



Medizinische Hochschule  
Hannover

# GLEICHSTELLUNGSBERICHT 2008

vorgelegt von der  
Gleichstellungsbeauftragten





Medizinische Hochschule  
Hannover

# GLEICHSTELLUNGSBERICHT 2008

vorgelegt von der  
Gleichstellungsbeauftragten

## **Gleichstellungsbericht 2008 der MHH**

**Herausgeberin:  
Gleichstellungsbeauftragte**

Dr. phil. Bärbel Miemietz

**Bearbeitung:**

Margaretha Garçon

**Text und Redaktion:**

Dr. phil. Bärbel Miemietz

**Tabellen und Grafiken:**

Gleichstellungsbüro der MHH

nach Angaben von:

PD Dr. Volkhard Fischer

Harald Friedrichs

Olaf Pankalla

Joachim Schwarze

Jörg Strate

**August 2009**

## Inhalt

<b>Vorwort</b>	<b>7</b>
<b>1 Gleichstellung in Zahlen</b>	<b>9</b>
1.1 Beschäftigte und Studierende im Überblick	10
1.2 Beamtinnen und Beamte	12
1.3 Ärztinnen und Ärzte	17
1.4 Angestellte nach TV-L	19
1.5 Angestellte nach TV-L in der Gesundheits- und Krankenpflege	22
1.6 Karriereverläufe	27
1.6.1 Studierende, Studienabschlüsse und Promotionen	27
1.6.2 Habilitationen, APL-Ernennungen und Berufungen	35
<b>2 Arbeitsbericht der Gleichstellungsbeauftragten</b>	<b>39</b>
2.1 Gleichstellungsplan 2008-2013	40
2.2 audit familiengerechte hochschule	40
2.3 ‚Familie in der Hochschule‘	42
2.4 Professorinnenprogramm	43
2.5 Berufungs- und Stellenbesetzungsverfahren	44
2.6 Mentoring-Programm für Wissenschaftlerinnen 2007/2008	45
2.7 Habilitationsförderung für Wissenschaftlerinnen	46
2.8 Mentoring-Programm für Studentinnen / Absolventinnen 2006/2007	47
2.9 Implementierung geschlechterspezifischer Inhalte in das Curriculum des Modellstudiengangs Hannibal	47
2.10 Offenes Veranstaltungsprogramm	48
2.11 Beratung	51
2.12 Öffentlichkeitsarbeit	52
2.13 Externe Vernetzung	53



## Vorwort

*Gleichstellungsarbeit erlebt einen permanenten Wandel. Seit Anfang der 1990er Jahre agierten an deutschen Universitäten und Fachhochschulen Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte. Mit intrinsischer Motivation, Beharrlichkeit und Frustrationstoleranz ausgestattet, unterstützt von Frauenkommissionen vor Ort und bundesweit gestärkt durch die Bundeskonferenz der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten an Hochschulen BuKoF erzielten sie für ihre Klientel teilweise erstaunliche Erfolge. Die Politik, die die gesetzlichen Grundlagen für die Gleichstellungsarbeit geschaffen hatte, trug durch kontinuierliche finanzielle Förderung (HSP, HWP I–III) zur Initiierung und Verstetigung von Gleichstellungsmaßnahmen bei. Das wachsende Wissen aus der Frauen- und Geschlechterforschung lieferte fachlichen Input und Begründungszusammenhänge. In den Hochschulen wurden die Frauenbeauftragten anfangs zögerlich akzeptiert. Ihre weitreichenden Mitwirkungsrechte mussten sie nicht selten mit dem Gesetzestext in der Hand einfordern.*

*Mit der Weiterentwicklung von der Frauenförderung zur Gleichstellungsarbeit wurde verstärkt die Perspektive beider Geschlechter in den Blick genommen. Durch die Strategie des gender mainstreaming rückte die Verantwortung der Leitungsebene für das Gelingen von Gleichstellung ins Bewusstsein. Spätestens über das Thema diversity management verlagerte sich der Fokus vom Nachteilsausgleich für einzelne Individuen hin zum Nutzen einer aktiven Gleichstellungsarbeit für die Institution Hochschule: Gewinnung und Bindung von hochqualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, Attraktivität für Studierende, Stärkung der wissenschaftlichen Reputation, Imagesteigerung und schließlich auch ökonomische Vorteile bestimmten und bestimmen zunehmend die Diskussion.*

*In jüngster Zeit melden sich hochschulpolitische Akteure in lange vermisster Deutlichkeit zum Thema Gleichstellung von Frauen und Männern zu Wort und greifen mit je eigenen Instrumenten gestaltend ein. Zu nennen sind hier die „Empfehlung zur Verwirklichung von Chancengleichheit im Hochschulbereich“ der Hochschulrektorenkonferenz vom 14.11.2006, die „Empfehlungen zur Chancengleichheit von Wissenschaftlerinnen“ des Wissenschaftsrates vom 13.07.2007, die „Dialoginitiative zu Gleichstellung und Qualitätsmanagement an niedersächsischen Hochschulen“ von MWK, LHK und LNHF vom 16.10.2007, das „Professorinnenprogramm“ des Bundes und der Länder und die damit eingeforderten Gleichstellungskonzepte vom 10.03.2008 und schließlich die Beschlussfassung der Deutschen Forschungsgemeinschaft zu den „Forschungsorientierten Gleichstellungsstandards“ vom 02.07.2008. Diese politisch weittragenden Aktivitäten stehen vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung, der Globalisierung und eines für die Zukunft vorausgesagten Mangels an hochqualifizierten Forschenden und Lehrenden sowie Fachkräften allgemein. Gleichstellung von Frauen und Männern ist in diesem Kontext ein Weg, die Reputation und die Leistungsfähigkeit der deutschen Wissenschaft langfristig zu gewährleisten. Vor diesem Hintergrund ist Gleichstellungsarbeit zu einem integralen Bestandteil der Hochschulentwicklung geworden. Sie trifft in den Institutionen inzwischen nicht nur auf Akzeptanz, sie ist zu einem Anliegen vieler Akteure geworden und erfährt eine starke Unterstützung, nicht zuletzt durch die Führungsspitzen.*

*Die Hochschulen profitieren von guter Gleichstellungsarbeit für ihr Ansehen, und sie profitieren auch finanziell, denn Forschungsförderung wird zunehmend an Erfolge in der Gleichstellung und an überzeugende Gleichstellungskonzepte gebunden. Auf den Punkt gebracht bedeutet dies: auf dem Feld der Gleichstellungsarbeit herrscht Wettbewerb. Wer frühzeitig die Weichen richtig gestellt hat, hat nun einen Vorsprung. Die MHH hat sich mit ihrer Gesamtstrategie eine hervorragende Ausgangsposition geschaffen. Das audit familiengerechte hochschule, der Ausbau der Kinderbetreuung, die Implementierung eines Frauenfaktors in die*

*Leistungsorientierte Mittelvergabe LOM für Forschung, das Mentoring-Programm für Nachwuchswissenschaftlerinnen – um nur die sichtbarsten Maßnahmen zu nennen – werden intern und in der Hochschullandschaft als gute Praxis wahrgenommen und anerkannt, und sie bringen sichtbare Erfolge für die Chancengleichheit von Frauen und Männern an der MHH, insbesondere im wissenschaftlichen Bereich, wo die Asymmetrie zwischen den Geschlechtern am stärksten ausgeprägt war.*

*Der hier vorgelegte Gleichstellungsbericht der MHH 2008 zeigt anhand der nach Geschlecht differenzierten Daten zu Beschäftigten, Studierenden und Karriereverläufen, dass die eingeleiteten Maßnahmen greifen und ein Veränderungsprozess eingesetzt hat. Auch auf den höheren Karrierestufen im wissenschaftlichen Bereich nehmen die Frauenanteile in jüngster Zeit zu. Anlass, in den Bemühungen nachzulassen, gibt es nicht. Für eine nachhaltige Entwicklung sind auch weiterhin große Anstrengungen erforderlich. Die Gleichstellungsinstrumente müssen kontinuierlich überprüft und angepasst, neue Instrumente müssen entwickelt werden. Verlässliche Kinderbetreuung und Maßnahmen zur Unterstützung des weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchses müssen langfristig bereitgestellt werden. Um den Kulturwandel hin zu einer familiengerechten und geschlechtergerechten MHH weiter voranzubringen, müssen verstärkt Männer als Führungskräfte und als Väter in die Gleichstellungsstrategie einbezogen werden. Der breite Konsens über den Nutzen von Gleichstellungsarbeit für die Beschäftigten, die Studierenden und die Hochschule bildet ein stabiles Fundament, um diese Arbeit gemeinsam weiterzuentwickeln und Lösungen zu erarbeiten, mit denen die MHH auch auf dem Feld der Gleichstellung ihre Position im Wettbewerb ausbauen kann.*

*Viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Personalmanagements, des Studierendensekretariats und des Präsidialamtes haben dazu beigetragen, dass sich der vorliegende Bericht wieder auf umfangreiches Datenmaterial stützen kann. Ihnen allen und besonders Olaf Pankalla, der mit großer Geduld alle Rückfragen im Zusammenhang mit der neuen Tarifstruktur beantwortet hat, sei dafür an dieser Stelle herzlich gedankt. Margaretha Garçon, die noch einmal mit Geduld und Sorgfalt die Bearbeitung der Statistiken übernommen hat, möchte ich für diese Arbeit und für die langjährige engagierte und konstruktive Mitarbeit im Gleichstellungsbüro der MHH danken und ihr alles Gute für den nächsten aktiven Lebensabschnitt wünschen.*

Hannover, im August 2009

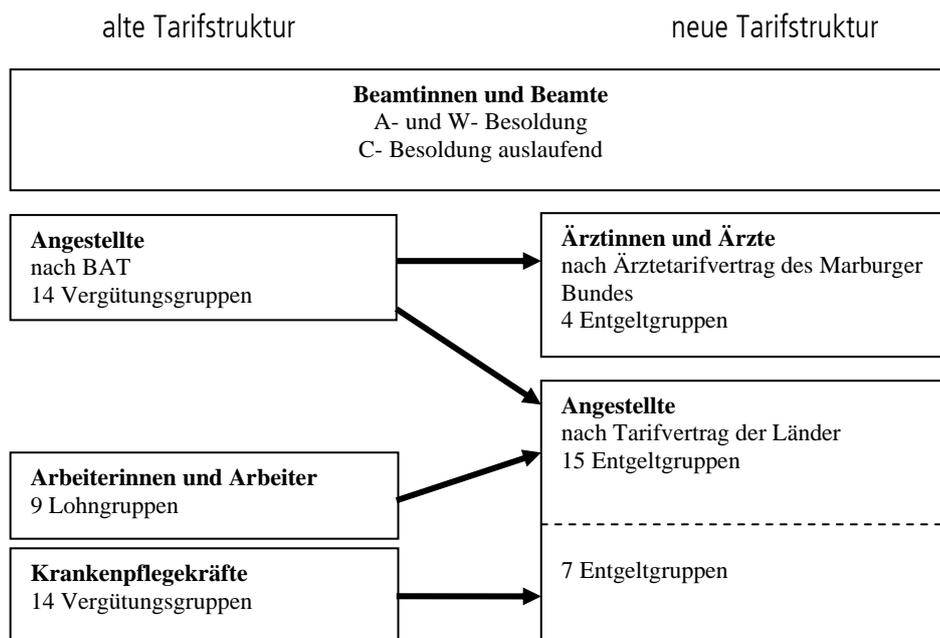


# 1 Gleichstellung in Zahlen

Ziel des Gleichstellungsberichtes ist es üblicherweise nicht nur, zu zeigen, wie Frauen und Männer in den einzelnen Beschäftigungs- und Einkommensbereichen vertreten sind. Um Fortschritte in der Gleichstellung nachvollziehen zu können, soll auch dargestellt werden, wie sich die Anteile von Frauen und Männern über die Zeit hinweg entwickeln. Eine Entwicklungslinie zu ziehen, ist jedoch im aktuellen Gleichstellungsbericht 2008 nicht mehr bzw., was die Beschäftigtenzahlen angeht, nur noch in einem kleinen Teilbereich möglich. Grund dafür sind die Tarifänderungen, die zum 16. Juni bzw. 1. November 2006 für praktisch alle Beschäftigten außer den Beamtinnen und Beamten an der MHH in Kraft getreten sind. Diese Änderungen waren mit einer Umstellung auch der bestehenden Verträge zum jeweiligen Stichtag verbunden. Die Situation ist also eine grundsätzlich andere als bei der Umstellung der Professuren von der C- auf die W-Besoldung zum 1. Januar 2005, welche die bestehenden Verträge unberührt ließ.

Der Gleichstellungsbericht 2006 der MHH verwendete bewusst die Zahlen von April 2006. Dadurch war es in weiten Bereichen möglich, die Entwicklung bis zu den im Frauenbericht 2002 dokumentierten Daten zurückzuverfolgen. Die inzwischen wirksam gewordenen Tarifänderungen erzwingen nun einen Schnitt. Die einzelnen Gruppen von Beschäftigten betreffen sie folgendermaßen: Für die Ärztinnen und Ärzte an der MHH gilt seit dem 16. Juni 2006 der Ärzttarifvertrag zwischen dem Marburger Bund und der Tarifgemeinschaft deutscher Länder. Bis zu diesem Zeitpunkt wurden die Ärztinnen und Ärzte nach dem Bundesangestelltentarifvertrag bezahlt. Für die Angestellten, die bis Ende Oktober 2006 ebenfalls nach dem BAT bezahlt wurden, trat am 1. November 2006 der Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder in Kraft. Dieser Tarifvertrag fand zum gleichen Zeitpunkt Anwendung für die Arbeiterinnen und Arbeiter, die bis dahin im Rahmen eines Manteltarifs für die Arbeiterinnen und Arbeiter der Länder entlohnt wurden. Für den Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege gilt seit Oktober 2006 ebenfalls der TV-L. Ehemalige Angestellte und ehemalige Arbeiterinnen und Arbeiter werden innerhalb des TV-L nach anderen Entgeltgruppen vergütet als Beschäftigte in der Gesundheits- und Krankenpflege. Die Überleitungen von den alten zu den neuen Tarifgruppen erfolgten nach klaren Regeln. Trotzdem lässt sich nicht – zumindest nicht mit vertretbarem Aufwand – nachvollziehen, wie die Zahlen der alten Eingruppierungen in den Zahlen der neuen Eingruppierungen abgebildet sind. Dies hängt zum einen mit einer nach dem alten BAT zum Zeitpunkt der Tarifumstellung anstehenden Tarifsteigerung zusammen, zum anderen mit zahlreichen Einzelfalllösungen, die im Zuge der Umstellung gefunden werden mussten. Außerdem zeigt der Blick auf die Tabellen, dass eine 1:1-Entsprechung schon wegen der unterschiedlichen Anzahl von Entgeltgruppen und Stufen nicht möglich ist.

Im Überblick stellen sich die Veränderungen der Tarifstruktur folgendermaßen dar:



Die Tabellen und Grafiken in diesem Kapitel geben einen Überblick über die Geschlechterverteilung bei den Studierenden und den Beschäftigten der MHH. Die Zahlen für diesen Bericht beziehen sich, was die Studierenden angeht, auf das Wintersemester 2008/2009, was die Beschäftigten angeht, stammen sie von Januar 2009. Bei einzelnen besonderen Tabellen, z.B. zu den Karriereverläufen, sind teilweise auch andere Daten bzw. Zeiträume abgebildet, die dann jeweils konkret angegeben werden. Von der gesamten Anlage her bauen die Statistiken natürlich weiterhin auf dem Material früherer Gleichstellungsberichte der MHH auf. Einzelne Bereiche, z.B. Karriereverläufe und statistische Daten zu Beamtinnen und Beamten, können kontinuierlich weitergeführt werden. Wo dies aus den genannten Gründen nicht möglich ist, werden ausnahmsweise die im Gleichstellungsplan 2008-2013 dokumentierten Daten hinzugezogen. Dies erlaubt immerhin den Überblick über ein Jahr, denn die Daten des Gleichstellungsplanes stammen von Anfang 2008, die des hier vorgelegten Gleichstellungsberichts von Anfang 2009.

## 1.1 Beschäftigte und Studierende im Überblick

Vergleicht man die Zahlen von Anfang 2009 und Anfang 2008 miteinander, ergeben sich geringe, aber unübersehbare Veränderungen: Insgesamt ist die Zahl der Beschäftigten von 7501 auf 7560 leicht gestiegen, der Frauenanteil dabei von 69,9 auf 69,4 Prozent minimal gefallen. Innerhalb dieses einen Jahres sind etwas mehr Ärztinnen und Ärzte an der MHH beschäftigt worden, nämlich 1022 statt 967, wobei der Frauenanteil von 39,2 auf 40,7 Prozent geringfügig gewachsen ist. Bei den nach E-Tarifen Eingruppierten gab es nur geringe Verschiebungen in den absoluten Zahlen und den Prozentanteilen. Im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege ist die Zahl der Beschäftigten leicht gesunken, von 2304 auf 2299 Personen, bei einem mit 82,8 Prozent stabilen Frauenanteil. Der scheinbare Zuwachs im Bereich der W-Besoldung beruht auf einer veränderten statistischen Erfassung und bildet keine reale Veränderung ab (vgl. ausführlicher unten 1.2). Die Zahl der Auszubildenden hat leicht von 323 auf 314 abgenommen, wobei sich der Frauenanteil minimal von 81,4 auf 82,5 Prozent erhöht hat. Die Zahl der Studierenden ist von 2859 auf 2809 leicht gesunken, was als Folge der Einführung des Modellstudiengangs gesehen werden kann. Der Frauenanteil bei den Studierenden ist von 63,4 auf 63,8 Prozent minimal gestiegen.

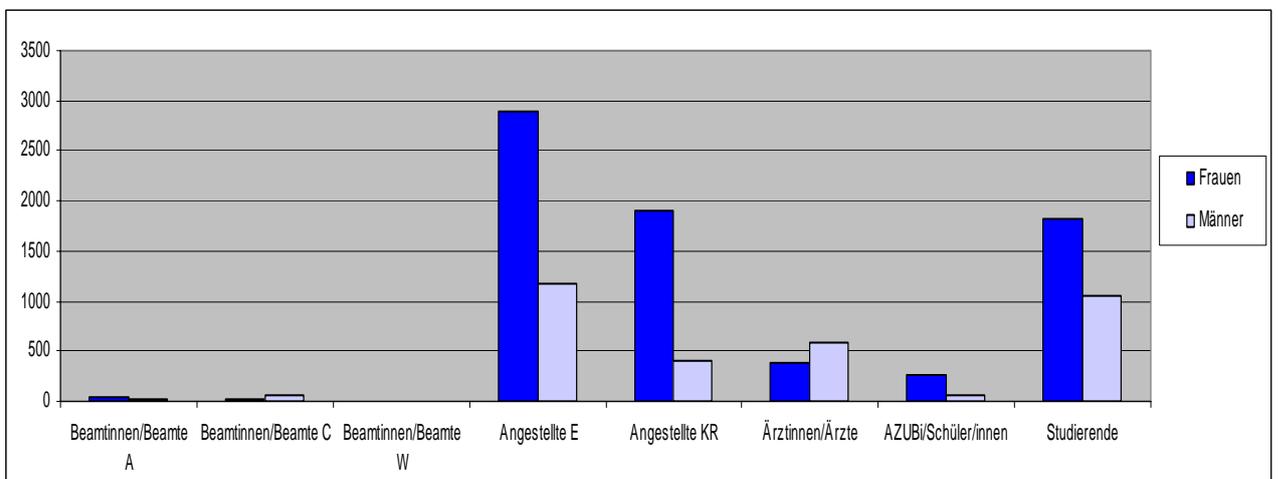
Tab.1a Frauen und Männer an der MHH, Stand 28.01.2009, für Studierende Wintersemester 2008

BesGr. / E-Gr.	gesamt	Frauen	Männer	Frauenan- teil	davon Teilzeit			
					Frauen	Prozent	Männer	Prozent
Beamtinnen/Beamte A	52	28	24	53,8%	11	39,3%	3	12,5%
Beamtinnen/Beamte C	64	7	57	10,9%	0	0,0%	4	7,0%
Beamtinnen/Beamte W	69	19	50	27,5%	1	5,3%	1	2,0%
Angestellte E	4054	2877	1177	71,0%	1191	41,4%	239	20,3%
Angestellte KR	2299	1903	396	82,8%	734	38,6%	88	22,2%
Ärztinnen/Ärzte	1022	416	606	40,7%	103	24,8%	45	7,4%
<b>gesamt</b>	<b>7560</b>	<b>5250</b>	<b>2310</b>	<b>69,4%</b>	<b>2040</b>	<b>38,9%</b>	<b>380</b>	<b>16,5%</b>
AZUBi/Schüler/innen	314	259	55	82,5%	0	0,0%	0	0,0%
Studierende	2809	1793	1016	63,8%	0	0,0%	0	0,0%
<b>gesamt</b>	<b>10683</b>	<b>7302</b>	<b>3381</b>	<b>68,4%</b>	<b>2040</b>	<b>38,9%</b>		<b>16,5%</b>

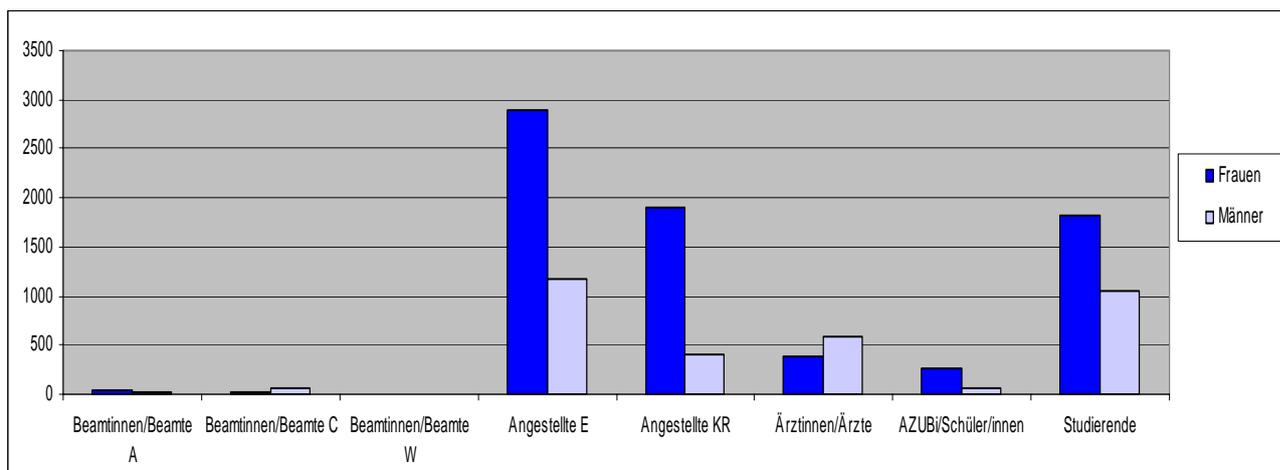
Tab.1b Frauen und Männer an der MHH, Stand 28.01.2008, für Studierende Wintersemester 2007

BesGr. / E-Gr.	gesamt	Frauen	Männer	Frauenan- teil	davon Teilzeit			
					Frauen	Prozent	Männer	Prozent
Beamtinnen/Beamte A	65	35	30	53,8%	16	45,7%	7	23,3%
Beamtinnen/Beamte C	69	12	57	17,4%	2	16,7%	1	1,8%
Beamtinnen/Beamte W	17	8	9	47,1%	1	12,5%	0	0,0%
Angestellte E	4079	2900	1179	71,1%	1225	42,2%	269	22,8%
Angestellte KR	2304	1907	397	82,8%	773	40,5%	93	23,4%
Ärztinnen/Ärzte	967	379	588	39,2%	92	24,3%	42	7,1%
<b>gesamt</b>	<b>7501</b>	<b>5241</b>	<b>2260</b>	<b>69,9%</b>	<b>2109</b>	<b>40,2%</b>	<b>412</b>	<b>18,2%</b>
AZUBi/Schüler/innen	323	263	60	81,4%	0	0,0%	0	0,0%
Studierende	2859	1813	1046	63,4%	0	0,0%	0	0,0%
<b>gesamt</b>	<b>10683</b>	<b>7317</b>	<b>3366</b>	<b>68,5%</b>	<b>2109</b>	<b>40,2%</b>		<b>18,2%</b>

Grafik 1a Frauen und Männer an der MHH, Stand 28.01.2009, für Studierende Wintersemester 2008



Grafik 1b Frauen und Männer an der MHH, Stand 28.01.2008, für Studierende Wintersemester 2007



## 1.2 Beamtinnen und Beamte

Tab. 2a Beamtinnen und Beamte an der MHH, Stand 28.01.2009

Besoldung	gesamt	Frauen	Männer	Frauen anteil in %	davon Teilzeit				davon befristet			
					Frauen	Prozent	Männer	Prozent	Frauen	Prozent	Männer	Prozent
A9/A10	13	11	2	84,6%	5	45,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
A11/A12	9	7	2	77,8%	4	57,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
A13	8	4	4	50,0%	1	25,0%	1	25,0%	0	0,0%	2	50,0%
A14	15	3	12	20,0%	1	33,3%	1	8,3%	1	33,3%	0	0,0%
A15/A16	7	3	4	42,9%	0	0,0%	1	25,0%	0	0,0%	1	25,0%
C1	3	1	2	33,3%	0	0,0%	1	50,0%	1	100,0%	2	100,0%
C2	5	0	5	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	20,0%
C3	18	2	16	11,1%	0	0,0%	3	18,8%	1	50,0%	3	18,8%
C4	38	4	34	10,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	8,8%
W1	9	5	4	55,6%	0	0,0%	0	0,0%	5	100,0%	4	100,0%
W2	30	9	21	30,0%	0	0,0%	1	4,8%	3	33,3%	10	47,6%
W3	30	5	25	16,7%	0	0,0%	0	0,0%	1	20,0%	1	4,0%
<b>gesamt</b>	<b>185</b>	<b>54</b>	<b>131</b>	<b>29,2%</b>	<b>11</b>	<b>20,4%</b>	<b>8</b>	<b>6,1%</b>	<b>12</b>	<b>22,2%</b>	<b>27</b>	<b>20,6%</b>

