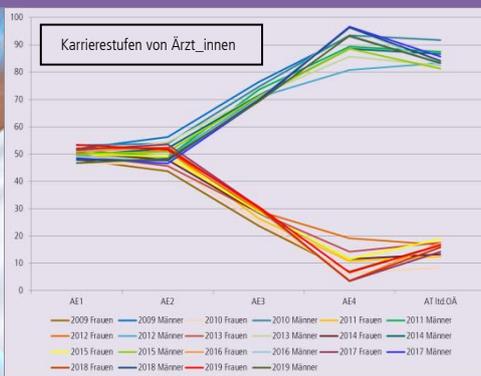


Gleichstellungsbericht 2017 – 2019

vorgelegt von der Gleichstellungsbeauftragten



Impressum

Gleichstellungsbericht 2017 – 2019

Herausgeberin:

Die Gleichstellungsbeauftragte
Dr. phil. Bärbel Miemietz

Bilder Titelblatt:

Karin Kaiser/MHH
Gleichstellungsbüro

Text, Daten, Abbildungen, Grafiken, Fotos im Text und Redaktion:

Dr. Sabine Barlach (Präsidialamt)
Prof. Dr. Jens Dingemann
Ann-Kristin Drewke
Sina Eilering
Stefanie Fentzahn
Katja Fischer
Claudia Froböse
Anke Frombach (Personalmanagement)
Anette Heberlein
Andrea Klingebiel
Luzie Klüter
Lena Küting
Dr. Susanne Kruse (HBRS)
Petra Linke (Präsidialamt)
Dr. Bärbel Miemietz
Dr. Maria Neumann
Ulrike Nieter (Promotionsbüro)
Ina Pidun
Carmen Pleiss
pme-Familienservice
Sabine Schrader (Fluxx)
Kalina Soja
Jörg Strate (Präsidialamt)
Angela Tonn (Studierendensekretariat)
Axel Weiser
Iris Wieczorek

August 2020

Inhalt

Vorwort	7
Teil I Datenlage zur Gleichstellung	13
1 Personalstruktur.....	13
1.1 Beschäftigte und Studierende im Überblick	13
1.2 Beamt_innen	15
1.3 Ärzt_innen.....	20
1.4 Angestellte nach TV-L.....	23
1.5 Angestellte nach TV-L in der Gesundheits- und Krankenpflege	26
2 Karriereverläufe vom Studium bis zur Professur	29
2.1 Studierende, Studienabschlüsse und Promotionen	29
2.2 Habilitationen, APL-Ernennungen und Berufungen	34
2.3 Karrierestufen	38
Teil II Arbeitsbericht zur Gleichstellung	43
1 Verfahrensbeteiligung nach NHG	43
1.1 Berufungsverfahren.....	43
1.2 Stellenbesetzungsverfahren.....	44
2 Gremien.....	46
3 Karriereförderung.....	49
3.1 Ellen-Schmidt Programm (Habitationsförderung).....	49
3.2 Ina-Pichlmayr-Mentoring.....	50
3.3 Karriereentwicklung von ESP- und IPM Teilnehmerinnen im Überblick	56
3.4 Poolen von DFG-Gleichstellungsmitteln.....	57
3.5 Professorinnenprogramm	60
4 Vereinbarkeit von Beruf/Studium und Familie	61
4.1 audit familiengerechte hochschule.....	61
4.2 Familien-LOM.....	69
4.3 Umfrage zu Familienfreundlichkeit und Gleichstellung	71
5 Beratungen	74
6 Sexualisierte Diskriminierung und Gewalt	77
7 Geschlechtersensible Medizin.....	79
8 Forschungsprojekt „Digitale Zukunft der Medizin für Frauen“ (DigiMedFF).....	83

9 Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit	86
9.1 Internetauftritt.....	86
9.2 Veröffentlichungen	86
9.3 Vorträge und Veranstaltungen.....	89
10 Geschlechtergerechte Sprache.....	92
Die Gleichstellungsbeauftragte	96
Mitarbeiter_innen des Gleichstellungsbüros	96

Vorwort

Liebe Leser_innen, liebe Gleichstellungsinteressierte, liebe Frauen,

auf diesen letzten Bericht in meiner Amtszeit als Gleichstellungsbeauftragte der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) haben Sie länger als sonst warten müssen. Das geht ausschließlich zu meinen Lasten, und ich hoffe, Sie sehen es mir nach. Für mich war es ein Vergnügen, den Bericht zu erstellen, die Beiträge meiner Mitarbeiterinnen abzurufen und eigene hinzuzufügen. Es war eine wunderbare Gelegenheit, die Arbeit der letzten gut drei Jahre noch einmal Revue passieren zu lassen und damit endgültig abzuschließen.



