



Medizinische Hochschule
Hannover

Bundeskonferenz der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten an
Medizinischen Fakultäten und Universitätsklinika in Deutschland



Dokumentation der Jahrestagung 2007 in Hannover



Bundeskonferenz der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten an
Medizinischen Fakultäten und Universitätsklinika in Deutschland



Dokumentation der Jahrestagung 2007 in Hannover

hrsg. von der Gleichstellungsbeauftragten der MHH
Hannover 2008

BuKoF Klinika 2007 Dokumentation der Jahrestagung in Hannover

HERAUSGEBERIN

Dr. phil. Bärbel Miemietz, Gleichstellungsbeauftragte der MHH

REDAKTION

Dr. phil. Bärbel Miemietz
Dipl. Sozw. Freya Markowis

LAYOUT

Dipl. Sozw. Freya Markowis

FOTOS

Gleichstellungsbüro der MHH
Renate Tonnes
Privat

HANNOVER, MAI 2008

SEITE**INHALT**

- 7** **DR. BÄRBEL MIEMIETZ:** ZUR EINFÜHRUNG
- 9** **DR. BÄRBEL MIEMIETZ/MARGRIT LUBACH-RUITMAN:** NEUES VOM audit
familiengerechte hochschule AN DER MHH
- 12** **DR. BEATE PÖTTMANN:** SERVICE FÜR BESCHÄFTIGTE DER STIFTUNG
TIERÄRZTLICHE HOCHSCHULE HANNOVER: VERMITTLUNG GUTER
KINDERBETREUUNG UND INDIVIDUELLE BERATUNG FÜR ELTERN VON
KINDERN VON 0-3 JAHREN
- 14** **RÄNGE VON 29 MEDIZINISCHEN FAKULTÄTEN UND UNIVERSITÄTSKLINIKA
IN DEUTSCHLAND HINSICHTLICH DER VERWIRKLICHUNG VON
CHANGEGLEICHHEIT**
- 15** **DR. MED. HILDEGARD GRAB/PROFESSORIN DR. MED. STEFANIE
RITZ-TIMME:** GESCHLECHT, GEWALT UND GESUNDHEIT –
RECHTSMEDIZINISCHE ASPEKTE IN PRAXIS UND FORSCHUNG
- 17** **DR. MED. LJILJANA VERNER:** GENDER RELATED TRIALS IN ANAESTHESIOLOGY –
DAS PROJEKT GRETA
- 18** **FOTOIMPRESSIONEN VON DER TAGUNG**
- 20** **PROFESSORIN DR. HEIKE DIEBALL:** EINBLICKE IN DAS ALLGEMEINE
GLEICHBEHANDLUNGSGESETZ ALS HERAUSFORDERUNG FÜR DIE
ERWERBSBEZOGENE GLEICHSTELLUNGSARBEIT AUFGRUND DES
GESCHLECHTS
- 25** **PETER GRAMANN:** STIMMT'S? EIN WORKSHOPBERICHT
- 26** **DORIS KUTCHE:** INTERVISION ALS SELBSTMANAGEMENT-INSTRUMENT
- 29** **DOROTHEA CH. FERENZKIEWICZ:** UMGANG MIT WIDERSTÄNDEN –
SCHLAGFERTIG REAGIEREN
- 31** **LINKS**
- 32** **FLYER UND PLAKAT DER VERANSTALTUNG**

Zur Einführung

Dr. Bärbel Miemietz (Gleichstellungsbeauftragte der MHH)

Die Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten an deutschen Hochschulen haben sich zur Bundeskonferenz der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten **BuKoF** zusammengeschlossen, um ihr gemeinsames Anliegen, die Förderung der Gleichstellung der Geschlechter und den Abbau von Benachteiligungen von Frauen im Hochschulbereich, voranzubringen. Die **BuKoF** nimmt die Interessen aller Mitgliedergruppen an Hochschulen und aller Hochschultypen wahr. Sie betreibt einen wechselseitigen Informationsaustausch, verfasst Stellungnahmen zu hochschulpolitischen Themen und wendet sich mit Vorschlägen an Mandatsträgerinnen und Mandatsträger, an die politische Administration und an Wissenschaftsorganisationen.

Innerhalb der Bundeskonferenz der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten agieren zurzeit zehn Kommissionen mit einem jeweils eigenen Arbeitsauftrag. Eine dieser Kommissionen ist die **BuKoF Klinika**, die Bundeskonferenz der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten an Medizinischen Fakultäten und Universitätsklinika in Deutschland. Vom 21. bis 23. Juni 2007 trafen sich die Mitglieder der **BuKoF Klinika** an der Medizinischen Hochschule Hannover zu ihrer Jahrestagung.

Für die meisten Teilnehmerinnen begann die Tagung bereits am Donnerstag mit einem informellen Austausch beim gemeinsamen Abendessen. Der gesamte Freitag und der Samstagvormittag hatten mit Vorträgen, Workshops und der Mitgliederversammlung dann ein randvolles Fachprogramm. Immerhin eine kleine Gelegenheit, von Hannover noch etwas außer der MHH zu sehen, bot sich den überwiegend aus der nördlichen Hälfte Deutschlands angereisten Frauen am Freitag bei einem abendlichen Stadtrundgang unter dem Motto „Frauen an der Leine“.

Zum Auftakt der Tagung begrüßte am Freitagmorgen MHH-Präsident Professor Dr. Dieter Bitter-Suermann die Teilnehmerinnen. Dabei wurde deutlich, dass das Thema Gleichstellung an der MHH inzwischen ein fester Bestandteil der Hochschulstrategie ist. Schwerpunkte liegen einerseits bei der gezielten Förderung von Nachwuchswissenschaftlerinnen und andererseits bei der stetigen Verbesserung und Ausweitung des Kinderbetreuungsangebots zur Unterstützung der Vereinbarkeit von Beruf bzw. Studium und Familie.

Der Vormittag war dann 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 einige der Maßnahmen vor, die in den beiden vergangenen Jahren im Rahmen des audit familiengerechte hochschule an der MHH auf den Weg gebracht wurden, wobei neben der Kinderbetreuung u.a. auch Fortbildungs- und Beratungsangebote für (zukünftige) Eltern, Notfall-Laptops, ein Still- und Wickelraum und die Bereitstellung von umfangreichem Informationsmaterial zur Sprache kamen.

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 das Vorhandensein geschlechterspezifischer Inhalte in der Lehre. 29 von 35 Medizinischen Fakultäten und Hochschulen in Deutschland hatten den Fragebogen ausgefüllt. In der Gesamtauswertung belegen 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. Für die Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten ist auf absehbare Zeit also kein Arbeitsmangel zu erwarten.

Vor der Mittagspause gab es noch zwei Beiträge aus dem Themenbereich der geschlechterspezifischen Medizin. PD Dr. Hildegard Graß von der Universität Düsseldorf berichtete 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 Abteilung Anästhesiologie der MHH erläuterte anschließend 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.

Nach der Mittagspause kam eine Juristin zu Wort: Professorin Dr. Heike Dieball von der Evangelischen Fachhochschule Hannover erläuterte ein wichtiges und trotz vieler Diskussionen im Vorfeld seiner Entstehung noch wenig bekanntes deutsches Gesetz: das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz oder 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 mögliche gezielte Frauenförderung und geschlechtsspezifische Besetzung von Stellen, wo dies aus sachlichen Gründen gerechtfertigt ist. Für diesen Workshop waren immerhin zwei Stunden eingeplant, doch stellte sich rasch heraus, dass die Fülle der aufkommenden Fragen in dieser Zeit nicht erschöpfend zu bearbeiten war, und die Teilnehmerinnen nahmen die Anregung mit nach Hause, sich nach einer ausführlichen Schulung zum AGG umzuschauen.

Der Rest des Nachmittags war der internen Sitzung der **BuKoF Klinika** gewidmet, und zum Tagesausklang fand ein Stadtrundgang auf den Spuren von mehr oder weniger berühmten, immer aber interessanten Frauen aus Hannover statt.

Am Samstag fanden sich die Tagungsteilnehmerinnen zu stärker praktischen Aufgaben zusammen: Drei Workshops standen auf dem Programm: Zunächst ging es (in kleinen Gruppen) darum, die eigene Stimme kennen zu lernen, sie zu schulen und zu pflegen. Peter Gramann und Christine Riese von der Abteilung Phoniatrie und Pädaudiologie der MHH hatten diese Schulung übernommen, die zu manchem Aha-Erlebnis und vielen guten Vorsätzen zur Stimmpflege bei den Teilnehmerinnen führte. Anschließend fanden zwei parallele Workshops statt: Gemeinsam mit der Trainerin Doris Kutsche lernten die Frauen das Instrument der Intervision, manchmal auch als ‚kollegiale Beratung‘ bezeichnet, kennen, das sowohl bei der zusammengekommenen Gruppe, als auch z. B. bei Gruppen von Frauen in Mentoring-Programmen eingesetzt werden kann. Die Trainerin Dorothea Ch. Ferenszkiewicz brachte während dessen der anderen Hälfte der Teilnehmerinnen ein für Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte nicht unwichtiges Kapitel aus der Kommunikationstechnik nahe: Wie geht frau mit sprachlichen Widerständen um und reagiert schlagfertig, möglichst ohne die Fortsetzung der Kommunikation dadurch zu gefährden.

Das nächste Treffen der Bundeskonferenz der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten an Medizinischen Fakultäten und Universitätsklinika in Deutschland findet im Juni 2008 in Leipzig statt.

Neues vom audit familiengerechte hochschule an der MHH

Dr. Bärbel Miemietz (Gleichstellungsbeauftragte der MHH und Projektleitung audit familiengerechte hochschule) / Margrit Lubach-Ruitman (Projektkoordinatorin audit familiengerechte hochschule)

Hochqualifizierte, motivierte und zufriedene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind die wichtigste Ressource der MHH, um ihrer hohen Verantwortung als Ausbildungsstätte, Forschungseinrichtung und Krankenversorgerin gerecht zu werden und um ihre Spitzenleistungen in allen Bereichen zu erhalten und auszuweiten. Um den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und auch den Studierenden eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu ermöglichen und um auch in Zukunft als Arbeitgeberin und als Hochschule attraktiv zu bleiben, beschloss die MHH 2004 im Rahmen eines Balanced Scorecard Prozesses, sich der Auditierung als familiengerechte Hochschule zu stellen.

In einer sehr konzentrierten und intensiven Vorbereitungsphase und zwei Workshops mit Beteiligten aus allen relevanten Gruppen wurden für die acht Handlungsfelder der Auditierung insgesamt über 90 Einzelmaßnahmen zur Steigerung der Familiengerechtigkeit erarbeitet und in einem Zielvereinbarungsdokument festgeschrieben. Die Bereiche Service für Familien, Personalentwicklung und Führungskompetenz stellten sich in der Diskussion als besonders wichtig heraus; für diese Bereiche wurden daher die meisten Maßnahmen vorgesehen.