Tab. 2b Beamtinnen und Beamte an der MHH, Stand 19.04.2006

Besoldung	gesamt	Frauen	Männer	Frauen- anteil in %	davon Teilzeit				davon befristet			
					Frauen	Prozent	Männer	Prozent	Frauen	Prozent	Männer	Prozent
A 9/A 10	17	16	1	94,1%	7	43,8%	0	0,0%	2	12,5%	0	0,0%
A 11/a 12	9	7	2	77,8%	4	57,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
A 13	7	3	4	42,9%	0	0,0%	1	25,0%	0	0,0%	1	25,0%
A 14	24	6	18	25,0%	3	50,0%	3	16,7%	2	33,3%	5	27,8%
A 15/A 16	10	3	7	30,0%	1	33,3%	2	28,6%	0	0,0%	1	14,3%
C1	14	5	9	35,7%	1	20,0%	0	0,0%	5	100,0%	9	100,0%
C2	18	5	13	27,8%	2	40,0%	0	0,0%	5	100,0%	8	61,5%
C3	28	3	25	10,7%	0	0,0%	2	8,0%	1	33,3%	4	16,0%
C4	49	4	45	8,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
FESTGEH	15	3	12	20,0%	0	0,0%	1	8,3%	1	33,3%	2	16,7%
W1	12	6	6	50,0%	2	33,3%	1	16,7%	6	100,0%	6	100,0%
W2	4	0	4	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	75,0%
W3	5	2	3	40,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
<b>gesamt</b>	<b>212</b>	<b>63</b>	<b>149</b>	<b>29,7%</b>	<b>20</b>	<b>31,7%</b>	<b>10</b>	<b>6,7%</b>	<b>22</b>	<b>34,9%</b>	<b>39</b>	<b>26,2%</b>

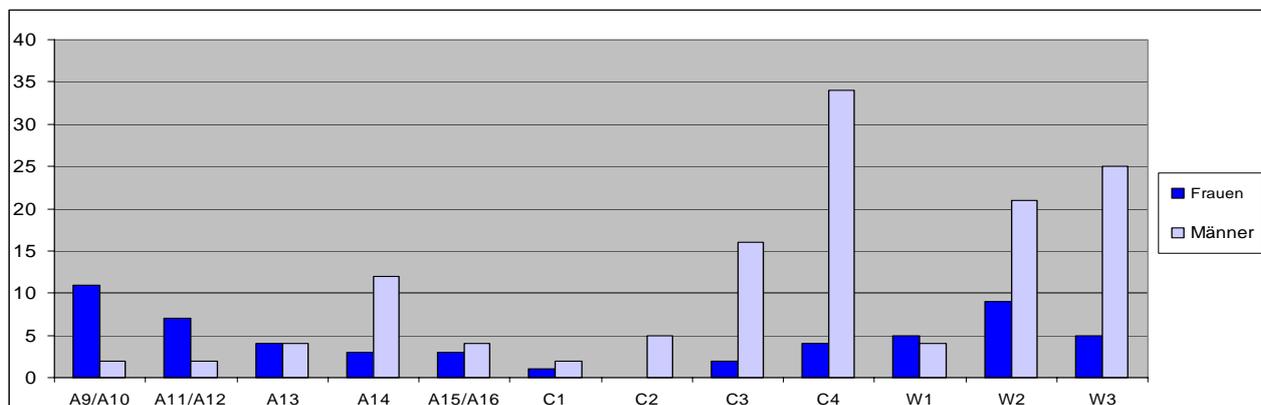
Tab. 2c Beamtinnen und Beamte an der MHH, Stand 17.11.2004

Besoldung	gesamt	Frauen	Männer	Frauen- anteil	davon Teilzeit				davon befristet			
					Frauen	Prozent	Männer	Prozent	Frauen	Prozent	Männer	Prozent
A 9/A 10	14	13	1	92,8%	8	61,5%	0	0,0%	1	7,7%	0	0,0%
A 11/a 12	9	7	2	77,7%	2	28,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
A 13	13	5	8	38,4%	1	20,0%	2	25,0%	1	20,0%	2	25,0%
A 14	23	5	18	21,7%	3	60,0%	3	16,6%	2	40,0%	4	22,2%
A 15/A 16	10	3	7	30,0%	1	33,3%	2	28,5%	0	0,0%	1	14,2%
C1	27	10	17	37,0%	0	0,0%	1	5,8%	10	100,0%	17	100,0%
C2	27	7	20	25,9%	3	42,8%	0	0,0%	7	100,0%	16	80,0%
C3	35	4	31	11,4%	0	0,0%	2	6,4%	1	25,0%	6	19,3%
C4	52	4	48	7,6%	0	0,0%	1	2,0%	0	0,0%	0	0,0%
W1	14	5	9	35,7%	1	20,0%	0	0,0%	5	100,0%	9	100,0%
W3	1	0	1	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
<b>gesamt</b>	<b>225</b>	<b>63</b>	<b>162</b>	<b>28,0%</b>	<b>19</b>	<b>30,1%</b>	<b>11</b>	<b>6,7%</b>	<b>27</b>	<b>42,8%</b>	<b>55</b>	<b>34,0%</b>

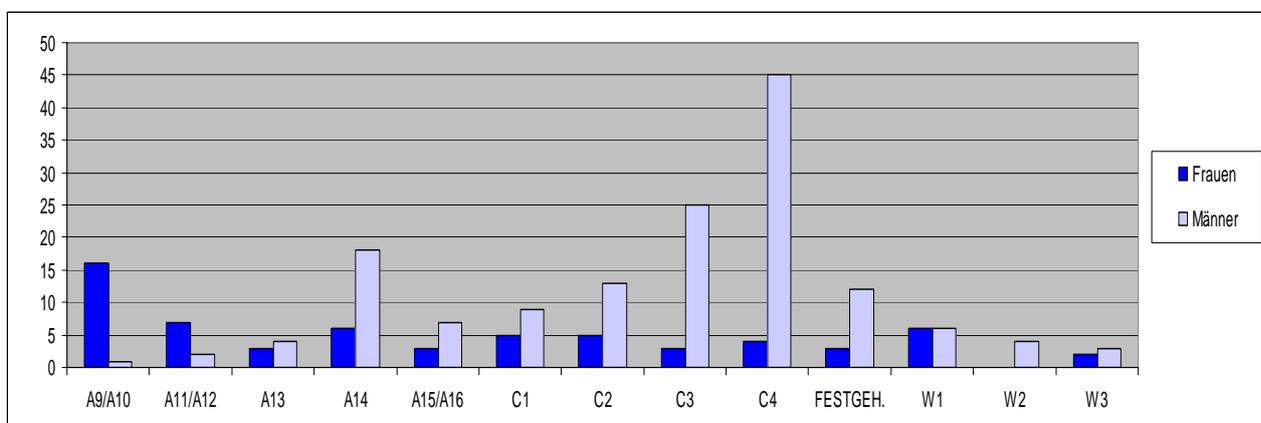
Tab. 2d Beamtinnen und Beamte an der MHH, Stand Mai 2002

Besoldung	gesamt	Frauen	Männer	Frauen- anteil	davon Teilzeit				davon befristet			
					Frauen	Prozent	Männer	Prozent	Frauen	Prozent	Männer	Prozent
A 9 / A10	18	17	1	94,4%	7	41,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
A11 / A12	10	6	4	60,0%	3	50,0%	1	25,0%	0	0,0%	1	25,0%
A 13	14	4	10	28,6%	0	0,0%	1	10,0%	0	0,0%	1	10,0%
A 14	28	6	22	21,4%	2	33,3%	1	4,5%	1	16,7%	1	4,5%
A15 / A16	11	2	9	18,2%	0	0,0%	2	22,2%	0	0,0%	2	22,2%
C 1	49	13	36	26,5%	0	0,0%	0	0,0%	13	100,0%	36	100,0%
C 2	38	6	32	15,8%	2	33,3%	2	6,3%	6	100,0%	25	78,1%
C 3	30	4	26	13,3%	0	0,0%	2	7,7%	0	0,0%	2	7,7%
C 4	54	5	49	9,3%	0	0,0%	1	2,0%	0	0,0%	0	0,0%
<b>gesamt</b>	<b>252</b>	<b>63</b>	<b>189</b>	<b>25,0%</b>	<b>14</b>	<b>22,2%</b>	<b>10</b>	<b>5,3%</b>	<b>20</b>	<b>31,7%</b>	<b>68</b>	<b>36,0%</b>

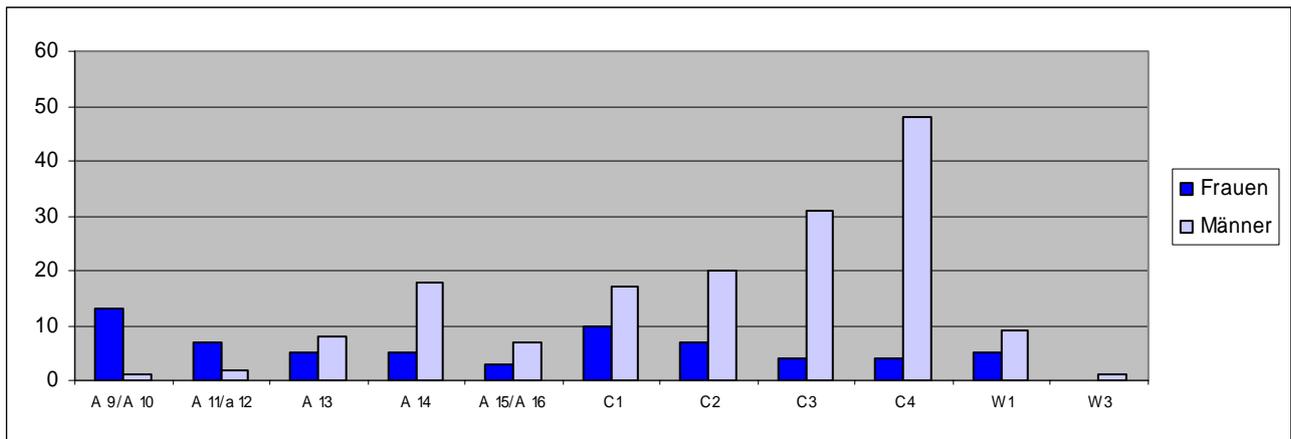
Grafik 2a Beamtinnen und Beamte an der MHH, Stand 28.01.2009



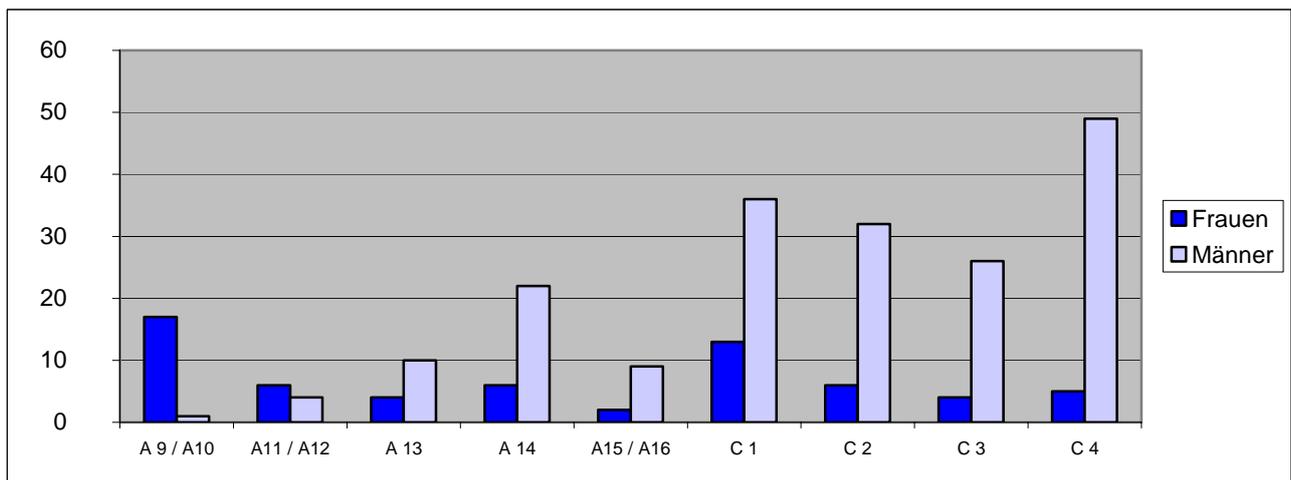
Grafik 2b Beamtinnen und Beamte an der MHH, Stand 19.04.2006



Grafik 2c Beamtinnen und Beamte an der MHH, Stand 17.11.2004



Grafik 2d Beamtinnen und Beamte an der MHH, Stand Mai 2002



Was den Bereich der Beamtinnen und Beamten angeht, kann und soll für den hier vorgelegten Gleichstellungsbericht 2008 – der bei den Beschäftigtenzahlen mit dem Stichtag 28.01.2009 operiert – die Kontinuität mit dem Gleichstellungsbericht von 2006 und damit auch der bisher übliche Zweijahresrhythmus gewahrt bleiben. Anders gesagt: Die Daten aus dem Gleichstellungsplan (zum Stichtag 28.01.2008) bleiben an dieser Stelle unkommentiert. Dies scheint möglich und sinnvoll, da es im Beamt/inn/enbereich nicht die andernorts erfolgten Tarifumstellungen gab. Zugleich erleichtert es den Umgang mit Veränderungen in der Darstellung der Daten: Die im Gleichstellungsplan 2008-2013 verwendete Statistik ordnete diejenigen (21) Professorinnen und Professoren, die ein individuelles Vertragsverhältnis zur Hochschule haben und dafür von einem (Beamten-)W2-Vertrag beurlaubt waren, den „Angestellten mit Festgehalt“ zu. In der Statistik für 2008 (Stichtag 28.01.2009) erscheint diese Gruppe bei den W2-Stellen (15). In der Statistik von 2006 (Stichtag 19.04.2006) gab es für die gleiche Gruppe die Kategorie „Festgehalt“ im Bereich der Beamtinnen und Beamten (15). Die Art der Darstellung erzeugt also scheinbare Veränderungen, denen keine realen Veränderungen der Beschäftigtenstruktur zugrunde liegen.

Der Frauenbericht 2002, der die frühesten uns vorliegenden Zahlen liefert, verzeichnet 252 Beamtinnen und Beamte. Seither ist die Zahl kontinuierlich gesunken, über 225 im Jahr 2004 und 212 im Jahr 2006 auf nur noch 185 in der neuesten Statistik von Anfang 2009. Der Frauenanteil liegt aktuell bei 29,2 Prozent und ist damit gegenüber den Daten von 2006 (29,7 Prozent) und 2004 (28 Prozent) geringfügig verändert. 2002 betrug der Frauenanteil nur 25 Prozent.

Bei der Betrachtung der Entwicklungslinien vom Frauenbericht 2002 über die Gleichstellungsberichte 2004 und 2006 bis zum vorliegenden Bericht 2008 ergibt sich für den Bereich der A-Besoldung, der insgesamt nur 52 Personen (darunter 28 Frauen und 24 Männer) umfasst, eine leichte Verschiebung hin zu einer höheren Eingruppierung der Frauen. Insgesamt gesehen aber ist die Situation zurzeit noch wie in den Vorjahren die, dass Frauen in den niedrigeren Besoldungsgruppen und Männer in den höheren Besoldungsgruppen stärker vertreten sind: 11 nach A9/A10 und 7 nach A11/A12 besoldete Frauen stehen jeweils 2 Männern in diesen Besoldungsgruppen gegenüber. Bei A13 erreichen Frauen und Männer mit jeweils 4 Personen Gleichstand. In A14 und A15/A16 sind dann mit 12 zu 3 bzw. 4 zu 3 die Männer, teils stark, teils geringfügig, in der Überzahl.

Zum Bereich der auslaufenden C1- bis C4-Stellen (die Gesamtzahl ist von 171 2002 über 141 2004 und 109 2006 auf nur noch 64 und damit fast ein Drittel des früheren Bestandes im Jahr 2008 gesunken) erübrigt sich für sich genommen ein Kommentar. Interessant ist allerdings der Vergleich mit den Zahlen bei den W-Stellen, die die C-Stellen sukzessive ersetzen werden: Über alle früheren Gleichstellungsstatistiken weisen die C-Stellen niedrigere Frauenanteile auf als die W-Stellen im aktuellen Bericht. Bei den C4- und C3-Professuren waren 8 bis 11 Prozent Frauen die Regel. Im Bereich der W3-Professuren sind dagegen Anfang 2009 bereits 5 von 30 Stellen bzw. 16,7 Prozent mit Frauen besetzt, im Bereich der W2-Professuren sind es sogar 9 von 30 Stellen bzw. 30 Prozent. Bei den W1-Stellen, also den Juniorprofessuren, sind Frauen Anfang 2009 mit 5 von 9 Stellen oder 55,6 Prozent sogar in der Überzahl. Einen ähnlich hohen Anteil von Frauen hatte es bei den C1- und C2-Stellen, soweit unsere Statistik zurückreicht, nie gegeben. Diese Zahlen dürfen mit aller Zurückhaltung als positives Signal gewertet werden und bestätigen die Wirksamkeit der MHH-Strategie, Frauenförderung im Bereich der Wissenschaftlerinnen „von unten her aufbauend“ zu betreiben.

Wie bereits in den vorhergehenden Jahren gilt auch diesmal, dass es überwiegend Beamtinnen sind, die in Teilzeit arbeiten. Allerdings ist der Anteil der teilzeitbeschäftigten Frauen von 31,7 Prozent im Jahr 2006 auf nur noch 20,4 Prozent Anfang 2009 gesunken. Übrigens arbeiten ausschließlich Frauen, die eine A-Besoldung erhalten, in Teilzeit, wobei die A9- bis A12-Stellen zusammen bereits 9 der 11 Fälle ausmachen. Unter den in Teilzeit arbeitenden Beamten, die Anfang 2009 6,1 Prozent ausmachen (gegenüber 6,7 Prozent 2006), ist die Spannweite der Stellen breiter und reicht von A 13 über C 3 bis W1.

Befristete Beamtenstellen haben Anfang 2009 12 Frauen (22,2 Prozent aller Beamtinnen) und 27 Männer (20,6 Prozent aller Beamten) gegenüber 22 Beamtinnen (34,9 Prozent) und 39 Beamten (26,2 Prozent) im Jahr 2006. Das Gros der insgesamt zurückgehenden Zahl der befristeten Beamtenstellen entfällt auf die nach W1 besoldeten und als Qualifikationsstellen befristeten Juniorprofessuren sowie auf die W2-Professuren.

## 1.3 Ärztinnen und Ärzte

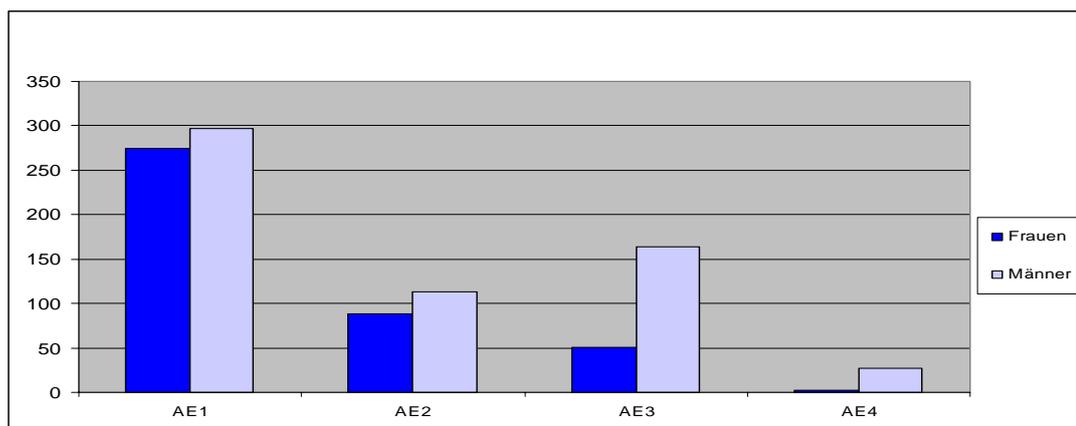
Tab. 3a Ärztinnen und Ärzte an der MHH, Stand 28.01.2009

Entgeltgruppe	gesamt	Frauen	Männer	Frauen-anteil	davon Teilzeit				davon befristet			
					Frauen	Prozent	Männer	Prozent	Frauen	Prozent	Männer	Prozent
AE1	571	274	297	48,0%	43	15,7%	16	5,4%	267	97,4%	291	98,0%
AE2	201	88	113	43,8%	42	47,7%	13	11,5%	63	71,6%	86	76,1%
AE3	215	51	164	23,7%	17	33,3%	14	8,5%	11	21,6%	53	32,3%
AE4	29	2	27	6,9%	1	50,0%	2	7,4%	1	50,0%	1	3,7%
AT lt. Oberärzte	6	1	5	16,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
<b>gesamt</b>	<b>1022</b>	<b>416</b>	<b>606</b>	<b>40,7%</b>	<b>103</b>	<b>24,8%</b>	<b>45</b>	<b>7,4%</b>	<b>342</b>	<b>82,2%</b>	<b>431</b>	<b>71,1%</b>

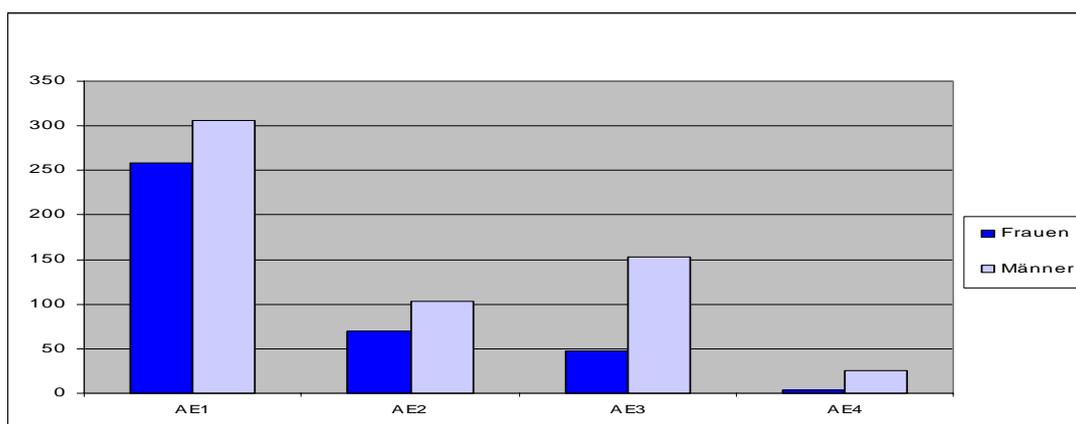
Tab. 3b Ärztinnen und Ärzte an der MHH, Stand 28.01.2008

Entgeltgruppe	gesamt	Frauen	Männer	Frauen-anteil	davon Teilzeit				davon befristet			
					Frauen	Prozent	Männer	Prozent	Frauen	Prozent	Männer	Prozent
AE1	565	259	306	45,8%	47	18,1%	16	5,2%	248	95,8%	298	97,4%
AE2	172	69	103	40,1%	31	44,9%	14	13,6%	44	63,8%	81	78,6%
AE3	201	48	153	23,9%	14	29,2%	10	6,5%	10	20,8%	44	28,8%
AE4	29	3	26	10,3%	1	33,3%	2	7,7%	0	0,0%	1	3,8%
<b>gesamt</b>	<b>967</b>	<b>379</b>	<b>588</b>	<b>39,2%</b>	<b>93</b>	<b>24,5%</b>	<b>42</b>	<b>7,1%</b>	<b>302</b>	<b>79,7%</b>	<b>424</b>	<b>72,1%</b>

Grafik 3a Ärztinnen und Ärzte an der MHH, Stand 28.01.2009



Grafik 3b Ärztinnen und Ärzte an der MHH, Stand 28.01.2008



In früheren Gleichstellungsberichten war es nicht möglich, Ärztinnen und Ärzte aus der Gesamtzahl der Angestellten nach BAT herauszufiltern. Der neue Ärztetarifvertrag erlaubt daher interessanterweise erstmals eine gesonderte Betrachtung dieser Berufsgruppe und der jeweils unterschiedlichen tariflichen Eingruppierung von Frauen und Männern. Mit unseren Statistiken lassen sich Zahlen im Abstand von einem Jahr vergleichen (Gleichstellungsbericht 2008 vs. Gleichstellungsplan 2008-2013).

