Ergänzend werden Programme in Kooperation mit universitären und außeruniversitären Partnern dargestellt, die auf allen Qualifikationsstufen ansetzen und Diversitätsdimensionen mitdenken.

3.1 UKE – Antragstellerin im Professorinnen-Programm II-III

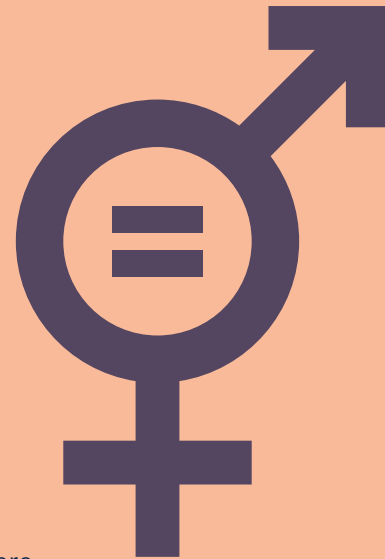
Im Zuge der Beteiligung der Universität Hamburg (UHH) am Professorinnenprogramm I wurde an der Medizinischen Fakultät des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) eine Professur anteilig durch Bundes- und Landesmittel finanziert. In den nachfolgenden Programmphasen II (2013 – 2018) und III (2019 – 2024) trat die Medizinische Fakultät als eigenständige Antragstellerin auf; in Phase II konnten eine Vorgriffs- und eine Regelprofessur, in Phase III eine weitere Regelprofessur eingeworben werden.

Für die vierte Programmphase – das Professorinnenprogramm 2030 – verlangte das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) erstmals die Vorlage eines „Gleichstellungskonzepts für Parität“. Das Gleichstellungsreferat erarbeitete diesen

Antrag im Sommer 2023 in enger Abstimmung mit dem Fakultätsrat. Die positive Begutachtung durch das BMBF eröffnet der Fakultät ab 2024 die Förderung von zwei Professorinnen sowie die Option auf eine dritte Professur. Durch diese Mittel konnten zentrale gleichstellungsfördernde Maßnahmen angestoßen und fortgeführt werden. So werden das „Rahel-Liebeschütz-Plaut-Mentoringprogramm“, das Förderformat „Bonusstelle bei Habilitation einer Frau“ und das Programm „Forschungszeiten für Klinikerinnen plus Divers“ seit Phase I anteilig kofinanziert. Zusätzlich konnten eine Stelle für die aktive Rekrutierung von Professorinnen im Dekanat sowie eine Referentinnenstelle für Gleichstellungsprojekte im Gleichstellungsreferat geschaffen werden.

Abbildung 13

Übersicht der Maßnahmen aus dem Gleichstellungskonzept für Parität an der Medizinischen Fakultät im UKE



Förderung Nachwuchs

- Erweiterung Mentoringprogramme & Coaching
- Fördersystem für Kongressbeiträge
- Einbindung Studierende & Stärkung Interesse an akademischer Karriere

Berufungsmanagement & internes Finanzierungsmodell

- Optimierte und aktive Suche geeigneter Kandidatinnen durch Fakultät
- Prüfung Fakultätsghremien: Ausschreibung vakante Professur nur für Frauen
- Beteiligung Gleichstellungsteam bei der Auswahl Gutachter:innen Berufungsverfahren
- Geschlechtergerechtes und transparentes internes Finanzmodell

Beruf, Familie & Vorbilder

- Kampagne „Innovative Frauen am UKE“
- Flexible Betreuungsangebote
- Unterstützung Frauen mit Gremienverantwortung
- Operationskurse für Frauen in chirurgischen Fächern
- Modellprojekt „Duale Stellenbesetzung“ in der Medizin

Gleichstellungscontrolling

- Differenzierte Analyse Kennzahlen & Gleichstellungsmaßnahmen

Geschlechtersensible Medizin

- Förderung gendersensible Forschungsprojekte
- DFG „Wissenschaftliches Netzwerk Gendermedizin“
- „Gender“ Paper of the Month
- Verankerung von geschlechtersensiblen Aspekten in der Lehre

Diversität mitdenken!

- International „Welcome“ & Mentoring
- Förderung des Bewusstseins für Diversität & Diskriminierung

3.2 Förderprogramme am UKE

Das Gleichstellungsreferat koordiniert verschiedene personenbezogene und strukturelle Förderprogramme, um Nachwuchswissenschaftler:innen zu unterstützen und somit zu mehr Chancengerechtigkeit beizutragen. Aufgrund der nach wie vor bestehenden Geschlechterungleichheit, insbesondere in Bezug auf die Führungspositionen am UKE, richten sich die Förderungen in erster Linie an Frauen. Gleichstellung wird dabei stets intersektional gedacht und andere Diversitätsdimensionen wie sozialer und ethnischer Hintergrund, körperliche Einschränkungen oder sexuelle Orientierung werden bei der Auswahl der Bewerbenden für die Förderprogramme mitgedacht.

Es folgt eine Übersicht über die gleichstellungsbezogene Förderlandschaft für das wissenschaftliche Personal und Studierende am UKE. Neben einer kurzen Skizzierung der Ausgestaltung der Programme werden die Kennzahlen sowie Evaluationen der jeweiligen Maßnahmen erläutert.

3.2.1. BONUSSTELLE BEI ERFOLGREICHER HABILITATION EINER FRAU

Das Bonusstellenprogramm ist im Portfolio des Gleichstellungsreferates das meistgenutzte Förderinstrument. Nach erfolgreicher Habilitation einer Wissenschaftlerin können Kliniken und Institute eine 0,5-Stelle für 18 Monate beantragen, um eine weitere Nachwuchswissenschaftlerin zu fördern. So entsteht ein Domino-Effekt: Jede abgeschlossene Habilitation einer Frau zieht im Idealfall die nächste nach sich. Diese Maßnahme wird aus Gleichstellungsmitteln finanziert und vom Ausschuss für Frauenförderung und Gleichstellung bewilligt.

Im Förderzeitraum konnten insgesamt 32 Nachwuchswissenschaftlerinnen gefördert werden → **Tabelle 1**. Insgesamt ist eine steigende Anzahl von Bewerbungen auf das Bonusstellenprogramm zu verzeichnen. Aus diesem Grund hat das Gleichstellungsreferat in den vergangenen Jahren die Förderkriterien und das Antragsverfahren professionalisiert und transparenter gestaltet.

Jahr	Anzahl Bewerbungen	Geförderte Personen	Förderquote
2021	8	8	100 %
2022	9	8	88,89 %
2023	11	9	81,82 %
2024	12	7	58,33 %
Gesamt	40	32	80 %

Tabelle 1: Förderungen in den Jahren 2021 - 2024

Die im Juli 2025 abgeschlossene Evaluation bestätigt den Nutzen der Bonusstellen vor allem durch die sehr gute Infrastruktur und Ausstattung. Besonders positiv werden Datenzugang/IT sowie Arbeitsräume/Technik bewertet → **Abbildung 14**.

Demgegenüber ist die tatsächliche zeitliche Autonomie der geförderten Nachwuchswissenschaftlerinnen nur moderat. Eine starke Einbindung in klinische Aufgaben und wenig tatsächlich geschützter Forschungsfreiraum spiegeln auch die Freitext-

kommentare wider. Die Wissenschaftlerinnen nutzten ihre Freiräume vor allem für Publikationen. Angesichts des begrenzten Förderzeitraums ist plausibel, dass diese häufiger realisiert wurden als Drittmittelanträge oder Habilitationskonzepte. Zur qualitativen Verbesserung des Bonusstellenprogrammes sollten tatsächliche Freistellungen mit begrenztem klinischen Einsatz sowie eine strukturierte Unterstützung der Nachwuchswissenschaftlerinnen durch die Vorgesetzten erfolgen.

Abbildung 14

Evaluation des Förderprogrammes „Bonusstelle bei Habilitation einer Frau“

MITTELWERT 1 - 5*



*arithmetisches Mittel der gültigen Antworten je Indikator. Die Skala reicht von 1 („trifft gar nicht zu“) bis 5 („trifft voll zu“); höhere Werte bedeuten eine bessere Bewertung.

3.2.2 FORSCHUNGSZEITEN FÜR KLINIKERINNEN plus divers

Das Programm „Forschungszeiten plus Divers“ bietet eine bis zu 6 Monaten andauernde Freistellung von klinischen Aufgaben für Ärztinnen und Personen mit besonderer Belastung. Die Freistellung kann im Block oder an einzelnen Tagen erfolgen. Dadurch soll Freiraum für Forschung und insbesondere zur Erarbeitung der Habilitation geschaffen werden. Die Klinikleitungen beantragen und kofinanzieren das Modell → **Tabelle 2**.

Die Verteilung der Forschungszeiten auf die verschiedenen Kliniken des UKE ist relativ gleichmäßig. Insgesamt konnten 13 Personen in den Jahren 2021 bis 2024 gefördert werden.

Wie das Förderprogramm „Bonusstelle bei erfolgreicher Habilitation einer Frau“ evaluierte das Gleichstellungsreferat das Programm „Forschungszeiten“ im Jahr 2025 ausführlich → **Abbildung 15**.

Die Evaluation bestätigt eine insgesamt sehr positive Wirkung der Förderlinie. Besonders

stark schneiden die infrastrukturellen Bedingungen ab, während die zeitliche Autonomie und Mentoringqualität zwischen den Kliniken am stärksten schwanken. Ähnlich wie bei den Bonusstellen bemängeln die Geförderten in den Freitextantworten krankheitsbedingte Rückholungen in die Patient:innenversorgung, fehlende Home-Office Optionen sowie unsichere Vertretungsstrukturen. Darüber hinaus gibt es erhebliche Unterschiede zwischen den Kliniken in Bezug auf die Bewertung der Unterstützung durch Vorgesetzte.

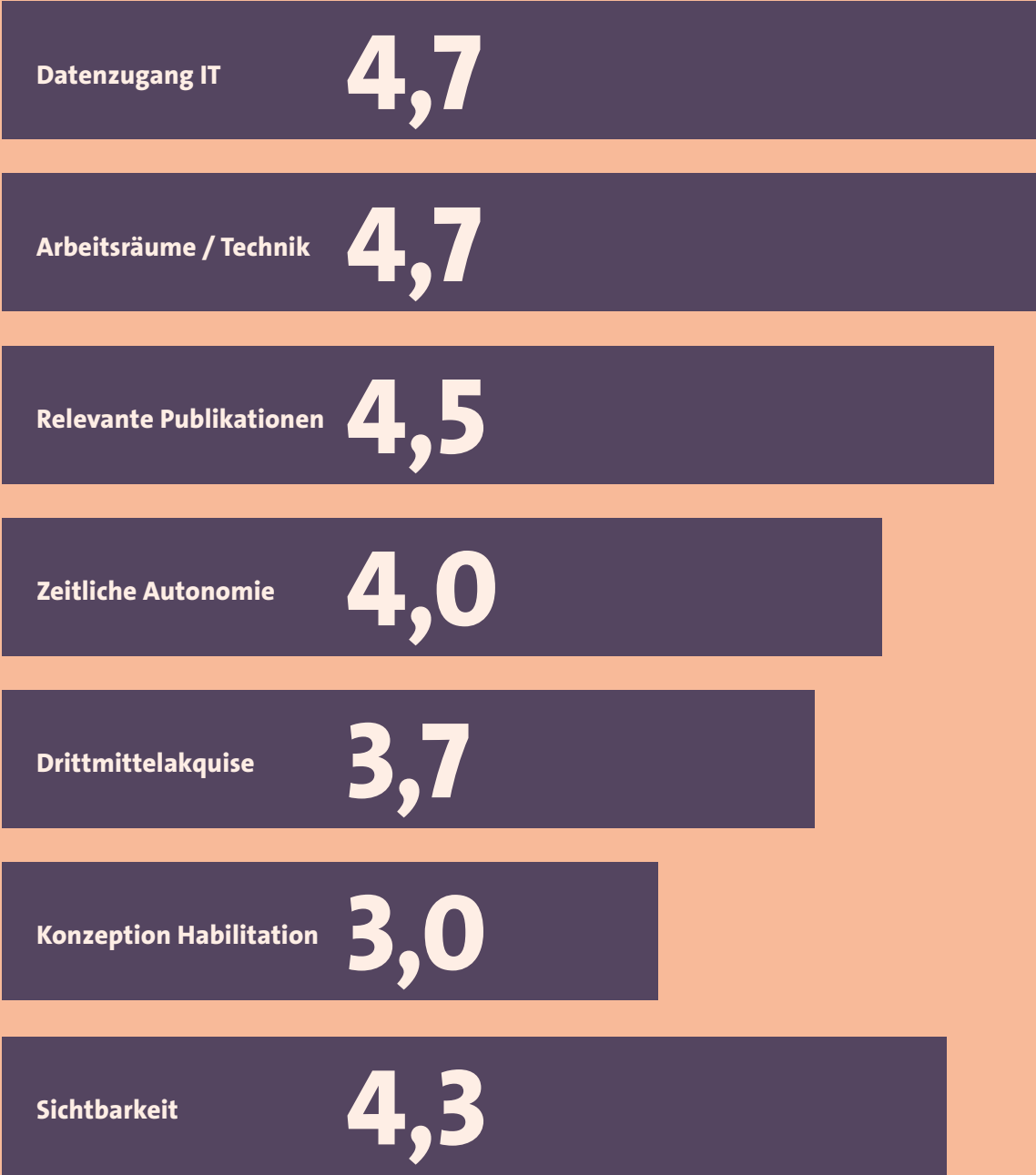
Hinsichtlich Output und Gleichstellung zeigen sich klare Effekte: Publikationen und Vorträge nehmen zu, Sichtbarkeit und Empowerment der geförderten Wissenschaftlerinnen sind hoch, die Drittmittelakquise bleibt – erwartbar bei kurzen Laufzeiten – hinter den übrigen Indikatoren zurück. Für die Weiterentwicklung empfehlen sich verbindlichere Freistellungs- und Vertretungsregelungen sowie strukturierte Mentoring- und Netzwerkformate.

Name des Zentrums	2021*	2022	2023	2024
Zentrum f. Onkologie	0	1	1	0
Zentrum für Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin	0	2	1	0
Universitäres Herz- und Gefäßzentrum	0	0	1	0
II. Medizinische Klinik und Poliklinik	0	0	1	0
Kopf- und Neurozentrum	0	0	2	1
Zentrum für Anästhesie und Intensivmedizin	0	0	1	0
Zentrum für Diagnostik	0	0	0	1
Zentrum für Innere Medizin	0	0	0	1
GESAMT	0	3	7	3

Tabelle 2: Im Rahmen von „Forschungszeiten Klinkerinnen plus divers“ geförderte Personen gelistet nach Zentren

Abbildung 15
Kernindikatoren zur Evaluation des Förderprogrammes „Forschungszeiten für Klinikerinnen plus Divers“

MITTELWERT 1 - 5*



*arithmetisches Mittel der gültigen Antworten je Indikator. Die Skala reicht von 1 („trifft gar nicht zu“) bis 5 („trifft voll zu“); höhere Werte bedeuten eine bessere Bewertung.

3.2.3 CLOSE THE GENDER PUBLICATION GAP

Publizieren Frauen weniger als Männer, wird von einem Gender Publication Gap gesprochen. In Deutschland liegt der Frauenanteil an allen wissenschaftlichen Publikationen im Jahr 2022 bei lediglich 34,6 Prozent (Quelle Gender Publication Gap - Innovative Frauen im Fokus). Hier setzt das Förderprogramm „Close the Gap“ an. Postgraduierte Wissenschaftlerinnen können bis zu 5000 Euro beantragen, um Reviewer-Anmerkungen zügig umzusetzen und ihre Arbeiten erneut einzureichen. So werden Forschungslücken geschlossen und Sichtbarkeit von weiblichen Autorinnen in Spitzenjournalen gestärkt → **Tabelle 3**.

Insgesamt konnten von 33 Bewerberinnen im Berichtszeitraum 26 Personen gefördert werden. Alle der geförderten 26 Personen konnten ihre Paper erfolgreich hochrangig publizieren → **Tabelle 4**.