Am 21. Juni 2005 wurde die MHH als erste Medizinische Fakultät in Deutschland vom Auditrat der Hertie-Stiftung mit dem Grundzertifikat familiengerechte Hochschule ausgezeichnet. Eine Projektgruppe bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern der Bereiche Präsidium, Wissenschaft, Personalrat, Studium und Gleichstellung begleitet seither die Umsetzung der Zielvereinbarungen und gibt neue Impulse für eine stetige Weiterentwicklung. Zur Unterstützung der Umsetzung wurde im Gleichstellungsbüro eine Stelle für eine Projektkoordinatorin geschaffen. Die Projektleitung liegt bei der Gleichstellungsbeauftragten. Die Maßnahmen im Rahmen des audit familiengerechte hochschule werden übrigens zum großen Teil aus Eigenmitteln der MHH finanziert.

Eine große Zahl der geplanten Vorhaben konnte bereits umgesetzt werden. Es gibt zahlreiche Angebote an der MHH, die Studierenden und Beschäftigten mit Kindern die Vereinbarung von Familie und Studium/Beruf erleichtern:

Kinderbetreuung

- In Zusammenarbeit mit den anderen hannoverschen Hochschulen und dem Zentrum für Hochschulsport wird an zwei bis drei Hochschulstandorten für sechs- bis zehnjährige Kinder eine jeweils einwöchige Betreuung in den Oster- und Herbstferien angeboten.
- Bei Tagungen, Seminaren, Kongressen, zu Prüfungszeiten und in einzelnen Notfällen können Eltern Kinderbetreuung in Anspruch nehmen.
- Eltern, die einen Betreuungsplatz für ihr Kind suchen, erhalten Hilfestellung und umfangreiches Informationsmaterial.
- Bei Bedarf können Babysitter aus dem Betreuer/innen/pool vermittelt werden.
- In zwei Umfragen wurde der Bedarf an Kinderbetreuung bei Studierenden und Beschäftigten ermittelt, so dass eine gezielte Weiterentwicklung des Betreuungsangebots möglich ist.

Seminar und Vortragsangebot

- Yoga für Eltern und ihre Kinder
- geschlechtergerechte Erziehung in Familie und Kindergarten
- familiengerechtes Führungsverhalten
- Vatersein an der MHH
- Informationen für (werdende) Eltern (in Elternzeit)

Infrastruktur

- In Bibliotheks- und Hörsaalnähe wurde ein Still- und Wickelraum eingerichtet.
- In Krippennähe wurden Eltern-Kind-Parkplätze reserviert.
- So genannte „First-Aid-Notebooks“ ermöglichen im Betreuungsnotfall häusliches Arbeiten.

Öffentlichkeitsarbeit

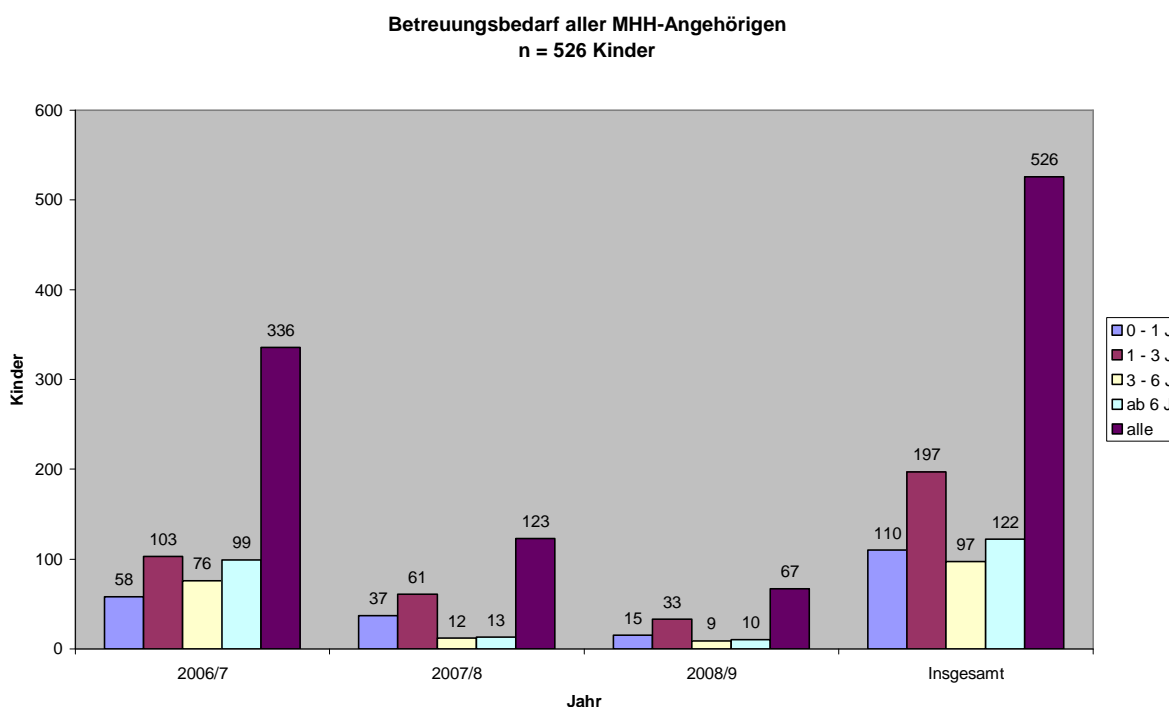
- Internetseiten zum audit familiengerechte hochschule an der MHH wurden eingerichtet, auf denen zahlreiche Informationen insbesondere für (werdende) Eltern bereitgestellt werden.
- Plakate, Newsletter und Flyer machen auf das audit und die einzelnen Angebote aufmerksam.
- Durch die aktive Beteiligung an MHH-internen und -externen Veranstaltungen wird das Thema „familiengerechte MHH“ öffentlich und rückt immer mehr ins Bewusstsein.
- Die MHH hat bei der Impulskonferenz „Für ein familienfreundliches Krankenhaus“ des Marburger Bundes am 25.04.2006 ihre Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie vorgestellt.
- Zur Tagung „best practice – familiengerechte Hochschulen in Niedersachsen“ kamen am 30.05.2007 Interessierte nicht nur aus Niedersachsen zum Ideenaustausch an die MHH.
- Am 27.09.2007 war die MHH Gastgeberin des jährlichen Erfahrungsaustausches als familiengerecht auditierten Hochschulen in Deutschland mit dem Schwerpunktthema Führungsverhalten
- Die MHH ist in zahlreichen Netzwerken aktiv, die sich der Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf bzw. Studium und Familie verschrieben haben.

...in Vorbereitung

- ganztägiges Notfallbetreuungsangebot an der MHH
- Kinderbetreuung in den Sommerferien
- Kinderspielecke in der Mensa
- Schulungen für Beschäftigte vor dem Wiedereinstieg nach einer Familienphase

Umfrage zum Kinderbetreuungsangebot

2006 wurde unter Verwendung eines Fragebogens, der inklusive Auswertungsprogramm vom Internetportal <http://www.mittelstand-und-familie.de> kostenlos zur Verfügung gestellt wird, eine Umfrage zum Kinderbetreuungsbedarf bei den Beschäftigten und Studierenden der MHH durchgeführt. Bei beiden Gruppen hat dieses Thema eine hohe Brisanz. Trotz eines Angebotes von derzeit circa 200 Betreuungsplätzen ist vor allem der Bedarf an Plätzen für Kinder unter drei Jahren – wie die folgende Grafik zeigt – immens hoch.



Die MHH plant, das eigene Kinderbetreuungsangebot auszuweiten, sie wird Eltern bei der Suche nach externen Betreuungsplätzen unterstützen, und sie wird weitere Möglichkeiten nutzen, um die Vereinbarkeit von Beruf bzw. Studium und Familie zu erleichtern. Gemeinsam mit den anderen hannoverschen Hochschulen ist sie auch in der von der Stadt Hannover ins Leben gerufenen „Initiative Wissenschaft Hannover“ engagiert und setzt sich in der Projektgruppe „Familienfreundliche Hochschulstadt“ für neue Betreuungseinrichtungen in der Landeshauptstadt ein, die auch den Angehörigen der MHH zugute kommen.

Ausblick

Die Bedeutung der Auszeichnung als familiengerechte Hochschule kann kaum überschätzt werden. Hochschulintern hat die Umsetzung der Zielvereinbarungen zu einer Verbesserung der Situation insbesondere von studierenden und beschäftigten Eltern geführt. Hochschulextern trägt die Auditierung zur Steigerung des positiven Images der Hochschule bei und unterstützt die Einwerbung von Drittmitteln und die Gewinnung von hoch qualifiziertem Personal. Von anderen Hochschulen und Krankenhäusern wird die Expertise der MHH nachgefragt, um Projekte zur Vereinbarkeit von Beruf/Studium und Familie auf den Weg zu bringen. Nachdem Familienfreundlichkeit inzwischen im politischen Raum einen großen Stellenwert einnimmt, werden kritische Stimmen, die eine Reduzierung der Gleichstellungsarbeit auf Fragen der Vereinbarkeit von Beruf/Studium und Familie befürchteten, zunehmend leiser und die Zustimmung für das Projekt wächst auch von dieser Seite. Mit neuen innovativen Zielen strebt die MHH die Re-Auditierung als familiengerechte Hochschule im Jahr 2008 an.

Service für Beschäftigte der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover: Vermittlung guter Kinderbetreuung und individuelle Beratung für Eltern von Kindern von 0-3 Jahren

Dr. Beate Pöttmann (stellv. Gleichstellungsbeauftragte der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover)

Seit dem 1. Januar 2007 besteht zwischen der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover und der ElternService AWO GmbH ein Vertrag zur Beratung über und Vermittlung von Kinderbetreuung für Kinder unter drei Jahren. Der Service ist für alle Beschäftigten der TiHo kostenlos.

Im Vorfeld wurden intensiv die Vor- und Nachteile einer hochschuleigenen Betriebskindertagesstätte geprüft. Trotz der bekannten Vorteile einer solchen Einrichtung stellten sich die Nachteile für die TiHo als einer relativ kleinen Hochschule als ziemlich massiv dar:

- zu hohe Aufwendungen angesichts der Größe der Hochschule
- langfristig geplante Räume, Personal für die Planung der KiTa, Personal zur Betreuung der KiTa, finanzielle Belastung über einen langen Zeitraum
- unflexible Öffnungszeiten (Schichtdienst, frühe/späte Arbeitszeiten im Klinikbetrieb, Dienstreisen)
- öffentliche Förderung nur bei Aufnahme auch von externen Kindern aus dem Stadtteil
- nur für Eltern mit Wohnsitz Hannover, da für auswärtige Kinder keine Förderung aus öffentlichen Mitteln gewährt wird
- stark schwankender Bedarf



Diese Vorüberlegungen führten zu dem Schluss, dass es vorerst keine eigene Betriebs-KiTa an der TiHo geben sollte. Dennoch war ein familienfreundlicher Service für TiHo-Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit folgenden Leistungen erwünscht, um ihnen nach der Geburt eines Kindes die baldige Rückkehr an den Arbeitsplatz zu ermöglichen:

- flexibel hinsichtlich der Bedürfnisse von Familien (Arbeitszeiten)
- nicht an den Wohnort gebunden
- geringer Personal- und Finanzeinsatz für die TiHo

Durch Zufall erfuhren wir von der ElternService AWO GmbH, die sich erst seit September 2006 auf dem Markt etabliert hat (die erste Kundin war die Deutsche Rentenversicherung). Die Arbeiterwohlfahrt (AWO) ist mit mehreren tausend KiTas und anderen sozialen Einrichtungen sowie Dienstleistungen Spezialistin im Bereich Kinderbetreuung. Der ElternService AWO nutzt dieses Netzwerk und vermittelt nach hohen Qualitätsstandards eine individuelle Betreuung der Kinder.