Insgesamt waren Anfang 2009 an der MHH 1022 Beschäftigte nach dem Ärztetarif eingruppiert, Anfang 2008 waren es dagegen erst 967. Das bedeutet, dass im Verlauf eines Jahres 55 Ärztinnen und Ärzte neu hingekommen sind. Dabei weist die tarifliche Eingruppierung von Frauen und Männern eine extreme Asymmetrie auf, die in den grafischen Abbildungen besonders augenfällig wird: In der gesamten Beschäftigtengruppe machen Ärztinnen Anfang 2009 40,7 Prozent aus; Anfang 2008 waren es 39,2 Prozent. Für die einzelnen Tarifstufen gilt: In der untersten Tarifgruppe AE 1 sind Ärztinnen im Vergleich mit dem Durchschnitt aller Ärztetarifgruppen überrepräsentiert und dies mit steigender Tendenz: mit 48 Prozent Anfang 2009 gegenüber erst 45,8 Prozent Anfang 2008. In der zweiten Tarifgruppe AE 2 liegt der Frauenanteil nah dem durchschnittlichen Frauenanteil aller Ärztetarifgruppen, dabei nimmt auch hier der Frauenanteil zu, von 40,1 Prozent Anfang 2008 auf 43,8 Prozent Anfang 2009. In den höheren Tarifgruppen ist die Situation genau umgekehrt: Frauen sind hier im Vergleich mit dem Durchschnitt aller Tarifgruppen stark unterrepräsentiert. Anfang 2009 liegt der Frauenanteil in der Tarifgruppe AE 3 bei 23,7 Prozent; Anfang 2008 lag er bei 23,9 Prozent. Für die Tarifgruppe AE 4 ist der Frauenanteil von 10,3 Prozent Anfang 2008 auf 6,9 Prozent Anfang 2009 gesunken. Nur für Anfang 2009 liegen Daten zu leitenden Oberärztinnen bzw. leitenden Oberärzten vor. Auf dieser Ebene steht eine Frau fünf Männern gegenüber.

Die Zahlenverhältnisse spiegeln offenbar die Tatsache wieder, dass eine wachsende Zahl von Frauen, die Medizin studieren, auch erfolgreich das Studium abschließt und im Anschluss eine erste – wahrscheinlich zur Facharztqualifikation führende – Berufstätigkeit aufnimmt. Ein stetiger Anstieg der Frauenanteile in allen Tarifgruppen sollte zu erwarten sein. Zu denken geben muss angesichts dessen, dass die Frauenanteile in den höheren Tarifgruppen im Verlaufe des einen dokumentierten Jahres nicht ebenfalls gestiegen, sondern mehr oder weniger stark gesunken sind. Die wenigen Daten erlauben keine Rückschlüsse auf die Gründe, doch gilt es, die Entwicklung in den kommenden Jahren aufmerksam zu verfolgen. Ziel muss auf jeden Fall sein, dass Frauen verhältnismäßig in die höheren Tarifgruppen aufsteigen.

Die Zahl der befristeten Stellen im ärztlichen Bereich ist insgesamt hoch und liegt zum Beispiel Anfang 2009 in der Tarifgruppe AE 1 bei ca. 98 Prozent. Dies dürfte unmittelbar darauf zurückzuführen sein, dass die Beschäftigungsverhältnisse in der Regel der ärztlichen Weiterbildung dienen. Entsprechend sinken die Anteile an befristeten Arbeitsverhältnissen mit aufsteigender Tarifgruppe. In der Tarifgruppe AE 4 sind Anfang 2009 zum Beispiel nur noch je eine Ärztin und ein Arzt befristet beschäftigt. Prozentual entspricht dies einem Wert von 50 Prozent bei den Frauen, aber nur 3,7 Prozent bei den Männern. Für die anderen Tarifgruppen gilt allerdings, dass die Zahl der befristet beschäftigten Ärzte höher ist als die der befristet beschäftigten Ärztinnen. Über alle Tarifgruppen zusammengenommen ist trotzdem der Anteil der Frauen mit befristeten Stellen höher als der Anteil der Männer. Anfang 2009 sind 82,2 Prozent der Ärztinnen und 71,1 Prozent der Ärzte befristet beschäftigt.

Deutlich ausgeprägt ist das Zahlenverhältnis zwischen den Geschlechtern bei den Teilzeitbeschäftigten. Teilzeitbeschäftigung ist auch im ärztlichen Bereich ganz eindeutig eine Frauendomäne. In allen Tarifgruppen überwiegen die Zahlen für die Frauen deutlich. Fast ein Viertel aller Ärztinnen an der MHH sind teilzeitbeschäftigt (Anfang 2009 24,8 Prozent, Anfang 2008 24,5 Prozent). Bei den Ärzten sind es – Anfang 2009 und Anfang 2008 – nur jeweils 7,4 Prozent.

## 1.4 Angestellte nach TV-L

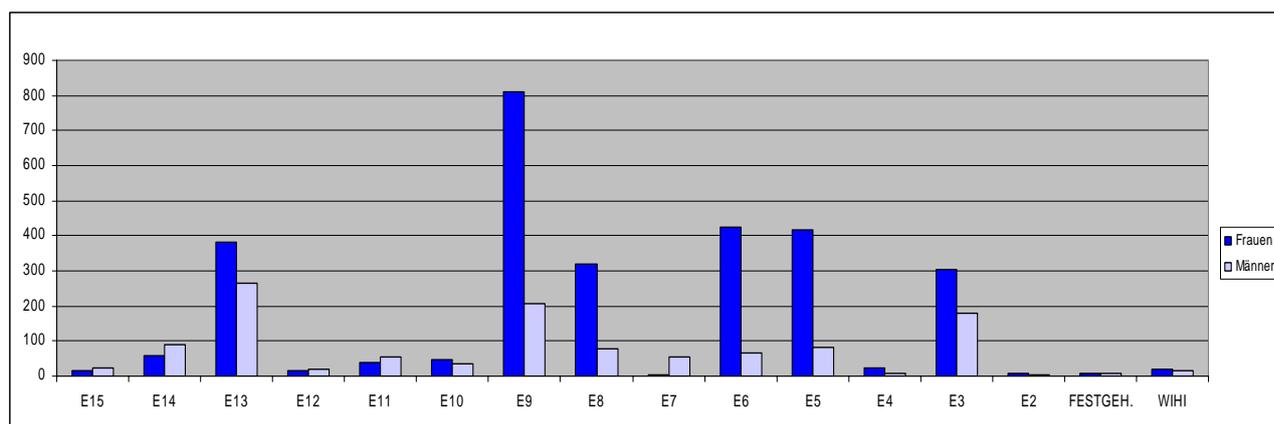
Tab. 4a Angestellte an der MHH, Stand 29.01.2009

Entgeltgruppe	gesamt	Frauen	Männer	Frauen anteil	davon Teilzeit				davon befristet			
					Frauen	Prozent	Männer	Prozent	Frauen	Prozent	Männer	Prozent
E15	39	15	24	38,5%	3	20,0%	0	0,0%	4	26,7%	6	25,0%
E14	146	57	89	39,0%	22	38,6%	8	9,0%	18	31,6%	27	30,3%
E13	647	382	265	59,0%	250	65,4%	105	39,6%	341	89,3%	221	83,4%
E12	37	17	20	45,9%	5	29,4%	4	20,0%	3	17,6%	3	15,0%
E11	94	40	54	42,6%	13	32,5%	5	9,3%	11	27,5%	14	25,9%
E10	83	46	37	55,4%	13	28,3%	8	21,6%	21	45,7%	8	21,6%
E9	1016	810	206	79,7%	338	41,7%	34	16,5%	153	18,9%	46	22,3%
E8	399	320	79	80,2%	85	26,6%	9	11,4%	138	43,1%	25	31,6%
E7	60	4	56	6,7%	2	50,0%	7	12,5%	1	25,0%	8	14,3%
E6	492	426	66	86,6%	151	35,4%	8	12,1%	104	24,4%	17	25,8%
E5	497	416	81	83,7%	151	36,3%	15	18,5%	141	33,9%	27	33,3%
E4	34	25	9	73,5%	11	44,0%	3	33,3%	3	12,0%	0	0,0%
E3	484	305	179	63,0%	141	46,2%	31	17,3%	55	18,0%	35	19,6%
E2	12	8	4	66,7%	6	75,0%	2	50,0%	5	62,5%	2	50,0%
FESTGEH.	14	7	7	50,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	14,3%	1	14,3%
Zusammen	4054	2878	1176	71,0%	1191	41,4%	239	20,3%	999	34,7%	440	37,4%
WIHI	36	19	17	52,8%	14	73,7%	13	76,5%	19	100,0%	17	100,0%
<b>gesamt</b>	<b>4090</b>	<b>2897</b>	<b>1193</b>	<b>70,8%</b>	<b>1205</b>	<b>41,6%</b>	<b>252</b>	<b>21,1%</b>	<b>1018</b>	<b>35,1%</b>	<b>457</b>	<b>38,3%</b>

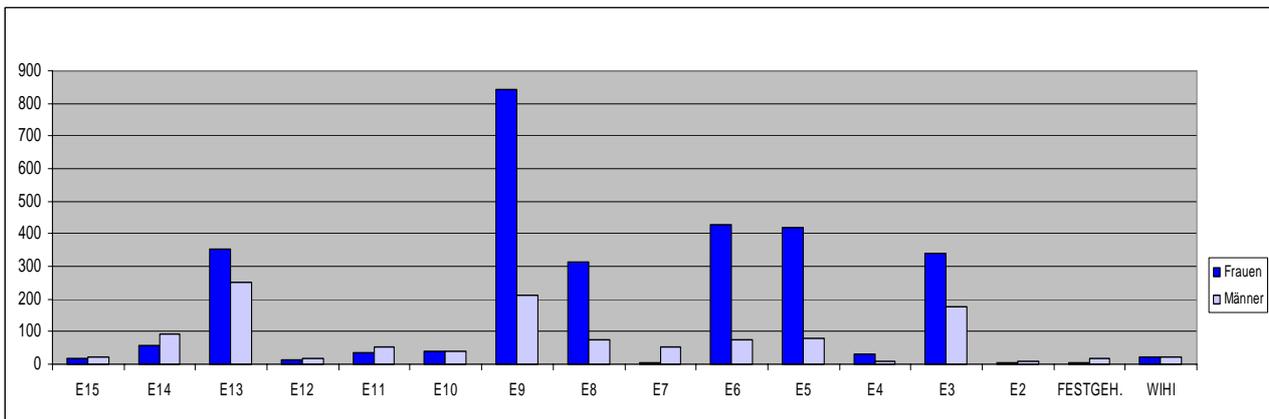
Tab. 4b Angestellte an der MHH, Stand 28.01.2008

Entgeltgruppe	gesamt	Frauen	Männer	Frauenanteil	davon Teilzeit				davon befristet			
					Frauen	Prozent	Männer	Prozent	Frauen	Prozent	Männer	Prozent
E15	39	16	23	41,0%	3	18,8%	0	0,0%	4	25,0%	3	13,0%
E14	153	59	94	38,6%	25	42,4%	15	16,0%	21	35,6%	22	23,4%
E13	605	354	251	58,5%	238	67,2%	117	46,6%	315	89,0%	206	82,1%
E12	32	15	17	46,9%	5	33,3%	5	29,4%	4	26,7%	3	17,6%
E11	89	37	52	41,6%	19	51,4%	7	13,5%	12	32,4%	12	23,1%
E10	77	39	38	50,6%	9	23,1%	12	31,6%	12	30,8%	14	36,8%
E9	1053	842	211	80,0%	352	41,8%	36	17,1%	9	1,1%	86	40,8%
E8	385	312	73	81,0%	90	28,8%	10	13,7%	159	51,0%	47	64,4%
E7	57	4	53	7,0%	1	25,0%	10	18,9%	1	25,0%	13	24,5%
E6	504	427	77	84,7%	152	35,6%	10	13,0%	84	19,7%	22	28,6%
E5	498	417	81	83,7%	159	38,1%	15	18,5%	119	28,5%	24	29,6%
E4	38	29	9	76,3%	13	44,8%	1	11,1%	6	20,7%	1	11,1%
E3	515	339	176	65,8%	154	45,4%	26	14,8%	66	19,5%	31	17,6%
E2	13	6	7	46,2%	5	83,3%	5	71,4%	3	50,0%	4	57,1%
FESTGEH.	21	4	17	19,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	5,9%
Zusammen	4079	2900	1179	71,1%	1225	42,2%	269	22,8%	815	28,1%	489	41,5%
WIHI	41	20	21	48,8%	16	80,0%	14	66,7%	20	100,0%	20	95,2%
<b>gesamt</b>	<b>4120</b>	<b>2920</b>	<b>1200</b>	<b>70,9%</b>	<b>1241</b>	<b>42,5%</b>	<b>283</b>	<b>23,6%</b>	<b>835</b>	<b>28,6%</b>	<b>509</b>	<b>42,4%</b>

Grafik 4a Angestellte an der MHH, Stand 29.01.2009



Grafik 4b Angestellte an der MHH, Stand 28.01.2008



Die nach TV-L angestellten Beschäftigten bilden aktuell die größte Gruppe der Beschäftigten der MHH. Anfang 2009 waren es 4090 Personen und damit etwas weniger als Anfang 2008, als 4120 Personen einen TV-L-Vertrag hatten. Versucht man, einen Anschluss an die Zahlen des Gleichstellungsberichts 2006 herzustellen, so muss man dort für April 2006, kurz vor der Tarifumstellung, die 3499 Angestellten nach dem BAT und die 698 Arbeiterinnen und Arbeiter in den Blick nehmen, zusammengenommen also 4197 Personen. Andererseits ist zu berücksichtigen, dass die Gruppe der Mitte 2006 noch nach dem BAT Angestellten Ende 2006 nicht als ganze auf TV-L-Verträge übergeleitet wurde, sondern dass sich daraus auch die Gruppe der heute nach dem Ärztetarif Beschäftigten speist. Diese umfasste Anfang 2008 967 Personen.

Diese kurzen Überlegungen zeigen, dass es keine Möglichkeit gibt, sinnvolle Aussagen zur Entwicklung der Zahlen über die Tarifumstellung hinweg zu machen. Die Berichterstattung zur Gleichstellung an der MHH muss also – vom Bereich der Beamtinnen und Beamten abgesehen – mit den neuen Tarifen einen Schnitt in der Statistik machen.

In der großen Gruppe der nach TV-L-Angestellten haben Frauen Anfang 2009 einen Anteil von 70,9 Prozent, der fast unverändert gegenüber 70,8 Prozent Anfang 2008 ist. In den einzelnen Tarifgruppen ist das Zahlenverhältnis von Frauen zu Männern ganz unterschiedlich: Stark überrepräsentiert sind Frauen in den Tarifgruppen E2 bis E6, E8 und E9. Deutlich mehr Frauen als Männer gibt es mit 55,4 Prozent auch in E 10 und mit 59 Prozent in E 13. Stark unterrepräsentiert sind Frauen dagegen in den Gruppen E 7 sowie E 14 und E 15. Auch in den Tarifgruppen E 11 und E 12 sind weniger als die Hälfte der Beschäftigten weiblich. In den Zahlen dürften sich bekannte Phänomene verbergen. Was die beiden höchsten Tarifgruppen angeht, entspricht der geringe Frauenanteil wohl noch immer dem bei Frauen gegenüber Männern erschwerten Aufstieg in Führungspositionen. In der Tarifgruppe E 13 könnte sich eventuell die langsam aber stetig steigende Zahl von Nachwuchswissenschaftlerinnen in einer gewissen Überrepräsentanz ausdrücken. Von E 2 bis E 9 – mit Ausnahme von E 7, wo bestimmte Arbeiter und einige wenige Arbeiterinnen eingruppiert sind – dürften die hohen Frauenanteile mit den hier abgebildeten traditionell von Frauen ausgeübten Büroberufen in Verbindung zu bringen sein. Ob die vielfältigen und anspruchsvollen Tätigkeiten in diesem Bereich, die mit neuen Medien und zunehmenden Kommunikations-, Organisations- und Managementaufgaben immer umfangreichere Qualifikationen erfordern, in den Tarifen angemessen bewertet sind, kann an dieser Stelle nicht diskutiert werden. Die Teilzeitquote bei den nach TV-L beschäftigten Frauen ist mit – für alle Tarifgruppen zusammengenommen – 41,6 Prozent fast doppelt so hoch wie die der TV-L beschäftigten Männer, die insgesamt nur zu 21,1 Prozent eine Teilzeittätigkeit ausüben.

Die höhere Teilzeitquote von Frauen findet sich in jeder einzelnen Tarifgruppe wieder. Auch in der höchsten Tarifgruppe E 15 sind immerhin noch drei von 15 Frauen in Teilzeit tätig, während alle Männer einer Vollzeitbeschäftigung nachgehen. Auffallend ist noch der deutliche Unterschied zwischen den Geschlechtern in der Tarifgruppe E 13: 250 der 382 entsprechend eingruppierten Frauen oder 65,4 Prozent, aber nur 105 der hier eingruppierten 265 Männer oder 39,6 Prozent haben eine Teilzeitstelle. Hier stellt sich die Frage, wie diese starke Abweichung zustande kommt bzw. warum gerade die sicher zu einem großen Teil auch der Weiterqualifikation dienenden E 13-Stellen an Männer häufiger als an Frauen als volle Stellen vergeben werden. Ob dies eventuell von den Frauen so gewünscht ist, beispielsweise, um familiären Verpflichtungen nachzukommen, oder welche anderen Gründe möglicherweise in Frage kommen, kann nicht aus den Zahlen herausgelesen werden, sondern würde eine eigene Untersuchung erfordern.

Befristete Stellen haben im TV-L-Bereich etwas mehr Männer als Frauen. Insgesamt 38,3 Prozent der Männer aber nur 35,1 Prozent der Frauen sind Anfang 2009 befristet beschäftigt. Gegenüber den Zahlen von Anfang 2008, als noch 42,4 Prozent der Männer und 28,6 Prozent der Frauen befristete Arbeitsverhältnisse hatten, bedeutet dies eine Annäherung der Zahlen für beide Geschlechter. Die meisten befristeten Stellen weist erwartungsgemäß die Tarifgruppe E 13 auf, mit der Besonderheit, dass sich hier die allgemeine Tendenz in den meisten anderen Gruppen und im Durchschnitt der Tarife umkehrt: In dieser Gruppe sind mehr Frauen als Männer befristet beschäftigt: 83,4 Prozent befristet eingestellten Männern stehen Anfang 2009 89,3 Prozent befristet eingestellte Frauen gegenüber, mit geringfügigen Veränderungen gegenüber Anfang 2008.

## 1.5 Angestellte nach TV-L in der Gesundheits- und Krankenpflege

Tab. 5a Gesundheits- und Krankenpflege an der MHH, Stand 28.01.2009

KR	Gesamt	Frauen	Männer	Frauenanteil	davon Teilzeit				davon befristet			
					Frauen	Prozent	Männer	Prozent	Frauen	Prozent	Männer	Prozent
EG11	7	2	5	28,6%	0	0,0%	2	40,0%	1	50,0%	0	0,0%
EG10	2	0	2	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
EG9	455	329	126	72,3%	133	40,4%	28	22,2%	28	8,5%	5	4,0%
EG8	747	651	96	87,1%	224	34,4%	19	19,8%	132	20,3%	17	17,7%
EG7	943	862	81	91,4%	334	38,7%	12	14,8%	215	24,9%	19	23,5%
EG4	44	17	27	38,6%	9	52,9%	3	11,1%	6	35,3%	1	3,7%
EG3	101	42	59	41,6%	34	81,0%	24	40,7%	29	69,0%	31	52,5%
<b>gesamt</b>	<b>2299</b>	<b>1903</b>	<b>396</b>	<b>82,8%</b>	<b>734</b>	<b>38,6%</b>	<b>88</b>	<b>22,2%</b>	<b>411</b>	<b>21,6%</b>	<b>73</b>	<b>18,4%</b>

Tab. 5b Gesundheits- und Krankenpflege an der MHH, Stand 28.01.2008

KR	gesamt	Frauen	Männer	Frauen- anteil	davon Teilzeit				davon befristet			
					Frauen	Prozent	Männer	Prozent	Frauen	Prozent	Männer	Prozent
EG11	9	4	5	44,4%	2	50,0%	1	20,0%	2	50,0%	0	0,0%
EG10	2	0	2	0,0%	0	0,0%	1	50,0%	0	0,0%	1	50,0%
EG9	467	347	120	74,3%	125	36,0%	25	20,8%	18	5,2%	5	4,2%
EG8	791	690	101	87,2%	238	34,5%	21	20,8%	72	10,4%	15	14,9%
EG7	885	810	75	91,5%	369	45,6%	10	13,3%	91	11,2%	10	13,3%
EG4	47	19	28	40,4%	10	52,6%	4	14,3%	6	31,6%	1	3,6%
EG3	103	37	66	35,9%	29	78,4%	31	47,0%	23	62,2%	38	57,6%
<b>gesamt</b>	<b>2304</b>	<b>1907</b>	<b>397</b>	<b>82,8%</b>	<b>773</b>	<b>40,5%</b>	<b>93</b>	<b>23,4%</b>	<b>212</b>	<b>11,1%</b>	<b>70</b>	<b>17,6%</b>

Tab. 5c Gesundheits- und Krankenpflege an der MHH, Stand 19.04.2006

KR	gesamt	Frauen	Männer	Frauen- anteil	davon Teilzeit				davon befristet			
					Frauen	in %	Männer	in %	Frauen	in %	Männer	in %
I bis III	99	31	68	31,3%	25	80,6%	23	33,8%	19	61,3%	22	32,4%
IV	106	85	21	80,2%	16	18,8%	4	19,0%	39	45,9%	6	28,6%
V	371	323	48	87,1%	63	19,5%	4	8,3%	61	18,9%	9	18,8%
VA	777	721	56	92,8%	326	45,2%	10	17,9%	80	11,1%	2	3,6%
VI	679	545	134	80,3%	251	46,1%	32	23,9%	14	2,6%	6	4,5%
VII	70	60	10	85,7%	9	15,0%	2	20,0%	8	13,3%	2	20,0%
VIII	67	49	18	73,1%	6	12,2%	2	11,1%	4	8,2%	0	0,0%
IX -XIII	25	12	13	48,0%	5	41,7%	3	23,1%	2	16,7%	1	7,7%
<b>gesamt</b>	<b>2194</b>	<b>1826</b>	<b>368</b>	<b>83,2%</b>	<b>701</b>	<b>38,4%</b>	<b>80</b>	<b>21,7%</b>	<b>227</b>	<b>12,4%</b>	<b>48</b>	<b>13,0%</b>

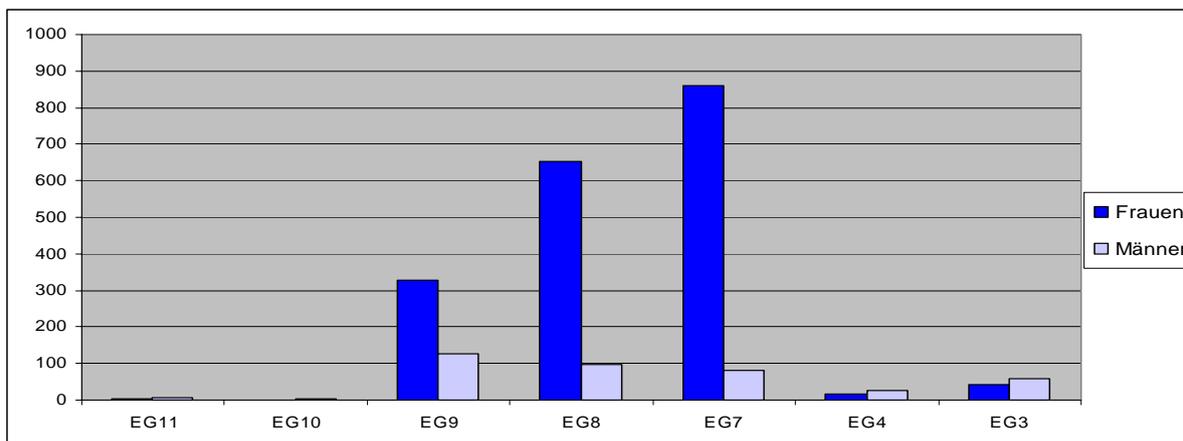
Tab. 5d Gesundheits- und Krankenpflege an der MHH, Stand 17.11.2004

KR	gesamt	Frauen	Männer	Frauen- anteil	davon Teilzeit				davon befristet			
					Frauen	in %	Männer	in %	Frauen	in %	Männer	in %
I bis III	123	45	78	36,5%	35	77,7%	31	39,7%	28	62,2%	32	41,0%
IV	137	108	29	78,8%	28	25,9%	7	24,1%	44	40,7%	12	41,3%
V	396	344	52	86,9%	61	17,7%	5	9,6%	31	9,0%	4	7,7%
VA	689	635	54	92,1%	296	46,6%	9	16,7%	13	2,0%	0	0,0%
VI	629	508	121	80,7%	224	44,0%	29	23,9%	6	1,2%	4	3,3%
VII	75	66	9	88,0%	8	12,1%	2	22,2%	1	1,5%	2	22,2%
VIII	59	40	19	67,7%	4	10,0%	2	10,5%	1	2,5%	0	0,0%
IX -XIII	26	13	13	50,0%	4	15,3%	1	7,7%	0	0,0%	1	7,7%
<b>gesamt</b>	<b>2134</b>	<b>1759</b>	<b>375</b>	<b>82,4%</b>	<b>660</b>	<b>37,5%</b>	<b>86</b>	<b>22,9%</b>	<b>124</b>	<b>7,1%</b>	<b>55</b>	<b>14,7%</b>