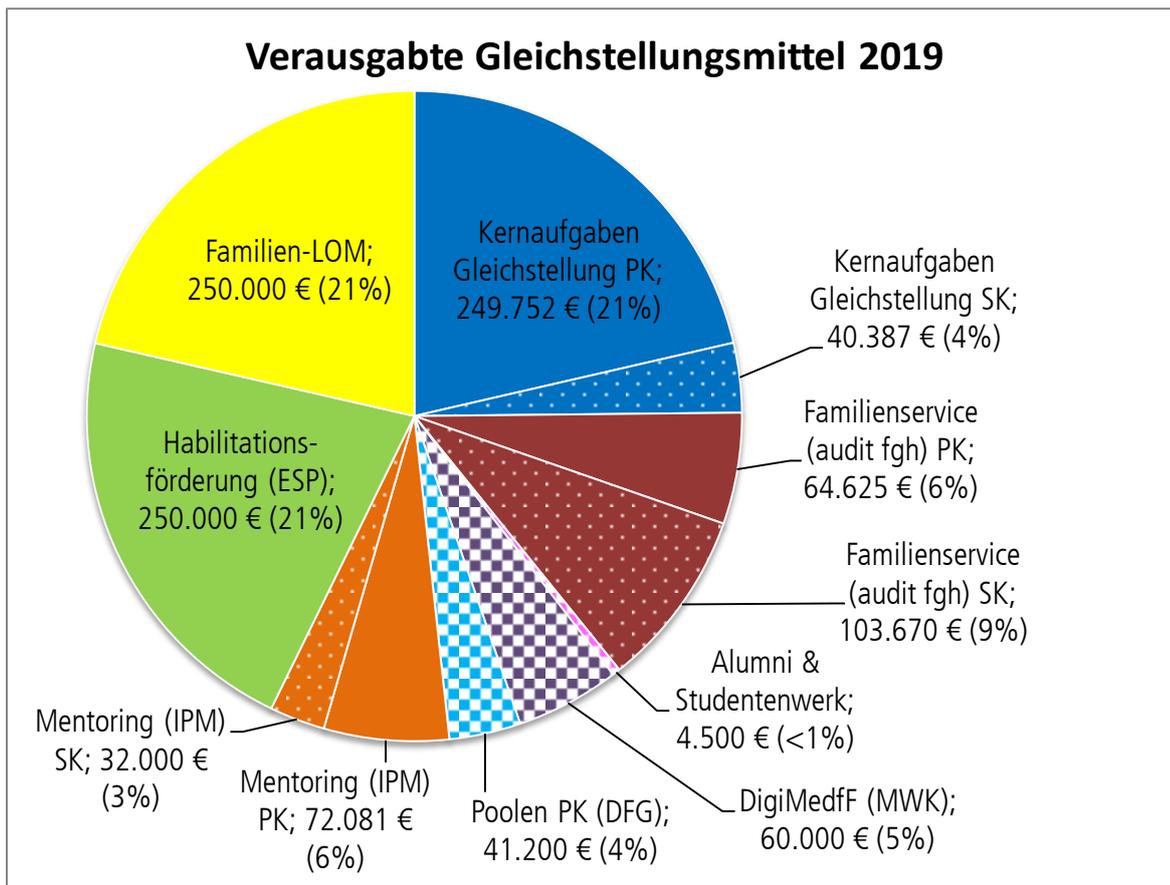
An dieser Stelle möchte ich mich bedanken. Bedanken, dass ich die Gelegenheit hatte, sechzehn Jahre lang einen erfüllenden Beruf auszuüben. Und bedanken, bei allen, die mich dabei unterstützt haben. Ich danke den vielen Kolleg_innen aus den verschiedenen Gleichstellungsnetzwerken: der Bundeskonferenz der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten an Hochschulen e.V. (bukof), der Kommission Gleichstellung an Medizinischen Fakultäten und Universitätsklinik (bukof Klinika), dem Forum Mentoring e.V., der Internationalen Konferenz Mentoring in der Medizin, der Landeskonferenz der Gleichstellungsbeauftragten an Hochschulen in Niedersachsen (Iakog niedersachsen), dem Deutschen Ärztinnenbund (DÄB), der Landesarbeitsgemeinschaft der Einrichtungen der Geschlechterforschung in Niedersachsen (LAGEN), der AG Familiengerechte Hochschulen Hannover und dem Arbeitskreis Chancengleichheit Hannover. Alle diese Netzwerke haben die Gleichstellungsarbeit an der MHH mit vorangebracht, sei es, dass sie aktuelle Informationen und Grundsatzpapiere zu allgemeinen gleichstellungsrelevanten Themen beigesteuert haben, sei es, dass sie wertvollen Input zu konkreten Fragen geliefert oder die Ausrichtung von Veranstaltungen unterstützt haben.

Bedanken möchte ich mich auch bei allen Unterstützer_innen der Gleichstellungsarbeit innerhalb der MHH. An erster Stelle zu nennen ist hier das Präsidium, das in seinen über die Jahre wechselnden Zusammensetzungen für Gleichstellungsanliegen immer ein offenes Ohr hatte und nicht zuletzt kontinuierlich Mittel bereitstellte, damit Gleichstellungsarbeit auf einer festen Grundlage stehen und beständig Wirkung entfalten konnte. Hervorheben möchte ich die besondere Förderung, die Maßnahmen zur Verbesserung der Familienfreundlichkeit durch das große Engagement von Professor Dieter Bitter-Suermann erfahren haben. Dass die MHH heute zu den in diesem Handlungsfeld führenden Hochschulen in Deutschland gehört, ist nicht zuletzt seinem großen Einsatz für die Schaffung und Erweiterung der Kinderbetreuungsangebote und seiner Unterstützung für die Durchführung des audit familiengerechte hochschule an der MHH bereits im Jahre 2005 zu danken. Zu nennen ist auch Professor Christopher Baum, der die Gleichstellungsbeauftragte immer und immer sehr frühzeitig in strategische Planungen einbezogen hat und der durch eine Ausfallbürgschaft ermöglichte, dass 2013 das Programm zur gemeinsamen Nutzung der Chancengleichheitsmittel der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) an den Start gehen konnte. Professor Michael Manns hat sich noch als Sprecher eines Sonderforschungsbereichs an diesem Programm beteiligt und 2017 außerdem im Re-Auditierungsprozess der MHH als familiengerechte

hochschule mitgewirkt. Dafür gilt auch ihm Dank. Große Unterstützung innerhalb der MHH hat die Gleichstellungsarbeit vor allem durch die Kommission für Gleichstellung (KfG) erfahren. Viele engagierte Mitglieder der Kommission haben über Jahre hinweg nicht nur die Gleichstellungsbeauftragte beraten, sondern vor allem bei der Planung und Umsetzung der großen Förderprogramme für Nachwuchswissenschaftlerinnen, dem Ina-Pichlmayr-Mentoring (IPM) und dem Ellen-Schmidt-Habilitationsprogramm (ESP) sowie in jüngerer Zeit dem Familien-LOM, als Entscheidungs- und Beratungsgremium gewirkt. Besonders gedankt sei Professorin Meike Stiesch, die als langjährige Vorsitzende nicht nur die KfG gesteuert, sondern Gleichstellungsanliegen auch im Senat der MHH stets mit Umsicht und Nachdruck unterstützt hat. In Professorin Gudrun Göhring hat sie vor kurzem eine engagierte Nachfolgerin gefunden, deren Einsatz für die Zukunft der Kommission vielversprechend ist und spannende Aktivitäten erwarten lässt. Dank für langjährige Unterstützung gilt auch den zahlreichen Mitgliedern des Beirats für das audit familiengerechte hochschule an der MHH. Viele Ideen für eine nachhaltige und zunehmend mehr Handlungsfelder umfassende familienunterstützende Strategie sind hier entstanden, und viele konkrete Maßnahmen wurden entwickelt und gemeinsam mit dem Beirat umgesetzt. Auch an die Mentorinnen und Mentoren im Ina-Pichlmayr-Mentoring soll an dieser Stelle ein Dank gehen. In zehn Durchgängen haben fast einhundert Professorinnen und Professoren der MHH es im Rahmen des Programms übernommen, eine Nachwuchswissenschaftlerin mit ihrem Erfahrungswissen zu unterstützen, was angesichts ihres engen Zeitbudgets nicht hoch genug geschätzt werden kann. Danken möchte ich weiter den Mitgliedern des 2009 gegründeten Kompetenzzentrums für geschlechtersensible Medizin an der MHH, die an ihrem Einsatz für die Thematik festgehalten haben, auch wenn diese noch immer kaum Ansehen im Mainstream medizinischer Wissenschaft genießt. Ihre bereits jetzt beachtlichen Forschungsleistungen werden ganz ohne Zweifel große Früchte tragen, sobald eine jüngere und divers zusammengesetzte Generation von Entscheidungsträger_innen die Forschungsagenda der Medizin festlegt und die Mittelflüsse lenkt.