Folgende Leistungen der ElternService AWO GmbH will die TiHo nutzen:

- Beratung der Eltern über Kinderbetreuungsmöglichkeiten
- Vermittlungsvorschläge für Betreuungsplätze nach Wunsch der Eltern: KiTa oder Tagesmutter/Kinderfrau, in Einzelfällen auch Au Pair, Berücksichtigung von Betreuungszeiten und Betreuungsort etc.
- Notfallbetreuung bei Dienstreisen oder Ausfall der Regelbetreuung etc., die Telefon-Hotline der ElternService AWO GmbH ist bis 18 Uhr des Vortages zu erreichen
- Fachkompetenz der Vermittlungsagentur, Gewährleistung von Qualitätsstandards in der Betreuung, z. B. Fortbildung der von der AWO angeworbenen Tagesmütter

Die TiHo erbringt ihre Leistungen vor allem durch die Kostenübernahme für die Vermittlungs- und Beratungsleistung je nach Aufwand und Erfolg. Vorab erfolgt eine intensive Beratung durch das Gleichstellungsbüro. Hier werden die Beratungs- und Vermittlungskriterien (Kind unter drei Jahren, Tätigkeit an der TiHo) geprüft und der Gutschein für die Vermittlung ausgegeben, mit dem sich die Eltern an die ElternService AWO GmbH wenden können. Nach dem telefonischen Erstkontakt werden zeitnah persönliche Gespräche vereinbart, insbesondere bei der Vermittlung von Tagesmüttern oder Kinderfrauen.

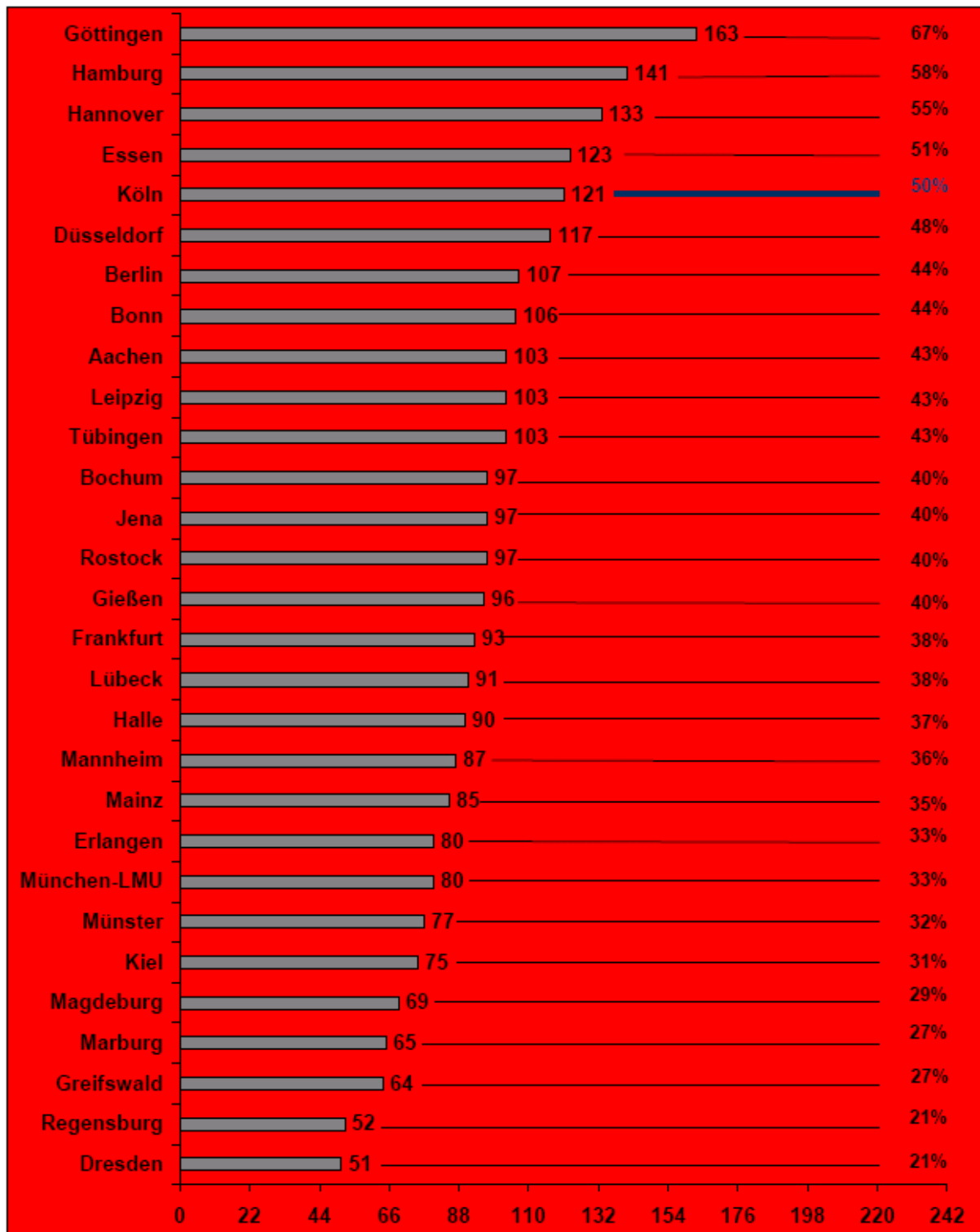
Die Zusammenarbeit zwischen TiHo, ElternService und Eltern wird mehrmals jährlich evaluiert. Dabei zeigte sich schon nach kurzer Zeit, dass das Angebot von beschäftigten Eltern angenommen wird und der Elternservice geeignete Lösungen anbieten konnte. Insgesamt gestaltet sich die Zusammenarbeit mit der ElternService AWO GmbH auch organisatorisch sehr positiv. Unsere Wünsche werden offen aufgenommen und schnell umgesetzt, so dass diese Art von Dienstleistung auch zukünftig bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der TiHo gut ankommen wird.

Kontakt und weitere Informationen unter:

<http://www.tiho-hannover.de/service/frauen/index.htm>

www.elternservice-awo.de

RÄNGE VON 29 MEDIZINISCHEN FAKULTÄTEN UND UNIVERSITÄTSKLINIKEN IN DEUTSCHLAND HINSICHTLICH DER VERWIRKLICHUNG VON CHANCENGLEICHHEIT



Quelle: Ergebnisse der Umfrage: Chancengleichheit an Medizinischen Fakultäten und Universitätskliniken in Deutschland 2001/2005, Berlin 2007

Geschlecht, Gewalt und Gesundheit – Rechtsmedizinische Aspekte in Praxis und Forschung

**PD Dr. med. Hildegard Graß / Professorin Dr. med. Stefanie Ritz-Timme
(Institut für Rechtsmedizin am Universitätsklinikum Düsseldorf)**

Im medizinischen Fächerkanon befasst sich die Rechtsmedizin regelhaft mit der Untersuchung und Begutachtung von Gewaltspuren am menschlichen Körper. Wurde in der Rechtsmedizin zunächst vorrangig zu den damit unmittelbar zusammenhängenden Fragestellungen, z.B. Korrelation einer definierten energetischen Einwirkung und deren traumatischer Auswirkung, auch wissenschaftlich gearbeitet, so hat sich nicht nur das gesamte Aufgabenspektrum im Fach Rechtsmedizin deutlich erweitert, auch die Forschungsansätze sind entsprechend weiter gefasst. Dies trifft insbesondere für die Themenfelder „Gewalt und Geschlecht“ zu, ist doch dieses Begriffspaar nicht von einander zu trennen und wirft es gleichzeitig so vielfältige Fragen auf:



- Wie ist Geschlecht zu definieren? Dies kann schon rechtsmedizinisch-molekularbiologisch Schwierigkeiten bereiten.
- Wie soll Gewalt definiert werden? Die Spanne von der körperlichen Dimension bis in die psychische Ebene ist groß.
- In welchem Kontext stehen Gewalt, Geschlecht und Gesellschaft? Vielfältige Probleme der sozialen, ethischen, ökonomischen [...] Ebene sind zu bedenken.
- Wie kann der „Gender“-Gedanke in die medizinische Aus- und Weiterbildung implementiert werden? Sowohl Patientinnen als auch Patienten sind mit ihren Bedürfnissen in gleicher Weise wahr und ernst zuzunehmen, wie auch Ärztinnen und Ärzte in ihren Geschlechterrollen.

Am Düsseldorfer Institut für Rechtsmedizin wurde mit der Berufung der neuen Leitung, Professorin Stefanie Ritz-Timme, ein neuer Schwerpunkt der (Frauen- und) Geschlechterforschung initiiert. Konkret wurden bis dato folgende Punkte umgesetzt:

- Implementierung einer Gewaltopferambulanz und eines interdisziplinären Versorgungsnetzes am Universitätsklinikum,
- begleitende Forschung mit verschiedenen Schwerpunkten zum Themenfeld „Gewalt, Geschlecht und Gesundheit“,
- Aus- und Weiterbildungsangebote zum Schwerpunkt „Gewalt“ und „Gender“.

Diese Beispiele zeigen die vielfältigen Ansätze von rechtsmedizinischen Tätigkeiten zum Themenkreis „Gewalt und Geschlecht“ in enger Anbindung an den Begriff der „Gesundheit“, wobei wir den Begriff „Geschlecht“ sowohl im Sinne von „Gender“ (sozial definiertes Geschlecht) als auch von „Sex“ (biologisches Geschlecht) verstanden wissen möchten.

Gender Related Trials in Anaesthesiology – Das Projekt GReTA

Dr. Ljiljana Verner (Abteilung Anästhesiologie der MHH)

Die anästhesiologische Betreuung von Patientinnen und Patienten ist ein äußerst komplexer, multifaktoriell bestimmter Prozess. Herausforderungen ergeben sich durch den bekannten Geschlechterdimorphismus, durch die Morbidität und Komorbidität sowie die Compliance der Patientinnen und Patienten. Diese patientenbezogenen Faktoren treffen auf Geschlechterordnung und Geschlechtsrollenstereotype, die als externe Faktoren das ärztliche Handeln, *doing doctor*, wie Fachkenntnisse, konsequente Umsetzung der Leitlinien, technische Fertigkeiten und Risikobereitschaft beeinflussen. Was als „geschlechtstypisch“ analysiert, diagnostiziert und therapiert wird, hängt nicht zuletzt von der Arzt/Ärztin-Patient/Patientin-Interaktion und -Kommunikation als Geschlechterverhältnis ab.

Profunde Kenntnisse über Pharmakokinetik und Pharmakodynamik der Anästhetika und anästhesierelevanten Medikamente sowie der Ursachen unerwünschter Arzneimittelinteraktionen sind für die anästhesiologische Praxis unabdingbar. Zur Vermeidung von unerwünschten Arzneimittelinteraktionen sind Kenntnisse individueller Faktoren (wie Grunderkrankung, Alter, Funktionsfähigkeit der Exkretionsorgane) sowie deren Berücksichtigung für die Modifikation der Narkoseführung und der postoperativen Schmerztherapie erforderlich.