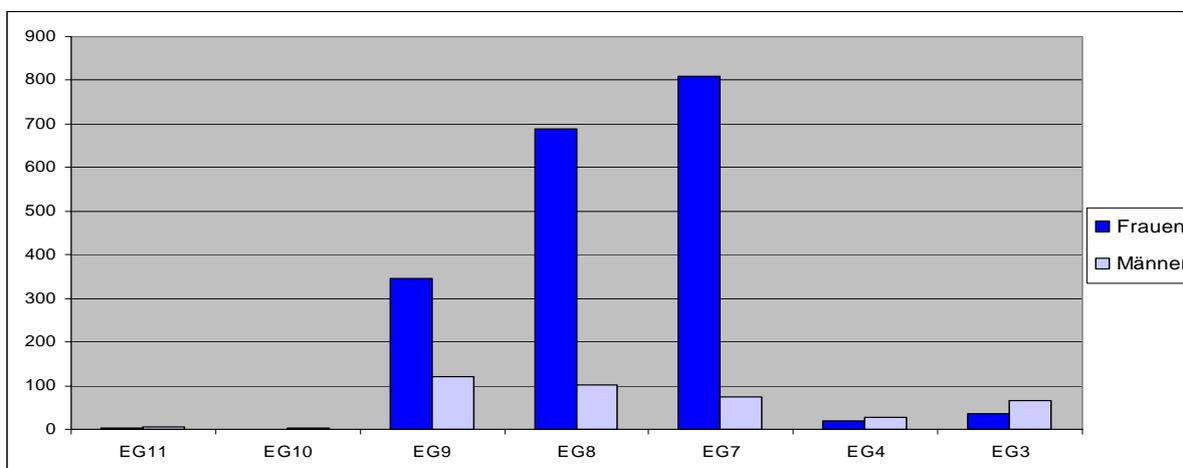
Tab. 5e Gesundheits- und Krankenpflege an der MHH, Stand Mai 2002

KR	Gesamt	Frauen	Männer	Frauenanteil	davon Teilzeit				davon befristet			
					Frauen		Männer		Frauen		Männer	
I - III	100	41	59	41%	19	46%	3	5%	1	2%	3	5%
IV	765	703	62	92%	243	35%	8	13%	41	6%	4	6%
V	749	641	108	86%	219	34%	13	12%	24	4%	3	3%
Va	25	21	4	84%	4	19%	2	50%	-	0%	1	25%
VI	268	201	67	75%	66	33%	11	16%	2	1%	1	1%
VII	79	61	18	77%	7	11%	1	6%	2	3%	-	0%
VIII	27	17	10	63%	3	18%	-	0%	-	0%	-	0%
IX - XII	12	5	7	42%	-	0%	-	0%	-	0%	-	0%
<b>Ges.</b>	<b>2.025</b>	<b>1.690</b>	<b>335</b>	<b>83%</b>	<b>561</b>	<b>33%</b>	<b>27</b>	<b>8%</b>	<b>70</b>	<b>4%</b>	<b>12</b>	<b>4%</b>

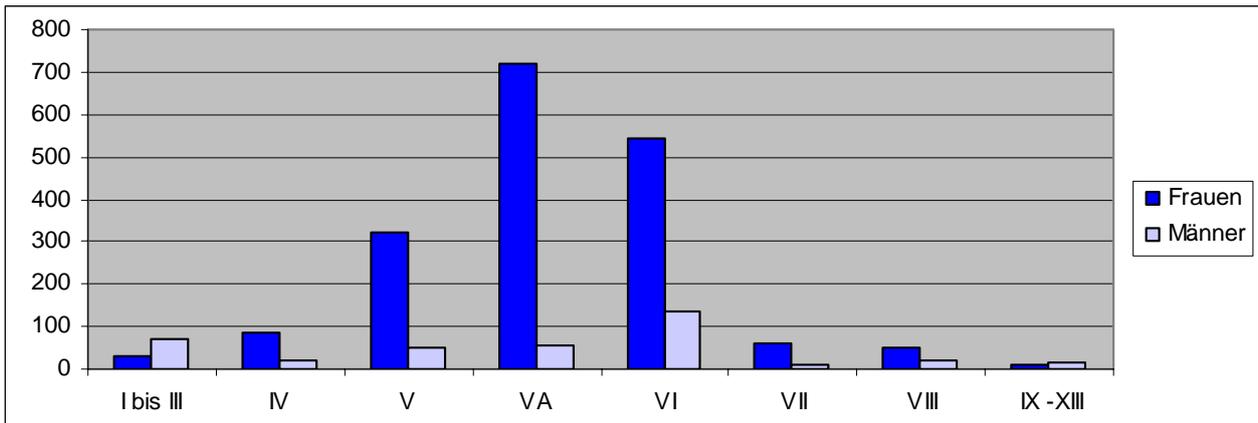
Grafik 5a Gesundheits- und Krankenpflege an der MHH, Stand 28.01.2009



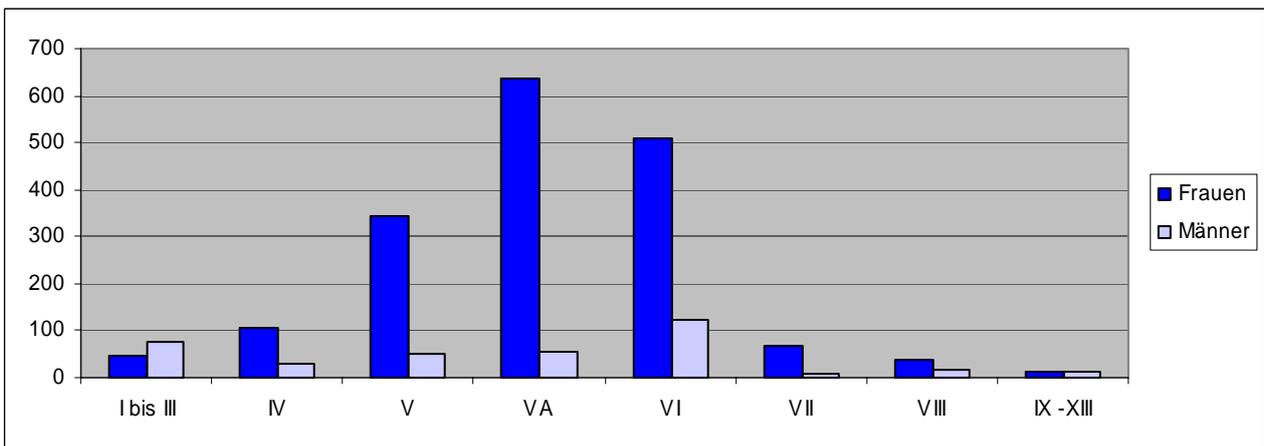
Grafik 5b Gesundheits- und Krankenpflege an der MHH, Stand 28.01.2008



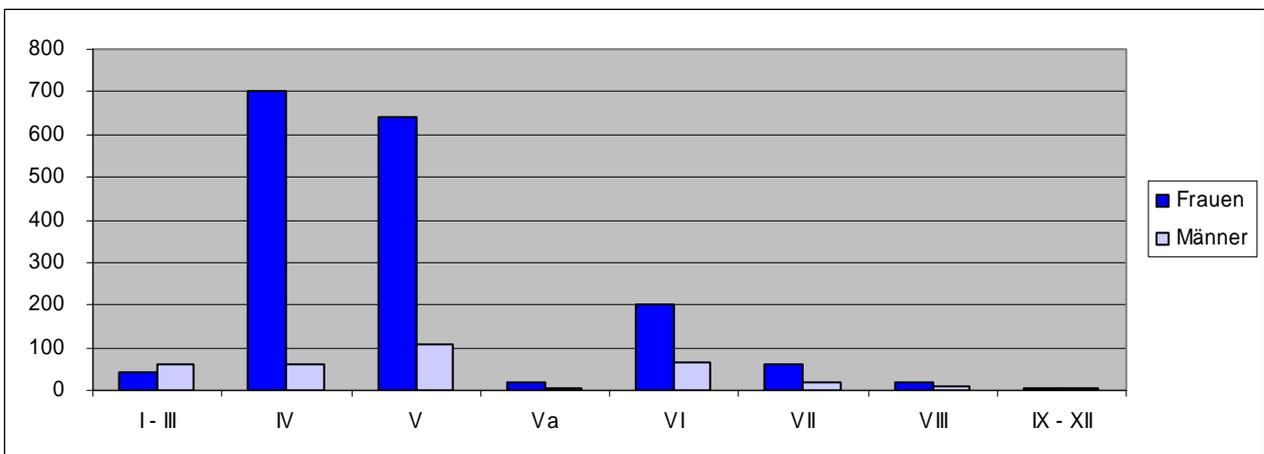
Grafik 5c Gesundheits- und Krankenpflege an der MHH an der MHH, Stand 19.04.2006



Grafik 5d Gesundheits- und Krankenpflege an der MHH, Stand 17.11.2004



Grafik 5e Gesundheits- und Krankenpflege an der MHH, Stand Mai 2002



Für den Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege lassen sich die Beschäftigtenzahlen gesamthaft mit den Zahlen der früheren Gleichstellungsberichte vergleichen, auch wenn die einzelnen Tarifstufen aufgrund der unterschiedlichen Anzahl dieser Stufen keinen Vergleich mehr erlauben. Die Zahl der an der MHH in der Pflege Beschäftigten ist Anfang 2009 gegenüber Anfang 2008 von 2304 auf 2299 minimal gesunken. Dies könnte eine Trendwende anzeigen, denn in den drei Berichten von 2002 bis 2006 waren kontinuierlich steigende Zahlen verzeichnet worden. Der Frauenanteil liegt bei den Beschäftigten in der Pflege Anfang 2009 bei 82,8 Prozent und hat sich damit gegenüber den vergangenen Jahren fast nicht verändert.

Die eigentümliche Verteilung von Frauen und Männern auf die Tarifgruppen wird beim Blick auf die Grafiken besonders augenfällig: Außerordentlich hohe Frauenanteile finden sich in den Tarifgruppen EG 7, EG 8 und EG 9 mit Anfang 2009 91,4, 87,1 und 72,3 Prozent. In diesen Tarifgruppen sind die examinierten Pflegekräfte eingestuft, die in der Patientenversorgung eingesetzt sind. Den Aufstieg innerhalb der Tarifgruppen, der mit Kompetenzerweiterung, steigendem Lebensalter und Spezialisierung einhergehen dürfte, erreichen Männer, wie die Zahlen zeigen, proportional deutlich häufiger als Frauen. Der Frauenanteil sinkt von Stufe zu Stufe. Ein Grund dafür – der sich allerdings nicht aus der Statistik ableiten lässt – liegt wahrscheinlich darin, dass viele Frauen, die nach dem Examen einige Zeit als Krankenschwester gearbeitet haben, in einer Familiengründungsphase zumindest vorübergehend aus dem Berufsleben ausscheiden. Frauen fehlen in den höheren Tarifgruppen dann nicht nur, wenn sie ganz auf die weitere Berufstätigkeit verzichten. Auch wenn sie nach einigen Jahren (bei mehreren Kindern kommen hier leicht fünf, sechs oder mehr Jahre zusammen) aus der Elternzeit an die MHH zurückkehren, sind sie im Vergleich zu den im Beruf verbliebenen Frauen und Männern, in der Karriereentwicklung im Nachteil und können dies wahrscheinlich im Laufe ihres Berufslebens nie wieder ganz aufholen. Bei den – nicht examinierten – Pflegehilfskräften, die in den Tarifgruppen EG 3 und EG 4 zu finden sind, ist der Frauenanteil mit etwa 40 Prozent aller in diesen Gruppen Beschäftigten niedriger. Hier ist der hohe Männeranteil möglicherweise in Verbindung mit der Art der Tätigkeiten, die zur Unterstützung der Pflege zu verrichten sind, zu sehen. Einen extrem niedrigen Frauenanteil weisen die beiden höchsten Tarifgruppen auf, die die Leitungspositionen in der Pflege abbilden. Dabei fällt auf, dass von Anfang 2008 bis Anfang 2009 zwei Stellen in der Tarifgruppe EG 11 verloren gegangen sind. Beide Stellen waren mit Frauen besetzt. Obwohl Frauen unter den Beschäftigten in der Gesundheits- und Krankenpflege an der MHH eine außerordentlich große Gruppe bilden, sind wie die Zahlen zeigen ihre Aussichten auf einen beruflichen Aufstieg extrem gering, auf jeden Fall aber deutlich schlechter als die Aussichten ihrer männlichen Kollegen.

Was die Teilzeitbeschäftigungen angeht, so gibt es in diesem Bereich sowohl in Prozent als auch in absoluten Zahlen ausgedrückt erheblich mehr Frauen als Männer. 734 Frauen oder 38,6 Prozent der Frauen in der Pflege, aber nur 88 Männer oder 22,2 Prozent der Männer in der Pflege arbeiten in Teilzeit. Diese Zahlen haben in den vergangenen Jahren in der einen oder anderen Form geschwankt, sind aber hinsichtlich der Relation zwischen den Geschlechtern immer ähnlich gewesen.

Hinsichtlich der Befristungen drängt sich zunächst eine Beobachtung in den Vordergrund, die nicht auf die Unterschiede zwischen den Geschlechtern Bezug nimmt, sondern Männer ebenso wie Frauen betrifft: Seit 2002 ist die Zahl der befristeten Stellen über alle Gleichstellungsberichte kontinuierlich gestiegen. Waren es 2002 bei den Frauen ebenso wie bei den Männern lediglich 4 Prozent der in der Pflege Beschäftigten, die befristete Verträge hatten, so ist diese Zahl Anfang 2009 auf 21,6 Prozent bei den Frauen und 18,4 Prozent bei den Männern angestiegen. Zusätzlich überrascht, dass Anfang 2009 fast doppelt so viele Frauen wie noch Anfang 2008 einen befristeten Vertrag erhalten hatten: Die Zahlen sind von absolut 212 auf 411 bzw. prozentual von 11,1 auf 21,6 gestiegen. Bei den Männern gab es einen vergleichsweise geringen Anstieg von 70 Personen oder 17,6 Prozent auf 73 Personen oder 18,4 Prozent.

Es überrascht, dass die MHH angesichts des prognostizierten Fachkräftemangels nicht bestrebt ist, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege durch unbefristete Verträge langfristig zu binden. Warum Frauen sich besonders häufig auf unsichere Beschäftigungsverhältnisse einlassen, kann nur vermutet werden: Mit einiger Wahrscheinlichkeit stehen hier familiäre Verpflichtungen dem rationalen Verfolgen eigener beruflicher und Karriereoptionen im Weg.

## 1.6 Karriereverläufe

### 1.6.1 Studierende, Studienabschlüsse und Promotionen

Im Wintersemester 2008/2009 waren an der MHH für alle Studiengänge zusammengenommen 2809 Studierende eingeschrieben; 1793 oder 63,8 Prozent der Studierenden waren Frauen (s. o. S. 11, Tabelle 1a). Der Frauenanteil bei den Studierenden ist damit gegenüber dem Wintersemester 2006/2007, als 72,2 Prozent oder 1708 der 2365 Studierenden Frauen waren, gesunken.

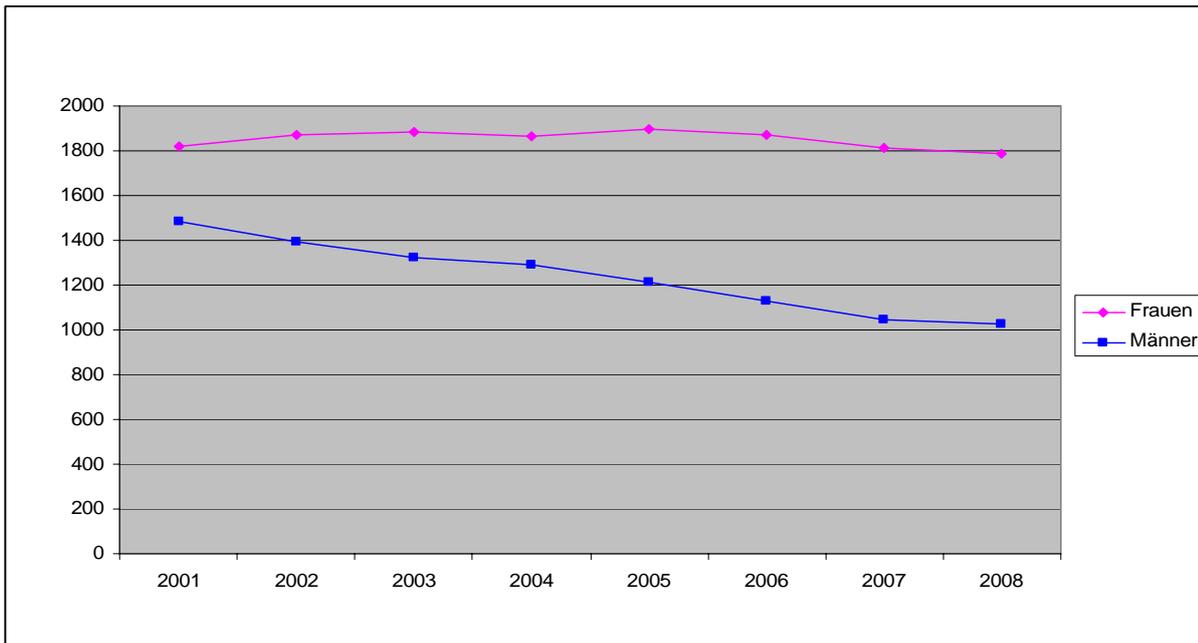
Zum ersten Mal steht uns für diesen Gleichstellungsbericht auch eine Statistik zur Verfügung, die die Entwicklung der Studierendenzahlen aller an der MHH angebotenen Studiengänge, einschließlich der Studierenden in Masterstudiengängen, der beurlaubten Studierenden und auch der Sokrates Studierenden, aufzeigt. Die Gesamtzahlen in dieser Statistik (s. u. Tab. 6) weichen von den soeben genannten Gesamtzahlen (die in Analogie zu den früheren Gleichstellungsberichten angegeben sind) ab, weil hier keine doppelt eingeschriebenen Studierenden herausgefiltert werden konnten. Erwartungsgemäß ist der ganz überwiegende Teil der Studierenden, 2008 zum Beispiel 70,6 Prozent, im Fach Humanmedizin eingeschrieben. An zweiter Stelle folgt das Fach Zahnmedizin mit einem Studierendenanteil von 2008 16,4 Prozent an allen Studierenden oder 55,8 Prozent der nicht Medizinstudierenden. Schon diese Größenordnungen legen nahe, dass Gesamtentwicklungen bei den Studierendenzahlen vor allem von den Entwicklungen in diesen beiden großen Fächern abhängen. Wie die Grafiken auf einen Blick zeigen, ist der prozentuale Anteil der an der MHH Studierenden Frauen vom Wintersemester 2001/02 bis zum Wintersemester 2008/09 langsam aber stetig gestiegen, von 55,1 auf 63,6 Prozent. Diese Linie fällt fast völlig mit der Entwicklungslinie für die Frauenanteile in der Humanmedizin zusammen, die im gleichen Zeitraum von 54,8 Prozent auf 63,3 Prozent gestiegen sind. Für die Zahnmedizin schwankt die Entwicklungslinie leicht um die Linie für den Durchschnitt. Unterhalb der Durchschnittslinie finden sich die Fächer Molecular Medicine und Lingual Orthodontics. Einen über dem Durchschnitt liegenden Frauenanteil weisen die Fächer Public Health, Regenerative Science und Biomedizin auf. Im Einzelnen handelt es sich um z. T. sehr niedrige absolute Zahlen, die zudem wegen der Neueinrichtung von Studiengängen manchmal nur wenige Jahre umfassen. Auf den ersten Blick entstehen beim Blick auf diese Zahlen Assoziationen an eine typisch weibliche und typisch männliche Fächerwahl, doch kann dies angesichts der niedrigen Fallzahlen auch eine Fehlinterpretation sein. Hinzuweisen ist auf jeden Fall noch darauf, dass Sokrates Studierende überdurchschnittlich häufig Frauen sind und dass die Zahl der beurlaubten Studentinnen deutlich höher ist als die der beurlaubten Studenten.

Tab. 6 Studierende aller Fächer an der MHH, Stand Wintersemester 2001 – 2008

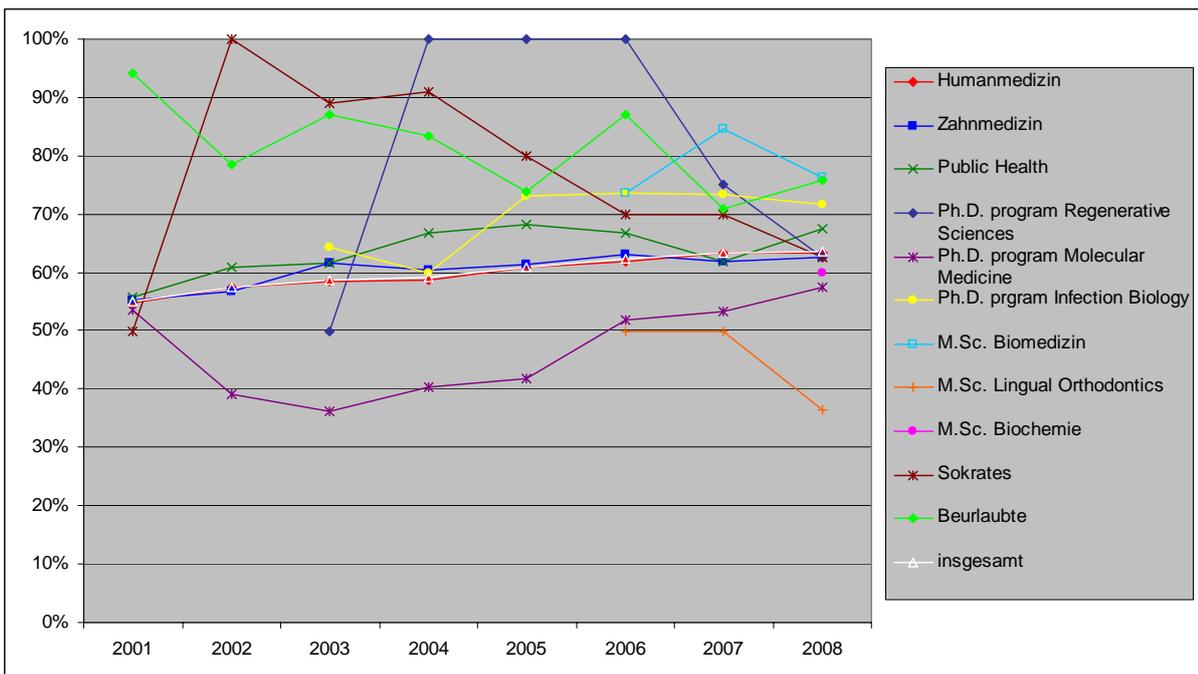
Jahr		2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
<b>Humanmedizin</b>	gesamt	2745	2699	2612	2525	2480	2297	2092	1985
	Frauen	1505	1553	1525	1484	1510	1422	1324	1257
	Männer	1240	1146	1087	1041	970	875	768	728
	Frauenanteil	54,8%	57,5%	58,4%	58,8%	60,9%	61,9%	63,3%	63,3%
<b>Zahnmedizin</b>	gesamt	429	423	430	430	432	438	450	460
	Frauen	237	240	265	260	265	276	278	288
	Männer	192	183	165	170	167	162	172	172
	Frauenanteil	55,2%	56,7%	61,6%	60,5%	61,3%	63,0%	61,8%	62,6%
<b>Ph.D. program Regenerative Sciences (ab 2008/ zuvor Biomed. T.)</b>	gesamt			2	1	1	1	16	32
	Frauen			1	1	1	1	12	20
	Männer			1	0	0	0	4	12
	Frauenanteil			50,0%	100,0%	100,0%	100,0%	75,0%	62,5%
<b>Public Health</b>	gesamt	77	79	60	51	44	36	34	40
	Frauen	43	48	37	34	30	24	21	27
	Männer	34	31	23	17	14	12	13	13
	Frauenanteil	55,8%	60,8%	61,7%	66,7%	68,2%	66,7%	61,8%	67,5%
<b>Ph.D. program Molecular Medi- cine</b>	gesamt	28	46	58	67	74	85	94	94
	Frauen	13	18	21	27	31	44	50	54
	Männer	15	28	37	40	43	41	44	40
	Frauenanteil	53,6%	39,1%	36,2%	40,3%	41,9%	51,8%	53,2%	57,4%
<b>Ph.D. program Infection Biology</b>	gesamt			14	35	52	83	90	95
	Frauen			9	21	38	61	66	68
	Männer			5	14	14	22	24	27
	Frauenanteil			64,3%	60,0%	73,1%	73,5%	73,3%	71,6%
<b>M.Sc. Biomedizin</b>	gesamt						19	39	42
	Frauen						14	33	32
	Männer						5	6	10
	Frauenanteil						73,7%	84,6%	76,2%
<b>M.Sc. Lingual Orthodontics</b>	gesamt						6	12	11
	Frauen						3	6	4
	Männer						3	6	7
	Frauenanteil						50,0%	50,0%	36,4%
<b>M.Sc. Biochemie</b>	gesamt								10
	Frauen								6
	Männer								4
	Frauenanteil								60,0%
<b>Sokrates</b>	gesamt	2	2	9	11	5	10	10	8
	Frauen	1	2	8	10	4	7	7	5
	Männer	1	0	1	1	1	3	3	3
	Frauenanteil	50,0%	100,0%	88,9%	90,9%	80,0%	70,0%	70,0%	62,5%
<b>Beurlaubte</b>	gesamt	17	14	23	30	23	23	24	33
	Frauen	16	11	20	25	17	20	17	25
	Männer	1	3	3	5	6	3	7	8
	Frauenanteil	94,1%	78,6%	87,0%	83,3%	73,9%	87,0%	70,8%	75,8%
<b>Doppelstudium insgesamt</b>	gesamt	12	9	8	7	5	2	2	1
	zusammen*	3298	3263	3208	3150	3111	2998	2861	2810
	Frauen	1817	1872	1886	1862	1896	1872	1814	1786
	Männer	1481	1391	1322	1288	1215	1126	1047	1024
Frauenanteil	55,1%	57,4%	58,8%	59,1%	60,9%	62,4%	63,4%	63,6%	

\*ohne Abzug der Studierenden mit Doppelstudium

Grafik 6a Weibliche und männliche Studierende (absolute Zahlen), Stand Wintersemester 2001-2008



Grafik 6b Frauenanteile in den einzelnen Studiengängen, Stand Wintersemester 2001-2008



Die Verlaufskurve der absoluten Studierendenzahlen zeigt, dass die Zahl der Frauen, die an der MHH studieren, relativ konstant geblieben bzw. seit 2005 sogar leicht rückläufig ist. Die Zahl der männlichen Studierenden ist demgegenüber seit dem Wintersemester 2001/02 kontinuierlich gesunken, von 1240 Ende 2001 auf nur noch 728 Ende 2008. Statt von einem Anstieg des Frauenanteils zu reden, sollte also eher der Rückgang des Männeranteils unter den Studierenden die Aufmerksamkeit auf sich ziehen.