BEWERBER:INNEN UND GEFÖRDERTE PERSONEN IM RAHMEN DES PROGRAMMES „CLOSE THE GAP“		
Jahr	Anzahl Bewerbungen	Geförderte Personen
2021	10	6
2022	8	8
2023	9	8
2024	6	4
Gesamt	33	26

Tabelle 3

ANZAHL DER ERFOLGREICH VERÖFFENTLICHTEN PUBLIKATIONEN DER GEFÖRDERTEN IM RAHMEN DES PROGRAMMES „CLOSE THE GAP“	
Jahr	Erfolgreich veröffentlichte Publikationen
2021	7
2022	9
2023	7
2024	3
Gesamt	26

Tabelle 4

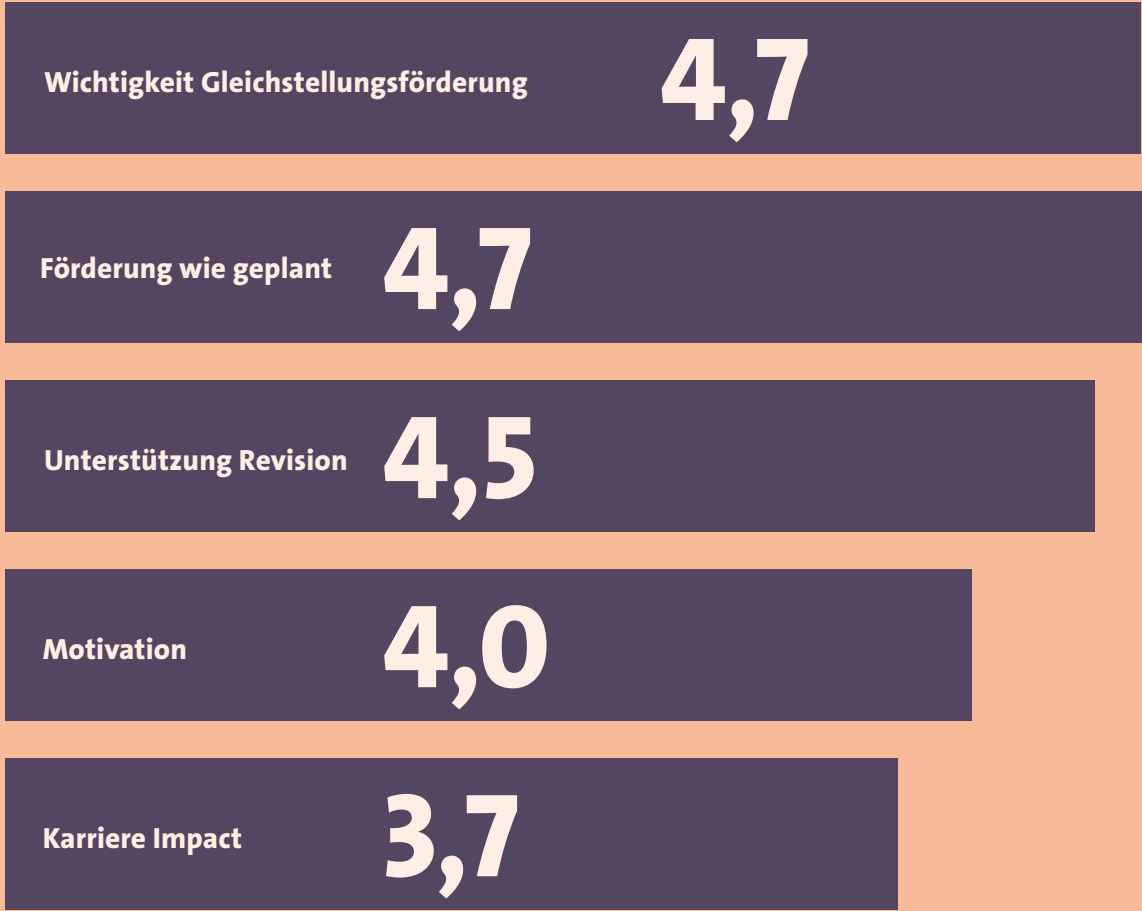
Auch das Programm „Close the Gap“ wurde in 2025 einer Evaluation unterzogen. Die Evaluation zeigt in den verbleibenden Kernindikatoren ein positives Bild: Die Relevanz gleichstellungsorientierter Förderung wird nahezu einhellig bestätigt und erreicht die höchsten Werte. Mittel konnten planmäßig und zielgerichtet eingesetzt werden, was den direkten Output des Programms absichert. Zusätzlich berichten die Geförderten über spürbare Motivationsgewinne und einen substanziellen, wenn auch realistisch eingeordneten Karriere-Impact → **Abbildung 16**.

Damit erfüllt „Close the Gap“ seinen Kernauftrag verlässlich: Publikationsprozesse stabilisieren, Forschungskontinuität unterstützen und damit Karrierepfade von Frauen, insbesondere mit Care Verantwortung gezielt fördern.

Abbildung 16

Kernindikatoren zur Evaluation des Förderprogrammes „Close the Gap“

MITTELWERT 1 - 5*



*arithmetisches Mittel der gültigen Antworten je Indikator. Die Skala reicht von 1 („trifft gar nicht zu“) bis 5 („trifft voll zu“); höhere Werte bedeuten eine bessere Bewertung.



3.2.4 RAHEL LIEBESCHÜTZ-PLAUT-MENTORINGPROGRAMM FÜR POSTDOC-WISSENSCHAFTLERINNEN UND KLINIKERINNEN

Das zweijährige Rahel Liebeschütz-Plaut Mentoringprogramm hat am UKE eine lange Tradition. Es wurde 2008 durch das Gleichstellungsreferat initiiert und läuft inzwischen in siebter Staffel. Im Jahr 2014 wurde es nach der ersten am UKE habilitierten Wissenschaftlerin Rahel Liebeschütz-Plaut benannt. Es richtet sich an fortgeschrittene Nachwuchswissenschaftlerinnen aller Fächer mit dem Ziel, den Anteil habilitierter Frauen zu erhöhen. Jede Mentee bildet ein Tandem mit einer Professor:in, erhält individuelles Coaching sowie circa 10 Workshops zu Karriere-, Drittmittel- und Führungsthemen. Das Programm vernetzt die Teilnehmenden nachhaltig und fördert zugleich Mentor:innen als Führungskräfte.

Das Programm wird in einem Turnus von zwei Jahren ausgeschrieben. Für jede Staffel gibt es eine feierliche Abschlussveranstaltung, im Rahmen derer einerseits die Absolventinnen geehrt werden und andererseits Raum für Vernetzung entsteht.

Im Berichtszeitraum wurden zwei Staffeln des Rahel Liebeschütz-Plaut Mentoringprogramms durchgeführt. Die fünfte Staffel des Programmes lief von 2020 bis 2022, die sechste Staffel von 2022 bis 2024. Pro Staffel haben 16 Mentees erfolgreich das Programm absolviert.

Die Evaluation der sechsten Staffel des Rahel-Liebeschütz-Plaut-Mentoringprogramms zeigte, dass das Format sein Ziel, Wissenschaftlerinnen auf dem Weg zur Habilitation zu stärken und Diversität zu fördern, wirksam erfüllt. Seminare, Workshops und durchschnittlich vier Coachings pro Teilnehmerin verbesserten vor allem Selbst- und Karrieremanagement, Führungskompetenzen und strategisches Denken. Alle befragten Mentees waren mit Organisation und Nutzen sehr zufrieden, würden das Programm empfehlen und sich künftig selbst als Mentorinnen engagieren.



Abbildung 17

Die Mentees der 6. Staffel des Rahel Liebeschütz-Plaut Mentoringprogramms und die Programmkoordinatorin Janne Ehlers



Abbildung 18

Die Mentees der 5. Staffel des Rahel Liebeschütz-Plaut Mentoringprogramms und die Programmkoordinatorin Elke Mätschke

3.2.5 NEU: OPERATIONSKURSE FÜR FRAUEN IN CHIRURGISCHEN FÄCHERN

Schwangerschaft, Mutterschutz oder Teilzeit führen bei Chirurginnen oft zu weniger OP-Praxis und damit zu Verzögerungen auf dem Weg zur Fach- oder Oberärztin. Das 2023 durch das Gleichstellungsreferat initiierte Programm „Operationskurse für Frauen in chirurgischen Fächern“ beteiligt sich daher an den Gebühren zertifizierter Operationskurse, mit denen OP-Techniken auf anderem Wege nachgeholt werden können. Durch die gezielte Förderung bleiben operative Kompetenzen erhalten und werden ausgebaut, und Frauen können konkurrenzfähig in die nächste Karrierestufe starten. Das Programm wirkt somit direkt der Unterrepräsentation von Frauen in leitenden chirurgischen Positionen entgegen. Im Berichtszeitraum wurden drei Chirurginnen im Rahmen des Programmes gefördert.

3.2.6 NEU: FLEXIBLES COACHING FÜR WISSENSCHAFTLERINNEN

Ärztinnen und Wissenschaftlerinnen, die kurzfristig Unterstützung brauchen – etwa vor einem Berufungsvortrag oder in einer Teamkrise – können beim Gleichstellungsreferat spontan bis zu 3 Einzelcoachings buchen. Der Bürokratieaufwand ist minimal, Termine werden direkt mit kooperierenden Coaches vereinbart, die Kosten

trägt das Gleichstellungsreferat. So erhalten Wissenschaftlerinnen genau dann Hilfe, wenn sie sie brauchen, ohne lange Wartezeiten. Die flexiblen Coachings wurden 2023 eingeführt und es konnten bereits 47 Wissenschaftlerinnen und Klinikerinnen gefördert werden.

3.2.7 NEU: GLEICHSTELLUNGSPREIS

Das Gleichstellungsreferat für das wissenschaftliche Personal und Studierende der Medizinischen Fakultät schreibt jährlich einen mit 10.000 Euro dotierten UKE-Gleichstellungspreis aus. Mit dieser Würdigung soll besonderes Engagement im Gleichstellungsbereich am UKE ausgezeichnet und eine Sichtbarkeit für Best-Practice Initiativen hergestellt werden. Bewerben können sich einzelne Mitarbeitende, Gruppen oder Organisationseinheiten des UKE. Ausgezeichnet werden innovative Projekte, Ideen und Strategien zur Verbesserung der Gleichstellung, Diversität oder Vereinbarkeit von Familienaufgaben und Karriere im UKE.

Im Jahr 2022 ging die Auszeichnung an das Modellprojekt „FamUrol – Operieren in der Schwangerschaft“ (Dr. Jessica Schoof), mit dem in der Urologie sichere Rahmenbedingungen geschaffen wurden, unter denen auch schwangere Ärztinnen weiter operativ tätig sein können und so weniger Aus-

Abbildung 19 bis 21 Preisträger:innen des UKE-Gleichstellungs- preises 2022 bis 2023

bildungs Nachteile erleiden. Im Folgejahr überzeugte das Netzwerk queer@uke: Es bietet queeren Mitarbeitenden einen geschützten Raum, sensibilisiert im gesamten UKE mit Schulungen zu gendersensibler Sprache und plant eine sichtbare „Positive-Space“-Kampagne, um Diskriminierung aktiv entgegenzutreten. 2024 würdigte die Fakultät zwei Projekte: Dr. Inga Melzer stärkt mit ihrem Projekt am Mildred-Scheel-Nachwuchszentrum Eltern in wissenschaftlichen Karrieren durch flexibel verlängerte Förderverträge, Laborassistenz und Notfallbetreuung. Parallel dazu etablierten sich auch auf Initiative von Dr. Katrin Scheu de Wendt in der Pneumologie der 2. Medizinischen Klinik hochflexible Weiterbildungsstellen mit Home-Office-Anteilen, die Ärztinnen schon wenige Monate nach der Geburt den fachlich anspruchsvollen Wiedereinstieg ermöglichen, und damit ein neues Best-Practice-Modell für familienfreundliche Klinikarbeit liefern. Gemeinsam illustrieren die preisgekrönten Projekte, wie vielfältig Gleichstellungsarbeit im UKE inzwischen aufgestellt ist – von strukturellen Verbesserungen in OP-Sälen über gelebte LGBTQ-Inklusion bis hin zu passgenauen Unterstützungsangeboten für Eltern.



2022: Dr. Jessica Schoof mit der Dekanin Prof. Dr. Blanche Schwappach-Pignataro



2023: Projekt queer@uke, Manuela Moritz und Sam Freitag



2024: Dr. Inga Melzer und Dr. Katrin Scheu de Wendt

3.3 Fördermaßnahmen in Kooperation mit Hamburger Hochschulen

Die Medizinische Fakultät schaut auf eine lange Tradition gemeinsamer Instrumente zur Förderung der Gleichstellung mit einzelnen Fakultäten der UHH, der UHH Stabsstelle Gleichstellung sowie den UHH Clustern und anderen Hamburger Institutionen zurück. Im folgenden Abschnitt werden diese Kooperationen skizziert.

3.3.1 AGATHE-LASCH-COACHING-PROGRAMM

Im Rahmen des Agathe-Lasch-Coachingprogramms reflektieren Juniorprofessor:innen, Postdocs oder Habilitand:innen in bis

zu 5 Coachingsitzungen individuelle Herausforderungen – von Führung über Vereinbarkeit bis zu Barrieren durch Behinderung oder Migration. Externe Coaches gewährleisten Vertraulichkeit, Bewerber:innen wählen Themen und Coaches flexibel. Das Programm erweitert ein bestehendes Frauenförderangebot explizit um Diversitätsaspekte.

Insgesamt konnten im Förderzeitraum 31 Personen mit Coachings gefördert werden. Die Bewilligungsquote lag insgesamt bei 84% → **Tabelle 5**.

BEWERBER:INNEN UND GEFÖRDERTE PERSONEN IM RAHMEN DES PROGRAMMES „AGATHE-LASCH-COACHINGPROGRAMM“			
Jahr	Anzahl Bewerbungen	Geförderte Personen	Förderquote
2021	6	4	67 %
2022	12	10	83 %
2023	14	14	100 %
2024	5	3	60 %
Gesamt	37	31	84 %

Tabelle 5

3.3.2 ACADEMIC LEADERSHIP PROGRAMME/ACADEMIC CAREER TOOLKIT

Gemeinsam mit der MIN-Fakultät und den Exzellenzclustern „CUI: Advanced Imaging of Matter“ sowie „Quantum Universe“ adressiert dieses englischsprachige Workshop-Format fortgeschrittene Postdocs und Nachwuchsgruppenleiterinnen. Im aktuellen Durchlauf wurden drei intensive Tagesworkshops zu Themen wie Sichtbarkeit, Imposter-Syndrom sowie Leadership angeboten. Ziel des Programms ist, Führungskompetenzen auszubauen und strategische Karriereentscheidungen bei Nachwuchswissenschaftlerinnen zu unterstützen.

In 2024 wurde das Programm neu konzipiert. Der Fokus wurde erweitert und an die Bedarfe der Zielgruppe angepasst. Diese Neuerung ging auch mit einer Umbenennung einher und so wurde das „Academic Leadership Programme“ zum „Academic Career Toolkit“.

3.3.3 dynaMENT MENTORING

Gemeinsam mit DESY und der Uni Hamburg bietet dynaMENT 12- bis 24-monatige Phasen von 1-zu-1-Mentoring, Trainings und Networking für Doktorandinnen sowie Postdocs in den Naturwissenschaften. Es unterstützt gezielt den Aufbau einer wissenschaftlichen Laufbahn bis hin zur Leitungsfunktion.

3.3.4 PRO EXCELLENZIA LEAD

Pro Exzellenzia lead ist das hochschulübergreifende Karriere-Kompetenzzentrum der Freien und Hansestadt Hamburg. Finanziert aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds und der Behörde für Wissenschaft, Forschung und Gleichstellung, wird es von der Hamburg Innovation GmbH getragen; die aktuelle Förderperiode läuft vom 1. Januar 2025 bis 31. Dezember 2028. Ziel ist es, hochqualifizierte Absolventinnen, Promovendinnen und Postdocs frühzeitig mit Karriere- und Führungskompetenzen auszustatten, um ihren Anteil in Leitungspositionen von Wissenschaft, Wirtschaft und Kultur nachhaltig zu erhöhen. Das UKE kooperiert als Partnerhochschule mit Pro Exzellenzia lead.

Das modulare Angebot ruht auf vier Säulen. Erstens vermittelt ein offenes Workshop-Programm rund 30 Präsenz- und Online-Trainings pro Jahr zu Themen wie Führungsidentität, mikropolitische Strategien, Sichtbarkeit oder „Erstes Vorsingen“; Teilnehmende dürfen zwei Workshops jährlich belegen und erhalten begleitende Videos zur Nachbereitung. Zweitens vergibt das Stipendienprogramm in Kooperation mit den Gleichstellungsbeauftragten der sieben Hamburger Hochschulen sechsmonatige Abschluss- und Early-Postdoc-Stipendien (inklusive möglichem Familienzuschuss) in den Fächern MINT, Musik, Kunst und Architektur. Neben der finanziellen

Unterstützung umfasst das Paket Einzelcoachings, Netzwerktreffen und exklusiven Zugang zu Führungstrainings. Drittens richtet sich die „Qualifizierung für Frauen mit Migrationsgeschichte“ an zugewanderte Akademikerinnen (Deutsch mindestens B2). Viertens können alle Programmteilnehmerinnen eine wöchentliche offene oder terminierte Bewerbungsberatung in Präsenz oder via Zoom in Anspruch nehmen, die von der Projektleitung durchgeführt wird.

Durch diese Mischung aus finanzieller Förderung, Kompetenzaufbau, individueller Beratung und diversitätssensiblen Formaten adressiert Pro Exzellenzia strukturelle Hürden wie Geschlechterungleichheit, soziale Herkunft und Migrationserfahrung. Das Programm leistet damit einen substantiellen Beitrag zur Gleichstellung, indem es weibliche Talente systematisch befähigt und vernetzt, Führungsrollen zu übernehmen.

Das UKE konnte im Berichtszeitraum drei Stipendien für Promovendinnen über Pro Exzellenzia finanzieren → **Tabelle 6**.

PROMOVIERENDENSTIPENDIEN IM RAHMEN VON PRO EXZELLENZIA						
Stipendium	Zeitraum	Stipendium in €	Monate	Familienzuschlag	Summe in €	Gesamt-förderung/€
1	01.05.2021 – 30.04.2023	1250	24	400	1650	39 600
2	01.01.2024 – 31.08.2024	1250	8	0	1250	10 000
3	01.09.2023 – 31.08.2024	1250	12	0	1250	15 000
GESAMT						64 600

Tabelle 6

3.3.5 KOOPERATION MIT DER ROLFING STIFTUNG

Die Rolting-Stiftung Hamburg, eine seit 1906 bestehende öffentliche Stiftung, unterstützt jedes Jahr leistungsstarke und gleichzeitig finanziell bedürftige Medizinstudentinnen an den Hamburger Hochschulen mit einer einmaligen Studienbeihilfe. Damit will sie ökonomische Hürden abbauen und die Chancengleichheit für Frauen in einem nach wie vor von Geschlechterungleichgewichten geprägten Studien- und Berufsbereich stärken.