Erst seit Mitte der 1990er Jahre werden Geschlechterunterschiede in der anästhesiologischen Pharmakotherapie thematisiert, aber immer noch wird die Variable Geschlecht unzureichend berücksichtigt und der Begriff „*gender*“ undifferenziert auf das biologische Geschlecht ‚*sex*‘ übertragen. Inwieweit neben einem ge-genderten Patientinnen- und Patientenmanagement physiologische biochemische, hormonelle und/oder pharmakokinetische Differenzen für die gefundenen Geschlechtsunterschiede verantwortlich sind – wie etwa dafür, dass Frauen schneller aus der Narkose aufwachen – ist bislang wissenschaftlich auch wegen der unzureichenden Datenlage nicht geklärt. Defizite betreffen auch die Grundlagenforschung, Outcom-orientierte Studien, Pharmakoepidemiologie sowie Arzneimittelanwendungsbeobachtungen.

Durch gesellschaftliche wie klinische Normierungen kann sich die Konstruktion von Geschlecht, *doing gender*, in der Interaktion mit dem ärztlichen Handeln ‚*doing doctor*‘, z. B. auf den gesamten intensivmedizinischen Behandlungsprozess auswirken, d. h. zu geschlechtsspezifischer Unter- oder Überversorgung, *gender gap*, führen. Die Inzidenz der Aufnahme von Frauen auf Intensivstationen liegt bei gleichen Diagnosen deutlich unter der der Männer und geschlechts„typische“ Diagnosen wie ‚Herzinfarkt gleich Mann‘, ‚Lungenentzündung gleich Frau‘ bestimmen den Aufnahmezeitpunkt auf die Intensivstation. Der höhere diagnostische und therapeutische Aufwand bzw. die Anwendung invasiver Maßnahmen wie Beatmung, Anlegen von Kathetern oder Nierenersatztherapie bei Männern lässt sich

nicht aus dem Geschlechterdimorphismus erklären. Vielmehr muss davon ausgegangen werden, dass die Übernahme von Gender-Norm-Hypothesen zu *gender gap* und *gender bias* führen.

Um in den gesamten Versorgungsprozess einen durchgängig geschlechtssensiblen Zugang zu Patientinnen und Patienten in der Anästhesiologie zu integrieren, wurde ein interdisziplinäres Projekt gestartet: das Projekt GReTA. Es setzt sich aus verschiedenen Teilprojekten zusammen, um das anästhesiologische Management durch konsequente Einbeziehung der Variablen Geschlecht auf verschiedenen Ebenen zu optimieren. GReTA widmet sich über einen interdisziplinären Zugang einem aus einer retrospektiven Studie abgeleiteten Fragenkomplex: Risikopatientinnen und -patienten und Zweigeschlechtlichkeit als Leitdifferenz in ihrer Relevanz für die Anästhesiologie, Risikomanagement aus der Geschlechterperspektive einschließlich der Arzt/Ärztin-Patient/Patientin-Kommunikation sowie Implementierung der Ergebnisse in die anästhesiologische Aus- und Weiterbildung, einschließlich der Curriculum-Entwicklung. An dem vom Zentrum Anästhesiologie und der Abteilung Geschichte, Ethik und Philosophie der Medizin geleiteten Projekt sind MHH-intern fünf Abteilungen beteiligt. Das Projekt wurde zeitweise durch das Maria-Goeppert-Mayer-Programm gefördert und war in zwei internationale Forschungsverbünde zur Geschlechterforschung in der Medizin eingebunden.

Als gemeinsame Fragestellungen zu Geschlechterdimorphismus und Geschlechterkonstruktion wurden in einem Teilprojekt von GReTA stellvertretend für Risikopatientinnen und -patienten Alkoholranke ausgewählt. Fehlende Geschlechtssensibilität und Forschungslücken finden sich auch für diese spezifische Gruppe, obwohl Geschlecht neben Alter als wichtigster Prädiktor für alkoholbezogene Komplikationen gilt. In zahlreichen Studien wurde belegt, dass die erhöhte Vulnerabilität bezüglich der Alkoholwirkung bei Frauen gegenüber Männern mit gravierenderen somatischen Folgen verbunden ist. Dabei stößt ein geschlechtssensibler Forschungsansatz für diese Risikogruppe auf verschiedene Probleme eines dichotomen Zugangs wie z.B. Heterogenität der Gruppe, multifaktorielle Einflüsse bei der Entstehung der Alkoholabhängigkeit, große Diversität pathophysiologischer Zustände sowie das Aufeinandertreffen von Alkohol und Anästhetikawirkung in deren Interaktion.

In der retrospektiven Fall-Kontroll-Studie unserer Arbeitsgruppe mit 2.832 Patientinnen und Patienten wurde in der Alkohol-Gruppe die Gender-Norm-Hypothese bestätigt, dass Männer signifikant mehr Verletzungen und Frauen hochsignifikant mehr psychiatrische Erkrankungen aufweisen. In dem bei der Aufnahme festgestellten Alkoholintoxikationsgrad ließen sich keine signifikanten Geschlechterunterschiede ermitteln.

Primäre Zielgröße einer im Rahmen des Projekts GReTA laufenden prospektiv-kontrollierenden Studie ist der Narkotikabedarf von Personen nach akuter Alkoholintoxikation bei Narkosen mit und ohne EEG-Kontrolle. Darüber hinaus soll der Einfluss von Geschlecht und der Grad der Alkoholintoxikation untersucht werden.

Zusammenfassend lassen sich für ein geschlechtssensibles Management in der Anästhesiologie drei Eckpfeiler benennen:

1. die Einführung des Qualitätsmerkmals Geschlechtssensibilität in der Versorgungsstruktur und -organisation zur Vermeidung des *gender bias*
2. die Einbeziehung von Inter- und Intraindividualität zur Überwindung von Gender-Norm-Hypothesen
3. die Evaluation des Entscheidungsprozesses vor der Folie von *sex* bzw. *gender based analysis* in Diagnose und Therapie

Fotoimpressionen von der Tagung



während der Workshops





beim geführten Stadtrundgang
„Frauen an der Leine“



Einblicke in das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz als Herausforderung für die erwerbsbezogene Gleichstellungsarbeit aufgrund des Geschlechts

Professorin Dr. Heike Dieball (FH Hannover)

Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) trat im August 2006 in Kraft. Europarechtliche Normen bilden die Grundlage dieses auch in den Medien viel beachteten Gesetzeswerkes, das sich hauptsächlich auf das Erwerbsleben erstreckt. An den der nationalen Rechtssetzung übergeordneten Vorgaben muss sich die Umsetzung messen lassen. Doch schon vor Inkrafttreten galten im deutschen Recht Gleichbehandlungsregelungen im Erwerbsleben, die Benachteiligungen verhindern bzw. beseitigen soll(t)en,¹ diese besitzen auch weiterhin Geltung.² So auch die Regelungen aus dem Gleichstellungsgesetz des Bundes und der Länder. Das AGG hat die Gleichstellungsgesetze bzw. die Befugnisse von Gleichstellungsbeauftragten nicht verändert, sondern wirkt unterstützend. Die dem AGG immanente Logik orientiert sich am bisherigen Gleichstellungsrecht der EG bezogen auf das Geschlecht. Diese Logik prägt die Gleichstellungsgesetze des Bundes und der Länder bzw. entsprechende Normen in bundesdeutschen Gesetzen. Deshalb bietet es auf den ersten Blick für Gleichstellungsbeauftragte³ wenig Neues.

Alter Wein in neuen Schläuchen?

Diese Frage von Gleichstellungsbeauftragten gestellt, scheint vor dem erläuterten Hintergrund berechtigt, allerdings finden sich im AGG neben dem Verbot der Benachteiligung aufgrund des Geschlechts⁴ nun sieben weitere Merkmale, um eine Benachteiligung auszuschließen. § 1 AGG beschreibt die Zielbestimmung folgendermaßen: "Ziel des Gesetzes ist, Benachteiligungen aus Gründen der Rasse oder wegen der ethnischen Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Identität zu verhindern oder zu beseitigen".⁵ Hervorzuheben ist auch die Erweiterung des Benachteiligungsbegriffes in § 3 AGG sowie klare Definitionen der unmittelbaren und mittelbaren Benachteiligung. Nun werden auch die Belästigung, die sexuelle Belästigung und die Anweisung zur Benachteiligung unter den Begriff der Benachteiligung subsumiert.

Stichwortartige Darstellung der Reichweite des Gesetzes bezogen auf den Erwerbsbereich

- **Beschäftigten- sowie Arbeitgeberbegriff**

Eine Benachteiligung von Beschäftigten aufgrund der in § 1 AGG genannten acht Merkmale ist nicht zulässig. Beschäftigt im Sinne von § 6 Abs. 1 AGG sind alle persönlich oder wirtschaftlich Abhängigen. Der Begriff des Beschäftigten wird als Oberbegriff zum bisher üblichen Arbeitnehmerbegriff gewählt.⁶

¹ Für den Bereich der Gleichstellungsarbeit nach wie vor aktuell: Dagmar Schiek/Heike Dieball u.a.: Gleichstellungsgesetze des Bundes und der Länder, Frankfurt a. M. 2001.

² Bzw. finden sich im AGG wieder; siehe § 33 Abs. 1 AGG mit Hinweis auf die nun aufgehobenen §§ 611a, 611b sowie 612 Abs. 3 BGB, so auch das Beschäftigtenschutzgesetz.

³ Der besseren Lesbarkeit halber werden Frauen- sowie Gleichstellungsbeauftragte bzw. Beauftragte für Chancengleichheit nachfolgend als Gleichstellungsbeauftragte bezeichnet.

⁴ Sehr ausführlich auch zu sex/gender: Heike Dieball, in: Theresia Degner/Susanne Dern/Heike Dieball/Dorothee Frings/Dagmar Oberlies/Julia Zinsmeister: Antidiskriminierungsrecht – Handbuch für Lehre und Beratungspraxis, Frankfurt a. M. 2008, S. 152 ff.

⁵ Zur Reichweite der Merkmale auch mit weitergehenden Literaturangaben, ebenda.

⁶ Christiane Nollert-Borasio/Martina Perrenge: AGG-Basiskommentar, Frankfurt a. M. 2007, S. 96.

Unstreitig fallen gemäß Abs. 1 unter diesen Begriff die Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen – auch in Teilzeit und/auch befristet, Auszubildende, Bewerber und Bewerberinnen um ein Beschäftigungsverhältnis sowie Personen, deren Beschäftigungsverhältnis beendet ist. Das AGG findet Anwendung im öffentlichen Dienst, so gemäß § 24 auf alle Beamtenverhältnisse egal bei welchem Dienstherrn sowie den Richtern/Richterinnen und auch bei Zivildienstleistenden/Kriegsdienstverweigerern.

§ 6 Abs. 2 AGG regelt den Arbeitgeberbegriff. Arbeitgeber ist jede natürliche oder juristische Person, die Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen beschäftigt, dazu zählt der öffentliche Dienst genauso wie die Privatwirtschaft oder kirchliche Institutionen. Auch Entleiher sind Arbeitgeber im Sinne des AGG.