Im Detail betrachten lassen sich seit 2006 für die Fächer Humanmedizin und Zahnmedizin die Entwicklungen bei den Neueinschreibungen. Hier stehen außerdem die Zahlen für die Teilnahme am MHH-internen Auswahl-

verfahren zur Verfügung. Der Frauenanteil bei den Auswahlverfahren im Fach Humanmedizin ist von 2006 bis 2008 um zwei Prozentpunkte jährlich von 69,9 Prozent 2006 über 67,9 Prozent 2007 auf 65,9 Prozent 2008 gesunken. Bei den Einschreibungen entwickelte sich der Frauenanteil uneinheitlich. 2006 waren 73,8 Prozent derjenigen, die ein Humanmedizinstudium aufnahmen, Frauen, 2007 waren es 66,5 Prozent, 2008 68,4 Prozent. Im Fach Zahnmedizin liegt der Frauenanteil etwas höher und die Schwankungen sind insgesamt geringer. An den hochschulinternen Auswahlverfahren nahmen 2006 und 2007 jeweils 70 Prozent Frauen teil, 2008 waren es 65,4 Prozent. Dem stehen bei den Einschreibungen 71,4 Prozent 2006, 70,4 Prozent 2007 und 72,2 Prozent 2008 gegenüber.

Die Zahlen sollen nicht überinterpretiert werden, doch lassen sie auf jeden Fall zwei Schlussfolgerungen zu: Zum einen kann an der MHH zwar ein hoher Frauenanteil unter den Studierenden konstatiert werden, ein gravierender Anstieg der Frauenanteile in den letzten Jahren ist aber nicht feststellbar. Das zweite Erkenntnis aus der Statistik bezieht sich auf die Wirkung des MHH-internen Auswahlverfahrens: Fast immer liegt der Frauenanteil bei den Einschreibungen höher als bei der Teilnahme an den Auswahlverfahren. Die Auswahlverfahren (die sich in den Einschreibungen natürlich nur zu einem bestimmten Anteil widerspiegeln) wirken sich also nicht zuungunsten von Frauen aus.

Tab. 7a Auswahlverfahren in der Humanmedizin

Teilnahme Auswahlverfahren Humanmedizin MHH	2006	2007	2008	Einschreibung Humanmedizin MHH	2006	2007	2008
gesamt	402	396	396	gesamt	191	173	155
Frauen	281	269	261	Frauen	141	115	106
Männer	121	127	135	Männer	50	58	49
Frauenanteil	69,9%	67,9%	65,9%	Frauenanteil	73,8%	66,5%	68,4%

Tab. 7b Auswahlverfahren in der Zahnmedizin

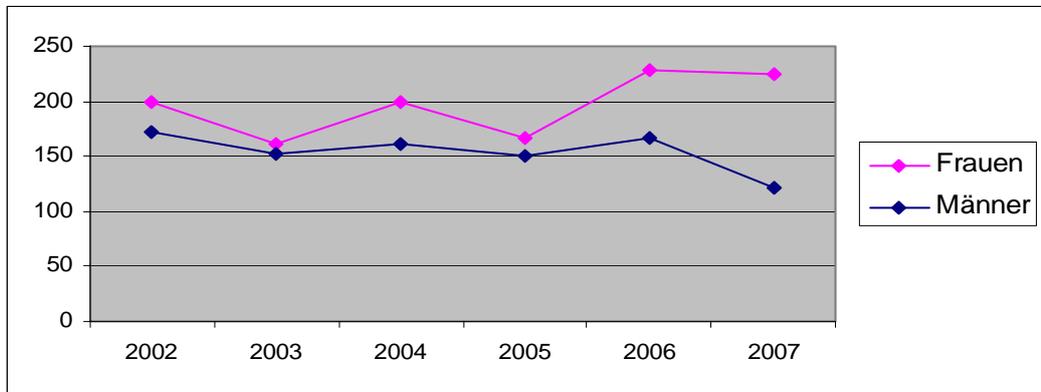
Teilnahme Auswahlverfahren Zahnmedizin MHH	2006	2007	2008	Einschreibung Zahnmedizin MHH	2006	2007	2008
gesamt	70	80	81	gesamt	49	54	54
Frauen	49	56	53	Frauen	35	38	39
Männer	21	24	28	Männer	14	16	15
Frauenanteil	70,0%	70,0%	65,4%	Frauenanteil	71,4%	70,4%	72,2%

Was die Studienabschlüsse angeht, liegen für die Fächer Zahnmedizin und Humanmedizin nach Geschlecht differenzierte Daten von 2002 bis 2007 vor. In diesem Zeitraum sind die Frauenanteile, unter denjenigen, die ein Studium erfolgreich abgeschlossen haben, in beiden Fächern gestiegen. Die Tabelle zeigt, dass es im Verlauf Schwankungen mit teilweise zurückgehenden Frauenanteilen gegeben hat. Der Frauenanteil lag dabei in der Humanmedizin durchgehend über dem Anteil der Männer. In der Zahnmedizin fiel er in den Jahren 2003 bis 2005 unter den der Männer, wobei sich die absolut geringeren Zahlen der Absolventinnen und Absolventen bei den prozentualen Daten in stärkeren Ausschlägen der Verlaufskurve manifestieren. Im Ergebnis kann ein Anstieg verzeichnet werden, der in der Humanmedizin mit einem Frauenanteil von 53,8 Prozent oder 200 von 372 Personen im Jahr 2002 gegenüber 65 Prozent oder 225 von 346 Personen im Jahr 2007 deutlicher ausfällt als in der Zahnmedizin, wo ein Frauenanteil von 56,9 Prozent oder 37 von 65 Personen im Jahr 2002 einem Frauenanteil von 60,5 Prozent oder 26 von 43 Personen im Jahr 2007 gegenübersteht.

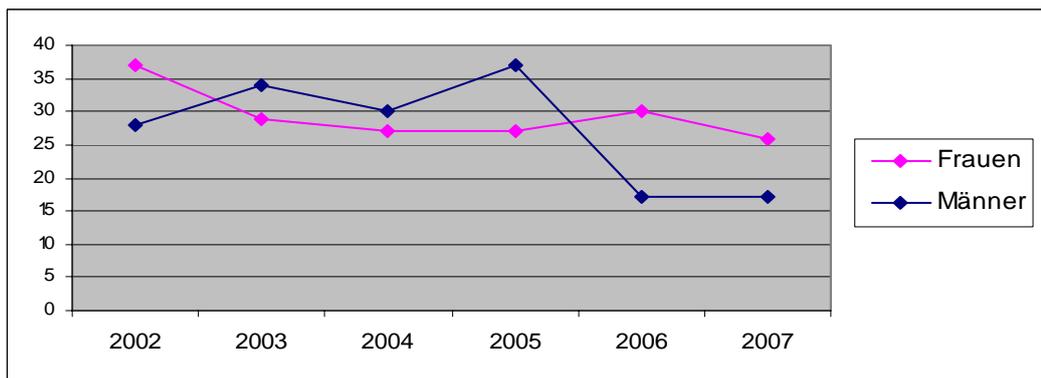
Tab. 8 Studienabschlüsse Humanmedizin und Zahnmedizin

Humanmedizin	Absolvent/inn/nen 2002	Absolvent/inn/en 2003	Absolvent/inn/en 2004	Absolvent/inn/en 2005	Absolvent/inn/en 2006	Absolvent/inn/en 2007
<b>gesamt</b>	<b>372</b>	<b>313</b>	<b>361</b>	<b>316</b>	<b>394</b>	<b>346</b>
Frauen	200	161	199	166	228	225
Männer	172	152	162	150	166	121
Frauenanteil	53,8%	51,4%	55,1%	52,5%	57,9%	65,0%
<b>Zahnmedizin</b>						
<b>gesamt</b>	<b>65</b>	<b>63</b>	<b>57</b>	<b>64</b>	<b>47</b>	<b>43</b>
Frauen	37	29	27	27	30	26
Männer	28	34	30	37	17	17
Frauenanteil	56,9%	46,0	47,3%	42,2%	63,8%	60,5%

Grafik 8a<sup>1</sup> Absolventinnen und Absolventen der Humanmedizin (in absoluten Zahlen)



Grafik 8b Absolventinnen und Absolventen der Zahnmedizin (in absoluten Zahlen)



<sup>1</sup> Die Zählung der Grafiken erfolgt auf die jeweilige Tabelle bezogen.

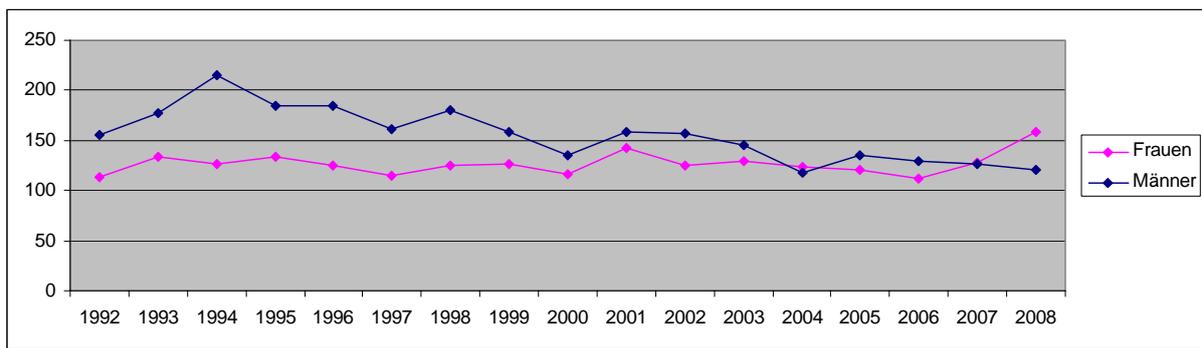
Tab. 9 Promotionen

Jahr		1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
<b>Dr. med.</b>	gesamt	221	268	291	280	272	236	274	252
	Frauen	98	119	117	119	108	100	112	111
	Männer	123	149	174	161	164	136	162	141
	Frauenanteil	44,3%	44,4%	40,2%	42,5%	39,7%	42,4%	40,9%	44,0%
<b>Dr. med. dent.</b>	gesamt	36	29	39	33	28	30	20	28
	Frauen	12	12	8	10	13	11	9	14
	Männer	24	17	31	23	15	19	11	14
	Frauenanteil	33,3%	41,4%	20,5%	30,3%	46,4%	36,7%	45,0%	50,0%
<b>Dr. rer. biol. hum.</b>	gesamt	11	15	12	6	10	11	11	5
	Frauen	3	3	2	5	4	4	4	2
	Männer	8	12	10	1	6	7	7	3
	Frauenanteil	27,3%	20,0%	16,7%	83%	40,0%	36,4%	36,4%	40,0%
<b>insgesamt</b>	zusammen	268	312	342	319	310	277	305	285
	Frauen	113	134	127	134	125	115	125	127
	Männer	155	178	215	185	185	162	180	158
	Frauenanteil	42,2%	42,9%	37,1%	42,0%	40,3%	41,5%	41,0%	44,6%

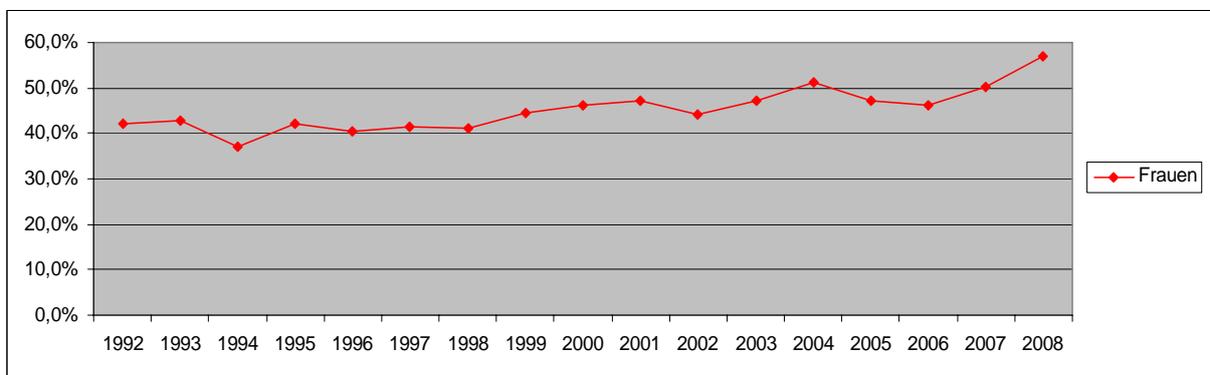
Fortsetzung von Tab. 9 Promotionen

Jahr		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
<b>Dr. med.</b>	gesamt	251	256	252	251	205	217	211	224	239
	Frauen	116	116	109	112	110	98	99	109	133
	Männer	135	140	143	139	95	119	112	115	106
	Frauenanteil	46,2%	45,3%	43,3%	44,6%	53,7%	45,2%	46,9%	48,7%	55,6%
<b>Dr. med. dent.</b>	gesamt	35	38	24	19	29	31	27	19	25
	Frauen	20	24	13	13	13	18	11	8	15
	Männer	15	14	11	6	16	13	16	11	10
	Frauenanteil	57,1%	63,2%	54,2%	68,4%	44,8%	58,1	40,7%	42,1%	60,0%
<b>Dr. rer. biol. hum.</b>	gesamt	12	7	6	4	8	7	4	11	12
	Frauen	5	2	3	4	1	4	2	10	8
	Männer	7	5	3	0	7	3	2	1	4
	Frauenanteil	41,7%	28,6%	50,0%	100%	12,5%	57,1	50,0%	90,9%	66,7%
<b>Public Health</b>	zusammen								1	2
	Frauen								1	2
	Männer								0	0
	Frauenanteil								100,0%	100,0%
<b>insgesamt</b>	zusammen	251	301	282	274	242	255	242	255	278
	Frauen	116	142	125	129	124	120	112	128	158
	Männer	135	159	157	145	118	135	130	127	120
	Frauenanteil	46,2%	47,2%	44,3%	47,1%	51,2%	47,1%	46,3%	50,2%	56,8%

Grafik 9a Promotionen von Frauen und Männern (in absoluten Zahlen)



Grafik 9b Frauenanteil an den Promotionen



Bei den Promotionen an der MHH können für die Fächer Humanmedizin, Zahnmedizin und Humanbiologie nach Geschlecht differenzierte Daten kontinuierlich von 1992 bis 2008 verfolgt werden; ab 2007 kommt noch das Fach Public Health hinzu. Innerhalb dieser 17 Jahre ist ein klarer Trend erkennbar: Die Frauenanteile bei den Promotionen, die in den 1990er Jahren immer in der Nähe von 40 Prozent lagen, stiegen ab etwa 2000 kontinuierlich an und näherten sich mit einigen Schwankungen den Männeranteilen immer stärker an. 2004 überschritt der Frauenanteil erstmals die 50 Prozentmarke. Nach einem Rückgang in den folgenden beiden Jahren wurden dann 2007 annähernd gleich viele Promotionen von Frauen wie von Männern abgelegt. 2008 lag der Anteil der Promotionen von Frauen schließlich mit 56,8 Prozent oder 158 von 278 Promotionen deutlich über der Hälfte aller Promotionen.

Für die Fächer Humanbiologie und insbesondere Public Health lassen sich aufgrund der geringen absoluten Zahlen keine sinnvollen Schlussfolgerungen zur Entwicklung der Frauenanteile anstellen. Was die Zahnmedizin angeht, sind hier wieder die relativ großen Schwankungen im Bereich der Prozentangaben im Zusammenhang mit den absolut geringen Zahlen von Promotionen zu sehen. Die Gesamtzahlen der Promotionen schwanken von 1992 bis 2008 zwischen 19 (2003 und 2007) und 39 (1994). Die Zahl der Studentinnen, die ihr Studium mit einer zahnmedizinischen Promotion abgeschlossen haben, liegt in diesem Zeitraum zwischen 8 (1994 und 2007) und 24 (2001). Über den gesamten Zeitraum ist auf jeden Fall eine Steigerung im prozentualen Bereich festzustellen: Ab 2000 machen die Promotionen von Frauen meist deutlich mehr als die Hälfte aller Promotionen aus. 2003 ist der Frauenanteil mit 68,4 Prozent (in absoluten Zahlen 13 von 19) am höchsten. 2008 wurden 15 der 25 Promotionen oder 60 Prozent von Frauen abgelegt. Im Fach Humanmedizin liegt der Anteil der Promotionen von Frauen an allen Promotionen bis zum Jahr 2003 etwa zwischen 40 und 45 Prozent. Ab 2004 liegt er immer über 45, teilweise über 50 Prozent. 2008 ist er mit 55,6 Prozent oder 133 von 239 Promotionen auf dem bisherigen Höchststand. Da die humanmedizinischen Promotionen von allen

Fächern die größten Fallzahlen aufweisen, spiegelt sich die hier zu beobachtende Entwicklung auch deutlich in der Entwicklung der Promotionszahlen für alle Fächer zusammengenommen wieder.

Da kein lückenloses Datenmaterial vorliegt, können die Zahlen der Studienanfängerinnen und -anfänger, der Absolventinnen und Absolventen und der Promovendinnen und Promovenden nicht zweifelsfrei mit Bezug aufeinander interpretiert werden. Festzustellen ist für alle Bereiche ein kontinuierliches Ansteigen der Anteile von Frauen. Dabei bleiben die Frauenanteile auf jeder Stufe hinter der vorausgehenden Stufe zurück. Zwischen den Anteilen bei den Studienabschlüssen und den Anteilen bei den Promotionen liegt dort, wo die Zahlen eines Jahres verglichen werden können, ein Abstand von etwa 10 Prozentpunkten. Es ist zu erwarten, dass die Frauenanteile auch bei den Promotionen weiter steigen werden. Allerdings gilt es, die Statistik weiterhin sorgsam zu verfolgen, da die Erfahrung zeigt, dass es keinen Automatismus gibt, nach dem sich die Frauenanteile auf die jeweils nächst höhere Qualifikationsstufe übertragen.

Tab. 10 Hochschulinterne Leistungsförderung: Anträge und Bewilligung

HiLF	gestellte Anträge			bewilligte Anträge				
	gesamt	Frauen	Männer	gesamt	Frauen	Männer	Frauen-anteil	Männer-anteil
<b>2007</b>	103	51	52	17	9	8	17,6%	15,4%
<b>2008</b>	85	41	44	20	7	13	17,0%	29,5%

Ein Blick auf die Bewerbungs- und Erfolgsquote bei der Hochschulinternen Leistungsförderung HiLF zeigt für die Jahre 2007 und 2008 ein uneinheitliches Bild. Der Frauenanteil bei den Anträgen liegt in beiden Jahren bei etwa der Hälfte aller Anträge. Bei den Bewilligungen liegen Frauen und Männer 2007 fast gleich auf, 2008 allerdings werden nur 17 Prozent der Anträge von Frauen, aber 29,5 Prozent der Anträge von Männern zur Förderung angenommen. Da keine langfristige Statistik zur Verfügung steht, ist eine Bewertung der Daten nicht möglich.

## 1.6.2 Habilitationen, APL-Ernennungen und Berufungen

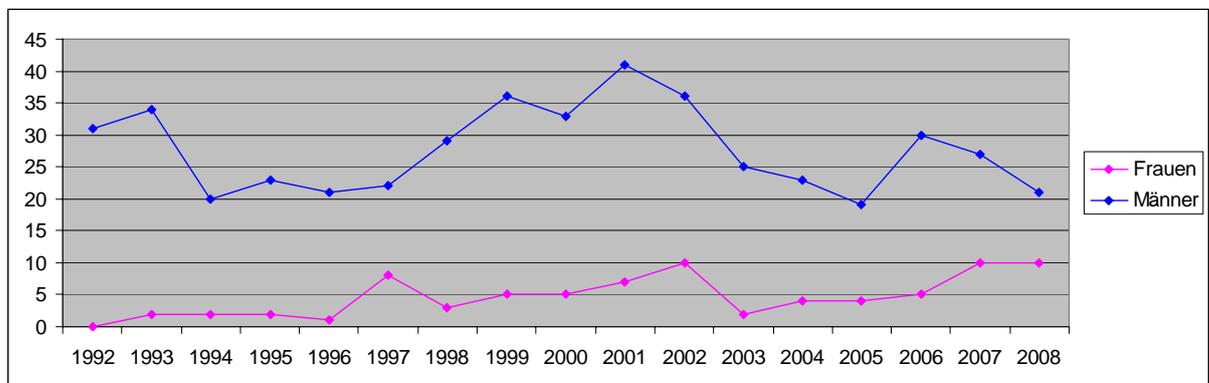
Tab. 11 Habilitationen

Jahr	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
<b>gesamt</b>	<b>31</b>	<b>36</b>	<b>22</b>	<b>25</b>	<b>22</b>	<b>30</b>	<b>32</b>	<b>41</b>
Frauen	0	2	2	2	1	8	3	5
Männer	31	34	20	23	21	22	29	36
Frauenanteil	0,0%	5,6%	9,1%	8,0%	4,5%	26,7%	9,4%	12,2%

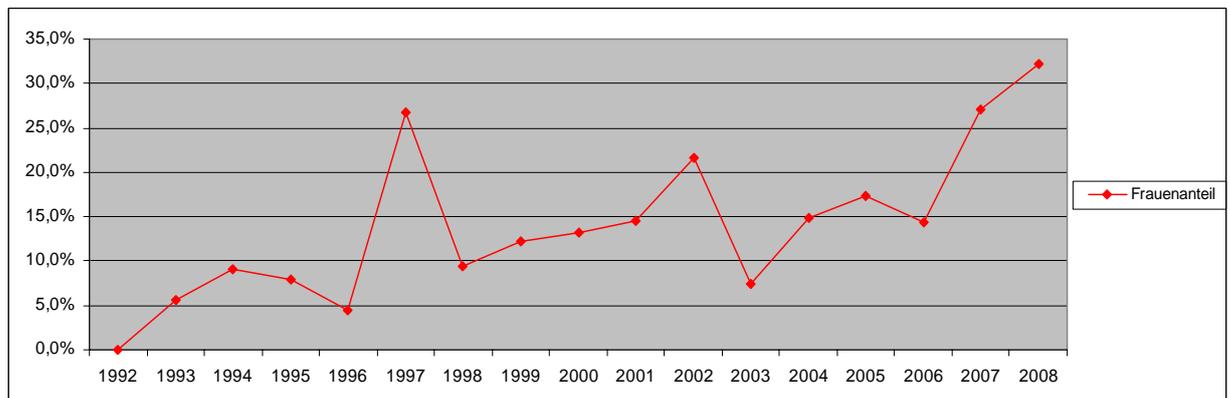
Fortsetzung Tab.11 Habilitationen

Jahr	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
<b>gesamt</b>	<b>38</b>	<b>48</b>	<b>46</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>23</b>	<b>35</b>	<b>37</b>	<b>31</b>
Frauen	5	7	10	2	4	4	5	10	10
Männer	33	41	36	25	23	19	30	27	21
Frauenanteil	13,2%	14,6%	21,7%	7,4%	14,8%	17,4%	14,3%	27,0%	32,3%

Grafik 11a Habilitationen von Frauen und Männern (in absoluten Zahlen)



Grafik 11b Frauenanteil an den Habilitationen



Für den Bereich der an der MHH erfolgten Habilitationen liegt ebenso wie für die Promotionen eine lückenlose Datenreihe über die 17 Jahre von 1992 bis 2008 vor. Eine Aufschlüsselung nach Fächern gibt es hier nicht, und sie scheint wegen der relativ geringen absoluten Zahlen auch nicht sinnvoll. Die Zahl der Habilitationen insgesamt liegt im betrachteten Zeitraum zwischen 48 im Jahr 2001 und 22 in den Jahren 1994 und 1996. Die Frauenanteile schwanken zwischen Null Prozent von 31 Habilitationen im Jahr 1992 und 32,3 Prozent oder zehn von 31 Habilitationen im Jahr 2008. Wie die Grafik 9b augenfällig macht, gibt es eine langsame aber stetige Steigerung des Anteils der Habilitationen von Frauen an allen Habilitationen. Dabei zeigt die Verlaufsgrafik 9a der absoluten Zahlen, in welcher Weise sich die Anteile der Habilitationen von Frauen und der Habilitationen von Männern aneinander annähern: Beide Kurven laufen auch deshalb aufeinander zu, weil die absolute Zahl der Habilitationen von Männern – von 2001 an tendenziell, auf jeden Fall aber von 2006 bis 2008 – gesunken ist.