Die Förderung ist nicht zweckgebunden, sie kann etwa für Fachliteratur, Lebenshaltungs- oder Praktikumskosten eingesetzt werden. Aus gleichstellungspolitischer Sicht leistet das Programm einen klaren Beitrag zur Förderung von Frauen im Medizinstudium: Es adressiert spezifisch die finanzielle Dimension von Benachteiligung, erleichtert den Studienverlauf hochqualifizierter Studentinnen und trägt so dazu bei, deren Vertretung im ärztlichen Nachwuchs langfristig zu erhöhen. → **Tabelle 7**.

EINMALIGE STUDIENBEIHILFEN DURCH DIE ROLFING-STIFTUNG		
Jahr	Anzahl Studienbeihilfen	Gesamtsumme/€
2021	6	6000
2022	Ausschreibung auf 2023 verschoben	
2023	3	8250
2024	Ausschreibung auf 2025 verschoben	
2025	3	9600

Tabelle 7

3.4 Genderaspekte in Lehre und Forschung

Die geschlechtersensible Medizin rückt geschlechtsbezogene Differenzen bei vielfältigen Krankheitsbildern in den Fokus und berücksichtigt dabei sowohl die biologische Komponente („sex“) als auch die soziokulturelle Prägung („gender“). Das soziokulturelle Geschlecht umfasst gesellschaftliche Rollenerwartungen, Lebensstil- und Verhaltensmuster sowie einerseits die Ausprägung und den Verlauf zahlreicher Erkran-

kungen, andererseits das Gesundheits- und Präventionsverhalten von Frauen und Männern. Geschlechteraspekte beeinflussen darüber hinaus die Interaktion zwischen Ärzt:innen und Patient:innen stärker als bislang angenommen; geschlechtsbezogene Stereotype können sich im diagnostischen wie auch im therapeutischen Vorgehen niederschlagen.

3.4.1 GENDERASPEKTE IN DER LEHRE

Erste empirische Einblicke in die Verankerung geschlechtersensibler Inhalte in der medizinischen Aus- und Weiterbildung lieferte eine bundesweite Befragung des Deutschen Ärztinnenbundes aus dem Jahr 2016. Aufbauend darauf wurde im Jahr 2020, im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, eine Online-Erhebung an allen medizinischen Ausbildungsstätten in Deutschland durchgeführt, um den aktuellen Stand der curricularen Integration geschlechtersensibler Lehrinhalte zu erfassen.

Die vorliegenden Ergebnisse des Gutachtens zur „Integration von Aspekten der Geschlechtersensibilität“ belegen eindrücklich, warum eine systematische Verankerung von Genderaspekten in Studium und Lehre der Humanmedizin unverzichtbar ist. Zum einen beeinflussen biologische Faktoren (etwa Gene, Hormone und Pharmakodynamik) ebenso wie soziokulturelle Determinanten (Rollenbilder, Zugangsbarrieren) den gesamten Versorgungspfad – von der Prävention über die Diagnostik bis zur Therapie. Werden diese Unterschiede übersehen, drohen Fehldiagnosen und vermeidbare Risiken. Zum anderen hat sich der Gesetz- und Verordnungsgeber bereits eindeutig positioniert: Der Entwurf der neuen Approbationsordnung verlangt den Erwerb von „Grundkenntnissen der Einflüsse des Geschlechts auf die Gesundheit“, und der Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalog Medizin (NKLM) führt geschlechtersensible Lernziele explizit auf.

Auf der Grundlage dieser Befunde führte das Gleichstellungsreferat im November 2023 eine Bedarfsumfrage unter den Medizinstudierenden der Medizinischen Fakultät zum Thema Gendermedizin durch.

Diese Umfrageergebnisse brachte das Gleichstellungsreferat in den Ausschuss für Studium und Lehre des Fakultätsrates ein, was in einem andauernden Diskussionsprozess rund um die Implementation von Genderaspekten in der Lehre am UKE mündete.

Die Umfrage zeigte folgende Ergebnisse:

85 %
haben bereits von Gendermedizin gehört,

67 %
bewerten geschlechtersensible Forschung und Lehre als (sehr) wichtig,

53 %
empfinden das Thema in der aktuellen Lehre als gar nicht bzw. kaum präsent,

53 %
wünschen ein spezielles 2nd-Track-Angebot,

63 %
befürworten eine verpflichtende Integration geschlechtsspezifischer Inhalte in allen Fächern.

3.4.2 GENDERASPEKTE IN DER FORSCHUNG

Zur weiteren Implementierung von Geschlechteraspekten in der Forschung agiert die Medizinische Fakultät als Kooperationspartner bei dem Projekt „GinF- Geschlecht in der Forschung“ der Hamburg Research Academy (HRA) und des Hamburger Zentrums für Gender und Diversity (ZGD). Ziel

des Vorhabens ist es, Forschung zukunfts-fähig zu gestalten, indem Geschlechteraspekte in sämtlichen Phasen eines Forschungsprozesses – von der Konzeption über die Methodik bis zur Interpretation der Ergebnisse – systematisch einbezogen werden. Gefördert wird das Projekt durch das Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt (BMFTR) in der Förderlinie „Geschlechteraspekte im Blick“.

Die Kategorie Geschlecht wird als Querschnittsdimension verstanden, die in nahezu allen Disziplinen, Themenfeldern und Innovationsbereichen relevant ist. GinF trägt dieser Tatsache Rechnung, indem es fachspezifische Sensibilisierungs-, Beratungs- und Weiterbildungsangebote entwickelt, die sich gleichermaßen an Wissenschaftler:innen aller Karrierestufen richten – von der Qualifizierungsphase bis zur Professur. GinF grenzt sein Anliegen deutlich von der klassischen Gleichstellungsarbeit ab: Während Gleichstellung vornehmlich die strukturelle Chancengleichheit aller Geschlechter im Hochschulbetrieb sichert, richtet sich die Berücksichtigung von Geschlechteraspekten in der Forschung auf einen inhaltlich-thematischen Mehrwert. Sie eröffnet neue Forschungsfragen, Methoden und Erkenntnisse und leistet damit einen wesentlichen Beitrag zur wissenschaftlichen Exzellenz.

Angesichts der wachsenden Bedeutung geschlechtersensibler Forschungskriterien in den Förderverfahren der Deutschen Forschungsgemeinschaft und der Europäischen Union bietet GinF gezielte Unterstützung bei der Drittmittelwerbung: Workshops, individuelle Beratungen sowie Feedback zu Förderanträgen gehören zum Portfolio.

In der Zusammenarbeit zwischen der HRA und dem ZGD sind am UKE folgende Maßnahmen geplant:

- Aufbau eines Peer-Netzwerks für Geschlechteraspekte in der Forschung mit Vorträgen, Workshops und Diskussionsgruppen für Wissenschaftler:innen,
- Einrichtung einer Beratungsstelle für Wissenschaftler:innen in der Antragsphase zum Thema „Geschlechteraspekte in der Forschung“,
- Spezifische Maßnahmen für Early Career Researchers,
- Schulungen und Austauschformate für die Forschungsförderung und den Transfer

3.5 Vereinbarkeit von Familie, Studium und Beruf

Am UKE fasst ein Bündel von Maßnahmen die Themen Vereinbarkeit von Beruf, Studium und Familie zusammen. Dazu gehören UKE INside, die UKE-Kita, Beratungs- und Unterstützungsangebote sowie dafür eingerichtete Räumlichkeiten. Die folgenden Abschnitte beschreiben diese Bausteine im Einzelnen.

3.5.1 UKE INSIDE

Das Mitarbeiter:innenprogramm UKE INside unterstützt mit konkreten Angeboten eine bestmögliche Vereinbarkeit von Beruf/ Studium und Familie. Die Mitglieder des Gleichstellungsteams arbeiten in den Gre-

mien von UKE INside (z.B. KiTa-Kommission, UKE INside Arbeitsgruppen) mit. In diesem Rahmen werden fortlaufend Maßnahmen entwickelt und evaluiert, die u.a. Ärzt:innen, Wissenschaftler:innen und Studierenden bei der Herausforderung der Vereinbarkeit unterstützen. Zu den Maßnahmen gehören u.a.: Angebote zur Unterstützung bei Betreuung von Familienangehörigen in Notsituationen, kollegiale Beratung vor Ort (Peers), Ferienbetreuung und viele weitere Beratungsangebote.

3.5.2 UKE KITA

Die Kindertagesstätte des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (Kita UKE) leistet einen wesentlichen Beitrag zur Gleichstellung, indem sie die Vereinbarkeit von Beruf/Studium und Familie – insbesondere für Beschäftigte im Schichtdienst – strukturell absichert. Das Angebot umfasst 161 Plätze für Kinder von 1 bis 6 Jahren in fünf Krippen- und fünf Elementargruppen, betreut von 37 Mitarbeitenden. Die Einrichtung ist ganzjährig geöffnet und bietet erweiterte Öffnungszeiten (Montag bis Freitag 05:30–20:00 Uhr sowie einmal monatlich am Wochenende 05:30 – 15:00 Uhr). Als integrative Kindertagesstätte mit Eingliederungshilfe (seit 10/2011) gewährleistet sie Zugänge für Kinder mit unterschiedlichen Bedarfen und fördert damit chancengerechte Teilhabe frühkindlicher Bildung.

Die Platzvergabe priorisiert Beschäftigte und Studierende des UKE und berücksichtigt soziale Kriterien, etwa Alleinerziehende oder Vollzeit-/Schichtarbeit, womit die Kita UKE zielgerichtet Belastungen reduziert, die typischerweise zu Ungleichheiten in Er-

werbs- und Bildungschancen führen. Maßnahmen wie die Wochenendbetreuung und das Pilotprojekt zur zeitlich befristeten Betreuung von Gastkindern erweitern die Unterstützungsangebote, insbesondere für mobile Forschungs- und Lehrtätigkeiten.

3.5.3 BERATUNGSANGEBOTE

Mitarbeitende des UKE können sich in Fragen der Vereinbarung von wissenschaftlicher Karriere und Familienplanung beim Gleichstellungsteam für das wissenschaftliche Personal und bei der Gleichstellungsbeauftragten für das nichtwissenschaftliche Personal beraten lassen. Zudem organisiert die Gleichstellungsbeauftragte für das nichtwissenschaftliche Personal ein Kontakthalteprogramm „Wiedereinstieg nach der Elternzeit“ sowie Informationsveranstaltungen für Elterngeld und Elternzeit.

Um spezifische Vereinbarkeitsmodelle, insbesondere für Wissenschaftlerinnen zu ermöglichen, werden Drittmittelantragsteller:innen motiviert, Mittel für die Vereinbarkeit von Familie und wissenschaftlicher Karriere zu beantragen. Diese Mittel werden bedarfsgerecht eingesetzt. Das Gleichstellungsteam steht für Fragen und Unterstützung bei der Antragstellung solcher Mittel beratend zur Verfügung.

Studierende mit Kind und Studierende, die ein Kind erwarten, können sich bei dem Gleichstellungsteam für das wissenschaftliche Personal und Studierende sowie im Prodekanat für Lehre beraten lassen. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an das UKE Elterncafé zu wenden. Das Elterncafé ist eine niedrigschwellige Anlaufstelle für Studierende der Medizin, Zahnmedizin oder Hebammenwissenschaften am UKE

mit Kindern. Hier tauschen sich die Studierenden zum Thema Studium mit Kind aus, vernetzen sich und teilen Tipps zur besseren Vereinbarkeit. Gemeinsam mit dem Prodekanat für Lehre entwickelte das Gleichstellungsreferat 2024 ein FAQ zum Thema Vereinbarkeit von Studium und Familienplanung, welches allen Studierenden zur Verfügung steht.

3.5.4 FAMILIENFREUNDLICHES UNTERNEHMEN/FAMILIENFREUNDLICHE HOCHSCHULE

Das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf und damit auch die Medizinische Fakultät sind seit 2017 durch das Audit „beruf-undfamilie“ zertifiziert und wurden in den Folgejahren bewertet. Im Rahmen der Auditierung wurde der Bestand der Angebote zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie begutachtet und weiterführende Ziele einer familienbewussten Personalpolitik definiert und umgesetzt.

3.5.5 RÄUMLICHKEITEN

Das UKE bietet verschiedene Räumlichkeiten für schwangere Mitarbeitende und Studierende bzw. Mitarbeitende und Studierende mit Kindern an. Im Hauptgebäude O10 gibt es einen Still- und Ruheraum, der allen schwangeren oder stillenden Mitarbeiterinnen zur Verfügung steht. Der Raum ist mit einem Sessel, einem Sofa, einem Wickeltisch und einem Kühlschrank zur Aufbewahrung abgepumpter Milch ausgestattet. Er lädt damit zum Ausruhen, Stillen oder Abpumpen und zur Versorgung eines Säuglings ein. In N55 (Campus Lehre) gibt es einen Elternraum, der eben dieser Zielgruppe zur Verfügung steht. Er bietet eine funktionale Sitzgelegenheit (Sofa) für Stillzeiten und Ruhephasen, einen kleinen Tisch mit zwei Stühlen, an dem bei Bedarf gearbeitet werden kann, eine Wickelkommode mit hygienischer Auflage, einen kindgerechten Spielbereich mit Beschäftigungsmöglichkeiten sowie ein Waschbecken für sanitäre Zwecke. Eine verschließbare Zugangstür gewährleistet die notwendige Privatsphäre →

Abbildung 22.



Abbildung 22: Elternraum N55

3.6 Diversität

In allen Fördermaßnahmen des Gleichstellungsreferates der Medizinischen Fakultät und der Stabsstelle der Universität Hamburg wird Diversität mitgedacht und gefördert. So werden in allen Fördermaßnahmen, einer intersektionalen Logik folgend, Diversitätskriterien wie Alter, Familienverantwortung, soziale bzw. ethnische Herkunft sowie Behinderung bei der Auswahl der Geförderten berücksichtigt. **Besonders hervorzuheben ist das die International Mentoring Programme. Hier wurden 2021 bis 2023 insbesondere englischsprachige Wissenschaftler:innen mit internationalem Background im Rahmen von Seminaren, Mentoring und Coaching gefördert.** Mitglieder des Gleichstellungsreferates arbeiten in der Arbeitsgruppe „Diversity“ von UKE INside mit. Hier werden regelmäßig Maßnahmen und Aktionen zur Unterstützung der Diversität am UKE durchgeführt. Bei Beratungs- und Konfliktfällen, die mit der Dimension Rassismus einhergehen, kooperiert das Gleichstellungsreferat mit der UKE Antirassismus- und Integrationsbeauftragten Dr. Sidra Khan-Gökkaya.

3.7 Veranstaltungen

Das Gleichstellungsreferat organisiert jährlich im Frühjahr eine Gleichstellungskonferenz für das wissenschaftliche Personal und Studierende. Im Berichtszeitraum hat sich die Gleichstellungskonferenz von einem pandemiebedingt digitalen Austauschforum hin zu einer gut besuchten Präsenzveranstaltung mit reger Beteiligung entwickelt.

Die Auftaktkonferenz am 21. Februar 2022 fand noch ausschließlich per WebEx statt. Sie setzte mit dem Bericht der Gleichstellungsbeauftragten über aktuelle Zahlen-Daten-Fakten, einem Ausblick auf die Förder- und Mentoringprojekte des Jahres sowie dem Fachvortrag „Gender in der Medizin“ von Prof. Dr. Vera Regitz-Zagrosek erste thematische Akzente – und bot trotz virtuellen Rahmens Gelegenheit zum offenen Austausch über Fragen der Teilnehmenden.

Bereits ein Jahr später, am 13. Juni 2023, kehrte die Konferenz als Präsenzveranstaltung ins Erika-Haus zurück. Zentrale Programmpunkte waren der Lagebericht des



Gleichstellungsteams, die Verleihung des ersten UKE-Gleichstellungspreises (ausgezeichnet wurde Dr. Jessica Schoof für das Projekt „FamUrol – Operieren in der Schwangerschaft“) sowie die Keynote von Prof. Dr. Gabriele Diewald zur geschlechtergerechten Sprache. Besonders hervorgehoben wurde, dass im Jahr 2024 erstmals 50 Prozent der neu berufenen Professuren von Frauen besetzt werden konnten – ein wegweisender Meilenstein, der die Wirksamkeit der bestehenden Förderinstrumente unterstreicht.

Die Konferenz am 22. April 2024 knüpfte an diese Dynamik an und stand unter dem Motto „Frauen in Führung“. Nach dem Gleichstellungsbericht wurden der UKE-Gleichstellungspreis 2023 an queer@uke, einem Netzwerk für queere Mitarbeitende im UKE, verliehen. Prof. Dr. Mandy Mangler und Dr. Anne Wichels-Schnieber präsentierten eine Keynote zu strukturellen Hürden und dem Zukunftsmodell der weiblichen Doppelspitze in der Medizin. Das Gleichstellungsteam stellte neu aufgelegte Programme wie die OP-Kurse für Chirurginnen und die erfolgreiche Bewerbung im Professorinnenprogramm 2030 vor.