- **Anwendungsbereich**

Der arbeitsrechtliche Anwendungsbereich des AGG findet sich in § 2 Abs. 1 Nr. 1 – 4. Bezogen auf den Erwerbsbereich haben gemäß § 2 Abs. 1 Ziff. 1 Auswahl- und Einstellungsbedingungen eine besondere Bedeutung. § 2 Abs. 1 Ziff. 2 AGG schließt darüber hinaus alle Beschäftigungs- und Arbeitsbedingungen einschließlich das Entgelt, insbesondere Vereinbarungen und Maßnahmen bei der Durchführung eines Beschäftigungsverhältnisses, sowie für den beruflichen Aufstieg mit ein. § 2 Abs. 1 Ziff. 3 AGG nennt wegen der besonderen Bedeutung ausdrücklich den Zugang zu allen Ebenen der Berufsbildung, Umschulung etc. soweit diese im Verantwortungsbereich des Arbeitgebers liegen. § 2 Abs. 1 Ziff. 4 AGG erstreckt den Schutz vor Benachteiligungen auch auf die Mitgliedschaft und Mitwirkung in einer Beschäftigten- oder Arbeitgebervereinigung oder einer Vereinigung, deren Mitglieder einer bestimmten Berufsgruppe angehören, einschließlich der Inanspruchnahme von Leistungen solcher Vereinigungen. Bereits im so genannten Anbahnungsverhältnis sind die Normen des AGG anzuwenden, d. h. schon bei der Stellenausschreibung zählt es zu den Organisationspflichten des Arbeitgebers die Benachteiligungsverbote anzuwenden (§ 11 AGG).⁷



- **Bevorzugungsregelungen**

Positive Maßnahmen sind unter den Bedingungen des § 5 AGG weiterhin zulässig und können auch als Ausnahme vom Benachteiligungsverbot qualifiziert werden. Eine vorübergehende Besserstellung ist nach wie vor erlaubt, „wenn durch geeignete und angemessene Maßnahmen bestehende Nachteile wegen eines in § 1 genannten Grundes verhindert oder ausgeglichen werden sollen“. Die Fördermaßnahmen setzen voraus, dass Nachteile bestehen, die ausgeglichen oder für die Zukunft verhindert werden sollen. Positive Maßnahmen regieren auf das Spannungsverhältnis zwischen rechtlicher und tatsächlicher Gleichheit. Aus den Erfahrungen und rechtlichen Grundlagen der sog. „Frauenförderung“ lassen sich Zulässigkeitskriterien ableiten.

- **Ausnahmen vom Grundsatz der Gleichbehandlung oder der Mann als Gleichstellungsbeauftragte**

⁷ Nachfolgend Beispiele für Verstöße bei Stellenausschreibungen: „Flexible Anwaltsgehilfin“; „Bewerber sollten nicht älter als 35 Jahre sein“; eine Anzeige mit Fotos junger Männer einer bestimmten Hautfarbe oder ethnischen Herkunft; „sehr gute Deutschkenntnisse“; „Führerschein Klasse III“.

- **Ausnahmen vom Grundsatz der Gleichbehandlung oder der Mann als Gleichstellungsbeauftragte**

Das AGG lässt in den §§ 8 – 10 Ausnahmen zu. § 9 beschränkt sich auf die Religion und Weltanschauung und § 10 auf das Merkmal „Alter“. § 8 Abs. 1 AGG lässt eine Benachteiligung zu, wenn „der Grund wegen der Art der auszuübenden Tätigkeit oder der Bedingungen ihrer Ausübung eine wesentliche und entscheidende berufliche Anforderung darstellt, sofern der Zweck rechtmäßig und die Anforderung angemessen ist“. Also ist es zulässig jemanden aufgrund eines der in § 1 AGG genannten Grundes unterschiedlich zu behandeln, wenn dieses „zulässig“ ist, es bedarf dabei eines Rechtfertigungsgrundes. Nur dieser Rechtfertigungsgrund muss mit der Intention des AGG im Einklang stehen, so dass die Ausnahmen beschränkt sind. Die Ausnahmeregelung vom Diskriminierungsverbot ist eng auszulegen.⁸ Ansonsten können Vorurteile, die eigentlich auf dem Weg der Gleichbehandlung beseitigt werden sollen, „durch die Hintertür“ wieder aufgenommen werden bzw. bestehen weiter⁹. Bezogen auf das Beispiel der Besetzung der Stelle einer Gleichstellungsbeauftragten mit einer Frau muss sich diese Benachteiligung eines Mannes und damit einer Benachteiligung aufgrund des Geschlechts an § 8 Abs. 1 AGG messen lassen.

Die wesentlichen und entscheidenden beruflichen Anforderungen haben tätigkeitsbezogen zu sein oder mit den Bedingungen der Ausübung der Tätigkeit zusammenzuhängen.¹⁰ Aktuell wies das Arbeitsgericht Osnabrück die Klage eines Mannes ab, der sich auf die Stelle einer kommunalen Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte beworben hatte und auf Grund seines Geschlechts nicht berücksichtigt wurde. Das weibliche Geschlecht sei unverzichtbar für die Tätigkeit. Dies sei nach § 5 der Nds. Gemeindeordnung der Fall.¹¹

- **Rechte der Beschäftigten**

Das AGG bietet den Beschäftigten unterschiedlichste Möglichkeiten an, damit ihr Recht auf Nichtdiskriminierung gewahrt bleibt sowie Folgen von Benachteiligung beseitigt werden können. Rechte der Beschäftigten sind explizit in den §§ 13 – 16 geregelt.

Beschwerdestellen: Gemäß § 13 AGG Abs. 1 haben alle Beschäftigten „das Recht, sich bei den zuständigen Stellen¹² des Betriebs, des Unternehmens oder der Dienststelle zu beschweren, wenn sie sich im Zusammenhang mit ihrem Beschäftigungsverhältnis vom Arbeitgeber, von Vorgesetzten, anderen Beschäftigten oder Dritten wegen eines in § 1 genannten Grundes benachteiligt fühlen. Die Beschwerde ist zu prüfen und das Ergebnis der oder dem Beschwerde führenden Beschäftigten mitzuteilen“¹³. Der Sachverhalt ist zu ermitteln, dazu müssen die Beteiligten angehört werden. Dieses sollte möglichst zeitnah geschehen, gerade auch um Klagerechte nutzen zu können. Aktuelle Umfragen in den Betrieben/Dienststellen zeigen bei der Einrichtung von Beschwerdestellen ein großes Defizit auf. Die Mehrzahl der Verpflichteten hat § 13 AGG noch nicht umgesetzt.¹⁴ Problematisch sind auch die unkonkreten Vorgaben bei der Errichtung einer oder mehrerer Stellen, so dass gerade hier die Interessenvertretungen bei der Mit-/Ausgestaltung gefragt sind.¹⁵

⁸ EuGH v. 15.05.1986 – Rs. C-222/84 – Slg. 1651 – Johnston.

⁹ Zur Problematik des Doing Gender – mit zahlreichen Hinweisen u. a.: Gitta Mühlen-Achs: Doing Gender, in: Ministerium für GSFF (NRW): Frauenbilder, Düsseldorf 2005, S. 282 ff.

¹⁰ Mit zahlreichen Beispielen aus dem „Ausnahmekatalog der Bundesregierung“ und Rechtsprechung – auch zum Geschlecht von Gleichstellungsbeauftragten: Heike Dieball, s. o., Fn. 4.

¹¹ ArbG Osnabrück v. 12.12.05 – 2 Ca 345/05.

¹² Mehrzahl, das bedeutet, es kann auch mehrere Stellen in einer Einrichtung geben.

¹³ Gemäß Abs. 2 bleiben die Rechte der Arbeitnehmervertretungen unberührt, so dass sich z. B. auch hier beschwert werden kann.

¹⁴ Gutes Beispiel, dass es auch „anders“ geht: Dienstvereinbarung der Stadt Hannover oder Betriebsvereinbarung der Volkswagen AG.

¹⁵ Zu den Mitbestimmungsrechten des Betriebs-Personalrates bei der Einrichtung und Ausgestaltung von Beschwerdestellen und Ausführungen dazu, warum Beschwerdestellen nicht beim Arbeitgeber angesiedelt werden sollten: Wolfgang Schneider: Die Beschwerdestelle nach § 13 Abs. 1 AGG, AiB 07, S. 626 ff.

Beschwerdestelle nach dem AGG – (k)eine Aufgabe für Gleichstellungsbeauftragte?

Einige Gleichstellungsbeauftragte befürchten nun, die Funktion der Beschwerdestelle zusätzlich erfüllen zu müssen und damit ihre Tätigkeit als Gleichstellungsbeauftragten durch die Vorgaben des AGGs zu erweitern. Rechtlich besteht dazu keine Veranlassung. Denn die rechtliche Grundlage der Arbeit von Gleichstellungsbeauftragten fußt nicht auf dem AGG. Die gleichstellungsrechtliche Verpflichtung bezieht sich nur auf das Merkmal „Geschlecht“. Die Übernahme einer Beschwerdestelle im Rahmen des AGG gehört rechtlich nicht zu ihren Aufgaben. Nun könnte es Überlegungen geben, den nur „teilmittelfreigestellten“ Gleichstellungsbeauftragten für den restlichen Anteil ihrer Stelle die Mitarbeit in einer Beschwerdestelle zuzuweisen. Arbeitsvertragsrechtlich gibt es hierfür keine Zulassung. „Außerdem darf die Gleichstellungsbeauftragte nach den meisten Gleichstellungsgesetzen wegen etwaiger Interessenskonflikte neben ihrem Amt nicht mit (entscheidungsrelevanten) Angelegenheiten der Personalverwaltung betraut werden.“¹⁶ Grundsätzlich sollte sich eine Gleichstellungsbeauftragte die Übernahme einer zusätzlichen Position genau überlegen, da zwangsläufig Interessenskonflikte auftreten können. Das wäre zum Beispiel der Fall, wenn sich ein behinderter Mann wegen der Bevorzugung einer Frau gemäß § 8 BGlG beschwert.¹⁷ Sie kann als Fachfrau zu Thematiken „herangezogen“ werden, hat aber rechtlich einen anderen Wirkungskreis, denn die Grundlage für die Arbeit von Gleichstellungsbeauftragten bildet nicht das AGG. „Das AGG wird eine Vielzahl neuer Rechtsfragen aufwerfen, Gleichbehandlungsprobleme, die sich aus der ethnischen Herkunft, dem Alter, der sexuellen Identität, der Religion oder der Weltanschauung ergeben, können von den Gleichstellungsbeauftragten nicht nebenbei mitbearbeitet werden“, so die Parlamentarische Staatssekretärin für Frauen und Gleichstellung des Landes Mecklenburg-Vorpommern Margret Seemann¹⁸.

Zu den unterschiedlichen Formen der Besetzung von Beschwerdestellen in Unternehmen und im öffentlichen Dienst wurden im Oktober 2007 Gleichstellungsbeauftragte befragt.¹⁹ Ein einheitliches Vorgehen gibt es noch nicht. Exemplarisch wird die Umsetzung der Stadt München hier vorgestellt. Denn dort haben alle städtischen Beschäftigten neben der Einrichtung einer zentralen Beschwerdestelle in der Rechtsabteilung des Personalreferats die Möglichkeit sich zu einzelnen Diskriminierungsmerkmalen im engeren Sinne an alle vorhandenen Fachberatungen zu wenden. Zuständig ist weiterhin:

- die Gleichstellungsstelle für die Kategorie Geschlecht,
- die Koordinierungsstelle für gleichgeschlechtliche Lebensweisen und
- die Antidiskriminierungsstelle für die Kriterien Rassismus, Religion und Weltanschauung;
- die Belange der behinderten Menschen werden von der Beauftragten für Schwerbehinderung wahrgenommen.