Der stetige, absolute und relative Anstieg des Anteils der Habilitationen von Frauen ist auf jeden Fall als Erfolg zu werten. Anlass, in den Bemühungen, Frauen auf dem Weg zur Habilitation nachhaltig zu unterstützen, nachzulassen, gibt er allerdings nicht. Auch von 2000 bis 2002 hatte es bereits einen Anstieg der Habilitationen von Frauen gegeben, der sich in den Folgejahren dann allerdings nicht fortsetzte; vielmehr gingen die Zahlen wieder deutlich zurück. Außerdem klafft zwischen dem Anteil der Promotionen von Frauen und dem Anteil der Habilitationen von Frauen weiterhin eine erhebliche Lücke: Den 32,3 Prozent bei den Habilitationen stehen im Jahr 2008 bei den Promotionen 56,8 Prozent gegenüber. Nach wie vor ist damit am Übergang zur Habilitation die entscheidende Karrierehürde für Frauen auszumachen. Dies bestätigt die Gleichstellungsstrategie der MHH, bei der Förderung von Wissenschaftskarrieren für Frauen mit verschiedenen Programmen gezielt an dieser Stelle anzusetzen.

Tab. 12 Ernennungen zur außerplanmäßigen Professorin / zum außerplanmäßigen Professor

Jahr	2005	2006	2007	2008
<b>gesamt</b>	<b>19</b>	<b>31</b>	<b>18</b>	<b>21</b>
Frauen	5	3	3	8
Männer	14	28	15	13
Frauenanteil	26,3%	9,7%	16,7%	38,1%

Die Ernennungen zur außerplanmäßigen Professorin bzw. zum außerplanmäßigen Professor an der MHH sind für die Jahre 2005 bis 2008 statistisch nachvollziehbar. Die insgesamt niedrigen Zahlen zeigen keine klare Tendenz, machen aber deutlich, dass Frauen hier mit zuletzt 38,1 Prozent oder 8 von 21 Ernennungen im Vergleich zur vorhergehenden Stufe der Habilitation angemessen repräsentiert sind. In dieser jüngsten Zahl spiegelt sich möglicherweise die relativ hohe Zahl von Habilitationen der Jahre 2001 und 2002 wieder.

Tab. 13a Neuberufungen auf W2- und C3-Professuren

Jahr	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
<b>gesamt</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>13</b>
Frauen	1	0	0	0	0	2	6
Männer	2	5	2	4	4	8	7
Frauenanteil	33,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	20,0%	46,2%

Tab. 13b Neuberufungen auf W3- und C4-Professuren

Jahr	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
<b>gesamt</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>12</b>
Frauen	0	0	1	3	0	0	0
Männer	2	2	3	3	2	2	12
Frauenanteil	0%	0%	25%	50%	0%	0,0%	0,0%

Bei den Neuberufungen an die MHH, die für die Jahre 2002 bis 2008 verfolgt werden können, hat die MHH zwei in gleichstellungspolitischer Hinsicht besonders erfolgreiche Jahre zu verzeichnen: 2005 wurden drei von sechs W3-Professuren mit Frauen besetzt, 2008 gingen sechs der 13 Neuberufungen auf W2-Positionen an Frauen. Es gibt allerdings auch mehrere Jahre, in denen keine Frauen berufen wurden. Insgesamt sind die Signale positiv, es scheint aber verfrüht – jedenfalls allein aufgrund der Zahlen – eine Tendenz zu konstatieren. Dies hängt natürlich auch damit zusammen, dass es sich bei den Berufungszahlen absolut gesehen um sehr kleine Werte handelt, welche sich erst über längere Zeiträume zu einem eindeutigen Trend kumulieren können.

Tab. 14 Professorinnen und Professoren (W und C Besoldung)

Jahr	2006				2007				2008			
	gesamt	Frauen	Männer	Frauenanteil in %	gesamt	Frauen	Männer	Frauenanteil in %	gesamt	Frauen	Männer	Frauenanteil in %
C1	12,0	4,0	8,0	33,3	8,5	3,0	5,5	35,3	3,5	2,0	1,5	57,1
C2	15,5	3,5	12,0	22,4	10,5	2,5	8,0	23,5	4,7	0,7	4,0	14,2
C3	23,5	3,0	20,5	12,8	20,5	3,0	17,5	14,6	14,5	2,0	12,5	13,8
C4	44,0	4,0	40,0	9,1	42,0	4,0	38,0	9,5	37,0	4,0	33,0	10,8
W1	12,0	6,0	6,0	50,0	10,8	5,8	5,0	53,7	8,8	4,8	4,0	54,5
W2	9,0	0,0	9,0	0,0	16,0	2,0	14,0	12,5	26,0	8,0	18,0	30,8
W3	11,0	4,0	7,0	36,4	12,0	4,0	8,0	33,3	23,0	4,0	19,0	17,4
	<b>127,0</b>	<b>24,5</b>	<b>102,5</b>	<b>19,3</b>	<b>120,3</b>	<b>24,3</b>	<b>96,0</b>	<b>20,2</b>	<b>117,5</b>	<b>25,5</b>	<b>92,0</b>	<b>21,7</b>

Eine Statistik des Präsidialbüros bildet den Bereich der Professorinnen und Professoren der MHH unabhängig von den oben (vgl. S.10) genannten statistischen Verschiebungen für die Jahre 2006 bis 2008 ab. Dabei erfasst diese Statistik nicht Personen sondern sogenannte Vollzeitäquivalente. Der Blick auf die Summenzeile zeigt, dass die Zahl der Professorinnen und Professoren bzw. der entsprechenden Stellenäquivalente in den drei dargestellten Jahren leicht zurückgegangen ist, von 2006 127 über 2007 120,3 auf 2008 117,5. Im gleichen Zeitraum ist die Zahl der Frauen bis auf eine geringe Bewegung in der ersten Nachkommastelle gleich geblieben und der relative Anteil der Frauen ist leicht gestiegen, von 2006 19,3 Prozent über 2007 20,2 Prozent auf 2008 21,7 Prozent.

Bei den auslaufenden C-Stellen sind die Entwicklungen uneinheitlich. Der Frauenanteil bei den C1-Stellen ist in den drei betrachteten Jahren gewachsen. Absolut gesehen sinkt die Zahl der nach C1 eingruppierten Frauen ebenso wie die Zahl der nach C1 eingruppierten Männer, jedoch langsamer. Frauen wechseln also weniger rasch in andere Positionen über. Bei den C2- und C3-Stellen, deren Zahl langsam abnimmt, ist keine klare Tendenz hinsichtlich der Entwicklung der Geschlechteranteile zu erkennen. Bei den C4-Stellen zeigt sich prozentual ein leichter Anstieg, der Blick auf die absoluten Zahlen macht jedoch deutlich, dass die Anzahl der C4-Professorinnen über alle drei Jahre mit vier Personen konstant geblieben ist.

Betrachtet man die W-Stellen, so ergeben sich über die drei Jahre für die W1-Stellen langsam und für die W2-Stellen deutlich ansteigende Frauenanteile; bei den W3-Stellen sinken die Frauenanteile dagegen. Der Blick auf die absoluten Zahlen zeigt, dass nur bei den W-2 Stellen mit dem prozentualen auch ein realer Anstieg – von 0 über 2 auf 8 Frauen – verbunden ist. Im W1-Bereich ist dagegen von 2006 bis 2008 eine Frau weniger an der MHH beschäftigt (genau beträgt der Rückgang 1,2 Stellenäquivalente); im W3-Bereich waren über die drei verglichenen Jahre konstant vier Frauen an der MHH tätig.

Aus den niedrigen absoluten und wenig aussagekräftigen prozentualen Zahlen, lassen sich kaum weitreichende Schlüsse ziehen. Immerhin deutet sich an, dass Frauen vermehrt W1- und W2-Stellen erreichen, bei den W3-Stellen gibt es dagegen im betrachteten Zeitraum keine Veränderungen. Die Statistik macht auch deutlich, wie schwierig es ist, in Bereichen, in denen nur wenige Stellen und eine geringe Fluktuation gegeben sind, Veränderungen in den prozentualen Werten zu erzielen.

## 2 Arbeitsbericht der Gleichstellungsbeauftragten

Die Arbeit der Gleichstellungsbeauftragten fokussiert vor allem zwei strategische Bereiche: Zum einen geht es unvermindert weiter darum, Chancengleichheit für Frauen herzustellen und Benachteiligungen entgegenzuwirken. Hierhin gehört insbesondere die Mitwirkung der Gleichstellungsbeauftragten in Gremien und Kommissionen, die Beteiligung bei Berufungs- und Stellenbesetzungsverfahren und die individuelle Beratung. Hauptzielgruppe der auf dem Niedersächsischen Hochschulgesetz gründenden Gleichstellungsarbeit sind die Nachwuchswissenschaftlerinnen, da in den wissenschaftlichen Spitzenpositionen die Unterrepräsentanz von Frauen nach wie vor am größten ist. Zum anderen konzentriert sich die Arbeit auf die Vereinbarkeit von Beruf bzw. Studium und Familie. Die Projekte und Maßnahmen in diesem Bereich kommen allen Beschäftigten und Studierenden der Hochschule zugute. Sie setzen bei den Frauen an, die aufgrund traditioneller Zuschreibungen nach wie vor den überwiegenden Teil der Familien- und Hausarbeit leisten, nehmen aber zunehmend auch die Männer und ihre sich wandelnde Rolle in den Blick. Ein umfassendes Kinderbetreuungsangebot, ergänzt durch finanzielle Anreize und Seminarangebote sind die Maßnahmen, die hier – eingebunden in die großen Projekte „audit familiengerechte hochschule“ und „Familie in der Hochschule“ – umgesetzt werden. Zusätzlich zu diesen beiden Arbeitsschwerpunkten engagiert sich die Gleichstellungsbeauftragte für die verstärkte Berücksichtigung der Frauen- und Geschlechterforschung in der Medizin. Aktuell wird ein auf die Lehre im Modellstudiengang Hannibal ausgerichtete Projekt durchgeführt.

Vier Meilensteine für die Gleichstellung von Frauen und Männern an der MHH fallen in den Berichtszeitraum 2007/2008:

- **die Verabschiedung des neuen Gleichstellungsplanes**
- **die Re-Auditierung als familiengerechte Hochschule**
- **die Aufnahme in den best practice-Club ‚Familie in der Hochschule‘**
- **die erfolgreiche Bewerbung im Professorinnenprogramm**

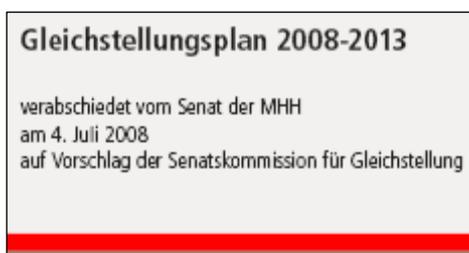
In allen Handlungsfeldern konnte die MHH auf den Erfolgen der kontinuierlichen Gleichstellungsarbeit der vorausgegangenen Jahre aufbauen, die u.a. belegt sind durch die 2005 durchgeführte und 2007 veröffentlichte Umfrage zur Chancengleichheit an Medizinischen Fakultäten und Universitätsklinika.<sup>2</sup> In dieser Umfrage nimmt die MHH Platz drei unter 29 teilnehmenden Einrichtungen ein.

---

<sup>2</sup> Kaczmarczyk, Gabriele, Ludwig, Karen: Chancengleichheit an Medizinischen Fakultäten und Universitätsklinika in Deutschland 2001/2005, Berlin 2007.

## 2.1 Gleichstellungsplan 2008-2013

Im Berichtszeitraum hat die MHH den Gleichstellungsplan 2008-2013 erarbeitet, der den Frauenförderplan 2005-2008 ersetzt. Die Änderung der Bezeichnung geht auf das 2007 novellierte Niedersächsische Hochschulgesetz zurück, das in § 42 die Aufgaben und Rechte der Gleichstellungsbeauftragten regelt, darunter auch die Mitwirkung bei der Erstellung des „Gleichstellungsplanes“. Für den neuen Plan wurde zunächst umfassendes Datenmaterial zusammengetragen und analysiert. Präsidialamt, Personalmanagement, Studiendekanat und Studierendensekretariat stellten Zahlen zur Verfügung, die über die Verteilung von Frauen und Männern bei den Studierenden, in allen Gruppen und Einkommensstufen der Beschäftigten sowie bei wichtigen Karrierestufen Aufschluss gaben. In diskussionsintensiven Sitzungen der Kommission für Gleichstellung unter der Leitung von Professorin Meike Stiesch wurde ausgehend vom alten Frauenförderplan und Vorlagen der Gleichstellungsbeauftragten eine Struktur und eine erste Fassung von Zielen und Maßnahmen für den neuen Gleichstellungsplan erarbeitet. Diskussionen in den Sektionen und in der Forschungskommission führten zu einer Überarbeitung. Schließlich verabschiedete der Senat der MHH den neuen Gleichstellungsplan in seiner Sitzung vom 4. Juli 2008.



Bewährte Maßnahmen, wie etwa der sog. Frauenfaktor 1,5 zur Berücksichtigung der Leistungen von Frauen bei der Berechnung des Forschungs-LOM, das Mentoring-Programm für Wissenschaftlerinnen und Fortbildungsangebote für Frauen in allen Lohn- und Gehaltsgruppen blieben erhalten. Neue Maßnahmen kamen hinzu, z. B. die Integration von Gleichstellungszielen in die jährlichen Strategiegespräche mit den Abteilungsleiterinnen und

Abteilungsleitern, die Förderung von Doppelkarrierepaaren im Rahmen von Berufungsverfahren und Kontakthaltemaßnahmen mit Beschäftigten im familiär bedingten Sonderurlaub. Der Gleichstellungsplan steht inzwischen in einer gedruckten und in einer online-Fassung (unter [www.mh-hannover.de/gleichstellung.html](http://www.mh-hannover.de/gleichstellung.html)) zur Verfügung.

## 2.2 audit familiengerechte hochschule

Ein weiterer Meilenstein der Gleichstellung im Berichtszeitraum ist die Re-Auditierung der MHH als familiengerechte Hochschule. Zur Motivation der Hochschule heißt es in der Zielvereinbarung:



Die Re-Auditierung als familiengerechte Hochschule ist Teil der Zukunftsoffensive der MHH. Vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung und des Wertewandels in der Gesellschaft will sich die MHH auch in Zukunft als attraktive Arbeitgeberin und Ausbildungsstätte positionieren. Durch familiengerechte Strukturen und eine familienbewusste Kultur will sie hoch motivierte Studierende für sich gewinnen und exzellente Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus der ganzen Welt anziehen. Zufriedenheit, Motivation und Bindung an die Hochschule sollen bei Studierenden und Beschäftigten gestärkt werden und den Leistungen in Lehre, Forschung und Krankenversorgung zugute kommen. Auch die positive Außenwirkung gehört zu den Re-Auditierungszielen der MHH.

Im Vorfeld der Re-Auditierung musste die Hochschule der berufundfamilie gGmbH gegenüber in einem umfangreichen, aus drei Jahresberichten kumulierten Bericht die Umsetzung der 2005 im Rahmen der Erteilung des Grundzertifikats beschlossenen Maßnahmen dokumentieren. Weiterer Bestandteil der Re-Auditierung war die Aufbereitung relevanter statistischer Daten zu den Beschäftigten und Studierenden. Nach einem Vorgespräch im März wurden in einem repräsentativ und hochkarätig besetzten Workshop unter Leitung der Auditorin Dagmar Klinge-Hagenauer am 6. Mai 2008 die acht Handlungsfelder des audit familiengerechte hochschule: Arbeitszeit, Arbeitsorganisation, Arbeitsort, Personalentwicklung, Führungskompetenz, Informations- und Kommunikationspolitik, Service für Familien, Studium und weitere wissenschaftliche Qualifizierung diskutiert und neue Ziele und Maßnahmen zur weiteren Verbesserung der Familienfreundlichkeit der MHH erarbeitet. Aus dem Material des Workshops erstellte die Auditorin in Absprache mit der MHH anschließend das Zielvereinbarungsdokument, das der berufundfamilie gGmbH vorgelegt wurde. Am 21. Mai 2008 erhielt die MHH die Mitteilung der erfolgreichen Re-Auditierung, und am 30. Juni konnte die Gleichstellungsbeauftragte in Berlin von Staatssekretär Jochen Homann das Zertifikat der MHH entgegen nehmen.



Die Projektleitung für das audit familiengerechte hochschule liegt wie bisher bei der Gleichstellungsbeauftragten; die Koordination wird durch eine Mitarbeiterin unterstützt. Der Projektbeirat, der sich zweimal jährlich trifft, begleitet beratend die Umsetzung der audit-Maßnahmen, z. B. indem er Zuständigkeiten und Priorisierungen abstimmt. Die Beiratsmitglieder sind zudem in Teilprojekten engagiert.

Insgesamt setzt die MHH mit den Zielvereinbarungen für die Jahre 2008 bis 2011 viele begonnene Maßnahmen fort und nimmt neue Ziele und Maßnahmen hinzu. Viel Raum nahm im Berichtszeitraum die Ausweitung und ständige Verbesserung der Kinderbetreuung für Beschäftigte und Studierende ein. Da die Regelbetreuung immer der wichtigste Baustein der Kinderbetreuung ist, ist die Eröffnung der als Elterninitiative geführten zweiten KiTa „Die Hirtenkinder“ im Sommer 2007 uneingeschränkt als das wichtigste Ereignis für die MHH einzustufen. Große Unterstützung für Eltern bieten über die Regelbetreuung hinaus weitere Angebote, die im Gleichstellungsbüro koordiniert werden: In Kooperation mit verschiedenen externen Dienstleistern (Hochschulsport, Familienservice der AWO, pme Familienservice GmbH) und den anderen Hochschulen in Hannover findet seit 2007 Kinderbetreuung in den Oster- und den Herbstferien statt, seit 2008 auch in den Sommerferien. Kinderbetreuung wird auch für Prüfungen und zur Prüfungsvorbereitung organisiert sowie bei an der Hochschule durchgeführten Veranstaltungen. Da für die Betreuung bei Veranstaltungen auf einen Pool von (nebenberuflichen) Betreuerinnen und Betreuern zurückgegriffen wird, ist für die Inanspruchnahme unbedingt eine frühzeitige Anfrage im Gleichstellungsbüro erforderlich. Als Pilotprojekt startete im Oktober 2008 eine Kindernotfallbetreuung. Diese Betreuung greift, wenn die regelmäßige Betreuung kurzfristig, z. B. wegen Erkrankung einer Betreuungsperson, ausfällt. Um die Betreuung in angemessenen Räumen gewährleisten zu können, hat die MHH 2008 im Gebäude K27 Räume für die Betreuung (kleiner) Kinder neu gestaltet und ausgestattet. Notfall- und Einzelfallbetreuung finden seitdem hier statt.

Im Gleichstellungsbüro wurden und werden auch Beratungen für (zukünftige) Eltern durchgeführt und es gab Unterstützung bei der Suche nach externen Kinderbetreuungsplätzen, Tagespflegepersonen und Babysittern. Weitere Maßnahmen zur Unterstützung der Vereinbarkeit von Beruf/Studium und Familie beziehen sich auf Arbeitszeiten, Gremiensitzungszeiten sowie Kontakthalte- und Wiedereinstiegsprogramme. Beispielsweise wirkte die Gleichstellungsbeauftragte bei der Erarbeitung des Konzepts für das beim Internen Arbeitsmarkt angesiedelte Pilotprojekt zur Wiedereingliederung von TAs nach langer Elternzeit mit. Als nicht durchführbar erwies sich leider der Versuch, mit Hilfe des Niedersächsischen Sozialministeriums ein Wiedereinstiegsprogramm für Beschäftigte in der Pflege aufzulegen, da die ausgeschriebenen ESF-Mittel nicht für Landesbetriebe wie die MHH verwendet werden konnten. Die Regelung des Gleichstellungsplanes, die alleinerziehende Eltern kleiner Kinder von Nachtschichten freistellt, bietet zumindest in extremen Notfällen Entlastung.

Workshop- und Seminarangebote für Eltern wurden in den Jahren 2007 und 2008 zu den Themen „Schwangerschaft“, „Sexualerziehung“ und „Vater sein“ angeboten; außerdem gab es Yogakurse für Kinder und ihre Eltern. Väter für die Teilnahme an den vom Gleichstellungsbüro in Kooperation mit der Personalentwicklung angebotenen Seminaren zu gewinnen, ist weiterhin nicht leicht. Einer der geplanten Kurse musste wegen einer zu geringen Zahl von Anmeldungen abgesagt werden. Aus Einzelgesprächen geht hervor, dass es sich dabei nicht unbedingt um fehlendes Interesse handelt. Die Ursachen dürften eher in der Arbeitskultur und der Arbeitsorganisation liegen.

Zu den audit-Aktivitäten gehört auch eine umfangreiche Öffentlichkeitsarbeit: Mit Flyern, Plakaten und Broschüren sowie über die Internetseite [www.mh-hannover.de/audit.html](http://www.mh-hannover.de/audit.html) wird auf die Angebote im Rahmen des audit familiengerechte hochschule aufmerksam gemacht. Für neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist das Thema audit familiengerechte hochschule in die Begrüßungsveranstaltung, die jeweils zu Monatsbeginn stattfindet, integriert. Auch über die MHH hinaus, sind die Aktivitäten, mit denen die Hochschule familienfreundlich gestaltet werden kann, von Interesse. Ein besonderer Erfolg war der Workshop „best practice: familiengerechte Hochschulen in Niedersachsen“, zu dem sich am 30. Mai 2007 Führungskräfte aus Wissenschaft und Verwaltung einen Tag lang in der MHH zusammenfanden. Wissenschaftsminister Lutz Stratmann sprach nicht nur ein Grußwort, er war auch selbst aufmerksamer Zuhörer, als die Studie der Universität Dortmund zu den Geburtenzahlen bei Akademikerinnen und Akademikern vorgestellt wurde, und nahm sich viel Zeit, um mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Workshops zu diskutieren. Eine Dokumentation des Workshops steht in gedruckter Form sowie im Internet unter <http://www.mh-hannover.de/audit.html> zur Verfügung. Bei einem für Gleichstellungsbeauftragte und Personalverantwortliche von Krankenhäusern vom marburger bund im Rahmen der Initiative für ein Familienfreundliches Krankenhaus ausgerichteten Workshop am 2. Oktober 2008 in Köln gab die Gleichstellungsbeauftragte unter dem Titel „Familienfreundlichkeit: Strategie und Umsetzung“ einen Einblick in die Aktivitäten an der MHH.

### 2.3 ‚Familie in der Hochschule‘



Ende 2007 wurde der Wettbewerb ‚Familie in der Hochschule‘ als Gemeinschaftsprojekt des Centrums für Hochschulentwicklung, der Robert Bosch Stiftung und des Beauftragten der Bundesregierung für die neuen Bundesländer ausgeschrieben. Hochschulen konnten sich mit innovativen Maßnahmen zur Verbesserung der Familienfreundlichkeit bewerben. Die MHH beteiligte sich mit einem Konzept, das vom Präsidium und der Gleichstellungsbeauftragten erarbeitet worden war. Als eine von acht Hochschulen (aus 62 Bewerbungen) wurde sie aufgrund des vorgelegten Konzepts durch ein hochrangig besetztes Gremium ausgewählt und in den best practice-Club ‚Familie in der Hochschule‘ aufgenommen. Damit gehört sie zu einer Gruppe von Hochschulen, die bei der Förderung der Familienfreundlichkeit Vorbildcharakter für die deutsche Hochschullandschaft haben sollen. Die insgesamt acht prämierten Hochschulen werden dabei unterstützt, ihre Angebote für Studierende und Lehrende mit Kindern weiter zu verbessern.

Das Projekt wird vom Präsidenten verantwortet, die Projektleitung liegt bei der Gleichstellungsbeauftragten. Intensiv eingebunden sind außerdem die Abteilungen Personalmanagement und Personalentwicklung. Für die inhaltliche Ausgestaltung und Beratung wurde ein Lenkungsausschuss gebildet. Die MHH setzt im Rahmen von ‚Familie in der Hochschule‘ zwei Maßnahmen um: Das Instrument Familien-LOM sowie ein Modul zu Familien- und Genderkompetenz in der Führungskräfteentwicklung; Familien-LOM in Höhe von 12.000 Euro wird an MHH-Kliniken ausgezahlt, wenn eine Ärztin ein Kind bekommt und innerhalb eines Jahres an ihren Arbeitsplatz zurückkehrt. Die Mittel kann die Klinik nach eigenem Ermessen verwenden. Ziel dieses Pilotprojekts ist es, kurzfristig die Kliniken zu entlasten und mittelfristig das Einstellungsverhalten gegenüber Frauen

zu verändern. Mit den vorhandenen Mitteln, die von der Robert-Bosch-Stiftung und von der MHH zur Verfügung gestellt werden, können insgesamt 33 Geburten gefördert werden. Die MHH setzt mit dieser Maßnahme da an, wo – wie auch die im Gleichstellungsbüro durchgeführten Beratungen zeigen – der Bedarf besonders dringlich ist. Zunächst werden Geburten des Jahres 2008 berücksichtigt. Lässt sich die positive Wirkung des Pilotprojekts belegen, soll es verstetigt und evtl. ausgeweitet werden.