Zur Ehrung der Absolventinnen des Rahel Liebeschütz-Plaut Mentoringprogrammes organisiert das Gleichstellungsreferat in Absprache mit den jeweiligen Mentees am Ende einer jeden Staffel eine Abschlussveranstaltung. Im Rahmen dieser Veranstaltung wird Sichtbarkeit für die Arbeit der Nachwuchswissenschaftlerinnen geschaffen und es gibt Raum für Vernetzung. Im Berichtszeitraum fanden im Mai 2022 und im Mai 2024 die feierlichen Abschlussveranstaltungen für die sechste bzw. siebte Staffel des Rahel Liebeschütz-Plaut Mentoringprogramms statt.

1. Daten zum Studiumsbeginn und -abschluss

A. STUDIENANFÄNGER:INNEN HUMAN- UND ZAHNMEDIZIN, HEBAMMENWISSENSCHAFTEN

Seit dem Jahr 2012 wird das Studium der Humanmedizin als integrierter Modellstudiengang Medizin (iMED) an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg angeboten. Der Fokus von iMED liegt auf der Verknüpfung von theoretischen Grundfächern mit der klinischen Praxis. Verschiedene Zugänge zu einem Studienplatz sind möglich. Für die medizinischen Studiengänge müssen ein Naturwissenschaftstest (HAM-Nat) und ein Interviewteil (HAM-Int) absolviert werden.

Für die Zahnmedizin ist der manuelle Teil (HAM-Man) zu absolvieren.

Hebammenwissenschaft ist ein hochschulübergreifender dualer Studiengang, den die Studierenden mit dem Bachelor of Science abschließen. Angeboten wird dieser seit dem Wintersemester 2020/2021 in Kooperation mit der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg und der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg. Das Studium ist modularisiert aufgebaut und verknüpft genau wie die iMED Theorie und Praxis miteinander.

Im Berichtszeitraum zeigte sich in den medizinischen Studiengängen ein deutlich höherer Frauenanteil. Im Bereich der Humanmedizin lag der durchschnittliche Frauenanteil bei 61,8 %, was 893 Studentinnen gegenüber 551 Studenten entspricht. Noch ausgeprägter war das Geschlechterverhältnis in der Zahnmedizin, wo der Frauenanteil bei 75,0 % lag (216 Studentinnen gegenüber 72 Studenten). Besonders auffällig war der Frauenanteil in den Hebammenwissenschaften im Zeitraum 2021 bis 2024, der bei 99,6 % lag und damit nahezu vollständige weibliche Repräsentanz mit 249 Studentinnen widerspiegelt. Diese Zahlen verdeutlichen eine klare Tendenz zur Feminisierung der medizinischen Studiengänge.

ANFÄNGER:INNEN: HUMANMEDIZIN

Der durchschnittliche Frauenanteil betrug im Bereich der Humanmedizin 61,8 %. Die absolute Zahl lag bei 893 Studentinnen und 551 Studenten.

STUDIENANFÄNGER:INNEN HUMANMEDIZIN 2021 – 2024				
Jahr	m	w	Gesamt	w %
2021	146	241	387	62,3
2022	156	196	352	55,7
2023	116	225	341	66,0
2024	133	231	364	63,5

Tabelle 8
Studienanfänger:innen Humanmedizin 2021 – 2024, Quelle: Dekanat der Medizinischen Fakultät. Diese Informationen werden in **Abbildung 1** dargestellt.

ANFÄNGER:INNEN: ZAHNMEDIZIN

Für den Bereich der Zahnmedizin betrug der durchschnittliche Frauenanteil 75,0 %, dies entsprach 216 Studentinnen und 72 Studenten.

STUDIENANFÄNGER:INNEN ZAHNMEDIZIN 2021 – 2024				
Jahr	m	w	Gesamt	w %
2021	20	51	71	71,8
2022	15	57	72	79,2
2023	22	55	77	71,4
2024	15	53	68	77,9

Tabelle 9
Studienanfänger:innen Zahnmedizin 2021 – 2024. Quelle: Dekanat der Medizinischen Fakultät. Diese Informationen werden in **Abbildung 2** dargestellt

ANFÄNGER:INNEN: HEBAMMENWISSENSCHAFT

2021 – 2024 betrug der Frauenanteil 99,6 %, dies entsprach 249 Studentinnen.

STUDIENANFÄNGER:INNEN HEBAMMENWISSENSCHAFTEN 2021 – 2024				
Jahr	m	w	Gesamt	w %
2021	0	61	61	100,0
2022	1	62	63	98,4
2023	0	62	62	100,0
2024	0	64	64	100,0

Tabelle 10
Studienanfänger:innen Hebammenwissenschaften 2021 – 2024, Quelle: Dekanat der Medizinischen Fakultät.

A. STUDIENABSOLVENT:INNEN HUMAN- UND ZAHNMEDIZIN, HEBAMMENWISSENSCHAFTEN

Diese Entwicklung spiegelt sich auch bei den Abschlüssen wider: Zwischen 2021 und 2024 lag der Anteil der Absolventinnen in der Humanmedizin bei 61,1 % und in der Zahnmedizin bei 70,7 %. Diese Zahlen entsprechen weitgehend dem Anteil der Studienanfängerinnen in den Vorjahren und verdeutlichen die Konstanz des hohen Frauenanteils über den gesamten Studienverlauf → **Abbildung 23 und 24**.

Ein besonderer Meilenstein wurde im Jahr 2024 mit dem ersten Abschlussjahrgang des Studiengangs Hebammenwissenschaften erreicht, der einen Frauenanteil von 100 % (54 Frauen) aufwies. Dies unterstreicht die anhaltende Dominanz weiblicher Studierender in bestimmten gesundheitsbezogenen Fachrichtungen.

ABSOLVENT:INNEN DER HEBAMMENWISSENSCHAFTEN, ERSTE KOHORTE 2024				
Jahr	m	w	Gesamt	w %
2024	0	54	54	100,0

Tabelle 11
Absolvent:innen der Hebammenwissenschaften, erste Kohorte 2024

Abbildung 23

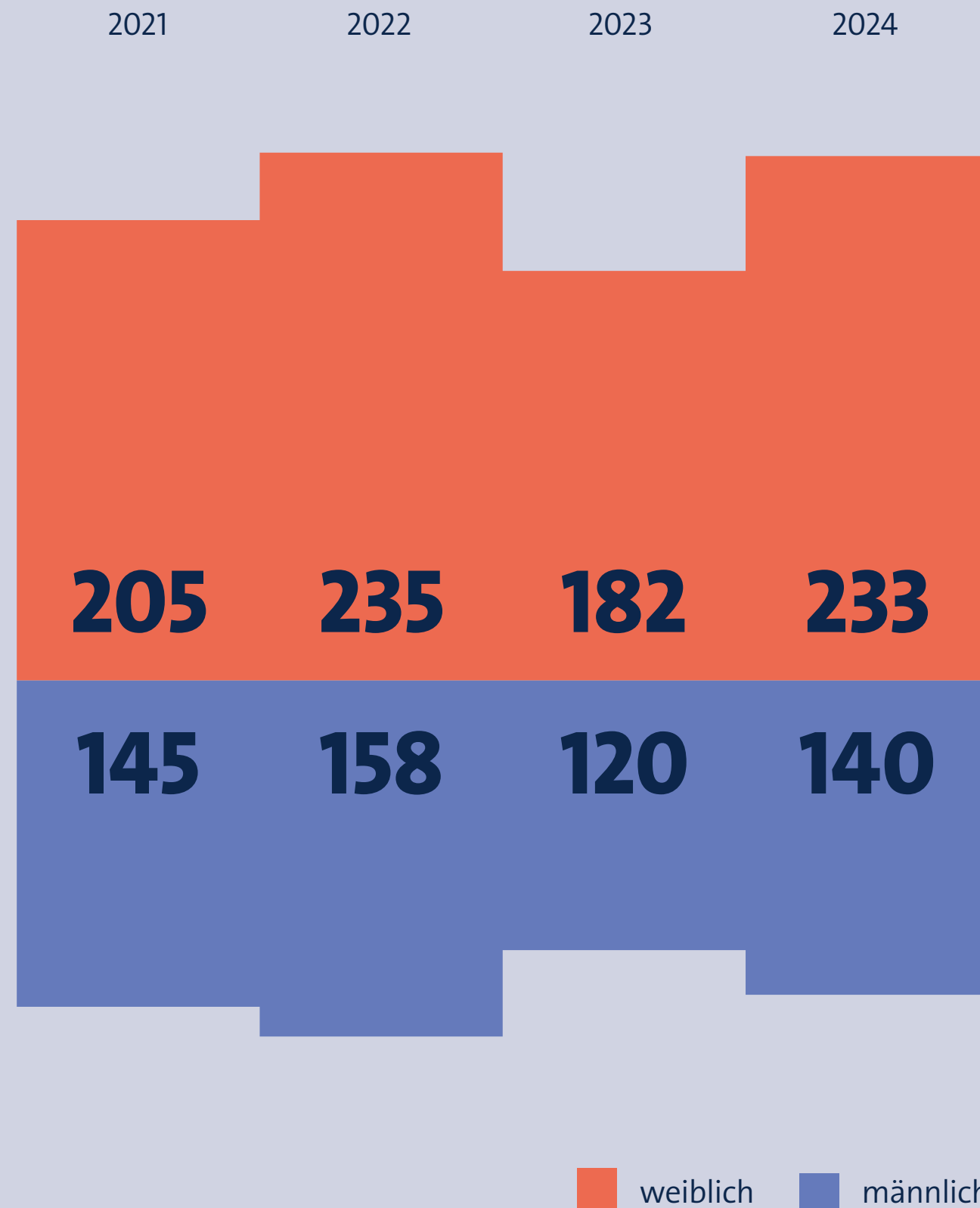
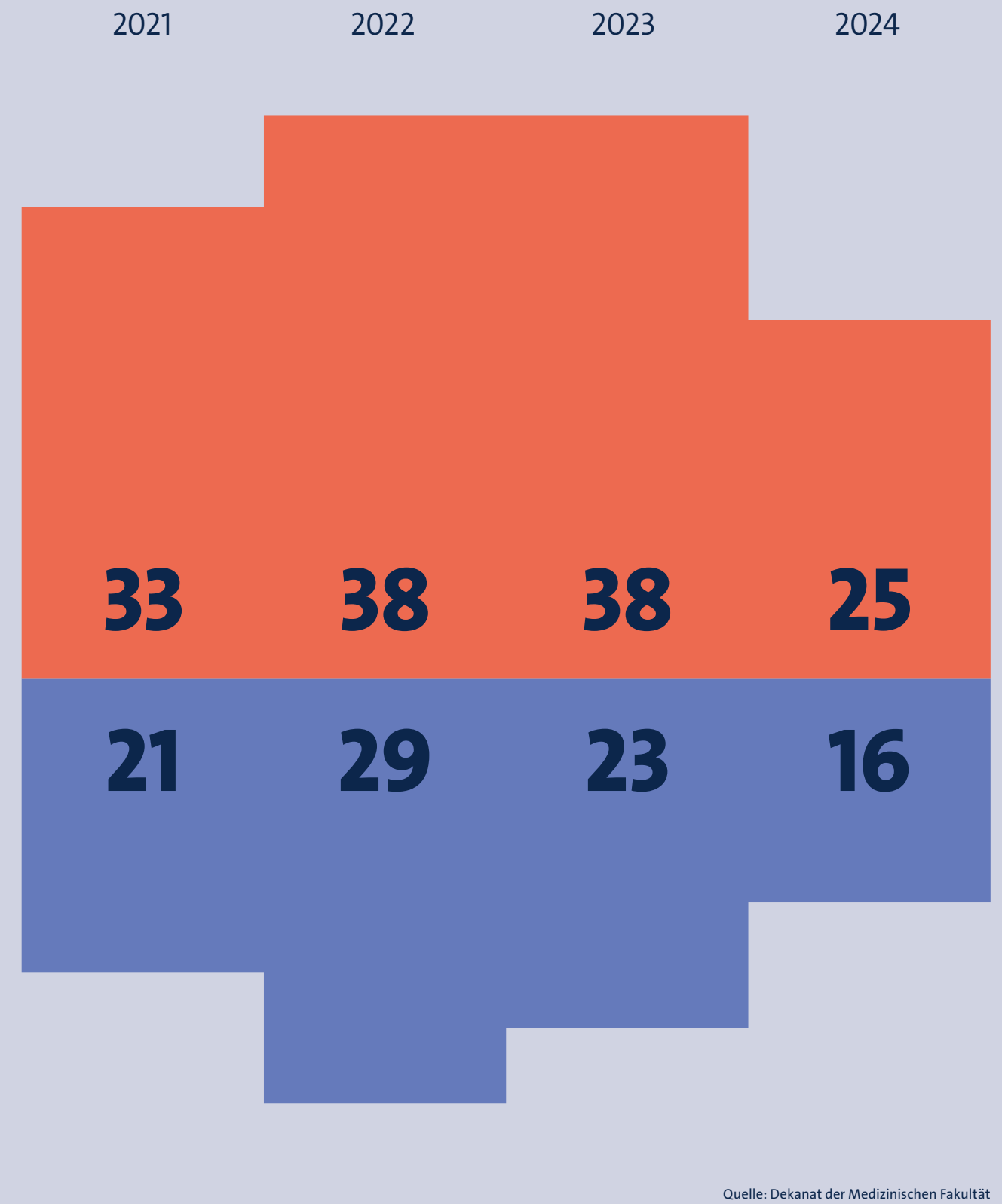
Absolvent:innen der Humanmedizin 2021 - 2024

Abbildung 24

Absolvent:innen der Zahnmedizin 2021 - 2024

Quelle: Dekanat der Medizinischen Fakultät

2. Promotionen in der Medizin

ANALYSE DES FRAUENANTEILS BEI PROMOTIONEN IN HUMAN- UND ZAHN-MEDIZIN (2021 – 2024)

Im Zeitraum von 2021 bis 2024 zeigt sich bei den Promotionen in Humanmedizin und Zahnmedizin eine insgesamt positive Entwicklung des Frauenanteils. Der Gesamtfrauenanteil lag über alle Jahre bei 59,1%. Im Jahr 2021 betrug er 60,2%, sank 2022 auf 53,7% und stieg anschließend auf 62,7% im Jahr 2024.

In der Humanmedizin, dem größeren Fachbereich, lag der Frauenanteil 2021 bei 60,5%, fiel 2022 auf 53,6% und stieg 2023 sowie 2024 auf 60,3% bzw. 62,5%. Insgesamt wurden 407 von 992 Promotionen von Frauen abgeschlossen, was einem Durchschnitt von 59,0% entspricht.

In der Zahnmedizin blieb der Frauenanteil stabil und leicht steigend zwischen 54,5% (2022) und 64,1% (2023), mit einem Durchschnitt von 60,0% über die vier Jahre.

Die Daten verdeutlichen, dass mehr Frauen als Männer in beiden Fächern promoviert haben und ihr Anteil tendenziell wächst.

PHD-ABSCHLÜSSE AN DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

Die Auswertung der PhD-Abschlüsse an der Medizinischen Fakultät im Zeitraum 2021 bis 2024 zeigt eine insgesamt positive Entwicklung des Frauenanteils, wenngleich mit deutlichen Unterschieden zwischen den Programmen Medizin und Nicht-Medizin.

Der durchschnittliche Frauenanteil bei den PhD-Abschlüssen lag über die vier Jahre bei 68,5% (122 von 178 Abschlüssen). Während 2021 der Frauenanteil 61,4% betrug, stieg dieser kontinuierlich an und erreichte 77,8% im Jahr 2024.

UNTERSCHIEDE ZWISCHEN DEN PROGRAMMEN

- **PhD-Programm Medizin:**
Hier ist der Frauenanteil deutlich geringer und schwankte stark. 2021 lag der Anteil bei 37,5%, stieg 2022 auf 66,7%, fiel 2023 jedoch auf 0% (kein weiblicher Abschluss) und erreichte 2024 wieder 66,7%. Insgesamt beträgt der Frauenanteil in diesem Programm 43,75% über die vier Jahre (7 von 16 Abschlüssen).
- **PhD-Programm Nicht-Medizin:**
Dieser Bereich zeigt einen stabil hohen und leicht steigenden Frauenanteil zwischen 66,7% (2021) und 78,8% (2024). Insgesamt liegt der Anteil hier bei fast 71% (115 von 162 Abschlüssen).

PROMOTIONSPREISE AN DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

Freundes- und Förderkreis des UKE

Der Freundes- und Förderkreis des UKE e. V. würdigt jährlich die Leistung junger Wissenschaftler:innen durch Promotionspreise.

Zwischen 2021 und 2024 wurden 17 Preisträgerinnen und 23 Preisträger ausgewählt. Der prozentuale Anteil an Preisträgerinnen beträgt damit 42,5% und ist damit im Vergleich zum vorherigen Berichtszeitraum gesunken (54,2% zwischen 2017 und 2020).

Informationen zu Stiftern, Preisen und Preisverleihungen finden sich auf der Website des UKE – Freundes- und Förderkreis des UKE e. V. – Promotionspreise.