Diese Stellen beraten und übergeben AGG-relevante formelle Beschwerden von Betroffenen an die zentrale Beschwerdestelle. Mit der Übergabe geht die Zuständigkeit über. Die Beschäftigten können sich zur Beratung auch direkt an die Beschwerdestelle wenden. Zum gegenseitigen fachlichen Austausch sind außerdem vierteljährliche Treffen zwischen der zukünftigen zentralen Beschwerdestelle und allen vorhandenen Fachberatungsstellen geplant. Daneben werden Fortbildungen für spezielle Zielgruppen durchgeführt. Bei Fortbildungen zum Merkmal Geschlecht ist die Gleichstellungsstelle beteiligt, weil sie die umfangreichste Fachkompetenz besitzt und dieses Merkmal mit Abstand den häufigsten Grund für Beschwerden darstellt.²⁰

¹⁶ Vgl. Inge Horstkötter: Die Gleichstellungsbeauftragte – Ansprechstelle im Sinne des AGG?, Jetzt!, 6/06, S. 5.

¹⁷ Ebenda.

¹⁸ Jetzt!, 4/07,12; Susanne Dern: Europäisches Antidiskriminierungsrecht – Chancen und Risiken für den Gleichstellungsalltag, GiP, 6/06, S. 23.

¹⁹ Vernetzungsstelle für die Gleichberechtigung, Frauenbeauftragte und Gleichstellungsbeauftragte, Netz-news, no.13, S. 2.

²⁰ Ebenda.

- **Weitere Rechte der Beschäftigten**

Ein Leistungsverweigerungsrecht der Beschäftigten regelt § 14 AGG und betrifft Benachteiligungen zur Unterbindung einer Belästigung oder sexuellen Belästigung am Arbeitsplatz. § 15 AGG gewährt u. a. eine Entschädigung und ein Schmerzensgeld bei einem Verstoß gegen das Benachteiligungsverbot. Die Beweislast richtet sich nach § 22 AGG. „Indizien“ müssen vorgetragen werden, die eine Benachteiligung vermuten lassen. Beschäftigte dürfen gemäß § 16 AGG nicht vom Arbeitgeber „gemaßregelt“ bzw. benachteiligt werden, wenn sie Rechte nach dem AGG in Anspruch nehmen. Entsprechendes gilt auch für Zeugen/Zeuginnen, die Beschäftigte unterstützen (§ 16 Abs. 1 S. 2 AGG).

- **Organisationspflichten des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin**

Die Organisationspflichten des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin sind in den §§ 11 und 12 AGG explizit geregelt. Demnach müssen auch Stellenausschreibungen mit dem AGG im Einklang stehen (§ 11 AGG).²¹ Der präventive Charakter des § 1 AGG findet in § 12 Abs. 1 AGG seine Entsprechung. Denn auch vorbeugend hat die Arbeitgeberin Beschäftigte vor Benachteiligungen zu schützen (§ 12 Abs. 1 AGG). Durchzuführende Schulungen „zum Zwecke der Verhinderung von Benachteiligung“, wenn sie denn geeignet sind, können den Arbeitgeber „entlasten“ (§ 12 Abs. 2 AGG). Alle Beschäftigten sind zu schulen. Klare Schulungsstandards stehen noch aus. Beschäftigte sind auch vor Benachteiligungen durch „Dritte“, z. B. Kunden oder Patientinnen zu schützen (§ 12 Abs. 4 AGG). Die „geeigneten, erforderlichen und angemessenen“ Schutzmaßnahmen, die zu ergreifen sind, richten sich nach dem Einzelfall und können auch zum Abbruch von Geschäftsbeziehungen führen. Werden Beschäftigte von Beschäftigten benachteiligt, so hat auch hier der Arbeitgeber umgehend zu handeln und die im Einzelfall „geeigneten, erforderlichen und angemessenen Maßnahmen zur Unterbindung der Benachteiligung wie Abmahnung, Umsetzung, Versetzung oder Kündigung zu ergreifen“ (§ 12 Abs. 3 AGG), die jeweilige Maßnahme richtet sich nach der Schwere der Benachteiligung, lässt unterschiedliche Reaktionsmöglichkeiten der Arbeitgeberin zu und ist nicht abschließend. Zu den Informationspflichten der Arbeitgeberin zählt § 12 Abs. 5 AGG. Demnach sind AGG, § 61b ArbGG (3-Monats-Klagefrist) sowie Informationen über die Beschwerdestelle/n der Beschäftigten im Betrieb/in der Dienststelle bekannt zu machen.

Abschließend ist zusammenzufassen, dass das AGG bei allen einschlägigen Norm setzenden Vorhaben und Handlungen im Erwerbsleben zu berücksichtigen ist. Die Reichweite des Beschäftigtenschutzes hat sich erweitert. Die Klarstellung der Begrifflichkeiten und der Umfang des Benachteiligungsbegriffes gemäß § 3 AGG wird sich vereinfachend auf die Arbeit der Gleichstellungsbeauftragten auswirken. Diese ist nach wie vor zuständig für die Gleichstellung der Geschlechter bzw. die Umsetzung des Verfassungsauftrags aus Art. 3 Abs. 2 GG. Die Arbeit einer AGG-Beschwerdestelle fällt rechtlich nicht in den Tätigkeitsbereich einer Gleichstellungsbeauftragten. Begründete Ausnahmen vom Grundsatz der Gleichbehandlung sind nach wie vor möglich ebenso wie positive Maßnahmen. Die Chance Verbündete in den alltäglichen Auseinandersetzungen gegen Benachteiligungen aufgrund des Geschlechts zu finden bzw. strategisch zu nutzen, ist wesentlich größer geworden, als vor Verabschiedung des AGG.

²¹ Siehe oben mit Beispielen Fn. 7.

Stimmt's? Ein Workshopbericht

Peter Gramann (Lehrlogopäde für Stimmstörungen an der Schule für Logopädie der MHH)

Die Stimme ist ein wichtiges Instrument innerhalb der Kommunikation. Zusätzlich zu den inhaltlichen Informationen, die eine Sprecherin oder ein Sprecher vermitteln möchte, nehmen wir immer auch den Klang der Stimme wahr. Dabei kommen wir eventuell zu Äußerungen wie "die hat aber einen angenehmen Stimmklang" oder "warum spricht der so gepresst?". Um mehr über den Umgang mit der eigenen Stimme zu erfahren, machten sich 16 interessierte Frauen am 23. Juni 2007 zum Stimmworkshop auf.

In einer Kurzpräsentation wurde zunächst die Entstehung der Stimme im menschlichen Körper erläutert. Anhand von Hörbeispielen lernten die Teilnehmerinnen, die verschiedenen Eigenarten des Stimmklangs zu erkennen. Da gab es beispielsweise knarrende, verhauchte oder gepresste Stimmen zu hören.

Richtig fordernd wurde es dann beim anschließenden Übungsteil. Es wurde geatmet, getönt, gebrummt, gesummt und gesprochen. Die stimmlichen Äußerungen wurden meist durch unterstützende Bewegungen und Vorstellungshilfen verfeinert, denn der Stimmausdruck ist eng mit Atmung und körperlicher Aktivität verbunden. Zusätzlich zu den Gruppenübungen erhielt jede Teilnehmerin die Gelegenheit, sich selbst stimmlich auszuprobieren.



Die stimmlichen Veränderungen während dieses Vormittags konnten anschließend an der eigenen, auf Tonband aufgenommenen Stimme, gehört werden.

Mit auf den Weg bekamen die Teilnehmerinnen Informationen zur „Stimmhygiene“; das sind Hinweise wie die eigene Stimme optimal gepflegt werden kann.

Die Veranstaltung wurde von Christine Riese und Peter Gramann durchgeführt, beides Lehrlogopäden für Stimmstörungen an der Schule für Logopädie der MHH. Mit dieser kurzen Seminarübersicht möchten sie sich für die Offenheit und Experimentierfreudigkeit der Teilnehmerinnen bedanken.

Intervision als Selbstmanagement-Instrument

Doris Kutsche (Sozialpsychologin (M.A.), Kommunikations- und Genderberaterin, Intervisorin)

Intervision: Die Methode und ihr Mehrwert

Intervision gilt als eine Form gegenseitiger Gruppenberatung, bei der die gleichrangigen Teilnehmer/innen nach einer bestimmten Ablaufstruktur Lösungsideen zu konkreten arbeitsbezogenen Fragestellungen von Gruppenmitgliedern entwickeln. Dabei nutzen sie wie die beispielsweise in einer Kaffeepause um Rat gefragte Kollegin ebenfalls ihren Erfahrungsschatz und den "gesunden Menschenverstand" als Ressource. Damit der kollegiale Austausch aber einerseits mehr Zeit und Raum als im Pausengespräch bekommt und andererseits nicht zu dem berühmten Kaffeeklatsch "verkommt", hat die Strukturierung mit klaren Zeitvorgaben besondere Bedeutung. Der Ablaufplan ist zum Beispiel folgendermaßen strukturiert (in Klammern ist angegeben, wer wann das Wort hat):

10 min	Präsentation des Themas (Fallgeberin)
5 min	Formulierung einer Schlüsselfrage (Fallgeberin)
10 min	Befragung (Beraterinnen/Fallgeberin)
5 min	Hypothesen (Beraterinnen)
5 min	Richtigstellung, weitere Informationen (Fallgeberin)
5 min	Lösungsvorschläge (Beraterinnen)

Bilanz: Was steht für mich unter dem Strich? Was nehme ich mit oder an? (Fallgeberin)	



Die Art der Bilanzierung spiegelt, dass die Entscheidung und Verantwortung für einen umsetzbaren Lösungsweg bei der Rat suchenden Person bleibt. Die Berater/innen bieten also einen möglichst bunten Strauß verschiedener Lösungsmöglichkeiten an, aus dem sich die Themengeber/innen etwas für sie Stimmiges herausuchen oder zu anderen Ideen anregen lassen können. Das heißt: Während wir im Alltagsgespräch dazu neigen, Ratschläge zu erteilen, die wirklich als "Schläge" daherkommen können, wird – und das ist ein weiteres Unterscheidungskriterium zum kollegialen Pausenplausch – in der Intervision darauf geachtet, dass die Berater/innen keine "Rezepte" aufdrängen. Es geht hier nicht um eine Diskussion von "richtig" oder "falsch", sondern dadurch, dass die Berater/innen ihre verschiedenen Wahrnehmungen beisteuern, wird ein Abgleich zwischen Selbst- und Fremdwahrnehmung

ermöglicht. Intervision bietet damit die Möglichkeit, in einem geschützten Rahmen über den eigenen Tellerrand zu schauen und so das Handlungsrepertoire zu erweitern.

Die Teilnehmer/innen zeigen sich von den Ergebnissen nach einem Beratungsdurchgang von nur 40 bis 50 Minuten immer wieder verblüfft: "In kurzer Zeit kommt unheimlich viel dabei 'rum'", so der Kommentar einer Mentorin (Medizin) als Fallgeberin am Ende einer Intervision, während sie sich das Flipchart-Protokoll mit den Lösungsvorschlägen unter den Arm klemmt...