Als weitere Maßnahme wird in die Führungskräfteentwicklung der MHH ein Modul zu Familien- und Genderkompetenz implementiert. Nach der Erprobungsphase – Zielgruppe sind zunächst Führungskräfte, die das Programm in den letzten Jahren durchlaufen haben – soll das Modul fester Bestandteil aller Führungskräfteentwicklungsprogramme der MHH werden. Im September 2008 wurden im Rahmen des Auftaktworkshops für das Projekt ‚Familie in der Hochschule‘ Inhalte des Workshops erarbeitet. Dazu gehören z. B. Familien- und Karriereplanung als Thema in Personalgesprächen, Informationen über MHH-Aktivitäten zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie oder die Planung von Gender- und Familieninhalten bei der Antragstellung von Drittmittelprojekten.

Im Rahmen des Projekts ‚Familie in der Hochschule‘ findet außerdem ein aktiver Austausch zwischen den acht beteiligten Hochschulen statt. Im Mai 2008 startete das Projekt in Berlin mit der Auftakttagung ‚Nicht ohne meine Familie‘ und der konstituierenden Sitzung des best practice-Clubs. Im November 2008 wurde von der Hochschule Wismar das erste Clubtreffen ausgerichtet. Vorgestellt wurde dort u. a. das Wismarer Projekt einer Internetseite mit Informationen für Studierende, die mit Kindern einen Teil ihres Studiums im Ausland verbringen wollen. Die MHH richtete gemeinsam mit der HAWK im Juni 2009 ein Clubtreffen aus. Näheres über das Projekt ‚Familie in der Hochschule‘ ist auf der Internetseite <http://www.mh-hannover.de/familie.html> zu finden.

## 2.4 Professorinnenprogramm<sup>3</sup>



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung



Im März 2008 wurde das bereits ein Jahr zuvor angekündigte Professorinnenprogramm ausgeschrieben. Aus diesem auf zwei Vergaberunden angelegten Bund-Länder-Programm können je Hochschule bis zu drei Erstberufungen von Frauen auf Lebenszeitprofessuren – als Regelberufungen oder als vorzeitige Berufungen ausgestaltet – für maximal fünf Jahre mit jährlich bis zu 150.000 Euro gefördert werden. Um die Förderung zu erhalten, müssen Hochschulen zunächst ein zukunftsorientiertes Gleichstellungskonzept einreichen, das von einem Begutachtungsgremium geprüft wird. Wenn mehr Gleichstellungskonzepte positiv begutachtet werden als Mittel zur Verfügung stehen, erfolgt die Vergabe an die Hochschulen angesichts der begrenzten Fördersumme nach dem sog. Windhundprinzip, also nach dem Eingangsdatum der Anträge.

Die MHH reichte ihr vom Präsidium und der Gleichstellungsbeauftragten erarbeitetes Konzept zusammen mit einer umfangreichen Dokumentation über bisherige Maßnahmen und Erfolge in der Gleichstellung zum 16. Juni 2008 ein. Die Gutachterinnen und Gutachter bewerteten dieses Konzept positiv. Die MHH wurde damit als eine von 79 Hochschulen (aus 113 Bewerbungen) bereits in der ersten Runde des Professorinnenprogramms in die Förderung aufgenommen. Dank der zielgerichteten Planung im Vorfeld, zu der auch zahlreiche Beratungsgespräche der Gleichstellungsbeauftragten mit interessierten Nachwuchswissenschaftlerinnen und Abteilungsleitungen gehörten, konnten rasch entsprechende Stellen ausgeschrieben werden. Die MHH beteiligt sich mit insgesamt drei W2-Vorgriffsprofessuren am Professorinnenprogramm. Bis Ende 2008 waren alle drei Verfahren eingeleitet, und in einem Fall erfolgte bereits die Berufung. Die meisten erfolgreichen Hoch-

<sup>3</sup> Das Logo des BMBF konnte auf Anfrage beim Ministerium von dessen Internetseite übernommen werden.

schulen im Professorinnenprogramm sind übrigens in Niedersachsen angesiedelt. Dies spiegelt einmal mehr die gute Unterstützung der Gleichstellungsarbeit an Hochschulen durch das Niedersächsische Wissenschaftsministerium wider, das auch beim Professorinnenprogramm für einen guten und raschen Informationsfluss und entsprechende Beratung Sorge getragen hatte.

Das Professorinnenprogramm hat für die MHH eindeutig einen positiven Effekt: Drei weitere Professuren können mit Frauen besetzt werden, die damit nicht nur selbst Anerkennung für ihre Arbeit erfahren und die Möglichkeit haben, selbstbestimmt in Forschung und Lehre tätig zu sein, wichtig ist auch, dass hier dringend benötigte neue weibliche Rollenvorbilder für den Nachwuchs geschaffen werden. Zu bedauern ist, dass das Professorinnenprogramm vollständig das Ende 2006 ausgelaufene Hochschul- und Wissenschaftsprogramm HWP ersetzt. Dieses Programm bot die Möglichkeit, im Gleichstellungsbereich Mittel für unterschiedliche Projekte und unterschiedliche Zielgruppen einzuwerben und innovative Maßnahmen zu erproben. Zahlreiche Mentoring-Programme haben zum Beispiel hier ihre Wurzeln. Im Rahmen des Professorinnenprogramms fließen die Mittel ausschließlich in die Professuren und ihre Ausstattung. Nur wenn Regelprofessuren gefördert werden, fließen auch Mittel für zusätzliche Gleichstellungsmaßnahmen.

## 2.5 Berufungs- und Stellenbesetzungsverfahren

Die Gleichstellungsbeauftragte der MHH ist an allen Berufungsverfahren beteiligt und begleitet sie von der Abfassung des Ausschreibungstextes über die Auswahl Sitzungen bis hin zur Erstellung der Berufungsliste. Sie nimmt Einsicht in die Bewerbungsunterlagen und vergleichenden Gutachten, und sie ist bei den Vorstellungsvorträgen und Befragungen der Bewerberinnen und Bewerber zugegen. Im gesamten Verfahren achtet sie insbesondere auf frauenspezifische Sachverhalte, z.B. den Niederschlag von Familienzeiten in Karriereverläufen. In den kommissionsinternen Terminen befragt sie Bewerberinnen und Bewerber nach Erfahrungen mit und Einstellungen zu Gleichstellungsmaßnahmen. Außerdem thematisiert sie mögliche Ansätze geschlechterspezifischer Medizin in den jeweiligen Fachinhalten. Zu jedem Berufungsverfahren verfasst die Gleichstellungsbeauftragte eine Stellungnahme, die insbesondere die Situation der Bewerberinnen im Verfahren nachverfolgt und die dem Ministerium mit den anderen Bewerbungsunterlagen vorgelegt wird. Im Berichtszeitraum gab die Gleichstellungsbeauftragte drei Mal eine vom Votum der Kommission abweichende Stellungnahme ab.

In den Jahren 2007 und 2008 wurden insgesamt 36 W2- und W3-Berufungsverfahren mit einer Stellungnahme der Gleichstellungsbeauftragten abgeschlossen. In diesen Verfahren gab es zusammengenommen 287 Bewerberinnen und Bewerber. 56 Frauen hatten sich beworben, der Frauenanteil zum Zeitpunkt der Bewerbung lag also bei 19,5 Prozent. Von den 56 Bewerberinnen wurden 34 zu einem Vorstellungsvortrag eingeladen, bei 23 wurden die Unterlagen zur vergleichenden Bewertung an auswärtige Gutachterinnen und Gutachter geschickt, 22 Frauen erhielten Listenplätze. Acht Frauen kamen schließlich auf den ersten Listenplatz und erhielten einen Ruf auf eine Professur an der MHH. Bei der Ruferteilung lag der Frauenanteil damit bei 22 Prozent (8 zu 36).

Dass der Frauenanteil von der Bewerbung bis zur Berufung bei etwa einem Fünftel konstant bleibt, zeigt, dass der geringe Frauenanteil bei den Berufungen in erster Linie als Reflex des geringen Frauenanteils bei den Bewerbungen zu verstehen ist. Um ihre Berufungszahlen von Frauen zu steigern, ist die MHH darauf angewiesen, dass mehr Bewerberinnen zur Verfügung stehen, anders gesagt: dass alle Medizinischen Fakultäten den weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchs gezielt bis zur Berufungsfähigkeit fördern.

Grundsätzlich ist die Gleichstellungsbeauftragte in Bereichen, in denen Frauen unterrepräsentiert sind, auch bei Stellenbesetzungsverfahren zu beteiligen. Da dies nicht immer automatisch geschieht, werden im Gleichstellungsbüro die internen Stellenausschreibungen verfolgt und die Beteiligung wenn nötig eingefordert. 2007 erfolgte dies bei 95 von 250, 2008 bei 75 von 204 Ausschreibungen. Externe Ausschreibungen können nicht nachvollzogen werden. Die Gleichstellungsbeauftragte macht sich in der Regel aufgrund der Aktenlage, d.h. aufgrund von Informationen über Ausschreibung, Zahl der Bewerberinnen und Bewerber, Auswahlgespräche und Begründung der Einstellungsentscheidung ein Bild. Eine weitergehende Beteiligung und z. B. die Anwesenheit der Gleichstellungsbeauftragten bei Bewerbungsgesprächen ist möglich, wenn dies von einer Bewerberin oder auch einem Bewerber gewünscht wird. Aufgrund der dezentralen Organisation der Stellenbesetzungen und des uneinheitlichen Informationsflusses ist es nicht möglich, im Gleichstellungsbüro nachzuvollziehen, wie sich das Geschlechterverhältnis von der Bewerbung bis hin zu Stellenbesetzung entwickelt.

## 2.6 Mentoring-Programm für Wissenschaftlerinnen 2007/2008

Um den weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchs gezielt zu fördern, hat die MHH als effektive und fest etablierte Maßnahme ein Mentoring-Programm für hochqualifizierte Nachwuchswissenschaftlerinnen mit dem Berufsziel der Professur eingerichtet. Das MHH-Mentoring-Programm besteht seit 2004. In den Jahren 2007 und 2008 fand bereits der dritte Durchgang statt. Das Programm wurde zunächst aus Mitteln des Hochschul- und Wissenschaftsprogramms finanziert; seit 2007 stellt die MHH Overheadmittel des Exzellenzclusters REBIRTH dafür zur Verfügung. Im Kontext von REBIRTH wurden erstmalig auch Mentees von anderen Einrichtungen in das MHH-Mentoring aufgenommen: zwei Mentees kamen von der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover und je eine Mentee von der Leibniz Universität Hannover und vom Helmholtz Zentrum für Infektionsforschung in Braunschweig.



Insgesamt wurden bisher etwa 60 Wissenschaftlerinnen der MHH durch Mentoring gefördert. Zahlreiche Mentorinnen und Mentoren waren mehrfach bereit, sich im Rahmen des Programms zu engagieren. Die Professorinnen Rita Gerardy-Schahn, Brigitte Lohff und Brigitte Schlegelberger und die Professoren Reinhold Förster und Karl H. Welte waren in allen drei Programmen als Mentorinnen und Mentoren dabei. Zu den Qualitätsmerkmalen des MHH-Mentorings gehört es, dass die Mentorinnen und Mentoren nicht zugleich auch die Dienstvorgesetzten der Mentees sein können, um persönlichen Abhängigkeiten bei der Karriereplanung und -entwicklung entgegenzuwirken. Jeder Programmdurchlauf wurde extern – und dabei außerordentlich positiv – evaluiert. Zwar ist es für eine Langzeitevaluation (Verbleibstudie) derzeit noch zu früh, doch lassen sich zahlreiche positive Wirkungen auf die Karrieren von Wissenschaftlerinnen bereits jetzt nachweisen. Hierzu gehören Publikationen, die erfolgreiche Einwerbung von Drittmittelprojekten sowie verschiedene Karriere-schritte, darunter mehrere Berufungen auf Professuren. Auch gemeinsame wissenschaftliche Projekte von Mentees untereinander und Mentees und Mentorinnen oder Mentoren sind entstanden.

Das Programm setzt sich aus mehreren Bausteinen zusammen: Der wichtigste Baustein ist nach wie vor die persönliche Mentoring-Beziehung zwischen der Nachwuchswissenschaftlerin und einer erfahrenen Professorin oder einem erfahrenen Professor. Wichtig ist auch das Seminarprogramm, in dem zum Beispiel die Themen Führungskompetenz, Projektmanagement, Kommunikation, Konfliktmanagement, Forschungsförderung und Drittmittelinwerbung behandelt wurden und ein Berufungstraining stattfand. Der dritte Programmbaustein ist das Gruppencoaching. Als neues Element wurde im Mentoring-Programm 2007/2008 das Gespräch mit Expertinnen und Experten erprobt. Es ging dabei thematisch um Stimmtraining, Intervision (kollegiale Bera-

tung), leistungsorientierte Mittelvergabe an der MHH und auf Wunsch der Mentees noch einmal um Drittmiteleinwerbung. Bei der Abschlussveranstaltung am 11. November 2008 gab die kurzfristige Absage einer Referentin Gelegenheit zu einer erfolgreichen Improvisation. Renata Stripecke, Mentee im zuende gehenden Programm und seit 2007 MHH-Professorin, übernahm spontan einen Vortrag und berichtete über die unterschiedlichen Karrierewege in Deutschland und im Ausland, insbesondere, aber nicht nur, in den USA. Dieser Vortrag stieß auf so großes Interesse, dass das Thema – in einer noch zu entwickelnden Form – in den nächsten Mentoring-Programmdurchlauf integriert werden soll. Auf jeden Fall wurde auf diese Weise das Themenfeld der internationalen Karriere in das Mentoring eingebracht.

Auch Mentoring-*Know How* entwickelt sich also weiter und lebt überdies vom Austausch. Die MHH ist deshalb eingebunden in das Forum Mentoring e.V., einen bundesweiten Zusammenschluss von Mentoring-Programmen, der sich gebildet hat, um das Instrument Mentoring zu standardisieren und kontinuierlich zu verbessern. Eine Arbeitsgruppe des Forums widmet sich speziell den Programmen in der Medizin. Interesse am Mentoring-*Know How* der MHH besteht aber auch außerhalb von Hochschulen: Am 14. März 2008 hatte die Gleichstellungsbeauftragte Gelegenheit, das Instrument Mentoring und seine Umsetzung an der MHH bei einer Sitzung im Arbeitskreis Chancengleichheit des Bundesverbands der Freien Berufe in Berlin vorzustellen. Aktuelle Informationen zum Mentoring an der MHH sowie Informationen zu den zurückliegenden Programmen gibt es auf der Internetseite [www.mh-hannover.de/mentoringwiss.html](http://www.mh-hannover.de/mentoringwiss.html). Der Projektdurchlauf 2007/2008 ist – wie die früheren Programme – in einer Broschüre dokumentiert. Auch eine externe Evaluation wurde durchgeführt und soll den Beteiligten demnächst zugänglich gemacht werden.

## 2.7 Habilitationsförderung für Wissenschaftlerinnen

Der Stärkung der Selbstständigkeit des weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchses dient an der MHH neben dem Mentoring-Programm seit 2004 ein eigenes Habilitationsprogramm. Anfänglich wurden jährlich zwei, seit 2008 – nach Maßgabe des neuen Gleichstellungsplans – vier Wissenschaftlerinnen gefördert, um sich von der Routinearbeit freigestellt ihrer Habilitation widmen zu können. Die Hochschule stellte dafür im Jahr 2007 75.000 Euro und im Jahr 2008 150.000 Euro zur Verfügung. Das Auswahlverfahren bezieht die Kommission für Gleichstellung und den Forschungsdekan bzw. von ihm benannte Gutachterinnen und Gutacher ein. Die organisatorische Umsetzung einschließlich der Mittelverwaltung liegt im Gleichstellungsbüro. Bewerben können sich MHH-Wissenschaftlerinnen, die aufgrund ihrer Vorleistungen erwarten lassen, dass sie innerhalb weniger Jahre erfolgreich die Habilitation abschließen werden. Sie müssen bei der Bewerbung nicht nur ihr Projekt darstellen, sondern auch die Unterstützung durch den Abteilungsleiter oder die Abteilungsleiterin nachweisen können.

Von den insgesamt vier 2005 und 2006 geförderten Wissenschaftlerinnen konnten zwei im Jahr 2007 und eine im Jahr 2008 die Habilitation abschließen. Der Programmerfolg ist also offensichtlich. Eine systematische Evaluation erscheint aufgrund der kurzen Laufzeit des Programms und der insgesamt geringen Fallzahlen bisher nicht sinnvoll. Für 2010 ist ein Workshop geplant, bei dem die seit 2006 geförderten Wissenschaftlerinnen ihre Projekte vorstellen sollen.

## 2.8 Mentoring-Programm für Studentinnen / Absolventinnen 2006/2007

Bis Ende 2007 lief das erste Mentoring-Programm für Studentinnen und Absolventinnen der MHH, das von der Niedersächsischen Ärztekammer finanziell unterstützt worden war. Ein Jahr lang hatten die Teilnehmerinnen von Seminaren, Coachings und Mentoringpartnerschaften mit niedergelassenen und Klinikärztinnen und -ärzten für sich profitiert. Am 21.11.2007 kamen sie gemeinsam mit ihren Mentorinnen und Mentoren zum Abschlussworkshop „Blick zurück – Blick nach vorn“ zusammen, um ihre Erfahrungen und Eindrücke Revue passieren zu lassen und sie für eine spätere Generation von Mentees fruchtbar zu machen. Mentees, Mentorinnen und Mentoren berichteten, dass sie gerade aus informellen Treffen, bei denen die Themen in einem ungezwungenen Umfeld erst aus dem Gespräch heraus entstanden waren, Gewinn gezogen hatten. Manche Nachwuchsärztinnen hatten durch ihre Mentorinnen und Mentoren erstmals Einblick in die Praxis im niedergelassenen Bereich bekommen. Die Mentorinnen und Mentoren ihrerseits hatten von den jungen Medizinerinnen aktuelles Wissen über das Medizinstudium erhalten und beispielsweise gelernt, was sich hinter dem Ausdruck „Hammerexamen“ verbirgt.

**äkn** ärztekammer  
niedersachsen



Konkrete Anregungen für ein neues Programm bezogen sich auf den optimalen Programmzeitpunkt im Verlauf des Studiums, die Ortsnähe von Mentorinnen und Mentoren und eine Intensivierung der Vernetzungsarbeit. Unterstützung von der Niedersächsischen Ärztekammer wünschten sich die jungen Ärztinnen vor allem im Bereich der Kinderbetreuung, aber auch beim Wiedereinstieg in die Patientenversorgung nach einer Familienphase und – ebenfalls im Hinblick auf die Vereinbarkeit von Beruf und Familie –

hinsichtlich der Möglichkeiten einer flexiblen Vertragsgestaltung. Mit allem Nachdruck sprachen sich die Teilnehmerinnen dafür aus, dass das Programm fortgesetzt werden solle und weitere Studentinnen eine Unterstützung für die eigene Karriereplanung und die Stärkung der eigenen Potenziale durch ein solches Programm erhalten sollten. Anträge an die Studienkommission, für ein Mentoring-Programm für Studentinnen oder ein Programm für studierende Paare Mittel aus Studienbeiträgen bereitzustellen, wurden leider abgelehnt. Derzeit wird nach einer anderen Finanzierungsmöglichkeit gesucht.

## 2.9 Implementierung geschlechterspezifischer Inhalte in das Curriculum des Modellstudiengangs Hannibal



Das Projekt ‚Implementierung geschlechterspezifischer Inhalte in das Curriculum des Modellstudienganges Hannibal‘ wird aus Mitteln des Maria-Goeppert-Mayer-Programms vom Niedersächsischen Ministerium für Wissenschaft und Kultur gefördert und ist ein Kooperationsprojekt des Studiendekans und der Gleichstellungsbeauftragten. Der Umsetzung des Projektes ging eine lange Vorbereitungsphase voraus. Um das Interesse an geschlechterspezifischen Lehrinhalten unter den Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern der MHH zu ermitteln, wurde bereits 2006 in einem ebenfalls MWK finanzierten Projekt eine Umfrage durchgeführt. Dabei zeigte sich, dass mehr als zwei Drittel der Befragten der Ansicht waren, dass es in ihren Fachgebieten Themen gibt, die geschlechterspezifisch behandelt werden sollten. Die wesentlichen Ergebnisse der Umfrage sind in der *Zeitschrift für Frauenforschung und Geschlechterstudien* 2/2007 publiziert. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Umfrage wurden auf Wunsch in eine Adressdatei – den Grundstock einer Da-

tenbank – aufgenommen und viele von Ihnen konnten inzwischen in das laufende Projekt eingebunden werden.

Das Projekt, das sowohl naturwissenschaftliche (*sex*) als auch psychosoziale (*gender*) Aspekte der Medizin thematisiert, gliedert sich in zwei Teile: Die Schaffung eines entsprechenden Lehrangebots innerhalb der Humanmedizin, verantwortet von Studiendekan Professor Herrmann Haller, und die Ausrichtung einer Workshopreihe, angesiedelt im Gleichstellungsbüro. Die Workshops sind in erster Linie darauf ausgerichtet, die am Thema geschlechterspezifische Medizin interessierten Lehrenden der MHH, und hier speziell die Lehrkoordinatorinnen und Lehrkoordinatoren über die Grenzen der medizinischen Teildisziplinen hinweg zu vernetzen und ihnen einen inhaltlichen und methodisch-didaktischen Austausch zu ermöglichen. Die Workshops sind außerdem offen für alle, die Interesse an geschlechterspezifischen medizinischen Themen haben, darunter insbesondere die Studierenden der MHH.

Die Workshopreihe startete am 11. April 2008 mit vier Vorträgen zu ‚Geschlechterspezifischen Aspekten in der Nephrologie‘. Im September und Oktober 2008 schlossen sich Workshops zu ‚Rechtsmedizin und Aufarbeitung von Gewaltfolgen‘ sowie ‚Sex und Gender im Fachgebiet der Anästhesiologie‘ an. Zu Vorträgen eingeladen werden jeweils Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der MHH und Expertinnen und Experten von anderen Universitäten. Einige der Vortragenden haben bereits einen Arbeitsschwerpunkt in der geschlechterspezifischen Medizin, andere lassen sich erstmals darauf ein, aus ihrem Fach und ihrer Forschung geschlechterspezifische Aspekte für einen Vortrag zusammenzustellen. Gerade aus dieser Kombination haben sich bereits fruchtbare Diskussionen ergeben. Für die Workshops wurden jeweils Fortbildungspunkte von der Akademie für ärztliche Fortbildung der Ärztekammer Niedersachsen bewilligt.

Das gesamte Projekt zur ‚Implementierung geschlechterspezifischer Inhalte in das Curriculum des Modellstudiengangs Hannibal‘ ist auf den Internetseiten des Gleichstellungsbüros auf einer eigenen Projektseite ([www.mh-hannover.de/Gleichstellung/medizinundgeschlecht.html](http://www.mh-hannover.de/Gleichstellung/medizinundgeschlecht.html)) platziert. Dort ist auch der Projektflyer mit einer Übersicht zu den bisher durchgeführten und den noch geplanten Workshops zu finden. Ebenfalls online zur Verfügung stehen die *abstracts* der meisten bisher gehaltenen Vorträge. In den Workshops werden auch Papierkopien früherer Vorträge zur Verfügung gestellt und von den Teilnehmenden gerne angenommen. Eine Dokumentation aller Vorträge ist in Vorbereitung. Da die Vernetzung ein wichtiges Anliegen des Projekts ist, werden auf der Internetseite außerdem Links bereit gestellt, die zu einer wachsenden Zahl von anderen Projekten und Einrichtungen führen, die naturwissenschaftliche oder medizinische Inhalte aus geschlechterspezifischer Perspektive aufgreifen.

## 2.10 Offenes Veranstaltungsprogramm

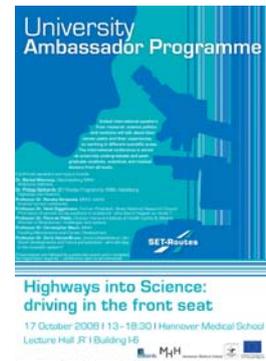
Viele vom Gleichstellungsbüro ausgerichtete Veranstaltungen stehen im Kontext der verschiedenen Projekte. Sie wenden sich zum Teil, z.B. bei den Mentoring-Projekten, an geschlossene Gruppen von Teilnehmerinnen und Teilnehmern, zum Teil sind sie für alle Hochschulangehörigen offen, was insbesondere für die im Rahmen des audit familiengerechte hochschule geschaffenen Angebote gilt. Auf einige weitere Einzelveranstaltungen soll hier noch einmal gesondert eingegangen werden.