3. Habilitationen an der Medizinischen Fakultät

Im Zeitraum 2021 bis 2024 lag der Anteil von Frauen an den Habilitationen an der Medizinischen Fakultät zwischen 35,9 % und 46,3 %. Über die Jahre zeigt sich insgesamt eine stabile bis leicht steigende Tendenz: Während 2021 noch 38,9 % der Habilitierenden weiblich waren, stieg der Anteil im Jahr 2022 auf 46,3 % und lag zuletzt 2024 bei 45,5 %. Der Durchschnittswert über die Jahre 2021 – 2023 beträgt 41,6 % und nähert sich damit dem im Gleichstellungsplan für 2026 festgelegten Zielwert von 45 %. Diese Entwicklung ist entsprechend positiv zu bewerten und weist auf eine zunehmende Beteiligung von Frauen in der höchsten Qualifikationsstufe der akademischen Laufbahn hin. Ein kritischer Vergleich mit der Promotionsphase offenbart jedoch weiterhin deutliche Ungleichgewichte im wissenschaftlichen Karriereverlauf: Während der Frauenanteil bei den Promotionen im gleichen Zeitraum bei 59,1 % lag, fällt dieser Anteil auf der nächsten Qualifikationsstufe, der Habilitation, signifikant ab. Der Rückgang um rund 17,5 Prozentpunkte verdeutlicht bestehende strukturelle Barrieren für Wissenschaftlerinnen auf dem Weg zur Professur.

4. Berufungen und Bestandsprofessuren

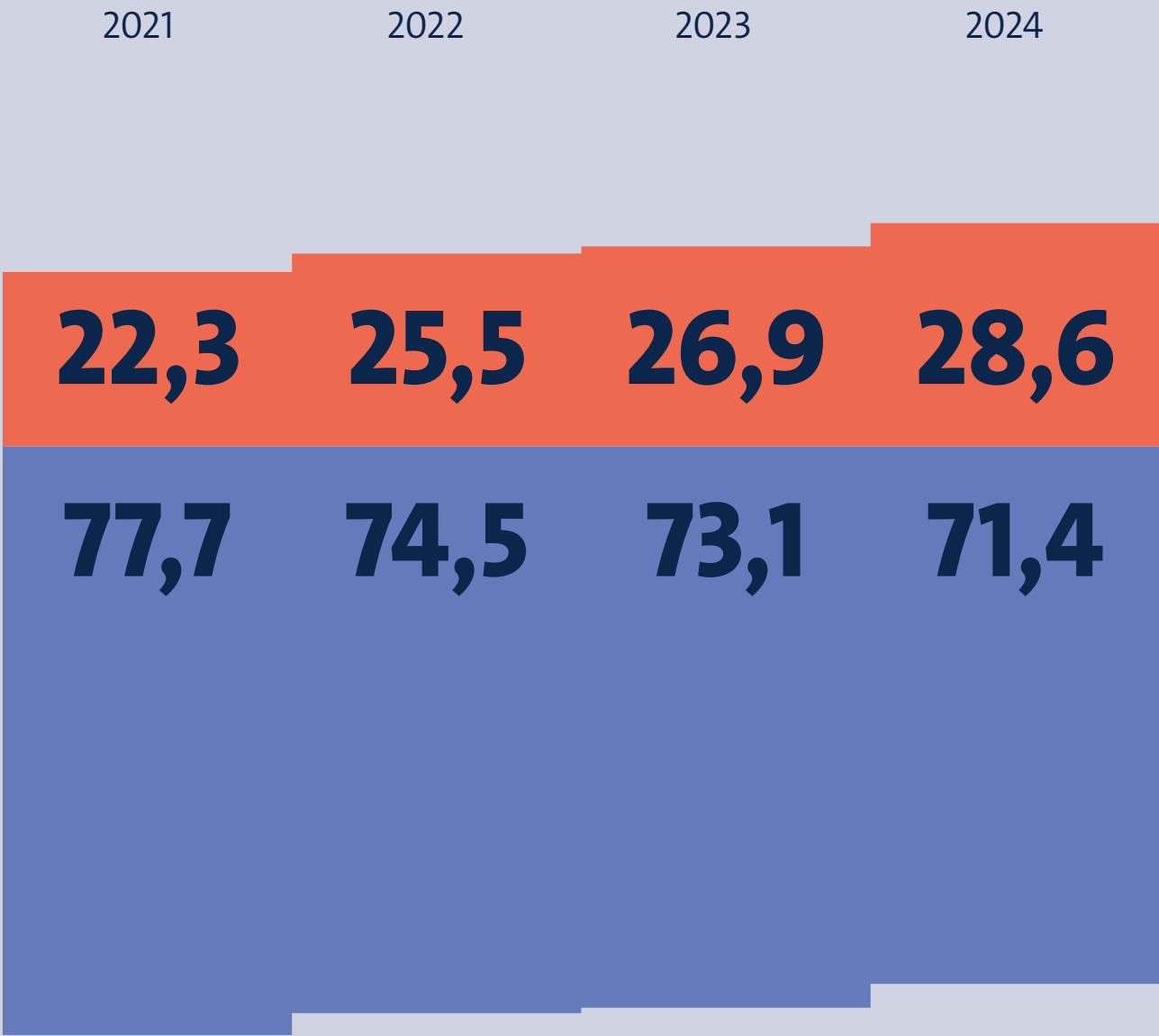
Eine differenzierte Betrachtung nach Besoldungsgruppen zeigt ebenfalls positive Entwicklungen. Der Frauenanteil bei den W3-Professuren beträgt 27,8 % (32 Professorinnen) und liegt damit 2,3 Prozentpunkte über dem Wert des vorherigen Berichtszeitraums. In der Besoldungsgruppe W2 ist der Anteil mit 32,1 % (17 Professorinnen) sogar um 7,8 Prozentpunkte gestiegen. Diese Zunahmen sind als Erfolg gezielter gleichstellungspolitischer Maßnahmen zu bewerten.

Gleichwohl bleibt festzuhalten, dass der Anteil von Professorinnen insbesondere in der höchsten Besoldungsgruppe (W3) weiterhin deutlich hinter dem Ideal eines paritätischen Geschlechterverhältnisses zurückbleibt. → **Abbildung 25**

Im Folgenden ist der Frauenanteil in den unterschiedlichen Besoldungsgruppen der Professuren dargestellt.

→ **Tabelle 12**

Abbildung 25
Professuren im UKE nach Geschlecht 2021 - 2024



weiblich männlich

Quelle: Dekanat der Medizinischen Fakultät,
Stand 31.12.2024

Tabelle 12

Frauenanteil in den unterschiedlichen Besoldungsgruppen der Professuren 2021 - 2024

	2021				2022				2023				2024			
	m	w	w%	Gesamt	m	w	w%	Gesamt	m	w	w%	Gesamt	m	w	w%	Gesamt
C3	4	0	0,0	4	2	0	0,0	2	1	0	0,0	1	1	0	0,0	1
C4	5	0	0,0	5	4	0	0,0	4	3	0	0,0	3	3	0	0,0	3
W1	1	1	50,0	2	1	2	66,7	3	4	3	42,9	7	4	3	42,9	7
W2	32	10	23,8	42	31	13	29,5	44	34	13	27,7	47	36	17	32,1	53
W3	83	26	23,9	109	81	27	25,0	108	84	31	27,0	115	83	32	27,8	115
Seniorprofessur	4	0	0,0	4	4	0	0,0	4	2	0	0,0	2	3	0	0,0	3
Gesamt	129	37	22,3	166	123	42	25,5	165	128	47	26,9	175	130	52	28,6	182
DAVON	m	w	w%	Gesamt	m	w	w%	Gesamt	m	w	w%	Gesamt	m	w	w%	Geamt
nicht Drittmittel	103	31	23,1	134	98	34	25,8	132	104	37	26,2	141	105	41	28,1	146
Seniorprofessur	4	0	0,0	4	4	0	0,0	4	2	0	0,0	2	3	0	0,0	3
Heisenberg W3	3	3	50,0	6	3	3	50,0	6	1	3	75,0	4	0	2	100,0	2
Stiftungsprofessur W1									o	1	100,0	1	0	1	100,0	1
Stiftungsprofessur C3	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0	0		0
Stiftungsprofessur W2	3	1	25,0	4	3	2	40,0	5	3	2	40,0	5	3	3	50,0	6
Stiftungsprofessur W3	8	1	11,1	9	7	1	12,5	8	7	1	12,5	8	8	1	11,1	9
BNITM W2									2	0	0,0	2				
BNITM W3	3	0	0,0	3	4	0	0,0	4	2	0	0,0	2				
LIV (ehem. HPI) W2									1	0	0,0	1	1	0	0,0	1
LIV (ehem. HPI) W3	2	1	33,3	3	2	1	33,3	3	1	1	50,0	2	1	1	50,0	2
BMBF W1	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	3	1	25,0	4	3	1	25,0	4
EMBL (W3)	1	0	0,0	1	1	0	0,0	1	1	0	0,0	1	1	0	0,0	1
DZHK W2	1	0	0,0	1	1	0	0,0	1	1	0	0,0	1	1	0	0,0	1
DESY W3	1	0	0,0	1	1	0	0,0	1	1	0	0,0	1	0	1	100,0	1

Quelle: Dekanat der Medizinischen Fakultät, Stand 31.12.2024

Berufungsverfahren

NEUBERUFUNGEN

Zum im Gleichstellungsplan gesetzten Ziel, 50 % der neu zu besetzenden Professuren mit Frauen zu besetzen, gibt es für 2024 erstmals eine Erfolgsmeldung: 5 der insgesamt 10 neuberufenen Professor:innen sind weiblich.

Im Schnitt der Jahre 2021 – 2024 lag der Frauenanteil bei 39,6 %. Von den in diesen Jahren insgesamt 48 berufenen Professor:innen waren 19 weiblich.

→ siehe Abbildung 4 in Kapitel 2.1.3.

ZUSAMMENSETZUNG DER BERUFUNGSKOMMISSIONEN

Die Zusammensetzung von Berufungskommissionen ist aus gleichstellungspolitischer Sicht von zentraler Bedeutung, da sie maßgeblich Einfluss auf die Auswahlverfahren für Professuren nimmt. Eine ausgewogene Besetzung hinsichtlich Geschlecht, Fachrichtung und ggf. weiterer Diversitätsmerkmale trägt zur Wahrung der Chancengleichheit bei und wirkt struktureller Benachteiligung entgegen. Insbesondere die gleichberechtigte Beteiligung von Frauen in diesen Gremien fördert eine diskriminierungsfreie Entscheidungsfindung und stärkt die Sichtbarkeit und Teilhabe von Wissenschaftlerinnen im Berufungsverfahren. Darüber hinaus entspricht eine paritätische Besetzung den Vorgaben gleichstellungspolitischer Zielvorgaben auf Landes- und Hochschulebene.

Im Folgenden wird die Zusammensetzung der Berufungskommissionen der letzten vier Jahre dargestellt.

Insgesamt wurden zwischen 2021 und 2024 48 Berufungsverfahren durch Kommissionen begleitet. Der Frauenanteil bewegt sich in allen betrachteten Jahren relativ konstant um die 50 %-Marke: 49,4 % (2021), 48,4 % (2022), 46,0 % (2023) und 51,3 % (2024). Im Durchschnitt ergibt sich für den Gesamtzeitraum ein Anteil von 48,4 % bei insgesamt 382 Mitgliedern. Diese Zahlen deuten auf ein weitgehend ausgewogenes Geschlechterverhältnis hin, das dem Ziel der paritätischen Teilhabe sehr nahekommt. Zwar ist im Jahr 2023 ein leichter Rückgang zu verzeichnen, dieser wurde jedoch im Folgejahr wieder ausgeglichen.

Geschlechtsspezifische Auswertung der Berufungsverfahren

BEWERBER:INNEN

Der Anteil weiblicher Bewerbungen liegt durchgängig deutlich unter dem der männlichen: Im gesamten Zeitraum betrug der Frauenanteil an Bewerbungen nur 28,4 %, mit einem Tiefpunkt von 22,4 % im Jahr 2022.

Die Auswertung der Berufungsverfahren an der medizinischen Fakultät zeigt ein insgesamt ausgewogenes Ergebnis hinsichtlich der Geschlechterverteilung der berufenen Personen: Von den 67 Professuren im Zeitraum zwischen 2021 und 2024 wurden

34 mit Frauen und 33 mit Männern besetzt. Dieses zahlenmäßige Gleichgewicht spricht zunächst für ein geschlechtergerechtes Berufungsverfahren. Eine differenzierte Betrachtung der Bewerbungszahlen offenbart jedoch deutliche Unterschiede in der Geschlechterverteilung innerhalb einzelner Fachbereiche, die aus gleichstellungspolitischer Sicht einer vertieften Analyse bedürfen.

In mehreren Verfahren lag der Anteil weiblicher Bewerberinnen auf einem überdurchschnittlich hohen Niveau. Besonders hervorzuheben sind hier Professuren wie „Psychotherapieforschung“ (3 Bewerberinnen, 1 Bewerber), „Versorgungsforschung bei seltenen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter“ (2 Bewerberinnen, 1 Bewerber) sowie „Klinische Entwicklung und Implementation von Medikamenten für armutsassoziierte Infektionskrankheiten“ (2 Bewerberinnen, 1 Bewerber). In diesen Verfahren war das Bewerber:innenverhältnis zugunsten der Frauen ausgeglichen oder sogar weiblich dominiert. In den meisten dieser Fälle wurden auch Frauen berufen.

Besonders hervorzuheben ist außerdem die Professur „Neuroanatomie“ (W3, 2023), bei der sich mit 10 Bewerberinnen gegenüber 12 männlichen Bewerbern ein nahezu paritätisches Verhältnis zeigte. Auch hier wurde eine Frau berufen. Dies ist ein positives Beispiel für eine gelungene Gleichstellung in einem sonst oft männerdominierten Bereich.

Gleichzeitig zeigen sich in bestimmten Fachdisziplinen weiterhin erhebliche geschlechterspezifische Disparitäten. Dies betrifft insbesondere chirurgische und methodenintensive Bereiche. So bewarben sich auf die Professur „Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie“ 29 Männer, aber nur 2 Frauen; auf die Professur „Neurochirurgie“ 23 Männer und lediglich 5 Frauen. In beiden Fällen wurden Männer berufen. Auch bei der Professur für „Forschungsmethoden und Evaluation in der medizinischen Psychologie“ bewarben sich 9 Männer und nur eine Frau; berufen wurde ebenfalls ein Mann. Diese Fächer weisen somit nicht nur eine geringe Beteiligung von Frauen auf, sondern münden tendenziell auch in männlich dominierte Berufungen.

Erfreuliche Beispiele für gelungene Gleichstellung finden sich auch dort, wo Frauen trotz einer geringen oder sogar exklusiv weiblichen Bewerbungszahl berufen wurden. So wurden etwa Professuren wie „Experimentelle und molekulare neuroonkologische Pathologie“, „Regenerative Medizin und Immunologie“ sowie „Kardiale Zelluläre Elektrophysiologie“ ausschließlich von Frauen besetzt, obwohl jeweils nur eine weibliche Bewerbung eingegangen war. Dies verdeutlicht, dass Berufungskommissionen das Potenzial einzelner Bewerberinnen erkennen und würdigen.

LISTENPLÄTZE, RUFERTEILUNG UND RUFANNAHMEN

Trotz des geringen Anteils weiblicher Bewerbungen ist der Anteil von Frauen auf Listenplatz 1 überproportional hoch. Im Durchschnitt über alle Jahre erhielten Frauen in 41,7 % der Verfahren den ersten Listenplatz – ein Wert, der beinahe dem paritätischen Ziel entspricht. Besonders hervorzuheben ist das Jahr 2024, in dem Frauen in 60 % der Verfahren auf Platz 1 gesetzt wurden, obwohl ihr Anteil an den Bewerbungen bei lediglich 35,5 % lag.

Im Zeitraum 2021 bis 2024 lag der Frauenanteil aller vergebenen Listenplätze im Rahmen von Berufungsverfahren bei durchschnittlich 33,8 %. Während sich dieser Anteil in den Jahren 2021 bis 2023 relativ stabil um die 30 % bewegte, ist für das Jahr

2024 mit einem Wert von 50,0 % ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen.

Vergleicht man den Anteil der Frauen auf den Listenplätzen mit dem Anteil der Rufannahmen/Neuberufungen durch Frauen (gesamt: 39,6 %), zeigt sich, dass Frauen etwas häufiger berufen wurden, als es ihrem Listenplatzanteil entspricht. Dies lässt darauf schließen, dass Frauen zwar weiterhin seltener auf Berufsungslisten vertreten sind, ihre Chancen auf eine Berufung jedoch tendenziell überproportional genutzt werden. Trotzdem ist die strukturelle Unterrepräsentanz auf den Listen weiterhin ein gleichstellungspolitisch relevantes Handlungsfeld.

Im Berichtszeitraum wurden sechs Frauen zur Bewerbung aufgefordert, von denen sich vier Frauen nach Aufforderung bewarben.