Mein besonderer Dank gilt an dieser Stelle dem Team des Gleichstellungsbüros, von dem ich mich nun verabschiede. Iris Wieczorek hat als Assistentin der Gleichstellungsbeauftragten die vielen organisatorischen Aufgaben im Gleichstellungsbüro mitstrukturiert und dabei immer den Überblick behalten, von der Terminkoordination über die ständig wachsende Beteiligung bei Stellenbesetzungsverfahren bis hin zur Steuerung der Finanzen und Stellen, nicht nur der Mitarbeiter_innen des Gleichstellungsbüros sondern auch der im Rahmen des Ellen-Schmidt-Habilitationsprogramms geförderten Wissenschaftlerinnen. Dieses Programm bearbeitet sie inzwischen sehr souverän und mit gutem Gespür für die Bedürfnisse aller Beteiligten. Luzie Klüter hat sich als Referentin stets mit neuen Themen vertraut gemacht und viel Input für die Arbeit geliefert. Sie hat Netzwerkarbeit geleistet, Newsletter erstellt, Veranstaltungen organisiert und – auch für den vorliegenden Bericht – immer wieder Statistiken aufgearbeitet und mit großer Geduld in aussagekräftige Übersichten und Grafiken transformiert. Dr. Maria Neumann ist im Laufe der Jahre zur zentralen Managerin des Ina-Pichlmayr-Mentorings geworden, das sie nicht nur steuert, sondern in das sie immer wieder eigene Ideen zur Verbesserung und Erweiterung einbringt. Sie hat darüber hinaus Forschung zu Mentoring initiiert und in weiteren Forschungsprojekten mitgearbeitet, die sie durch ihre gleichstellungspolitischen und wissenschaftlichen Kompetenzen substanziell vorangetrieben hat. Claudia Froböse hat insbesondere das neu initiierte Programm zur gemeinsamen Nutzung der Chancengleichheitsmittel der DFG mit Geduld, Engagement und großem Kommunikationsgeschick mitgestaltet und entscheidend zu seiner Etablierung beigetragen. Außerdem hat sie eine qualitative Studie zu den Karrierewegen von Professorinnen umgesetzt und die

spannenden Ergebnisse publiziert. Ann-Kristin Drewke hat das Programm zum Poolen der DFG-Mittel mit eigenen inhaltlichen Ideen weiterentwickelt. Lena Küting hat es schließlich mit großer Einsatzfreude übernommen, ohne sich in ihrem Ideenreichtum durch die Corona bedingten Einschränkungen lähmen zu lassen. Katja Fischer, Andrea Klingebiel, Andrea Kroß und Sina Eiling haben sich als Mitarbeiterinnen im audit familiengerechte hochschule in die Aufrechterhaltung und Ausweitung der familienunterstützenden Maßnahmen der MHH eingebracht. Katja Fischer war u.a. maßgeblich am Re-Auditierungsprozess 2017 beteiligt und hat kontinuierlich umfangreiche organisatorische Aufgaben rund um die Kinderbetreuungsangebote einschließlich der zugehörigen Netzwerkarbeit bewältigt. Nicht zuletzt hat sie großen Anteil am Zustandekommen von „Mensalino“. Andrea Klingebiel hat als Elternzeitvertretung zweimal die gesamten organisatorischen und kommunikativen Aufgaben im Rahmen des audit familiengerechte hochschule übernommen und war auch ein Jahr lang als Referentin aktiv. 2019 hat sie außerdem – unterstützt von Iris Wieczorek – das extrem aufwändige neue Vergabeverfahren und vor allem die Finanzkontrolle für das Familien-LOM übernommen. Andrea Kroß hat mit vielen guten Ideen ihr Fachwissen aus der Pflege in den Aufbau eines Angebots für Beschäftigte und Studierende mit zu pflegenden Angehörigen eingebracht. Sina Eiling hat umfangreiche Aufgaben rund um Kinderbetreuung und Pflege von Angehörigen übernommen. Ihre umfassenden Kenntnisse aus dem Beratungsbereich hat sie in eine grundlegende Überarbeitung der Informationsbroschüre für Beschäftigte und Studierende mit zu pflegenden Angehörigen eingebracht. Ein Teil ihrer Arbeitszeit war – in der Nachfolge von Ann-Kristin Drewke – dem schwierigen Arbeitsfeld Sexualisierte Diskriminierung und Gewalt gewidmet. Das Themenfeld geschlechtersensible Medizin wurde nacheinander von Claudia Froböse, Dr. Maria Neumann und Luzie Klüter mitbetreut. Ina Pidun hat sich mit Fachkompetenz und großem Engagement einem Forschungsprojekt zur Digitalisierung der Medizin und möglichen Geschlechteraspekten gewidmet, dazu eine qualitative und eine quantitative Studie konzipiert und umgesetzt, eine Tagung organisiert und die Veröffentlichung eines Sammelbandes mitgesteuert. Das gesamte Team hat zudem gemeinsam die Aufgabe geschultert, ein Konzept für den neuen Internetauftritt des Gleichstellungsbüros zu entwickeln, das dann sukzessive sehr gelungen umgesetzt wurde. Die Mitarbeiterinnen haben Hand in Hand gearbeitet, sich gegenseitig unterstützt und durch Abwesenheits- und Urlaubsvertretungen vielfach Aufgaben außerhalb ihrer Kernarbeitsfelder übernommen. Auch die studentischen Mitarbeiter_innen, die teils in Projekten, teils bei allgemeinen organisatorischen Arbeiten mit anfassten, waren integraler Teil des Teams und haben ihren Beitrag zur erfolgreichen Arbeit des Gleichstellungsbüros geleistet. *Last but not least* ist noch die jüngste Erweiterung des Gleichstellungsteams zu nennen. Professor Jens Dingemann folgte 2019 einem Aufruf und erklärte sich bereit, die Position des Väterbeauftragten der MHH zu übernehmen, die er nun seit Beginn des Jahres 2020 ausfüllt. Erste Aktivitäten in Beratung und Öffentlichkeitsarbeit zeigen bereits, in welche Richtung sich Gleichstellungsarbeit – auf der Grundlage des Bestehenden – in Zukunft weiterentwickeln, neue Themen aufgreifen und neue Unterstützer_innen gewinnen kann. Ohne den großartigen Einsatz aller Mitarbeiter_innen des Gleichstellungsbüros der MHH wären die Erfolge der letzten Jahre nicht denkbar.