In Gruppen, die sich in bestimmten Abständen regelmäßig zur Intervision treffen, profitieren **alle** Teilnehmer/innen, also nicht nur die Fallgeber/innen, auf mehreren Ebenen, nämlich:

1. Entwickeln konkreter Lösungen

Die Ideen, die zur Lösung einer konkreten Fragestellung entwickelt werden, inspirieren oft auch andere Gruppenmitglieder zu Lösungen eigener ähnlicher "Fälle".

2. Stressminderung/-prävention = Gesundheitsförderung

Die wechselseitige kollegiale Unterstützung, die Einfühlung und Anteilnahme der Kolleginnen und Kollegen, ein Perspektivenwechsel, der Zugewinn an Erkenntnissen in einem geschützten Raum wirken erfahrungsgemäß sehr entlastend.

3. Vernetzung

durch Gründung abteilungs- oder sogar institutsübergreifender Intervisionsgruppen (z. B. Führungskräftenachwuchs, Führungskräfte, Frauenbeauftragte ...)

4. Ausbau von Schlüsselkompetenzen/Weiterbildung

Schärfung der Wahrnehmung, Schulung des aufmerksamen Zuhörens, Erweiterung des eigenen Problemlöse-Potenzials

5. Nachhaltigkeit

Was auf ein konkretes Anliegen zugeschnitten erarbeitet wurde, kann kurz darauf im Arbeitskontext erprobt und in einer nächsten Intervision wiederum ausgewertet werden. Zudem haben die selbst entwickelten Lösungen bekanntlich eine größere Chance auf Umsetzung als von außen vorgegebene. Außerdem: Bei gemeinsam besuchten Fortbildungsveranstaltungen können Intervisionsgruppen den Transfer des Gelernten in den Berufsalltag unterstützen.

6. Auf-/Ausbau von **Beratungskompetenz**

Zudem gilt Intervision, eine Beratungsform, die derzeit nicht nur in pädagogischen, psychotherapeutischen und allen helfenden Berufen, sondern auch in der Wirtschaft immer mehr an Bedeutung gewinnt²², als außerordentlich kostengünstig. Eine anfängliche professionelle Begleitung neu gegründeter Gruppen durch einen Intervisor oder eine Intervisorin stellt sicher, dass die Teilnehmer/innen mit methodischem Handwerkszeug ausgestattet werden, dass sie die Grenzen der Intervision (er-)kennen und die Beratung üben. Anschließend sind die Gruppen schon fähig, ohne externe Unterstützung strukturierte Beratungen durchzuführen.



²² Vgl. z. B. das Weiterbildungsmagazin managerSeminare, Heft 81, Nov./Dez. 2004.

Wegen all der genannten Vorteile und des Vernetzungsgedankens sehe ich die Implementierung von Intervision z. B. in Mentoring-Programmen als sehr sinnvoll an (evtl. als Ergänzung zu Coaching-Angeboten). Als Gruppengröße gilt eine Anzahl von 5 bis 10 Teilnehmenden als optimal. Wenn Intervision in Mentoring-Programmen z. B. im Rahmen von Netzwerktreffen durchgeführt wird, an denen mehr als 12 Personen teilnehmen, könnten sich die Teilnehmerinnen für die Beratungsdurchgänge in zwei Gruppen aufteilen, um parallel zu arbeiten.

Zu den vielen Themen, die sich für die Intervision eignen, gehören auch Anliegen im Bereich Selbstmanagement, geht es dabei doch oft um Abgrenzungsfragen. Beispielsweise wollte eine Teilnehmerin wissen: "Was kann ich tun, damit von mir delegierte Aufgaben nicht an mich zurückdelegiert werden?" Und eine andere Schlüsselfrage war: "Wie kann ich einen schwachen Doktoranden gut betreuen, ohne die ganze Arbeit selbst zu schreiben?"

In der unmittelbaren Resonanz auf die Intervisions-Durchgänge im Selbstmanagement-Workshop habe ich immer wieder Erleichterung registriert. Der Kommentar einer Mentee als Themengeberin in einem Mentoringprojekt der MHH: "Ich fühle mich schon jetzt enorm entlastet." Ähnlich erleichtert äußerte sich auch jene Teilnehmerin, die sich in dem auf der BuKoF Klinika angebotenen Intervisions-Workshop von ihren Kolleginnen beraten ließ.

Doris Kutsche, Sozialpsychologin (M.A.)
Kommunikations- und Genderberaterin, Intervisorin
www.kompetente-kommunikation.de
doris.kutsche@web.de

Umgang mit Widerständen – schlagfertig reagieren

Dorothea Ch. Ferenzkiewicz (DFE Consulting & Research, Hamburg/Hauneck):



Problemstellung und Ziele

Sie möchten Ihre Berufserfahrungen im Arbeitsalltag stärker zur Geltung bringen. Sie haben gute Ideen. Ihr Engagement lässt sich nicht so leicht ausbremsen. Sie merken jedoch, Ihnen hört man nicht richtig zu. Sie fühlen sich übergangen und schlimmer noch: Die berechtigten Anliegen, die Sie vortragen, werden häufig ohne weitere Erklärungen abgeblockt. Ihre Argumente zählen nicht. Man verweigert Ihnen die Auseinandersetzung. Es gibt immer Wichtigeres. Man behandelt Sie respektlos. Man bringt Ihnen nicht die Wertschätzung entgegen, die Ihrer Person und Ihrer Funktion angemessen ist. In diesen Situationen brauchen Sie Durchsetzungskraft. Fachliche Kompetenz ist wichtig, doch nicht alles. Ihr Expertenwissen tritt in den Hintergrund, wenn Sie Ihr Publikum nicht erreichen.

Durchsetzungskraft hat viele Gesichter: Ihr unangenehmstes ist die Ellenbogenmentalität. Doch diejenigen, die sich stets in den Vordergrund drängen, die rücksichtslos agieren, sind nur scheinbar die Gewinner. Ihre Siege sind oft nur kurzfristig. Durchsetzungsfähigkeit im positiven Sinne heißt, die eigene Persönlichkeit zur Geltung zu bringen. Das setzt voraus, dass man die eigenen Stärken kennt und daraus konsensfähige Ziele ableitet. Echte Durchsetzungsstärke zeigt ein souveränes Auftreten, eine positive

Ausstrahlung, Schlagfertigkeit, Humor und manchmal Mut. Voraussetzung ist der Wille, sich den Gegnern zu stellen und sich nicht unterkriegen zu lassen.

Durchsetzungsfähigkeit wird gestärkt, wenn es gelingt, richtige Fragen zu stellen und die Signale der anderen angemessen zu deuten. Glücklicherweise kann man sich schätzen, wer über natürliche Talente und Begabungen verfügt, wie beispielsweise: Die eigenen Standpunkte sicher zu vertreten, die Meinung messerscharf auf den Punkt zu bringen und Klarheit mit einer dialogischen Haltung zu verbinden. Für alle anderen bleibt: Durchsetzungsstärke kann man trainieren. Dabei geht es jedoch nicht darum, ein uniformes Idealverhalten durch die Vermittlung von Patentrezepten anzustreben, den Teilnehmerinnen sozusagen ein kommunikatives Sonntagskostüm vorzustellen. Die vorrangige Zielsetzung des Workshops war vielmehr, die Aufmerksamkeit der Teilnehmerinnen auf die eigenen Ressourcen zu lenken.

Es wurden die folgenden Themen vorgestellt und diskutiert:

- die eigene Wirkungskompetenz
- ausgewählte Durchsetzungsstrategien und
- Techniken, um schlagfertig reagieren zu können.

Wirkungskompetenz

Im Kontakt zählt zunächst die Erscheinung (Aussehen, Kleidung), Haltung (Gestik und Mimik) und Sprache (Sprechgeschwindigkeit, Stimmlage, Betonung und Modulation). Wenn Sie keinen Blickkontakt herstellen, wirken Sie unsicher. Wenn Sie den Kopf einziehen, wirken Sie wenig dynamisch. Wenn Sie die Schultern nach vorne senken oder nicht wissen, wohin mit Armen und Händen, wirken Sie verschlossen.

Ihr Kampfgeist und Ihre Bereitschaft sich durchzusetzen werden unterstützt durch Ihre Kommunikationskompetenz und durch Ihre Überzeugung, etwas Einzigartiges zu repräsentieren. Ermitteln Sie Ihr Alleinstellungsmerkmal. Hinterfragen Sie in diesem Sinne Ihre ICH-Konzepte: In welcher Hinsicht bin ich überlegen/einzigartig? Was sind die besonderen Inhalte, die ich vertrete? Was kann ich besser als die anderen? Welchen besonderen Nutzen biete ich dem Publikum?

Schlagfertigkeit – noch besser austeilen

Schlagfertigkeit hat drei Aspekte: Schnell denken. Die innere Bereitschaft zu schlagen und auf das einzugehen, was hier und jetzt gesagt und getan wird. Wenn Sie es nicht darauf anlegen, unbedingt jedem gefallen zu wollen. Wenn Sie auch 'mal für Überraschungen gut sind, dann entgegenn Sie locker: „Das kann nicht stimmen.“ „Das sehe ich anders.“ „Das meinen vielleicht Sie ...“ „Da bin ich anderer Meinung.“ „Wie kommen Sie denn darauf?“ „Meinen Sie das ernst?“ „Glauben Sie das wirklich?“

Sie können besser austeilen, wenn Sie sich nicht rechtfertigen, sondern zugeben: „Hier ist was schief gelaufen.“ Wenn Sie Kritik hier und jetzt entkräften: „Nein, falsch!“ Aber auch, wenn Sie versuchen, Zeit zum Nachdenken zu gewinnen. Das gelingt mit der Methode „Aktives Zuhören“ und mit „paraphrasieren“. Durch Zustimmung können Sie Situationen entschärfen und durch Flagge zeigen, den erforderlichen Respekt zurückerobern bzw. gewinnen.

Ihr Publikum ist irritiert, wenn Sie das Gesagte absichtlich (offensichtlich) falsch verstehen: Angriff: „Sie sind noch zu jung für diese Aufgabe.“ Antwort: „Das ist absolut ein Vorteil. Da kann ich mit meinem aktuellen Wissen richtig punkten.“ Stärker wird der Effekt, wenn Sie das Gesagte in einen absurden Kontext stellt: Angriff: „Sie sind noch zu jung für diese Aufgabe.“ Antwort: „Jungvieh macht auch Mist.“

Durchsetzungsstrategien

In jeder Kommunikationssituation hängt Ihr Erfolg davon ab, dass Sie grundsätzlich dem Publikum nicht herablassend begegnen, Informationen nicht zurückhalten und klar formulieren. Befehle, Drohungen und ungebetene Ratschläge hingegen erzeugen ein Klima von Misstrauen und Aggression. Manchmal jedoch kommt man nicht weiter. In einer ausweglosen Situation sollten Sie den empathischen Weg verlassen und Durchsetzungsstrategien anwenden. Dabei geht es jedoch nicht darum, Hinterhältigkeit, Ironie und Psychologisieren hoffähig zu machen. Es geht darum, „von den Besten zu lernen“.

In der Literatur und in der Presse finden sich zahlreiche Beispiele von Persönlichkeiten, die sich auf bewundernswerte Art und Weise in ihrer Zeit und in ihrem Leben durchgesetzt haben, wie beispielsweise Muhammad Ali: „I am the greatest.“ Muhammad Ali lehrt uns: Sich nicht von anderen einschüchtern und in eine unliebsame Rolle drängen und hineinloben zu lassen, hartnäckig zu bleiben, die eigene Stärke hervorzuheben, nötigenfalls zu übertreiben und dabei den Humor nicht zu vernachlässigen.