BERUFUNGSVERFAHREN 2021 – 2024					
	2021	2022	2023	2024	2021 – 2024
Anzahl der abgeschlossenen Berufungsverfahren	12	12	14	10	48
Bewerbungen gesamt	37	98	147	31	313
Bewerbungen von Frauen	11	22	45	11	89
Bewerbungen von Frauen (%)	29,7	22,4	30,6	35,5	28,4
Bewerbungen von Männern	26	76	102	20	224
Bewerbungen von Männern (%)	70,3	77,6	69,4	27,9	71,6
Listenplatz 1 an Frauen	5	4	5	6	20
Listenplatz 1 an Frauen (%) in Bezug auf Anzahl der Berufungsverfahren	41,7	33,3	35,7	60,0	41,7
Listenplatz 1 an Männer	7	8	9	4	28

Tabelle 13
Quelle: Dekanat der Medizinischen Fakultät, Stand 31.12.2024.
Als Datum für ein abgeschlossenes Berufungsverfahren gilt die Unterzeichnung des Berufsungsvermerks

LISTENPLÄTZE NACH GESCHLECHT IN DEN BERUFUNGSVERFAHREN 2021 – 2024										
BERUFUNGS-VERFAHREN	2021		2022		2023		2024		2021 – 2024	
	w%	Gesamt	w%	Gesamt	w%	Gesamt	w%	Gesamt	w	Gesamt
Listenplätze Gesamt	31,3	16	31,8	22	30	30	46,2	13	34,6	81
Listenplatz 1	41,7	12	33,3	12	35,7	14	60,0	10	39,6	48
Listenplatz 2	33,3	3	28,6	7	25	8	33,3	3	23,8	21
Listenplatz 3	100	1	33,3	3	14,3	7	0,0	0	27,3	11
Listenplatz 4	0	0	0	0	100	1	0,0	0	100,0	1
Rufannahme/Neuberufung	41,7	12	33,3	12	35,7	14	50,0	10	39,6	48

Tabelle 14
Quelle: Dekanat der Medizinischen Fakultät, Stand 31.12.2024

5. Gremien und Ausschüsse der Medizinischen Fakultät

Im Berichtszeitraum ist eine insgesamt positive Entwicklung im Hinblick auf die geschlechtergerechte Besetzung der Gremien und Ausschüsse der Medizinischen Fakultät zu verzeichnen. In neun der insgesamt elf Ausschüsse konnte der Frauenanteil erhöht werden – ein Ergebnis, das die kontinuierlichen Bemühungen um gleichstellungspolitische Verbesserungen widerspiegelt. Gemäß § 96 Abs. 2 HmbHG soll in allen Selbstverwaltungsgremien jedes Geschlecht mit einem Anteil von mindestens 40 Prozent vertreten sein, in Gremien mit drei Mitgliedern soll jedes Geschlecht mit mindestens einem Mitglied vertreten sein.

Im zentralen Entscheidungsgremium der Fakultät, dem Fakultätsrat, ist ein Anstieg des Frauenanteils zu beobachten: Während in der XXVII. Legislaturperiode (bis zum 30.09.2023) der Frauenanteil unter den ordentlichen Mitgliedern bei 26,1% und unter den Stellvertretungen bei 47,8% lag, stieg dieser in der aktuellen XXVIII. Legislaturperiode (bis 30.09.2025) auf 30,4% bzw. 57,1%. Damit konnte insbesondere bei den Vertretungen eine annähernde Geschlechterparität erreicht werden. Gleichwohl bleibt bei den ordentlichen Mitgliedschaften weiterhin Handlungsbedarf, um eine strukturell ausgewogenere Beteiligung von Frauen sicherzustellen.

Auch die Ausschüsse, deren Mitglieder durch den Fakultätsrat benannt werden, zeigen eine zunehmend differenzierte geschlechtersensible Entwicklung:

- Im Strukturausschuss bleibt der Frauenanteil konstant bei 41,7%, was auf eine stabile und vergleichsweise ausgewogene Beteiligung hinweist.
- Im Promotionsausschuss ist ein deutlicher Anstieg auf 71,4% Frauenanteil zu verzeichnen – ein erfreulicher Indikator für wachsende wissenschaftliche Teilhabe von Frauen im Bereich der Promotionsbetreuung.
- Der Habilitationsausschuss erreicht mit 30,8% erstmals einen signifikanten Anstieg gegenüber den Vorjahren.
- Besonders hervorzuheben ist der Ausschuss für Studium und Lehre, in dem Frauen aktuell mit 66,7% vertreten sind. Diese hohe Repräsentanz spiegelt den hohen Frauenanteil unter den Studierenden wider und stärkt eine geschlechtergerechte Perspektive in der Lehre.
- Der Ausschuss für Frauenförderung und Gleichstellung zeigt eine leichte Zunahme des Männeranteils auf 33,3%, bleibt damit jedoch unter dem Wert des vorherigen Berichtszeitraums.

Insgesamt belegt die Entwicklung der Ausschuss- und Gremienbesetzungen einen wichtigen Fortschritt in Richtung Geschlechtergerechtigkeit. Die Ergebnisse zeigen aber auch, dass insbesondere in führenden Entscheidungsfunktionen – etwa im Fakultätsrat und bei Habilitationsverfahren – weiterhin strukturelle Barrieren bestehen. Die gleichstellungspolitische Begleitung dieser Prozesse bleibt daher eine zentrale Aufgabe.

Abbildung 26
Mitglieder der verschiedenen Ausschüsse, Legislaturperiode XXXVII

VOM 1.10.2021 – 30.9.2023

Quelle: Dekanat der Medizinischen Fakultät

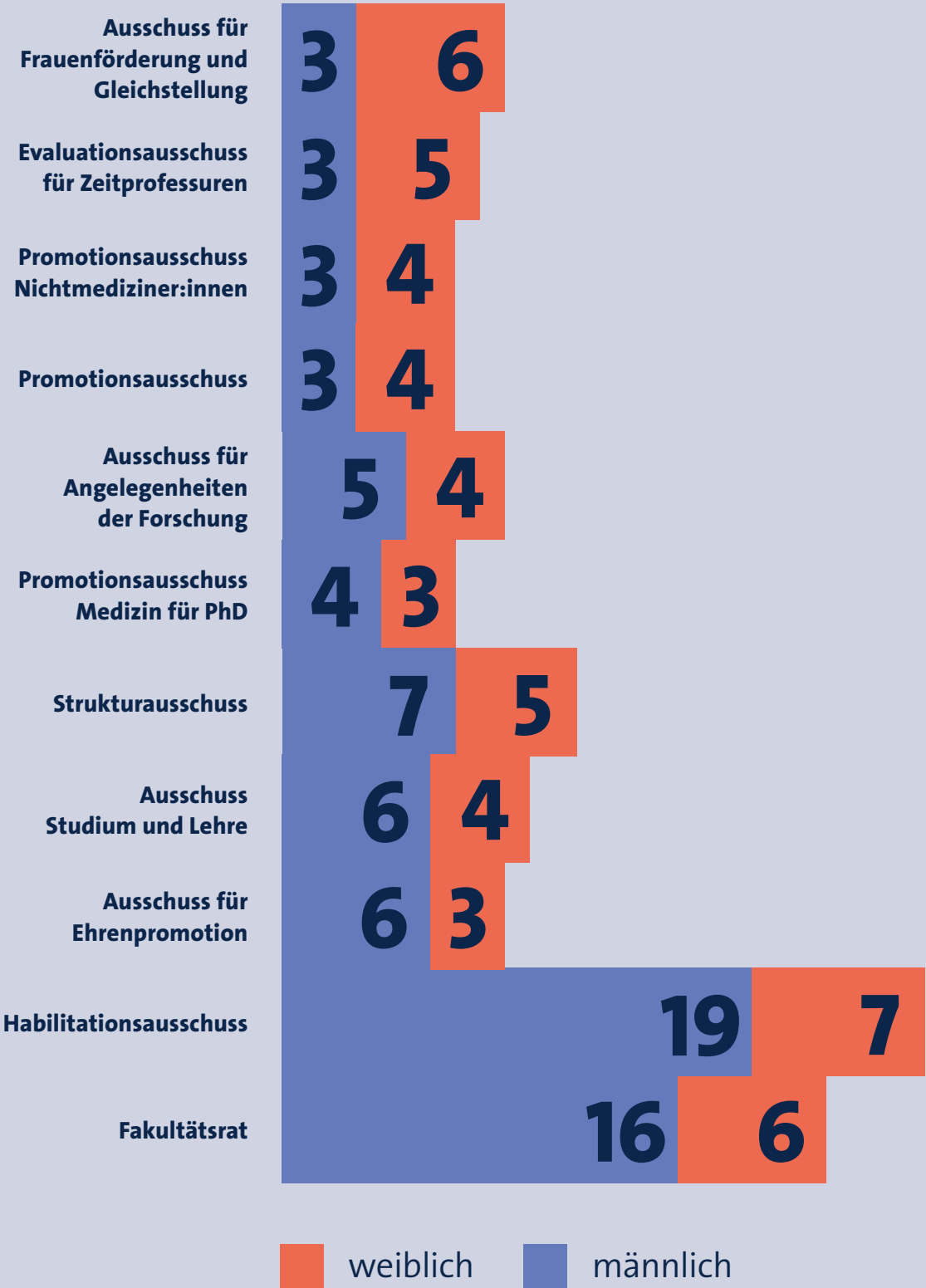
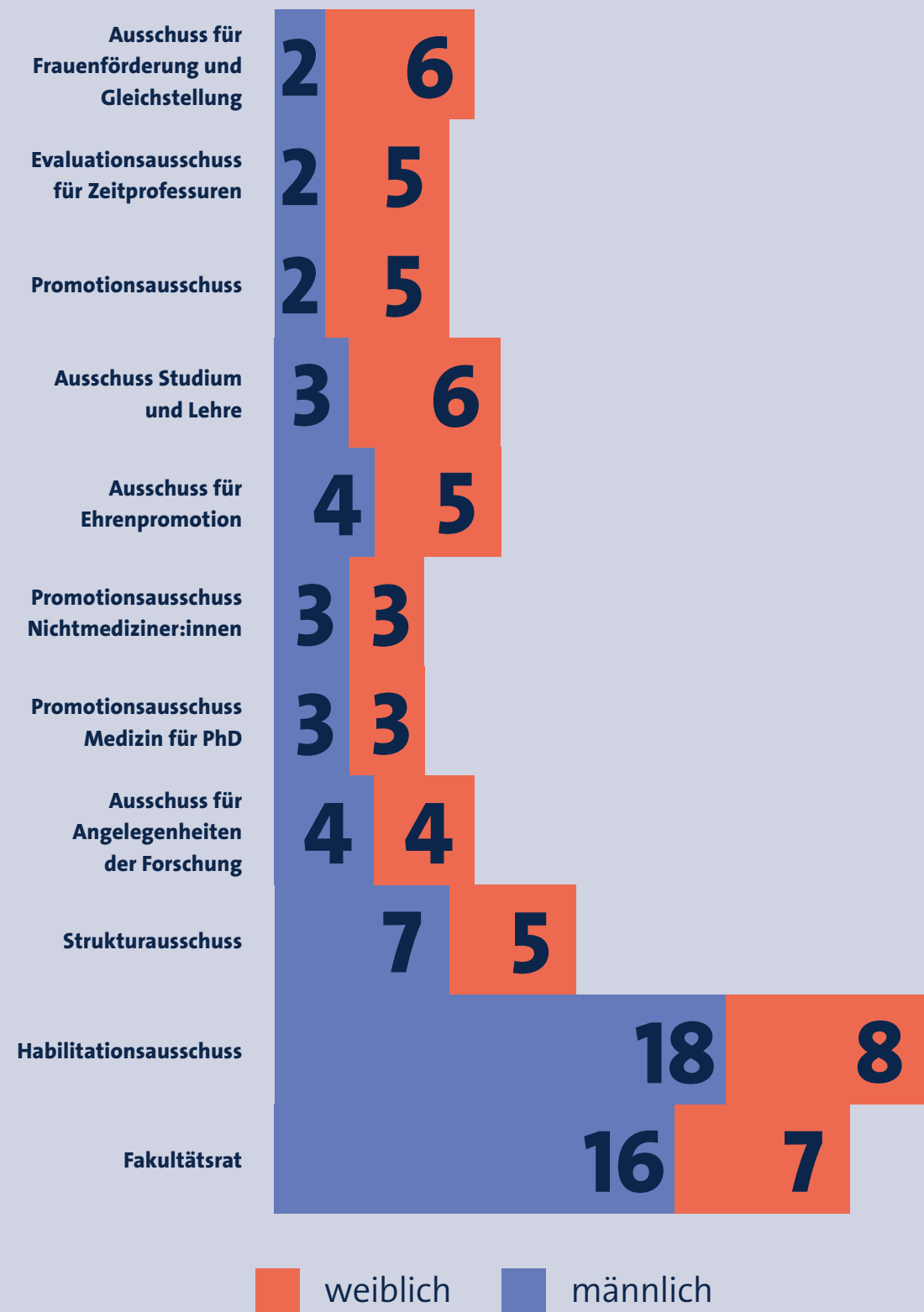


Abbildung 27
**Mitglieder der verschiedenen Ausschüsse,
Legislaturperiode XXXVIII**

VOM 01.10.2023 – 30.09.2025

Quelle:
Dekanat der Medizinischen Fakultät



**6. Wissenschaftliches Personal –
Geschlechterverhältnis**

**VOLLZEIT- UND TEILZEITBESCHÄFTIGTE
FRAUEN IM UKE**

Zum Stichtag 31.12.2024 waren an der Medizinischen Fakultät Hamburg (UKE KÖR), ohne Professuren, insgesamt 3.152 Personen dem wissenschaftlichen Personal zugehörig, einschließlich drittmittelfinanzierter Wissenschaftler:innen. Der Frauenanteil in dieser Personengruppe lag bei 56,5%, womit Frauen die Mehrheit des wissenschaftlichen Personals stellen.

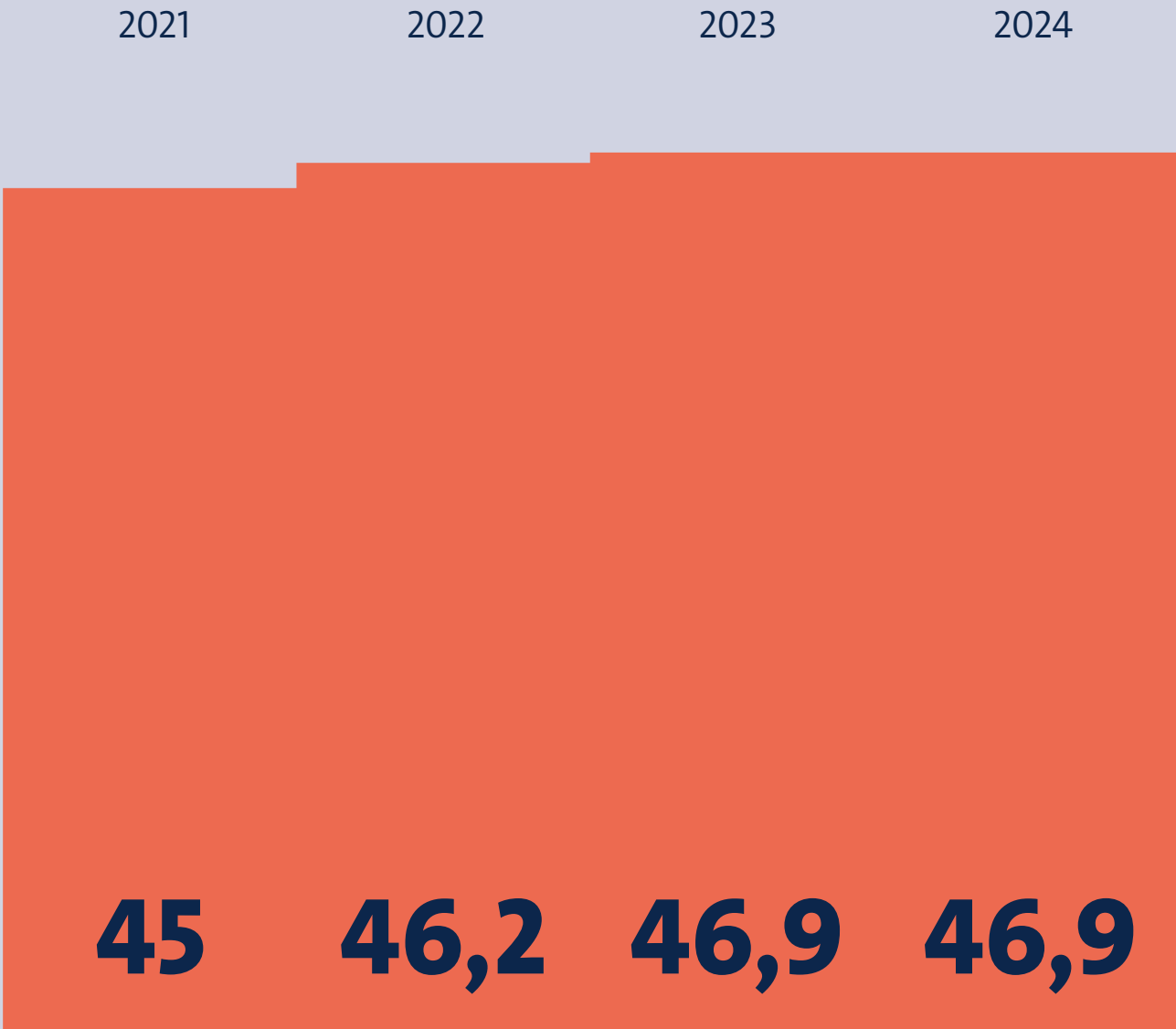
Ein differenzierter Blick auf die Beschäftigungsumfänge offenbart jedoch ein deutlich unausgeglichenes Verhältnis zwischen Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigung: Nur 46,9% der weiblichen Beschäftigten arbei-

teten Ende 2024 in Vollzeit. 70,7% der in Teilzeit Beschäftigten sind weiblich. Diese Verteilung verweist auf eine strukturelle Asymmetrie, die nach wie vor überwiegend Frauen betrifft und sich über die letzten Jahre als äußerst stabil erwiesen hat.