PK = Personalkosten; SK = Sachkosten; kariert = Drittmittel; gepunktet = Sachkosten

Gleichstellung kostet Geld. Näherungsweise ist in der vorstehenden Grafik für das Jahr 2019 aufgezeigt, in welche Handlungsfelder die Mittel fließen. Das Budget, das die Hochschule bereitstellt, fließt zum kleineren Teil in die Personal- und Sachkosten des Gleichstellungsbüros selbst. Der größte Teil kommt über drei Förderprogramme den Nachwuchswissenschaftlerinnen zugute, und ein beachtlicher Teil fließt auch in die im Gleichstellungsbüro organisierte flexible Kinderbetreuung. Die Sachkosten des „Familienservice“ in der Grafik entsprechen fast vollständig den Kosten für Kinderbetreuung. Für Innovatives, wie etwa Forschung zur Gleichstellung oder Pilotprojekte zu aktuellen Themen oder für einzelne Gruppen, wurde das Budget zudem immer wieder durch eingeworbene Drittmittel ergänzt. Ein umfangreiches Programm zum Wiedereinstieg von Pflegekräften konnte aus ESF- und BMBF-Mitteln umgesetzt werden. Die meisten Förderbewilligungen kamen im Laufe der Jahre vom Niedersächsischen Ministerium für Wissenschaft und Kultur. Dafür möchte ich an dieser Stelle namentlich noch einmal Ministerialrätin a.D. Dr. Barbara Hartung ganz herzlich danken. Sie hat nicht nur während meiner gesamten Amtszeit konkrete Projekte für die MHH unterstützt, sondern auf Landes-, Bundes- und EU-Ebene Gleichstellungsthemen platziert und Programme mitgestaltet und so den Rahmen mitgeschaffen, in dem die Einwerbung von Mitteln erst möglich wurde. Doch nicht nur große Projektförderungen haben die Gleichstellungsarbeit vorangebracht, auch konkrete, inhaltlich eng gefasste Maßnahmen wären ohne zusätzliche finanzielle Unterstützung nicht zustande gekommen: Die Förderung der Lernsamstage durch den Alumni e.V. der MHH und das Studentenwerk Hannover waren und sind eine große Hilfe, wobei das Studentenwerk sich schon seit Jahren kontinuierlich mit substantiellen Beträgen an der Finanzierung der Kinderbetreuung für Studierende beteiligt. Die Förderstiftung MHH^{plus} hat die Einrichtung der Kinderecke „Mensalino“ in der Mensa ermöglicht. Nicht vergessen werden soll außerdem, dass Beiträge zur Gleichstellung auch in viele wissenschaftliche

Förderanträge aus der MHH Eingang gefunden haben und dass die auf diese Weise eingeworbenen Mittel später zum Teil in Gleichstellungsmaßnahmen einfließen konnten. Hervorzuheben sind schließlich die Anträge im Rahmen der drei Ausschreibungsrunden des Professorinnenprogramms des Bundes und der Länder. Acht Professuren für Frauen konnten auf diesem Weg an der MHH in einer jeweils fünfjährigen Anschubphase unterstützt werden, was der Hochschule potenziell den Zugriff auf mehr als sieben Millionen Euro erlaubt hat. In der letzten, noch laufenden Programmrunde wird zum ersten Mal auch eine Regelprofessur an der MHH auf diese Weise gefördert, wodurch erstmalig Mittel für Gleichstellung frei werden, die ab 2020 u.a. für neue Maßnahmen, darunter ein Mentoring für Studentinnen und die Koordination des Kompetenzzentrums für geschlechtersensible Medizin an der MHH, zur Verfügung stehen.

Durch eine konsequente Gleichstellungsstrategie und viel Arbeit bei der Umsetzung konnte in den vergangenen Jahren eine Menge für die MHH erreicht werden. Wie ein Blick in die Statistik zeigt, sind allerdings die Frauenanteile in Führungspositionen, besonders bei den W3-Professuren und den Oberärzt_innenpositionen, noch immer weit von einer gerechten Verteilung auf die Geschlechter entfernt, und auch die Anteile von Frauen bei den Habilitationen und den Ernennungen zu APL-Professor_innen steigen nur langsam. Will die MHH für die großen Herausforderungen der Zukunft gerüstet sein, ist sie gut beraten, die Gleichstellung der Geschlechter noch deutlich stärker voranzutreiben. Allen, die sich diese Aufgabe zu eigen machen, besonders natürlich meiner Amtsnachfolgerin, wünsche ich dabei viel Erfolg und viel Glück.



Hannover im August 2020

Teil I Datenlage zur Gleichstellung (Stichtag 31.12.2019)

1 Personalstruktur

1.1 Beschäftigte und Studierende im Überblick

Die Gleichstellungsarbeit an der MHH bedarf einer sorgfältig aufgearbeiteten statistischen Datengrundlage. Dies umso mehr, als der Rechtfertigungsdruck für Gleichstellungsarbeit über die Jahre keineswegs abgenommen hat und immer wieder die Ansicht vertreten wird, die Gleichstellung von Frauen und Männern sei längst umgesetzt. Die Statistik zeigt jedoch, dass dies keineswegs der Fall ist. Der Bedarf, Gleichstellung an der MHH durch aktives Handeln herzustellen, ist weiterhin sehr groß. Das Datenmaterial, das zur Begründung vom Gleichstellungsbüro über die Jahre zusammen getragen wurde, ist inzwischen sehr umfangreich. Für den vorliegenden Bericht haben wir uns für eine aussagekräftige Auswahl entschieden. In der Regel wird ein Vergleich der Daten von 2019 mit denen von 2009 durchgeführt, in einigen Fällen werden die uns vorliegenden Daten über den gesamten Zeitverlauf abgebildet.