Als Kooperationsveranstaltung mit der Gleichstellungsbeauftragten der Stiftung Tierärztliche Hochschule fand vom 4. bis 6. Juli 2008 in Goslar aus Mitteln des Niedersächsischen Wissenschaftsministeriums wieder ein gemeinsames Karriere- und Berufungstraining für Nach-



wuchswissenschaftlerinnen der beiden Hochschulen statt. Von der MHH nahmen daran Wissenschaftlerinnen teil, die nicht bei einem Mentoring-Programm dabei gewesen waren, das auch immer einen entsprechenden Programmbaustein enthält. Die gesamte Veranstaltung, insbesondere die Mischung aus Information und praktischen Übungen und speziell die Möglichkeit der hochschulübergreifenden Vernetzung wurde von den Teilnehmerinnen in der Abschlussbefragung überaus positiv bewertet. Gewünscht wurden Folgeveranstaltungen ebenso wie eine weitere Netzwerkunterstützung, aber auch die Möglichkeit, in konkreten Bewerbungssituationen individuelle Beratung zu erhalten.

Aus dem Mentoring-Programm heraus entwickelte sich die Idee, ein Symposium zum Thema ‚Karriere für Nachwuchswissenschaftlerinnen‘ zu gestalten. Renata Stripecke, Mentee im Dritten MHH-Mentoring, seit 2007 für die MHH als Professorin im Exzellenzcluster REBIRTH aktiv und außerdem Botschafterin im Set-routes Programm des European Molecular Biology Laboratory EMBL, plante und organisierte die Veranstaltung gemeinsam mit dem Manager des Set-routes Programms und der MHH-Gleichstellungsbeauftragten. Unter dem Titel „Set Routes - Driving in the front seat“ kamen am 17. Oktober 2008 im Hörsaal R der MHH neben Professorin Stripecke weitere hochrangige Wissenschaftlerinnen und engagierte Vertreterinnen der Frauenförderung zu Wort: Professorin Heidi Diggelmann, Ärztin, Krebsforscherin und langjährige Präsidentin des Swiss National Research Council, Professorin Flora de Pablo, Molekular- und Zellbiologin und Gründerin der Spanish Association of Women Investigators and Technologists und erste Präsidentin dieser Organisation, sowie Professorin Doris Henne-Bruns, Chirurgin und noch immer einzige Abteilungsleiterin einer Universitätschirurgie in Deutschland. Alle Frauen zeigten Strategien für die Karriereplanung auf, die nicht zuletzt deshalb so überzeugend waren, weil sie von erfolgreichen Rollenvorbildern vorgetragen wurden. Abschließend gab MHH-Forschungsdekan Professor Christopher Baum einen Einblick in die Strategien der Drittmittelwerbung und legte den Zuhörerinnen und Zuhörern nahe, bereits zu einem frühen Zeitpunkt in der wissenschaftlichen Laufbahn Erfahrungen mit der Mittelwerbung und der damit verbundenen Aussicht auf selbstbestimmte Forschungsprojekte zu suchen. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des in englischer Sprache durchgeführten Symposiums, die vor allem aus den Graduiertenstudiengängen der MHH kamen, diskutierten engagiert mit den Referentinnen und Referenten und wünschten sich weitere Veranstaltungen dieser Art.



Ausgehend von allgemeinen Nachwuchssorgen in der Chirurgie und der Beobachtung, dass gerade der weibliche Nachwuchs sich nur zögerlich den chirurgischen Fächern zuwendet, wurde die Gleichstellungsbeauftragte eingeladen, am 25. November 2008 bei einer Veranstaltung für Studierende mitzuwirken, die vom Berufsverband der Deutschen Chirurgen BDC in Kooperation mit der MHH-Klinik für Unfallchirurgie ausgerichtet wurde. Die Vertreter des Verbandes gaben einen Überblick über die verschiedenen Tätigkeitsfelder in der Chirurgie und die entsprechenden Qualifizierungswege. Dr. Kirsten Sommer ermöglichte einen Einblick in ihren Berufsalltag als Assistenzärztin in der MHH-Unfallchirurgie und ließ dabei die Faszination anklingen, die der Beruf der Chirurgin ausüben kann. Die Gleichstellungsbeauftragte präsentierte in ihrem Vortrag ‚Von der Medizinstudentin zur Chirurgin‘ geschlechterspezifische statistische Daten, stellte einige Vorurteile gegenüber Frauen in der Chirurgie zur Diskussion und sprach Strategien an, die Frauen helfen können, den Weg zur Chirurgie erfolgreich zu gehen.

Als Kooperationsveranstaltung der Gleichstellungsbeauftragten aller Hannoverschen Hochschulen wurde im Rahmen des Wissenschaftsmonats am 11. November 2008 in der Fachhochschule Hannover die Veranstaltung ‚Wie kommen Frauen an Hannoverschen Hochschulen an die Spitze?‘ durchgeführt. Einen inhaltlichen Input lieferte lic. rer. soc. Simone Sprecher, Beauftragte für Chancengleichheit der Universität Luzern, mit ihrem Bericht über das pool-Modell und Gleichstellungscontrolling der Schweizer Hochschule. Anschließend fand eine Podiumsdiskussion mit Professor Bitter-Suermann und den Präsidenten der vier anderen Hannover-

schen Hochschulen statt. Dabei kamen nicht nur die bereits an allen Hochschulen etablierten Maßnahmen, insbesondere im Bereich der Kinderbetreuung, zur Sprache, es wurde auch auf die Notwendigkeit weiterer Anstrengungen verwiesen, vor allem solche zur Unterstützung von *dual career couples*.

Am 16. Juni 2007 diskutierten im Hörsaal F der MHH Ärztinnen, Ärzte und Medizinstudierende mit Expertinnen und Experten der unterschiedlichsten Fachrichtungen im Rahmen des Symposiums ‚Gesundheit im Kontext von struktureller und militärischer Gewalt‘ über die gesundheitlichen Folgen von militärischer und struktureller Gewalt, wobei ein spezieller Focus auf der Geschlechterthematik lag. Nach der Begrüßung durch MHH-Forschungsdekan Professor Karl H. Welte und einer Einführung der Gleichstellungsbeauftragten wurde das Thema des Symposiums in zehn hochkarätigen und hochkomprimierten Vorträgen von unterschiedlicher Warte beleuchtet. Zunächst standen theoretische Zugänge auf dem Programm: Professorin Claudia von Werlhof, Frauenforscherin und Politologin an der Universität Innsbruck, interpretierte die Gesellschaft als ‚Kriegssystem‘ geschaffen in 7000 Jahren patriarchaler Ordnung. Professor Knut Krusewitz suchte nach einem Erklärungsmodell für den Umweltkrieg, wie er zum Beispiel mit der Bombardierung chemischer Fabriken im Jugoslawienkrieg stattfand. Die Osnabrücker Professorin und Frauenforscherin Carol Hagemann-White stellte besonders mit dem Blick auf arme Länder Zusammenhänge zwischen den asymmetrischen Geschlechterverhältnissen im Alltag und einer Bereitschaft zu extremer sexualisierter Gewalt in kriegerischen Auseinandersetzungen her. Matthias Jochheim, Vorstandsmitglied von IPPNW, Internationale Ärzte für die Verhütung des Atomkrieges, Ärzte in sozialer Verantwortung e.V., nahm die gesellschaftliche Verantwortung der Medizin in den Blick. Im weiteren Verlauf ging es um Fallbeispiele und konkrete Berichte. Der ehemalige UN-Diplomat Hans-Christof Graf von Sponeck schilderte, welche Auswirkungen die UN-Sanktionen und die unzureichenden Hilfslieferungen auf die Gesundheit der irakischen Bevölkerung hatten. Anschließend nahm Dr. Matin Baraki aus afghanisch-historischer Perspektive und Dr. Norbert Hanhart aus der Perspektive des deutschen Sanitäts-offiziers Stellung zur aktuellen Situation der Gesundheitsversorgung in Afghanistan. MHH Oberärztin Dr. Ljiljana Verner präsentierte Daten zu den gesundheitlichen Folgen des Angriffs der NATO-Staaten auf das ehemalige Jugoslawien. Die Studentin Daniela Calvano schilderte die Arbeit einer IPPNW Gruppe mit Kindern in einem palästinensischen Flüchtlingslager. Abschließend lenkte Dr. Cornelia Goesmann, Vizepräsidentin der Bundesärztekammer, den Blick zurück auf Deutschland: Sie thematisierte u.a. die erst jetzt offenbar werden den gesundheitlichen Spätfolgen bei im 2. Weltkrieg traumatisierten Frauen, und sie machte auf die schwierige Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen aufmerksam, die sich ohne Papiere in Deutschland aufhalten, sowie auf die heikle rechtliche Situation von Ärztinnen und Ärzten, die diese Menschen behandeln. Die Veranstaltung wurde von Professor Hans-Anton Adams, Leiter der Stabsstelle Interdisziplinäre Notfall- und Katastrophenmedizin, Oberärztin Dr. Ljiljana Verner aus der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin und der Gleichstellungsbeauftragten der MHH in Kooperation mit IPPNW ausgerichtet. Ein Sammelband mit den Vorträgen ist in Vorbereitung.

Typische Frauenberufe in der Verwaltung bieten oft wenig Aufstiegsmöglichkeiten oder aber die Möglichkeiten zu einem Aufstieg oder zu einem Wechsel in einen anderen Bereich, an dem die vorhandenen Qualifikationen eingebracht und zugleich neue Handlungsfelder erschlossen werden können, sind nicht auf den ersten Blick zu erkennen. Auch die Chance, am eigenen Arbeitsplatz Umgestaltungen vorzunehmen und durch Weiterbildung und Zusatzqualifizierung zu mehr Arbeitszufriedenheit zu gelangen, wird nicht immer gesehen. Hier setzte das am 29. und 30. Oktober 2007 durchgeführte ‚Orientierungsseminar Karriereplanung‘ an. Gemeinsam mit der Trainerin Dr. Anja Frohnen hatten Mitarbeiterinnen aus der zentralen und dezentralen Verwaltung der MHH Gelegenheit, ein Profil ihrer fachlichen, methodischen und sozialen Kompetenzen und Qualifikationen zu entwickeln und sich Klarheit darüber zu verschaffen, welche beruflichen Ziele sie noch anstreben und welche Kompetenzen und Fähigkeiten sie ausbauen wollen, um diese Ziele zu erreichen. Die Abschlussbefragung zeigte, dass die meisten Teilnehmerinnen mit der Veranstaltung sehr zufrieden waren und die Erwartungen erfüllt hatte. Als Motivation für die Teilnahme wurde oft Neugier und der Wunsch nach be-

ruflicher Veränderung und beruflichem Aufstieg genannt. Dabei strebten alle Befragten eine Veränderung innerhalb der Hochschule an.

Am 4. November 2008 fand das ‚Kompakttraining SAP und Finanzbuchhaltung für Verwaltungsangestellte der MHH‘ statt. Zielgruppe waren Frauen und Männer, die in ihrer täglichen Arbeit und in Weiterbildungen bereits Erfahrungen mit SAP sammeln konnten, die aber an einer Vertiefung interessiert waren und auch konkrete Fragen mitbrachten. Der Workshop wurde vom Gleichstellungsbüro initiiert und organisiert und von Referentinnen und Referenten des Kaufmännischen Rechnungswesens der MHH durchgeführt. Die meisten Teilnehmerinnen und Teilnehmer bewerteten die Veranstaltung in der Abschlussbefragung als gut. Viele wünschten sich allerdings noch mehr Informationen über konkrete Module und auch mehr praktische Übungen.

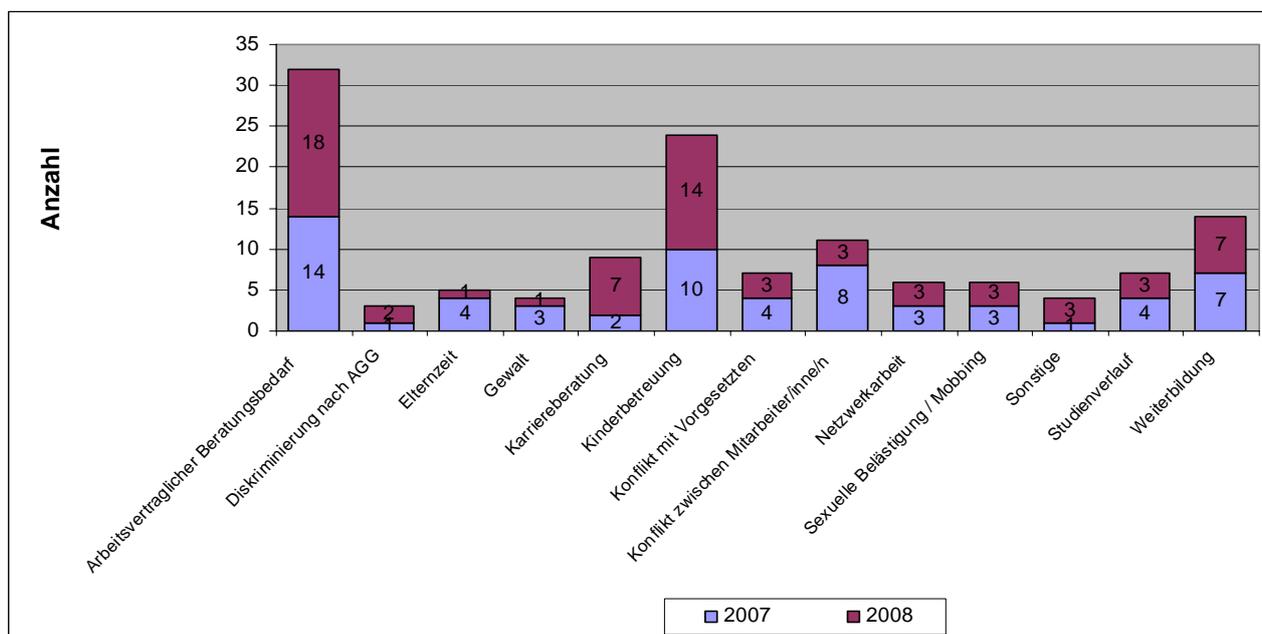
Mehrfach hatten Mitarbeiterinnen der MHH in der dunklen Jahreszeit bereits Gelegenheit, sich unter Leitung der erfahrenen Trainerin Schirin Mottaghian mit Techniken der Selbstverteidigung vertraut zu machen. Am 18. Februar 2008 fand dazu auf Wunsch der Teilnehmerinnen ein Vertiefungskurs statt. Dabei wurden natürlich nicht nur theoretische Kenntnisse vermittelt, sondern vor allem praktische Übungen zur Abwehr und Verteidigung bei Übergriffen durchgeführt. Beim Üben hatten die Frauen natürlich auch ihren Spaß, was aber nicht von der Tatsache ablenken sollte, dass der Kurs auf den Umgang mit ernststen Situationen vorbereitet. MHH-Mitarbeiterinnen können sich jederzeit im Gleichstellungsbüro melden, wenn sie Interesse an einem neuen Kurs haben. Auch Wünsche und Anregungen für andere Kursangebote nehmen wir gern entgegen.

## 2.11 Beratung

Individuelle Beratung gehört zu den zeitintensivsten Aufgaben innerhalb der Gleichstellungsarbeit. Dabei kann diese Beratung von kurzen Telefonaten oder E-mail-Kontakten über Einzelgespräche bis hin zur umfassenden Prozessbegleitung reichen. Immer häufiger nehmen Frauen aufgrund von Empfehlungen den Kontakt zur Gleichstellungsbeauftragten auf. Beratungen im Gleichstellungsbüro sind grundsätzlich vertraulich. Die Gleichstellungsbeauftragte unternimmt keine Schritte, die nicht mit der ratsuchenden Person abgesprochen sind.

Die Gleichstellungsbeauftragte selbst führt Beratungsgespräche zu einer breiten Palette von Themen durch. Dabei standen in den 132 Gesprächen bzw. Gesprächsfolgen, die in den Jahren 2007 und 2008 stattfanden, die oft miteinander verschränkten Fragen von arbeitsvertraglicher Situation, Weiterbildung und Kinderbetreuung an erster Stelle. Thematisiert wird die Sorge, dass eine Familienphase in einem befristeten Beschäftigungsverhältnis das Ende der geplanten wissenschaftlichen Karriere bedeuten könnte, oder es wird nach Lösungen für die Vereinbarkeit von Familienarbeit mit einer angestrebten oder bereits begonnenen Weiterbildung gesucht. Zunehmend wird die Gleichstellungsbeauftragte von Frauen auch allgemein auf das Thema der Karriereplanung angesprochen. In den wenigen (insgesamt nur fünf) Fällen, in denen sich Männer an die Gleichstellungsbeauftragte wenden, werden Kinderbetreuung und die Auswahlkriterien bei der Vergabe der Betreuungsplätze in der MHH-KiTa thematisiert. Beratungen, die im Rahmen des audit familiengerechte hochschule von der dafür zuständigen Projektmitarbeiterin durchgeführt werden und die in der Regel die Unterstützung bei der Suche nach Kinderbetreuungsplätzen, nach flexibler Kinderbetreuung oder nach weiteren Hilfsangeboten innerhalb der MHH betrifft, wurden nicht statistisch erfasst.

Grafik 10 Themen der Beratungsgespräche (in absoluten Zahlen)



## 2.12 Öffentlichkeitsarbeit

Die Arbeit der Gleichstellungsbeauftragten der MHH ist nicht zuletzt durch die umfassende Öffentlichkeitsarbeit stets transparent. Flyer, Poster, Broschüren und die Internetseite [www.mh-hannover.de/gleichstellung.html](http://www.mh-hannover.de/gleichstellung.html) informieren über Angebote und Projekte des Gleichstellungsbüros und über gleichstellungsrelevante Entwicklungen in der Hochschulpolitik. Ein wichtiges Medium, das insbesondere die Wissenschaftlerinnen als Zielgruppe in den Blick nimmt und zum Beispiel auch auf Preise oder Fördermöglichkeiten hinweist, ist der Newsletter „Informationen aus dem Gleichstellungsbüro“, der in etwa zweimonatlichen Abständen über einen hausinternen Verteiler verbreitet wird und der auch auf der Internetseite zu finden ist.

Aktivitäten im Kontext des audit familienfreundliche hochschule finden sich nicht nur unter [www.mh-hannover.de/audit.html](http://www.mh-hannover.de/audit.html) und hochschulintern breit gestreut in Form von Flyern und Plakaten, wichtige aktuelle Themen, wie z.B. die Angebote zur Kinderferienbetreuung werden auch auf dem Postweg an die Eltern verteilt.

Das Gleichstellungsbüro beteiligt sich auch mit einem Stand und aktuellem Informationsmaterial an der monatlichen Begrüßung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und macht Aktivitäten über Artikel im MHH Info und in der Studierendenzeitschrift Curare bekannt. Auch in der Tagespresse, in Verbandszeitschriften und in anderen Printmedien sind Artikel zu finden, so erschienen zum Beispiel 2007 Beiträge zur Kinderbetreuung und familienfreundlichen Strategie der MHH in der Zeitschrift *Die Ärztin* und im Newsletter *Erfolgsfaktor Familie*, 2008 berichtete die *Marburger Bund Zeitung* über dieses Thema. Daneben sind auch die Beteiligung an Umfragen und Wettbewerben und die Vortragstätigkeit der Gleichstellungsbeauftragten Teil der Öffentlichkeitsarbeit.

## 2.13 Externe Vernetzung



Die Gleichstellungsbeauftragte der MHH arbeitet nicht nur in den Gremien der Hochschule mit, sie ist auch aktiv in externe Netzwerke eingebunden. Als hochschulübergreifende Netzwerke haben dabei die Landeskonferenz niedersächsischer Hochschulfrauenbeauftragter LNHF und die Bundeskonferenz der Frauenbeauftragten und Gleichstellungsbeauftragten an Hochschulen BuKoF mit ihren verschiedenen Kommissionen eine besondere Bedeutung. Auf Jahrestagungen und in Kommissionssitzungen werden hochschulpolitische Themen mit gleichstellungspolitischer Relevanz diskutiert. Über Verteilerlisten werden aktuelle Informationen bereitgestellt. Bei entsprechenden Anlässen findet ein konkreter Austausch mit einzelnen Kolleginnen statt. Die Gleichstellungsbeauftragte der MHH ist seit 2008 Sprecherin der BuKoF Kommission Klinika und Stellvertretende Sprecherin der BuKoF Kommission Gleichstellung und Frauen- und Geschlechterforschung in der Forschungsförderung.



Vom 21. bis 23. Juni 2007 trafen sich die Mitglieder der BuKoF Kommission Klinika an der Medizinischen Hochschule Hannover zu ihrer Jahrestagung. Zum Auftakt begrüßte MHH-Präsident Professor Bitter-Suermann die Teilnehmerinnen, skizzierte die Gleichstellungsstrategie der Hochschule und überraschte manche Teilnehmerin mit seinem großen Engagement für das Thema Gleichstellung. Der Vormittag war zunächst dem Thema Familienfreundlichkeit an Medizinischen Fakultäten gewidmet. Dr. Beate Pöttmann berichtete über das neue Projekt der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, bei dem in Kooperation mit der AWO eine Kindernotfallbetreuung angeboten wird. Dipl.-Päd. Margrit Lubach-Ruitman stellte Maßnahmen vor, die in den beiden vergangenen Jahren im Rahmen des audit familiengerechte hochschule an der MHH auf den Weg gebracht worden waren. Anschließend präsentierte Dipl. Psych. Karen Ludwig die von den Tagungsteilnehmerinnen mit Spannung erwarteten Ergebnisse der zweiten Umfrage zur Chancengleichheit an Medizinischen Fakultäten und Universitätsklinika in Deutschland. Abgefragt worden waren u.a. Frauenanteile bei den Studierenden, in der Personalstruktur und in der akademischen Selbstverwaltung, das Angebot an Kinderbetreuungsplätzen sowie geschlechterspezifische Inhalte in der Lehre. 29 von 35 Medizinischen Fakultäten und Hochschulen in Deutschland hatten den Fragebogen ausgefüllt. In der Gesamtauswertung belegten Göttingen, Hamburg und Hannover die vordersten Plätze. Gegenüber der ersten Umfrage, die fünf Jahre zurücklag, waren zwar deutliche Verbesserungen zu erkennen, vor allem aber machte die Umfrage die noch immer bestehenden Defizite deutlich.

PD Dr. Hildegard Graß von der Universität Düsseldorf berichtete im weiteren Verlauf der Tagung über rechtsmedizinische Aspekte in Praxis und Forschung und stellte eindrücklich dar, wie wichtig es ist, dass Ärztinnen und Ärzte die richtigen Fragen und die richtige Diagnose stellen, damit von Gewalt betroffenen Menschen geholfen werden kann. Dr. Ljiljana Verner aus der MHH-Klinik für Anästhesiologie erläuterte die theoretisch-methodischen Grundlagen und einige Ergebnisse von GReTA, (Gender Related Trials in Anesthesiology), einem in Hannover angesiedelten Projekt zur geschlechterspezifischen anästhesiologischen Versorgung von Patientinnen und Patienten. Professorin Heike Dieball von der – inzwischen in die Fachhochschule Hannover eingegliederten - Evangelischen Fachhochschule Hannover erläuterte das trotz vieler Diskussionen im Vorfeld seiner Entstehung noch wenig bekannte Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz AGG. Dabei ging es im Hinblick auf den Kreis der Zuhörerinnen u.a. um Geschlecht als Diskriminierungsmerkmal, um Fragen der Zuständigkeit der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten (z.B. bei der Einrichtung einer Beschwerdestelle) und um die – auch weiterhin gesetzeskonforme – Möglichkeit, gezielt Frauenförderung zu betreiben und Stellen geschlechtsspezifisch zu besetzen, wo dies aus sachlichen Gründen gerechtfertigt ist. Die für das Thema eingepflanzten zwei Stunden reichten nicht aus, um die Fülle der aufkommenden Fragen erschöpfend zu bearbeiten.

Außerdem standen auf dem Programm der Tagung noch Workshops zur Schulung der Gleichstellungsbeauftragten auf den Gebieten Stimmtraining, Intervision und Kommunikationstechnik und schließlich die Mitgliederversammlung, die vor allem der Vorbereitung der BuKoF-Jahrestagung gewidmet war.

Im Juni 2008 traf sich die BuKoF Kommission Klinika in Leipzig. Hier wurde u. a. beschlossen, die Vernetzung zu verbessern und die Gleichstellungsarbeit an Medizinischen Fakultäten und Universitätsklinika und die Adressen aller Beauftragten in Form einer Broschüre allgemein zugänglich zu machen. Die Federführung dafür übernahm die MHH-Gleichstellungsbeauftragte, die bei diesem Treffen zur Sprecherin der BukoF Kommission Klinika gewählt wurde.

\* \* \*

Die Gleichstellungsstrategie und die eingesetzten Maßnahmen werden fortlaufend überprüft, angepasst und ausgeweitet. Neue Impulse entstehen im Austausch mit dem Präsidium, der Gleichstellungskommission und den sonstigen Gremien der MHH, aber auch in Workshops und in Beratungsgesprächen im Gleichstellungsbüro sowie in externen Netzwerken und durch Kontakt mit gleichstellungspolitischen, wissenschaftspolitischen und wissenschaftlichen Akteurinnen und Akteuren. Im Kontext übergreifender Aktivitäten, nicht zuletzt im Wettbewerb mit anderen Hochschulen und medizinischen Fakultäten, werden die Strategien und Maßnahmen für die MHH adaptiert.

Gleichstellung lebt vom Mitmachen. Wenn Sie Ideen und Anregungen haben, sprechen Sie uns an!



Gleichstellungsbüro der MHH  
Carl-Neuberg-Straße 1  
D-30 625 Hannover

OE 0013  
Tel.: (0)/(49)-511-532-6501  
Fax: (0)/(49)-511-532-3441  
Email: Gleichstellung@mh-hannover.de  
<http://www.mh-hannover.de/gleichstellung.html>