Gleichzeitig ist zwar ein leichter Anstieg des Frauenanteils in Vollzeitstellen zu verzeichnen – von 45,0% im Jahr 2021 auf 46,9% im Jahr 2024 –, dennoch bleibt die Teilzeitquote bei Frauen signifikant höher als bei Männern. Dies weist auf fortbestehende strukturelle und gesellschaftliche Rahmenbedingungen hin, die insbesondere Frauen zu einer Reduzierung ihrer Erwerbsarbeitszeit veranlassen.

Abbildung 28

Frauenanteil Vollzeitstellen
in %



Quelle:
Zentrale Dienste - GB Personal

Die ungleiche Verteilung von Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigungen wirkt sich langfristig auf Karriereverläufe, Qualifizierungszeiten sowie die Vereinbarkeit von Familie und wissenschaftlicher Tätigkeit aus. Gerade im wissenschaftlichen Betrieb, in dem Vollzeitbeschäftigung häufig mit Sichtbarkeit, Forschungsleistung und Aufstiegschancen korreliert, stellt dies eine gleichstellungspolitische Herausforderung dar.

Aus Sicht der Gleichstellung sind daher gezielte Maßnahmen erforderlich, die sowohl die Rahmenbedingungen für eine familienfreundliche Vollzeitbeschäftigung verbessern als auch Teilzeitmodelle strukturell aufwerten. Flexible Arbeitszeitmodelle, verlässliche Kinderbetreuungsangebote und transparente Karrierewege auch in Teilzeit sind entscheidende Hebel, um mittel- bis langfristig eine gerechtere Verteilung der Beschäftigungsumfänge zu erreichen.

MITARBEITERINNEN NACH ENTGELTGRUPPEN 2021 - 2022

(exkl. UHZ, Martini-Klinik, Ambulanzzentrum; ohne C-/W-Besoldung)

	2021				2022			
	m	w	w %	Gesamt	m	w	w %	Gesamt
Teilzeit	321	786	71,0	1.107	343	853	71,3	1.196
Vollzeit	1.012	829	45,0	1.841	1.009	865	46,2	1.874
Gesamt	1.333	1.615	54,8	2.948	1.352	1.718	56,0	3.070

MITARBEITERINNEN NACH ENTGELTGRUPPEN 2023 - 2024

(exkl. UHZ, Martini-Klinik, Ambulanzzentrum; ohne C-/W-Besoldung)

	2023				2024			
	m	w	w %	Gesamt	m	w	w %	Gesamt
Teilzeit	381	898	70,2	1.279	372	899	70,7	1.271
Vollzeit	994	877	46,9	1.871	999	882	46,9	1.881
Gesamt	1.375	1.775	56,3	3.150	1.371	1.781	56,5	3.152

Tabellen 15
Quelle: Zentrale Dienste - GB Personal

Befristungen von wissenschaftlichem Personal

Befristungen für wissenschaftliche Mitarbeitende sind aus Gleichstellungsperspektive besonders relevant, da sie unterschiedliche Auswirkungen auf verschiedene Gruppen haben, insbesondere auf Frauen und andere unterrepräsentierte Personengruppen. Kurzfristige und unsichere Verträge erschweren die langfristige Karriereplanung und können insbesondere für Personen mit Betreuungs- oder Pflegeverpflichtungen, häufig Frauen, zu erheblichen Nachteilen führen. Die fehlende Arbeitsplatzsicherheit wirkt sich nicht nur auf die individuelle Lebensplanung aus, sondern behindert auch den Zugang zu Ressourcen, Netzwerken und Beförderungen, da befristet Beschäftigte oft als weniger investitionswürdig wahrgenommen werden. Dies verstärkt bestehende Ungleichheiten und kann dazu führen, dass marginalisierte Gruppen seltener in unbefristete oder leitende Positionen gelangen. Zudem erhöhen die ständige Unsicherheit und der damit verbundene Stress die psychosoziale Belastung, was sich negativ auf die Arbeitsleistung und das Wohlbefinden auswirken kann. Insgesamt tragen Befristungen dazu bei, dass bestehende Geschlechterstereotype und strukturelle Benachteiligungen in der Wissenschaft reproduziert werden, weshalb sie ein zentrales Thema in der Gleichstellungsdebatte sind.

Die vorliegende Grafik für das Jahr 2022 zeigt für nicht-ärztliche Wissenschaftler:innen eine deutliche geschlechtsspezifische Segregation je nach Vertragsart, die aus

gleichstellungspolitischer Sicht mehrere kritische Aspekte aufweist.

Befristete Beschäftigung: Mit einem Frauenanteil von 70 % gegenüber 30 % Männeranteil zeigt sich eine erhebliche Überrepräsentation von Frauen in prekären Beschäftigungsverhältnissen. Dies deutet auf strukturelle Benachteiligung hin.

Unbefristete Beschäftigung: Das Verhältnis ist hier ausgeglichener (52 % Frauen, 48 % Männer), zeigt jedoch noch immer eine leichte Überrepräsentation von Frauen.

→ siehe Abbildung 11 in Kapitel 2.2.3

FRAUENANTEIL NACH FINANZIERUNG

Die Betrachtung der Finanzierungshintergründe und institutionellen Zugehörigkeiten des wissenschaftlichen Personals an der Medizinischen Fakultät Hamburg (UKE) liefert zentrale Erkenntnisse für die gleichstellungspolitische Bewertung von Beschäftigungsstrukturen.

Zum Stichtag 31.12.2024 zeigt sich unter den Vollzeitkräften (VK) des wissenschaftlichen Personals ein insgesamt ausgeglichenes Geschlechterverhältnis. Bei genauerer Differenzierung nach Finanzierungsart offenbart sich jedoch ein differenziertes Bild: Der Frauenanteil ist unter den drittmittelfinanzierten Stellen durchgehend deutlich höher als bei den haushaltsfinanzierten Positionen – mit 64,2 % im Jahr 2024 gegenüber 53,6 % bei haushaltsfinanzierter Beschäftigung. Zwar stellt Letzteres eine moderate, aber kontinuierlich positive Entwicklung im Sinne der Gleichstellung dar (Anstieg von

52,5 % in 2021 auf 53,6 % in 2024), jedoch ist die im Drittmittelbereich beobachtete hohe Frauenpräsenz auch kritisch zu betrachten.

Auch die Entwicklung in den Tochtergesellschaften des UKE zeigt teils differenzierte Fortschritte: Insgesamt ist der Frauenanteil dort von 47,5 % in 2021 auf 53,9 % in 2024 gestiegen. Besonders auffällig ist das Ambulanzzentrum, das mit einem konstant hohen Frauenanteil (2024: 55,4 %) eine starke weibliche Repräsentanz aufweist, wenngleich dieser Wert gegenüber 2021 (57,7 %) leicht rückläufig ist. Demgegenüber sind die Frauenanteile in der Martini-Klinik und dem Universitären Herz- und Gefäßzentrum (UHZ) mit Werten zwischen 34,2 % und 43,2 % im Betrachtungszeitraum deutlich geringer – ein Hinweis auf bestehende

geschlechtsspezifische Ungleichverteilungen innerhalb einzelner Struktureinheiten.

Insgesamt verdeutlichen die Zahlen, dass die Fortschritte bei der Geschlechterverteilung nicht gleichmäßig über alle Finanzierungsarten und Einrichtungen hinweg verlaufen. Die hohe Frauenpräsenz in befristeten, drittmittelfinanzierten Beschäftigungsverhältnissen macht strukturelle Unsicherheiten sichtbar, die gezielt adressiert werden müssen. Gleichstellungspolitisch gilt es daher, nicht nur den Frauenanteil zu erhöhen, sondern auch die Qualität und Sicherheit der Beschäftigungsverhältnisse von Wissenschaftler:innen zu verbessern – insbesondere durch transparente Karrierepfade, faire Verteilung von Ressourcen und langfristige Perspektiven in allen Organisationsbereichen.

FRAUENANTEIL UNTER DEN VOLLKRÄFTEN DES WISSENSCHAFTLICHEN PERSONALS NACH FINANZIERUNG 2021 – 2024 (Darstellung in Abbildung 12 in Kapitel 2.2.3).								
	2021		2022		2023		2024	
	w %	Gesamt	w %	Gesamt	w %	Gesamt	w %	Gesamt
Haushalt	52,5	1.886	52,1	2.200	53,1	2.266	53,6	2.291
Drittmittel	64,0	831	65,6	870	64,7	884	64,2	861
Töchter	47,5	434	52,0	223	52,6	232	53,9	228
davon Martini-Klinik	48,6	35	43,2	37	34,2	38	47,6	42
davon Ambulanzzentrum	57,7	168	53,8	186	56,2	194	55,4	186
davon UHZ	39,8	231	./.	./.	./.	./.	./.	./.
Gesamt	54,9	3.151	55,7	3.293	56,1	3.382	56,3	3.380

Tabelle 16
Quelle: Zentrale Dienste - GB Personal

Wissenschaftliches Personal nach Entgeltgruppen

Die Analyse der Entgeltgruppenverteilung des wissenschaftlichen Personals an der Medizinischen Fakultät liefert wichtige Erkenntnisse über die geschlechterspezifische Positionierung innerhalb der tariflichen und außertariflichen Vergütungsstrukturen.

Insgesamt ist im Zeitraum von 2021 bis 2024 ein leichter Anstieg des durchschnittlichen Frauenanteils im wissenschaftlichen Personal von 54,8 % auf 56,5 % zu verzeichnen. Diese Entwicklung ist grundsätzlich positiv zu bewerten, verdeckt jedoch strukturelle Unterschiede in der Verteilung über die einzelnen Entgeltgruppen hinweg.

Deutliche geschlechtsspezifische Ungleichgewichte zeigen sich insbesondere in den höheren Entgeltgruppen – sowohl im ärztlichen Bereich (TV-Ärzte) als auch im außertariflichen Bereich (AT). Besonders markant ist der Rückgang des Frauenanteils in der außertariflichen Vergütungsgruppe AT, der von 28,9 % im Jahr 2021 auf nur noch 10 % im Jahr 2024 sank. Dies deutet auf eine signifikante Unterrepräsentation von Frauen in den höchsten, nicht tariflich geregelten Führungspositionen hin.

Auch innerhalb des ärztlichen Tarifbereichs sind geschlechtsspezifische Barrieren beim beruflichen Aufstieg deutlich erkennbar: Während in der Tarifgruppe Ä2 (Fachärzt:innen)

häufig noch ein relativ ausgewogenes Geschlechterverhältnis besteht, fällt der Frauenanteil im Übergang zur Gruppe Ä3 (Oberärzt:innen) spürbar ab. Dieser Übergang ist entscheidend, da die oberärztliche Position in der medizinischen Laufbahn eine zentrale Schnittstelle darstellt – sowohl klinisch als auch akademisch. Hier werden nicht nur umfangreiche medizinische Kompetenzen und Leitungserfahrung gefordert, sondern auch erstmals strategische Entscheidungen mitgetragen. Die Funktion ist häufig Voraussetzung für weitere Karriereschritte, etwa in die Sektionsleitung, Chefärzt:innenebene oder für eine Berufung auf eine Professur.

Für ein Universitätsklinikum hat die gezielte Förderung von Oberärztinnen daher besondere Relevanz: Zum einen beeinflussen weibliche Vorbilder auf dieser Hierarchieebene nachweislich die Karriereaspirationen jüngerer Kolleginnen. Zum anderen ist die Position der Oberärztin zentral für die fachliche Weiterbildung, für interdisziplinäre Kooperationen und die Qualitätssicherung im klinischen Alltag. Eine Unterrepräsentanz von Frauen in dieser Rolle bedeutet somit nicht nur eine verpasste Chance auf individuelle Karrieren, sondern auch eine strukturelle Schwächung in der Entwicklung chancengerechter und diversitätsorientierter Führungsstrukturen innerhalb des universitären Medizinbetriebs.

FAZIT:

Die Daten zeigen, dass der Zugang zu höher vergüteten oder außertariflich entlohten Positionen für Frauen weiterhin eingeschränkt ist. Trotz eines insgesamt leicht gestiegenen Frauenanteils bleibt die geschlechtsspezifische Schieflage auf den oberen Hierarchieebenen bestehen. Es ist daher notwendig, gezielte Maßnahmen zur Förderung weiblicher Karrieren zu implementieren – insbesondere Programme zur Karriereentwicklung, transparente Beförderungsverfahren, Mentoring-Angebote sowie eine konsequente Verankerung von Gleichstellungskriterien in Personalentscheidungen. Nur so kann langfristig eine faire und chancengerechte Teilhabe von Frauen auf allen Ebenen der wissenschaftlichen Laufbahn sichergestellt werden.

Mitarbeiterinnen nach Entgeltgruppen 2021 - 2024									
(exkl. UHZ, Martini-Klinik, Ambulanzzentrum; ohne C-/W-Besoldung)									
Tarif	EG	2021		2022		2023		2024	
		w %	Gesamt	w %	Gesamt	w %	Gesamt	w %	Gesamt
TV-Ärzte	Ä1	50,7	891	49,0	930	51,0	910	52,8	899
	Ä2	53,3	448	58,8	451	58,4	515	56,9	513
	Ä3	34,5	316	34,8	333	37,7	345	37,5	357
	Ä4	29,2	24	31,8	22	30,0	20	25,0	24
	ÄW1*	73,8	42	76,3	38	80,0	35	82,9	35
	ÄW2*	54,5	33	61,9	42	63,0	46	64,2	53
Beamte	A13 – A16	25,0	4	50,0	2	50,0	2	0,0	1
AT**	AT	28,9	45	30,4	46	23,8	42	10,0	40
TV-KAH	<E13	66,7	3	100,0	1	100,0	1	100,0	1
	E13	68,6	905	70,7	962	68,4	987	68,8	976
	E14	52,6	215	51,8	220	54,8	219	55,6	223
	E15	40,9	22	39,1	23	35,7	28	36,7	30
Gesamt		54,8	2.948	56,0	3.070	56,3	3.150	56,5	3.152

Tabelle 18
Quelle: Zentrale Dienste - GB Personal

Drittmittelausgaben 2021 – 2024: Projektleitungen und Volumina

Drittmittelinwerbungen sind ein zentraler Indikator für wissenschaftliche Leistungsfähigkeit und werden zunehmend als entscheidendes Kriterium für Berufungen, Beförderungen und Projektleitungen herangezogen. Aus gleichstellungspolitischer Sicht ist es daher essentiell, strukturelle Hürden zu identifizieren und abzubauen, die insbesondere Wissenschaftlerinnen und unterrepräsentierte Gruppen bei der Einwerbung von Drittmitteln benachteiligen könnten. Nur durch chancengerechten Zugang zu Fördermitteln kann eine gleichberechtigte Teilhabe an wissenschaftlicher Exzellenz und Karriereentwicklung gewährleistet werden.

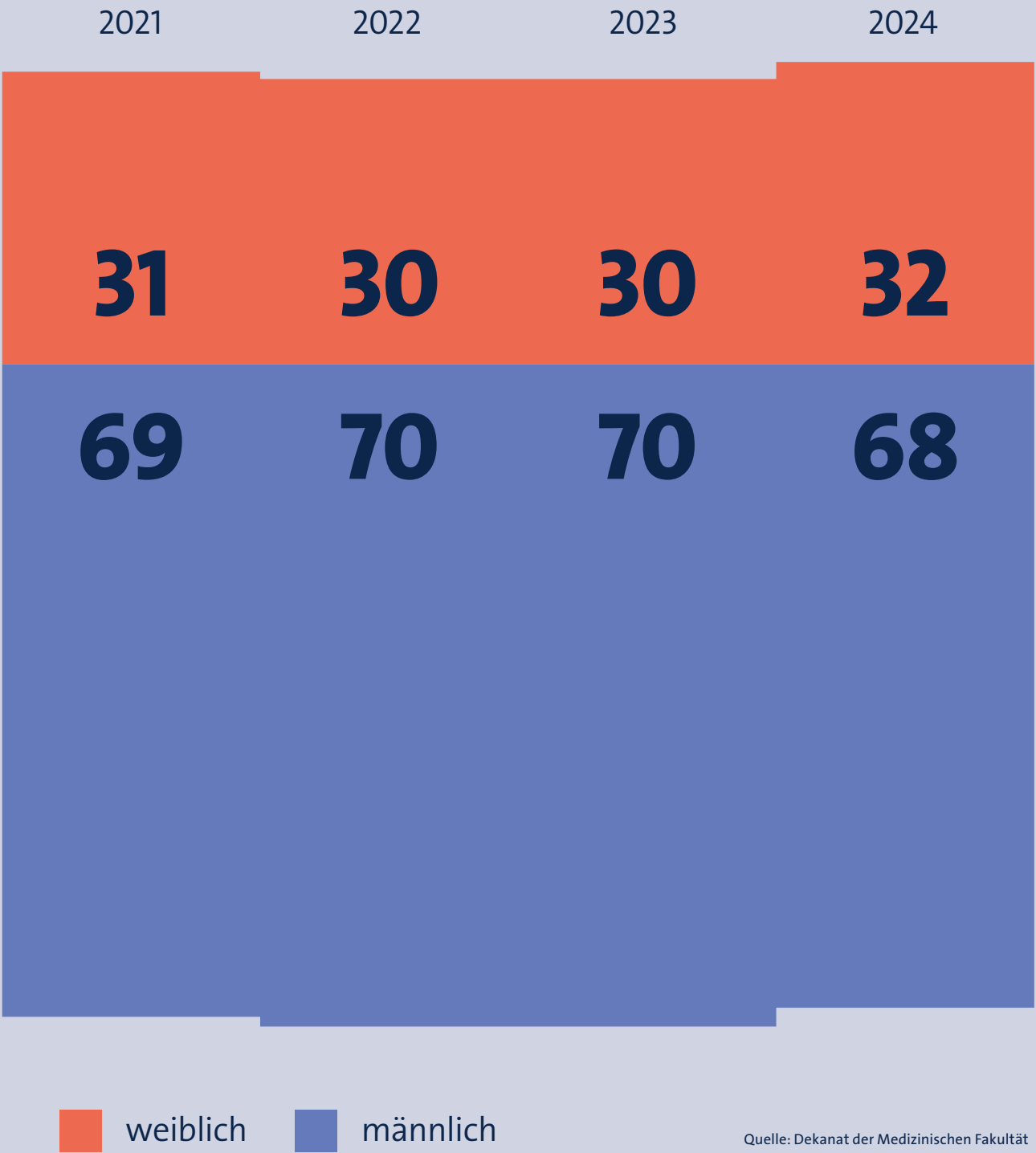
PROJEKTLUITUNGEN

Die Daten zu den Projektleitungsfunktionen im Zeitraum 2021 – 2024 zeigen eine insgesamt stabile, jedoch weiterhin unausgewogene Geschlechterverteilung. Der Frauenanteil lag durchgehend deutlich unterhalb der Parität und bewegte sich zwischen 29,77 % (2023) und 33,09 % (2024). Trotz eines leichten Rückgangs in den Jahren 2022 und 2023 ist im Jahr 2024 ein Anstieg des Frauenanteils um mehr als drei Prozentpunkte gegenüber dem Vorjahr zu verzeichnen. Dies stellt den höchsten Wert im betrachteten Zeitraum dar – von 2327 Projektleitungen waren 770 weiblich.