Der Blick in die Tabellen 1a und 1b zeigt, dass die Gesamtzahl der Beschäftigten von 2009 bis 2019 um 1716 Personen angewachsen ist. Dabei hat sich das zahlenmäßige Verhältnis zwischen Frauen und Männern insgesamt in diesem Zeitraum kaum verändert: 69,9 Prozent Frauen und 30,1 Prozent Männer im Jahr 2019 stehen 69,5 Prozent Frauen und 30,5 Prozent Männern im Jahr 2009 gegenüber. Die Linien in den Grafiken 1a und 1b, die den Gesamtdurchschnitt für die Frauen- und Männeranteile zeigen, machen dies augenfällig. Für die einzelnen Beschäftigtengruppen stellt sich die Entwicklung aber durchaus unterschiedlich da: Im Bereich der Beamt_innenstellen der Besoldungsgruppe A, also dem Verwaltungsbereich, ist der Frauenanteil deutlich gestiegen: von 53,8 Prozent 2009 auf 61,3 Prozent 2019. Absolut gesehen hat sich die Zahl der Beamt_innen mit A-Besoldung um knapp zwei Drittel reduziert (19 Stellen 2019 gegenüber 52 Stellen 2009). Inwiefern die zur Hälfte mit Frauen, zur Hälfte mit Männern besetzten insgesamt 80 AT-Stellen im Jahr 2019 möglicherweise Verlagerungen von Beamt_innenstellen sind, konnte nicht geklärt werden. Die Zahl der Professuren an der MHH hat sich von 133 im Jahr 2009 auf insgesamt 153 im Jahr 2019 erhöht. Dabei ist der Aufwuchs bei den W-Stellen erheblich höher als die Abnahme bei den C-Professuren. Es handelt sich also bei vielen W-Professuren um neu geschaffene Stellen, wobei die statistischen Daten nicht erkennen lassen, ob die Professuren auf übergeordnete strategische Überlegungen zum Lehr-und-Forschungs-Portfolio der MHH zurückgehen oder ob sie im Rahmen von großen drittmittelfinanzierten Forschungsverbänden aufgrund von Verstetigungsvorgaben der Drittmittelgeber entstanden sind und Partikularinteressen dienen. Frauen konnten von dem Aufwuchs der Professuren nicht profitieren. Sie fielen im Gegenteil prozentual etwas zurück: Bei den C- und bei den W-Professuren sind ihre Anteile im Verlauf eines Jahrzehnts gesunken, bei den – seit 2006 auslaufenden – C-Stellen von 10,9 auf 8,3 Prozent, bei den W-Stellen von 27,5 auf 26,5 Prozent. Diese Entwicklung steht in krassem Gegensatz zu den Selbstverpflichtungen der Hochschule, die auf eine deutliche Erhöhung des Frauenanteils bei den Professuren gerichtet sind, wofür es angesichts der großen Zahl neu geschaffener Stellen auch ausreichend Gelegenheit gegeben hätte. Bei den Angestellten, deren Zahl von 2009 bis 2019 um 924 Personen gewachsen ist, gibt es mit 71,0 Prozent Frauen im Jahr 2009 und 71,3 Prozent Frauen im Jahr 2019 kaum eine Veränderung im Geschlechterverhältnis. In der Krankenpflege, wo die Beschäftigtenzahl im gleichen Zeitraum insgesamt um 391 Personen angestiegen

ist, sieht die Relation der Geschlechter mit 82,8 Prozent Frauen im Jahr 2009 und 82,0 Prozent Frauen im Jahr 2019 ebenfalls nahezu unverändert aus. Im ärztlichen Bereich sind die Frauenanteile dagegen gewachsen, von 40,7 Prozent 2009 auf 46,7 Prozent 2019. Die Zahl der Auszubildenden und Schüler_innen ist von 2009 bis 2019 um 350 Personen gestiegen. Der Frauenanteil ist dabei von 82,5 auf 80,7 leicht gesunken. Die Studierendenzahlen sind um 710 Personen gewachsen. Der Frauenanteil ist dabei im Vergleichszeitraum etwas gestiegen, von 63,8 Prozent 2009 auf 65,5 Prozent 2019. In den folgenden Einzelkapiteln werden diese Zahlen weiterverfolgt.

Tabelle 1a: Beschäftigte und Studierende an der MHH, Stand 31.12.2019 bzw. WS 2019/2020

BesoldGr. / EntgGr	gesamt	Frauen	Männer	Frauenanteil (%)	Männeranteil (%)	davon Teilzeit			
						Frauen	Männer	Frauenanteil (%)	Männeranteil (%)
Beamt_innen A	31	19	12	61,3	38,7	8	1	42,1	8,3
Beamt_innen C	36	3	33	8,3	91,7	0	2	0,0	6,1
Beamt_innen W	117	31	86	26,5	73,5	2	4	6,5	4,7
Angestellte E	4.978	3.550	1.428	71,3	28,7	1.573	257	44,3	18,0
Angestellte KR	2.690	2.206	484	82,0	18,0	1.033	168	46,8	34,7
Ärzt_innen	1.344	628	716	46,7	53,3	213	75	33,9	10,5
AT (BGB-AV)	80	45	35	56,3	43,8	34	24	75,6	68,6
gesamt	9.276	6.482	2.794	69,9	30,1	2.863	531	44	19,0
AZUBiS / Schüler_innen	664	536	128	80,7	19,3	26	2	4,9	1,6
Studierende	3.519	2.306	1.241	65,5	35,3	/	/	/	/
WIHI	111	74	37	66,7	33,3	65	36	87,8	97,3
insgesamt	13.570	9.398	4.200	69,3	31,0	2.954	569	31,4	13,5

Beamt_innen beinhalten auch die außertariflich eingestufteten Professor_innen

Ärzt_innen beinhalten auch die außertariflich eingestufteten leitenden Oberärzt_innen

Leichte Abweichungen bzw. zwischen verschiedenen Tabellen ergeben sich durch geringfügige Stellenanteile im Nachkommabereich.

Grafik 1a: Beschäftigte und Studierende an der MHH (relative Anteile), Stand 31.12.2019