Feedbackrunde und Abschluss

Die Teilnehmerinnen fühlen sich positiv aufgeladen und motiviert, unangenehme Situationen nicht länger hinzunehmen, sondern sie zu ihren Gunsten zu gestalten. Sie sehen gute Chancen, das Gehörte und Erlebte mit den eigenen Basistheorien zu verbinden. Dabei unterstützen die praktischen Beispiele und die vorgestellten Techniken.

Kontakt: ferenzkiewicz@dfc-solutions.com

Links

Bundeskonferenz der Frauenbeauftragten an Hochschulen (BuKoF)

www.bukof.de

Antidiskriminierungsstelle des Bundes

www.antidiskriminierungsstelle.de

Online-Ausgabe des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG)

www.bundesrecht.juris.de/agg/BJNR189710006.html

beruf und familie Initiative der Hertie-Stiftung, u.a. audit familiengerechte hochschule

www.beruf-und-familie.de

Ergebnisse der zweiten Umfrage zur Chancengleichheit an Medizinischen Fakultäten und
Universitätsklinika


http://www.akf-info.de/conpresso/2_2_publick/detail.php?nr=3021&kategorie=2_2_publick

FLYER UND PLAKAT DER VERANSTALTUNG

MHH

**Medizinische Hochschule
Hannover**

Bundeskongferenz der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten an Medizinischen Fakultäten und Universitätsklinika in Deutschland





Veranstalterin
Dr. phil. Bärbel Miermetz
Gleichstellungsbefragte
Medizinische Hochschule Hannover
Gleichstellung OE 0013
Telefon: 0511 532-6501

Anfahrt:
Bahn: Linie 4, Richtung Roderbruch, Haltestelle
Medizinische Hochschule Hannover
PKW: Messerschnellweg B 3, Abfahrt Weidetrifts ei
Tagungsort MHH-Frauenklinik Gebäude K11, Raum
32.40/32.42 (Transplantations- und Forschungszentrum
TPFZ). Der Tagungsraum ist links neben dem Eingang.

Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg Straße 1
30625 Hannover
Telefon: 0511 532-0
www.mhh-hannover.de

Jahrestagung 2007 in Hannover

Anmeldung bitte bis zum 31. Mai 2007

Titel, Name, Vorname _____

Straße _____

PLZ, Wohnort _____

Telefon _____

E-Mail _____

Einrichtung/Dienststelle

Hiermit melde ich mich verbindlich an zur Tagung BuKoF Klinika 2007 an der Medizinischen Hochschule Hannover.
Bitte überweisen Sie 50,00 € als Teilnahmegebühr für die Tagung bis 31. Mai 2007 auf das Konto der MHH
Bankverbindung: Medizinische Hochschule Hannover, Konto Nr. 370 371 Sparkasse Hannover BLZ 250 501 80,
Verwendungszweck: BuKoF-Klinika 2007, Fond 19010011
Der Eingang des Tagungsbeitrages gilt als verbindliche Anmeldung. Die Kosten für Abendessen sind im Tagungsbeitrag nicht enthalten.

Datum, Unterschrift _____

Anmeldung zum Workshop
Ich möchte an folgendem Workshop am 23. Juni 2007 teilnehmen:

- Doris Kutsche: Intervention als Selbstmanagement-Instrument
- Dorothea Ch. Ferenskiewicz: Umgang mit Widerständen - schlagfertig reagieren

Bitte senden an:
Gleichstellung
OE 0013
Telefon: 0511 532-6501
Fax: 0511 532-3441
E-Mail: Gleichstellung@mhh-hannover.de
<http://www.mhh-hannover.de/gleichstellung.html>
Post: MPH, Gleichstellung OE 0013
K27, 1. Etage
Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover

32

Programm

JAHRESTAGUNG BUKOF-KLINIKA 2007 AN DER MHH

21. BIS 23. JUNI 2007

Donnerstag, 21. Juni 2007

18.00 Uhr Anreise;

Treffen und Informationsaustausch im
Restaurant DYNASTIE in unmittelbarer Nähe des
Hotels MGM

Misburger Str. 81, 30625 Hannover

Tel.: 0511-562290

Tel.: 0511-562933

So kommen Sie mit der S-Bahn zu uns:
Vom Hauptbahnhof Hannover mit der U-Bahn/Stadtbahn zur
Misburger Straße (Fahrzeit ca. 20 Minuten)

U-Bahn Linie 8 Richtung Messe oder U-Bahn Linien 1 und 2 Richtung
Laatzén / Reithen (Zugang von der Bahnhofshalle aus) bis
Aegidienplatz (2. Haltestelle ab Bahnhof), umsteigen in die
Linie 4 Richtung Rodenbruch (Bahnsteig gegenüber),
bis zur Haltestelle Misburger Straße - oder vom Kropcke direkt mit der
Linie 4 Rodenbruch bis zur Haltestelle Misburger Straße



Freitag, 22. Juni 2007

Raum 3240/3242 in der Frauenklinik
Gebäude K11, TPFZ

08.30 Uhr
Öffnung des Tagungsbüros, Anmeldung, Ausgabe der
Unterlagen

09.00 Uhr
Begrüßung
Prof. Dr. Dieter Bitter-Suermann, Präsident der
Medizinischen Hochschule Hannover
Dr. Bärbel Miernietz, Gleichstellungsbeauftragte

09.15 Uhr
**Aktuelles zur Familienfreundlichkeit an
Medizinischen Fakultäten und Universitätsklinika**
Margrit Lubach-Ruitman: Neues vom audit
familienrechtliche hochschule an der MHH
Dr. Beate Pöttmann: Vermittlung von Kinderbetreuung an
der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover
Dr. Monika Benedix: Flexible Kinderbetreuung an der
Universität Leipzig

10.15 Uhr
work in progress
Karen Ludwig: Was hat sich getan in den letzten fünf
Jahren? – Erste Ergebnisse der zweiten Umfrage zur
Gleichstellung an Medizinischen Fakultäten und
Universitätsklinika in Deutschland

Kaffeepause

11.00 Uhr
**Geschlechtergerechte Medizin: Forschungszentren
und Forschungen**

PD Dr. Hildegard Graß (Universität Düsseldorf):
Geschlecht, Gewalt und Gesundheit – rechtsmedizinische
Aspekte in Praxis und Forschung
Dr. Ljiljana Verner (Medizinische Hochschule Hannover):
Gender Related Trials in Anaesthesiology (GReTA) – ein
Projekt zur geschlechterspezifischen anästhesiologischen
Versorgung an der MHH

12.30 Mittagspause

14.00 Uhr
Vortrag und Diskussion
Prof.in Dr. Heike Dieball (Evangelische Fachhochschule
Hannover): Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz
(AGG) – Grundlage für eine Änderung von Gleichstell-
ungsarbeit an deutschen Hochschulen?

16.00 Uhr
BuKoF-Klinika intern
Bericht der Vorsitzenden
Berichte aus den Hochschulen
Berichte aus der BuKoF und aus BuKoF-Kommissionen
Anträge für die BuKoF-Vollversammlung

17.30 Uhr Zwischenmahlzeit

19.30 Uhr
Entspannung
Geführter Stadtrundgang „Frauen an der Leine“
anschließend Gartencafé am Maschsee oder alternativ,
z. B. Herrenhäuser Gärten

Samstag, 23. Juni 2007

Raum 3240/3242 in der Frauenklinik
(Gebäude K11, TPFZ)

09.00 Uhr
Workshop
Abteilung Phoniatrie und Pädaudiologie der MHH:
Stimmtraining

11.00 Uhr
Parallele Workshops
Doris Kutsche: Intervention als Selbstmanagement-
Instrument
Dorothea Ch. Ferenszkiewicz: Umgang mit Wider-
ständen – schlagfertig reagieren

13.00 Uhr Zusammenkunft und Beendigung der
Tagung



Medizinische Hochschule
Hannover

Bundeskonferenz der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten an
Medizinischen Fakultäten und Universitätskliniken in Deutschland



Jahrestagung 2007 in Hannover

Programm

Freitag, 22. Juni 2007

Raum 3240/3242 in der Frauenklinik Gebäude K11, TPFZ

8.30 Uhr Öffnung des Tagungsbüros, Anmeldung, Ausgabe der Unterlagen

9.00 Uhr Begrüßung

Prof. Dr. Dieter Bitter-Suermann, Präsident der Medizinischen Hochschule Hannover

Dr. Bärbel Miemietz, Gleichstellungsbeauftragte

9.15 Uhr Aktuelles zur Familienfreundlichkeit an Medizinischen Fakultäten und Universitätskliniken

Margrit Lubach-Ruitman: Neues vom audit familiengerechte hochschule an der MHH

Dr. Beate Pöttmann: Vermittlung von Kinderbetreuung an der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover

Dr. Monika Benedix: Flexible Kinderbetreuung an der Universität Leipzig

10.15 Uhr work in progress

Karen Ludwig: Was hat sich getan in den letzten fünf Jahren? -

Erste Ergebnisse der zweiten Umfrage zur Gleichstellung an Medizinischen Fakultäten und Universitätskliniken in Deutschland

Kaffeepause

11.00 Uhr Geschlechtergerechte Medizin: Forschungszentren und Forschungen

PD Dr. Hildegard Graß (Universität Düsseldorf): Geschlecht, Gewalt und

Gesundheit - rechtsmedizinische Aspekte in Praxis und Forschung

Dr. Ljiljana Verner (Medizinische Hochschule Hannover): Gender Related Trials in Anaesthesiology (GREtA) - ein Projekt zur geschlechterspezifischen anästhesiologischen Versorgung an der MHH

12.30 Uhr Mittagspause

14.00 Uhr Vortrag und Diskussion

Prof. in Dr. Heike Dieball (Evangelische Fachhochschule Hannover): Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) - Grundlage für eine Änderung von Gleichstellungsarbeit an deutschen Hochschulen?

16.00 Uhr BuKoF-Klinika intern

Berichte der Vorsitzenden

Berichte aus den Hochschulen

Berichte aus der BuKoF und aus BuKoF-Kommissionen

Anträge für die BuKoF-Vollversammlung

17.30 Uhr Zwischenmahlzeit

19.30 Uhr Entspannung

Geführter Stadtrundgang „Frauen an der Leine“

anschließend Gartencafe am Maschsee oder alternativ

z.B. Herrenhäuser Gärten

Samstag, 23. Juni 2007

Raum 3240/3242 in der Frauenklinik (Gebäude K11, TPFZ)

9.00 Uhr Workshop

Abteilung Phoniatrie und Pädaudiologie der MHH: Stimmtraining

11.00 Uhr Parallele Workshops

Doris Kutsche: Intervention als Selbstmanagement-Instrument

Dorothea Ch. Ferenszkiewicz: Umgang mit Widerständen -

schlagfertig reagieren

13.00 Uhr Zusammenkunft und Beendigung der Tagung





Gleichstellungsbüro der MHH
OE 0013
Carl-Neuberg- Straße 1
30625 Hannover

Tel: 0511 – 532 6501
Fax: 0511 – 511 3441
Email: Gleichstellung@mh-hannover.de
<http://www.mh-hannover.de/gleichstellung.html>