Über den gesamten Vierjahreszeitraum hinweg ergibt sich ein durchschnittlicher Frauenanteil von 31,12 %. Damit bleibt das Ziel einer ausgewogenen Geschlechterverteilung in Projektleitungen weiterhin deutlich verfehlt. Der positive Trend im Jahr 2024 könnte ein erster Hinweis auf die Wirksamkeit gleichstellungspolitischer Maßnahmen sein. Um diese Entwicklung zu verstetigen, sind jedoch weiterführende Strategien zur gezielten Förderung von Frauen in Projektleitungspositionen erforderlich.

Abbildung 29
Projektleitungen nach Geschlecht 2021 - 2024

ANTEIL IN %



Quelle: Dekanat der Medizinischen Fakultät

DRITTMITTELAUSGABEN

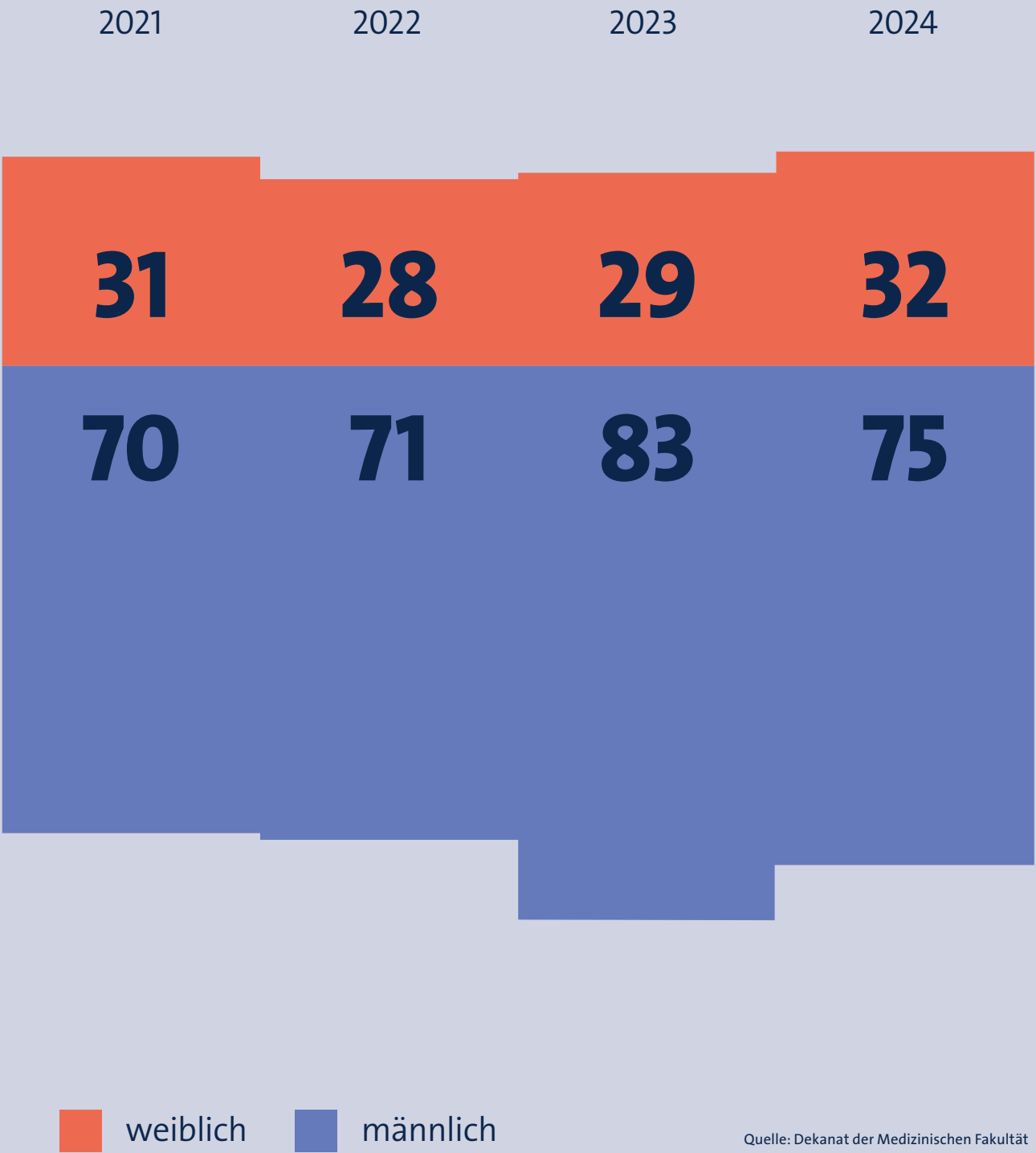
Die Auswertung der Drittmittelausgaben für den Zeitraum von 2021 – 2024 zeigt, dass der Anteil der von Frauen eingeworbenen Mittel durchgehend deutlich unter dem der Männer liegt. Im Jahr 2021 lag der Frauenanteil noch bei 31,39 %, sank jedoch in den Folgejahren auf 28,12 % (2022) und erreichte 2023 mit 25,84 % den Tiefststand im betrachteten Zeitraum. Erst im Jahr 2024 konnte wieder ein Anstieg auf 30,30 % verzeichnet werden.

Über die vier Jahre hinweg wurden insgesamt Drittmittel in Höhe von rund 424,7 Mio. € eingesetzt, wovon lediglich 28,87 % auf Projektleitungen durch Frauen entfielen. Dieses Ungleichgewicht verdeutlicht eine strukturelle Unterrepräsentanz von Frauen bei der Einwerbung und Verwaltung von Drittmitteln.

Aus gleichstellungspolitischer Perspektive ist insbesondere die rückläufige Entwicklung bis 2023 besorgniserregend. Der Anstieg im Jahr 2024 kann als positives Signal gewertet werden, reicht jedoch nicht aus, um von einer nachhaltigen Trendwende zu sprechen. Dieses Ungleichgewicht bei der Drittmittelinwerbung spiegelt nicht nur die bestehenden strukturellen Herausforderungen wider, sondern ist auch im Kontext der ungleichen Geschlechterverteilung in wissenschaftlichen Leitungspositionen zu betrachten. Da Drittmittelprojekte in der Regel von Personen mit Professuren oder vergleichbaren Führungsfunktionen verantwortet werden, schlägt sich die Unterrepräsentanz von Frauen in diesen Positionen unmittelbar in der niedrigeren Beteiligung an Drittmittelinwerbung und -verwaltung nieder.

Abbildung 30
Drittmittelvolumina nach Geschlecht 2021 – 2024

ANTEIL IN MILLIONEN EURO



Quelle: Dekanat der Medizinischen Fakultät

Klinik- und Institutsleitungen

Die Auswertung der Geschlechterverteilung in den Leitungspositionen der Kliniken und Institute zeigt deutliche Unterschiede zwischen den Hierarchieebenen und verdeutlicht bestehende Gleichstellungsdefizite, insbesondere in den höchsten Führungspositionen.

Bei der Leitung von Kliniken bzw. Instituten zeigt sich ein eindeutig männlich dominiertes Bild.

Aktuell sind 63 Männer und lediglich 10 Frauen auf dieser Leitungsebene tätig. Dies entspricht einem Männeranteil von rund 86,3 % und einem Frauenanteil von lediglich 13,7 %. Diese Zahlen dokumentieren eine erhebliche strukturelle Unterrepräsentanz von Frauen in der obersten Leitungsebene. Trotz des wachsenden Anteils qualifizierter Frauen im wissenschaftlichen und medizinischen Bereich spiegelt sich dies bislang nicht in den Spitzenpositionen wider. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass bestehende Zugangsbarrieren oder strukturelle Hemmnisse Frauen weiterhin daran hindern, Führungsverantwortung auf dieser Ebene im gleichen Maße wie Männer zu übernehmen.

NUR 10 EINRICHTUNGEN WERDEN VON FRAUEN GELEITET. DIESE SIND:

- Institut für Biometrie und Epidemiologie
- Institut für Neuroanatomie
- Kinderkernklinik
- ZMNH für Entwicklungsneurowissenschaften
- Klinik für Gynäkologie

- Klinik für Urologie
- Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Poliklinik Kieferorthopädie
- Klinik für Strahlentherapie/ Radioonkologie
- Institut für Infektionsforschung und Impfstoffentwicklung

Diese Einrichtungen umfassen einerseits klassische Fachgebiete mit traditionell höherem Frauenanteil (z.B. Gynäkologie, Pädiatrie, Psychiatrie), andererseits auch forschungsnahe Institute – allerdings bleibt der Anteil weiblicher Führung hier sehr gering.

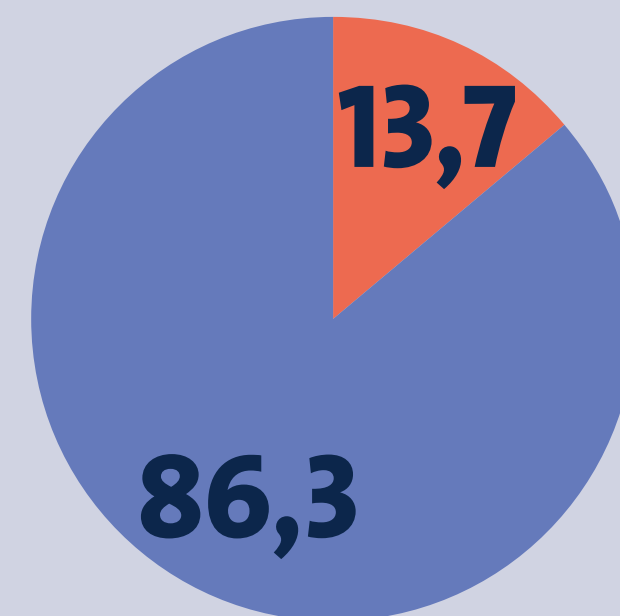
63 Einrichtungen (ca. 86 %) werden ausschließlich von Männern geleitet, darunter u. a:

- Alle großen medizinischen Kliniken (z. B. Anästhesiologie, Kardiologie, Viszeralchirurgie, Innere Medizin)
- Die meisten naturwissenschaftlich-medizinischen Forschungsinstitute
- Sämtliche Institute der Vorklinik und Anatomie
- Zentrale Strukturen wie z. B. GB Controlling & Finance, Zentrale Notaufnahme

Dies deutet auf eine systematische Unterrepräsentanz von Frauen in hochrangigen, strukturprägenden Positionen hin. Diese Verteilung erfüllt nicht die Anforderungen an eine chancengerechte Repräsentanz und steht im Gegensatz zu gleichstellungspolitischen Zielsetzungen, wie sie u. a. in der Gleichstellungsrichtlinie, dem Hochschulrahmengesetz und dem Landesgleichstellungsgesetz formuliert sind.

Abbildung 31

Geschlechterverhältnis bei Klinik- und Institutsleitungen in %



Einrichtungen mit weiblichen
Klinikleitungen

10

Einrichtungen mit männlich
Klinikleitungen

63

● weiblich ● männlich

Quelle: Personalcontrolling, Stand 31.12.2024

→ ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Studienanfänger:innen Humanmedizin 2021 – 2024

Abbildung 2: Studienanfänger:innen Zahnmedizin 2021 – 2024

Abbildung 3: Professuren am UKE nach Geschlecht

Abbildung 4: Neuberufungen 2021 – 2024

Abbildung 5: Qualifikationsstufen akademische Karriere für Human- und Zahnmedizin im Durchschnitt 2021 – 2024

Abbildung 6: Titelvergabe Professor:in nach § 17 (1) HmbHG (2021 – 2024)

Abbildung 7: Qualifikationsstufen ärztliche Karriere Durchschnitt 2021 – 2024

Abbildung 8: Geschlechterverhältnis in Leitungspositionen ausgewählter Kliniken und Institute

Abbildung 9: Gender Leadership Gap

Abbildung 10: Voll- und Teilzeitbeschäftigte im UKE nach Geschlecht

Abbildung 11: Geschlechterverhältnis nach Vertragsart

Abbildung 12: Geschlechtergetrennte Betrachtung der Finanzierung

Abbildung 13: Übersicht der Maßnahmen aus dem „Gleichstellungskonzept für Parität an der Medizinischen Fakultät am UKE“

Abbildung 14: Kernindikatoren zur Evaluation des Förderprogrammes „Bonusstelle bei Habilitation einer Frau“

Abbildung 15: Kernindikatoren zur Evaluation des Förderprogrammes „Forschungszeiten für Klinikerinnen plus Divers

Abbildung 16: Kernindikatoren zur Evaluation des Förderprogrammes „Close the Gap“

Abbildung 17: 6. Staffel des Rahel Liebeschütz-Plaut Mentoringprogramms

Abbildung 18: 5. Staffel des Rahel Liebeschütz-Plaut Mentoringprogramms

Abbildung 19: Preisträgerin des UKE-Gleichstellungspreises 2022

Abbildung 20: Preisträger:innen des UKE-Gleichstellungspreises 2023

Abbildung 21: Preisträgerinnen des UKE-Gleichstellungspreises 2024

Abbildung 22: Elternraum N55

Abbildung 23: Absolvent:innen der Humanmedizin

Abbildung 24: Absolvent:innen der Zahnmedizin.

Abbildung 25: Professuren im UKE nach Geschlecht

Abbildung 26: Mitglieder der verschiedenen Ausschüsse 01.10.2021 – 30.09.2023.

Abbildung 27: Mitglieder der verschiedenen Ausschüsse 01.10.2023 – 30.09.2025.

Abbildung 28: Frauenanteil Vollzeitstellen

Abbildung 29: Projektleitungen nach Geschlecht 2021 – 2024

Abbildung 30: Drittmittelvolumina nach Geschlecht 2021 – 2024

Abbildung 31: Geschlechterverhältnis bei Klinik- und Institutsleitungen.

→ TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Förderungen in den Jahren 2021 – 2024

Tabelle 2: Geförderte Personen gelistet nach Zentren in den Jahren 2021 – 2024

Tabelle 3: Bewerber:innen und geförderte Personen im Rahmen des Programmes „Close The Gap“

Tabelle 4: Anzahl der erfolgreich veröffentlichten Publikationen der Geförderten

Tabelle 5: Agathe-Lasch-Coachingprogramm: Anträge und Bewilligungen

Tabelle 6: Promovierendenstipendien im Rahmen von Pro Exzellenzia

Tabelle 7: Einmalige Studienbeihilfen durch die Roling-Stiftung

Tabelle 8: Studienanfänger:innen Humanmedizin 2021 – 2024

Tabelle 9: Studienanfänger:innen Zahnmedizin 2021 – 2024

Tabelle 10: Studienanfänger:innen Hebammenwissenschaften 2021-2024

Tabelle 11: Absolvent:innen der Hebammenwissenschaften, erste Kohorte 2024

Tabelle 12: Frauenanteil in den unterschiedlichen Besoldungsgruppen der Professuren

Tabelle 13: Berufungsverfahren 2021 – 2024

Tabelle 14: Listenplätze nach Geschlecht in den Berufungsverfahren 2021 – 2024

Tabelle 15: Mitarbeiterinnen nach Entgeltgruppen 2021 – 2024

Tabelle 16: Frauenanteil unter den Vollkräften des Wissenschaftlichen Personals nach Finanzierung

Tabelle 17: Mitarbeiterinnen nach Entgeltgruppen