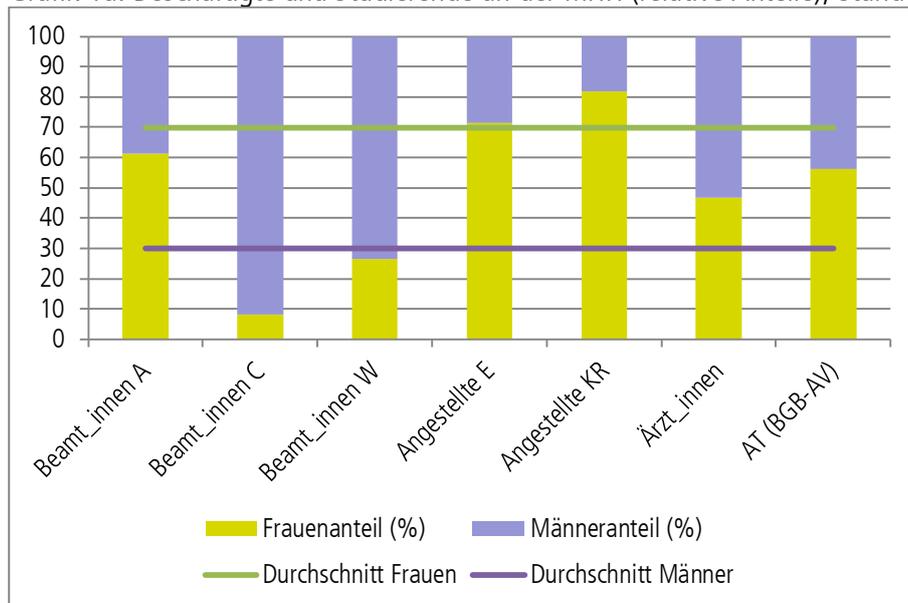


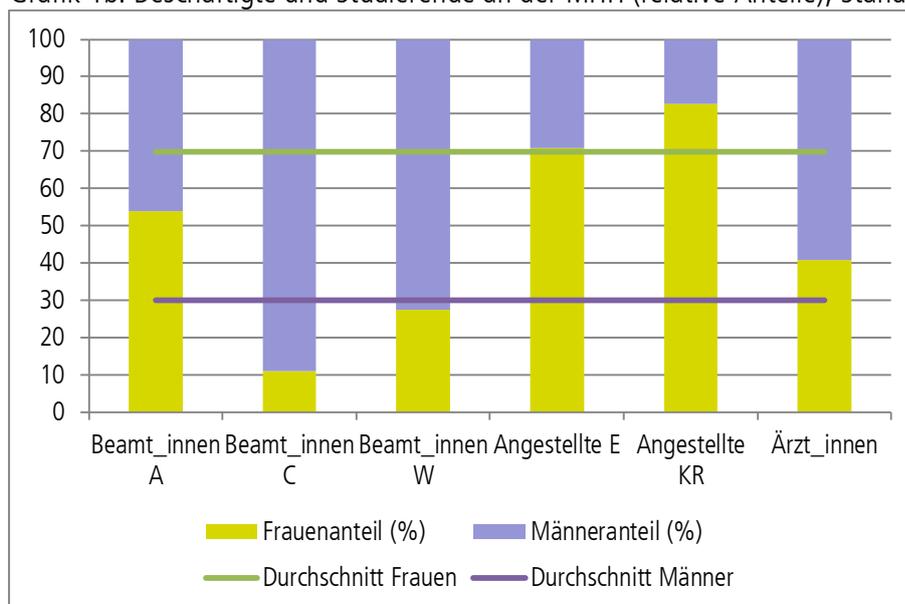
Tabelle 1b: Beschäftigte und Studierende an der MHH, Stand 28.01.2009

BesGr. / E-Gr.	gesamt	Frauen	Männer	Frauenanteil (%)	Männeranteil (%)	davon Teilzeit			
						Frauen	Männer	Frauenanteil (%)	Männeranteil (%)
Beamt_innen A	52	28	24	53,8	46,2	11	3	39,3	12,5
Beamt_innen C	64	7	57	10,9	89,1	0	4	0,0	7,0
Beamt_innen W	69	19	50	27,5	72,5	1	1	5,3	2,0
Angestellte E	4054	2878	1176	71,0	29,0	1191	239	41,4	20,3
Angestellte KR	2299	1903	396	82,8	17,2	734	88	38,6	22,2
Ärzt_innen	1022	416	606	40,7	59,3	103	45	24,8	7,4
gesamt	7560	5251	2309	69,5	30,5	2040	380	38,8	16,5
AZUBIS / Schüler_innen	314	259	55	82,5	17,5	0	0	0,0	0,0
Studierende	2809	1793	1016	63,8	36,2	0	0	0,0	0,0
insgesamt	10683	7303	3380	68,4	31,6	2040	380	27,9	11,2

Beamt_innen beinhalten auch die außertariflich eingestufteten Professor_innen

Ärzt_innen beinhalten auch die außertariflich eingestufteten leitenden Oberärzt_innen

Grafik 1b: Beschäftigte und Studierende an der MHH (relative Anteile), Stand 28.01.2009



1.2 Beamt_innen

Die Zahlen zu den Beamt_innen haben sich von 2009 bis 2019 uneinheitlich entwickelt. Die Stellen mit A-Besoldung im Verwaltungsbereich sind um ca. ein Drittel zurückgegangen. Der Frauenanteil ist dabei von 53,8 auf 61,3 Prozent gestiegen. Absolut gesehen sind 19 statt ehemals 28 Frauen mit einer A-Besoldung an der MHH beschäftigt und nur noch 12 Männer gegenüber zuvor 24. Eine Verbesserung für Frauen auf den sicheren und gut bezahlten Beamt_innenstellen kann aus diesen Zahlen also nicht abgeleitet werden. Möglicherweise liegen den Verschiebungen der Geschlechteranteile unterschiedliche Renteneintritte von Frauen und Männern im Beobachtungszeitraum zugrunde. Angesichts der niedrigen absoluten Zahlen erscheint es jedenfalls nicht sinnvoll, die Frauen- und Männeranteile vertiefend hinsichtlich des Standes der Gleichstellung zu interpretieren. Tendenziell ist hier das auch sonst bekannte Absinken des Frauenanteils

mit aufsteigender Karrierestufe bzw. Besoldungsgruppe zu beobachten, wobei allerdings die Eingangsstufe A9 ebenso wenig wie die Endstufe A15 in dieses Bild passen. Auch der deutlich höhere Anteil von Teilzeit bei Frauen als bei Männern entspricht dem üblichen Bild, wobei die Inanspruchnahme der Teilzeit aller Wahrscheinlichkeit auf eigenen Wunsch erfolgt und oft im Kontext der Familiengründung oder anderer familiärer Aufgaben stehen dürfte.

Bei den Professuren zeigt die Entwicklung von 2009 zu 2019 das allmähliche Abschmelzen der C-Professuren und den Aufwuchs bei den W-Professuren. Den 2009 noch 64 C-Professuren stehen 2019 nur noch 36 Professuren dieses Typs gegenüber, darunter immerhin zwei mit Männern besetzte C2-Stellen, Stellen also, die eigentlich als befristete Qualifikationsstellen angelegt waren und deren Entfristung überrascht. Den 2009 – also drei Jahre nach der Einführung der neuen Vergütung – 69 W-Professuren stehen ein Jahrzehnt später ganze 117 W-Professuren gegenüber. 2019 sind 58 W2-Stellen und 59 W3-Stellen besetzt. Insgesamt sind nur 31 der W-Professuren (oder 26,5 Prozent) an Frauen vergeben: davon 22 (oder 37,9 Prozent) W2- und ganze 9 (oder 15,3 Prozent) W3-Stellen. Anders gesagt: Die Stellen alten Typs werden zwar nach und nach durch Stellen neuen Typs ersetzt bzw. von diesen zahlenmäßig weit übertroffen, die alten Strukturen der Geschlechterverteilung bestehen aber weiter. Die höchste Besoldungsgruppe ist an der MHH noch immer eine relativ unangefochtene Männer-Domäne. Aus 10,5 Prozent Frauen auf C4-Stellen sind ganze 15,3 Prozent Frauen auf W3-Stellen geworden. Dabei zeigen die Besoldungsgruppen nicht nur – wie es in vielen anderen Fächern der Fall ist – Unterschiede in den persönlichen Einkommen an. Ganz zuallererst sind sie in der Hochschulmedizin ein Merkmal der hierarchischen Struktur. Der hohe Frauenanteil von 37,9 Prozent findet sich an der MHH bei den W2-Professuren. Die Professor_innen auf diesen Stellen sind in finanzieller Hinsicht in der Regel völlig von der Leitung der Abteilung abhängig, in der sie verortet sind. Bewegungsfreiheit haben sie oft nur im Rahmen selbst eingeworbener Drittmittel und teilweise daraus wiederum generierter LOM-Mittel. Nur die Leitungen von Kliniken und Instituten selbst, die eben nach W3 eingruppiert sind, können wirklich unabhängig agieren, denn nur sie verfügen dauerhaft über ein Budget aus dem Landesführungsbetrag der Hochschule. Das bedeutet, dass auch im Jahr 2019 an der MHH die Entscheidungen über die Forschung der Zukunft, über mögliche Geschlechterunterschiede als Inhalt medizinischer Lehre, über Führung oder Fachärzt_innenweiterbildung in Teilzeit, über die Nutzung von Elternzeit durch Frauen und durch Männer, über die Bewertung von Leistung und nicht zuletzt über neu zu Berufende zu 87,7 Prozent von Männern getroffen werden (84,7 Prozent Männer auf W3- und 95,5 Prozent Männer auf C4-Stellen). Dies ungeachtet der Tatsache, dass ziemlich genau die Hälfte der Menschen, für die die Hochschulmedizin forscht und die sie medizinisch versorgt, Frauen sind.

Tabelle 2a: Beamt_innen an der MHH, Stand 31.12.2019

Besoldungs- gruppe	gesamt	Frauen	Männer	Frauen- anteil (%)	Männer- anteil (%)	davon Teilzeit				davon befristet			
						Frauen	Männer	Frauen- anteil (%)	Männer- anteil (%)	Frauen	Männer	Frauen- anteil (%)	Männer- anteil (%)
A9	2	2	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A10	4	3	1	75,0	25,0	3	0	100,0	0,0	0	0	0,0	0,0
A11	3	3	0	100,0	0,0	2	0	66,7	0,0	0	0	0,0	0,0
A12	4	3	1	75,0	25,0	1	0	33,3	0,0	0	0	0,0	0,0
A13	7	4	3	57,1	42,9	1	1	25,0	33,3	0	1	0,0	33,3
A14	5	1	4	20,0	80,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
A15	6	3	3	50,0	50,0	1	0	33,3	0,0	0	0	0,0	0,0
C2	2	0	2	0,0	100,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
C3	12	2	10	16,7	83,3	0	2	0,0	20,0	0	0	0,0	0,0
C4	22	1	21	4,5	95,5	0	0	0,0	0,0	0	1	0,0	4,8
W1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
W2	58	22	36	37,9	62,1	1	3	4,5	8,3	2	5	9,1	13,9
W3	59	9	50	15,3	84,7	1	1	11,1	2,0	0	1	0,0	2,0
gesamt	184	53	131	28,8	71,2	10	7	18,9	5,3	2	8	3,8	6,1

Beamt_innen beinhalten auch die außertariflich eingestufenen Professor_innen

Grafik 2a: Beamt_innen an der MHH (relative Anteile), Stand 31.12.2019

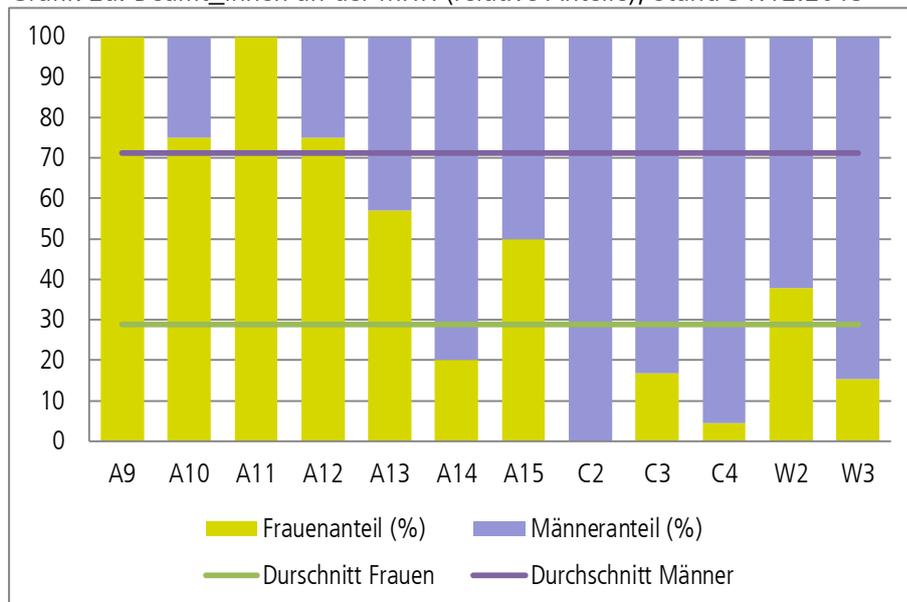
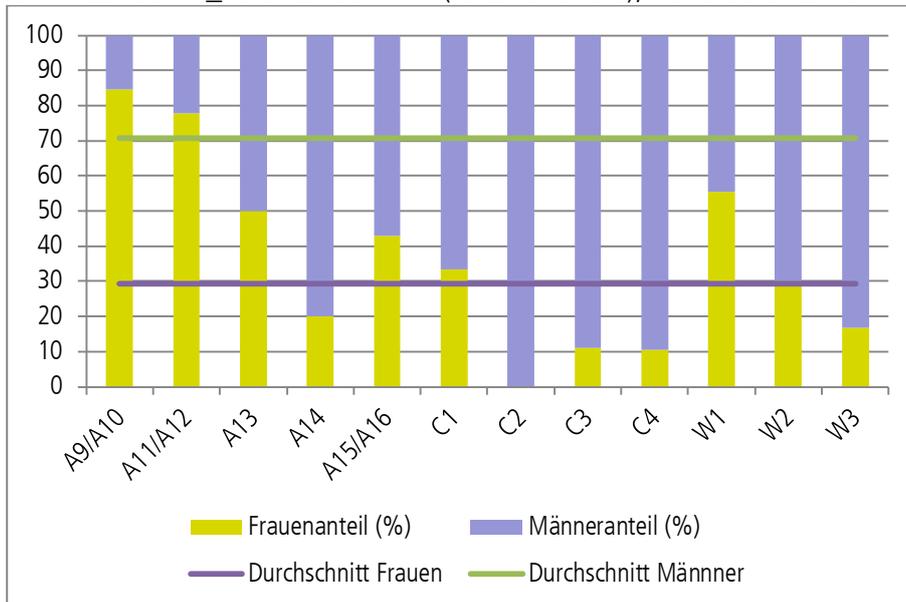


Tabelle 2b: Beamt_innen an der MHH, Stand 28.01.2009

Besoldungs- gruppe	gesamt	Frauen	Männer	Frauen- anteil (%)	Männer- anteil (%)	davon Teilzeit			
						Frauen	Männer	Frauen- anteil (%)	Männer- anteil (%)
A9/A10	13	11	2	84,6	15,4	5	0	45,5	0,0
A11/A12	9	7	2	77,8	22,2	4	0	57,1	0,0
A13	8	4	4	50,0	50,0	1	1	25,0	25,0
A14	15	3	12	20,0	80,0	1	1	33,3	8,3
A15/A16	7	3	4	42,9	57,1	0	1	0,0	25,0
C1	3	1	2	33,3	66,7	0	1	0,0	50,0
C2	5	0	5	0,0	100,0	0	0	0,0	0,0
C3	18	2	16	11,1	88,9	0	3	0,0	18,8
C4	38	4	34	10,5	89,5	0	0	0,0	0,0
W1	9	5	4	55,6	44,4	0	0	0,0	0,0
W2	30	9	21	30,0	70,0	0	1	0,0	4,8
W3	30	5	25	16,7	83,3	0	0	0,0	0,0
gesamt	185	54	131	29,2	70,8	11	8	20,4	6,1

Beamt_innen beinhalten auch die außertariflich eingestufenen Professor_innen

Grafik 2b: Beamt_innen an der MHH (relative Anteile), Stand 28.01.2009



Die Tabellen 3a und 3b sowie die beiden zugehörigen Grafiken 3a und 3b geben die Entwicklung im Zeitverlauf seit Einführung der W-Besoldung wieder. Insbesondere die beiden Verlaufsgrafiken veranschaulichen, dass Frauen vom Aufwuchs der Professuren, vor allem bei den W3-Positionen nur in sehr geringem Umfang profitieren konnten.

Tabelle 3a: Anzahl der Professuren (W3/C4, W2/C3 und W1/C2) an der MHH 2006 – 2019, Stand 31.12.2019

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Gesamt	115	112	115	130	141	142	154	160	155	171	167	148	151	153
Frauen	20	21	24	25	29	29	33	34	32	34	32	32	33	34
Männer	95	91	91	105	112	113	121	126	123	137	135	116	118	119
Frauenanteil	17,4	18,8	20,9	19,2	20,6	20,4	21,4	21,3	20,6	19,9	19,2	21,6	21,9	22,2
Männeranteil	82,6	81,3	79,1	80,8	79,4	79,6	78,6	78,8	79,4	80,1	80,8	78,4	78,1	77,8

Grafik 3a: Anzahl der Professuren (W3/C4, W2/C3 und W1/C2) an der MHH 2006 – 2019, Stand 31.12.2019

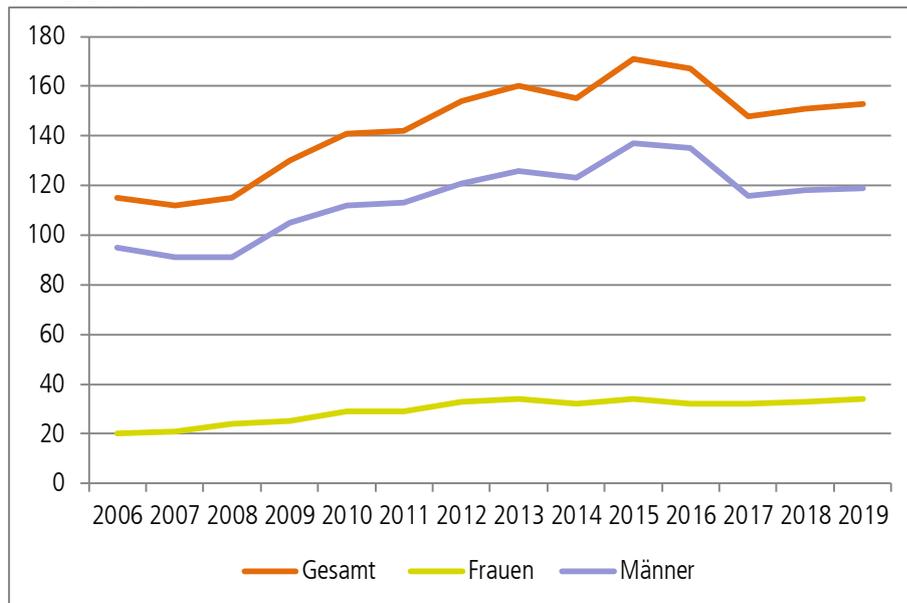
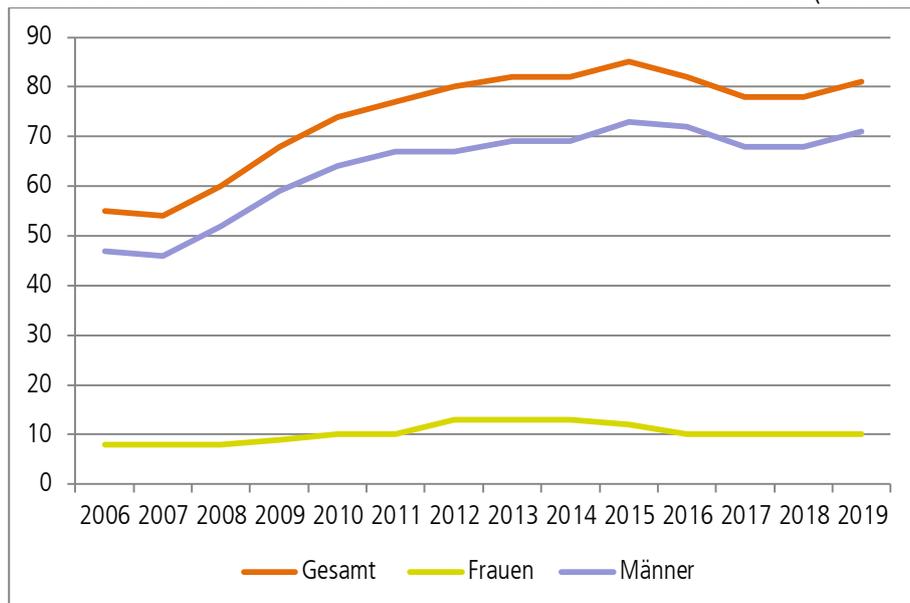


Tabelle 3b: Anzahl der W3/C4-Professuren an der MHH 2006 – 2019, Stand 31.12.2019

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Gesamt	55	54	60	68	74	77	80	82	82	85	82	78	78	81
Frauen	8	8	8	9	10	10	13	13	13	12	10	10	10	10
Männer	47	46	52	59	64	67	67	69	69	73	72	68	68	71
Frauenanteil	14,5	14,8	13,3	13,2	13,5	13,0	16,3	15,9	15,9	14,1	12,2	12,8	12,8	12,3
Männeranteil	85,5	85,2	86,7	86,8	86,5	87,0	83,8	84,1	84,1	85,9	87,8	87,2	87,2	87,7

Grafik 3b: Anzahl der W3/C4-Professuren 2006 – 2019 an der MHH (absolute Zahlen), Stand 31.12.2019



1.3 Ärzt_innen

Im ärztlichen Bereich hat die MHH von 2009 bis 2019 deutlich Personal aufgebaut: Insgesamt ist die Zahl der Beschäftigten um knapp ein Drittel (31,5 Prozent) von 1022 auf 1344 angewachsen. Die Zahl der Ärztinnen hat dabei einen Zuwachs um die Hälfte (50,9 Prozent) zu verzeichnen (von 416 auf 628) gegenüber lediglich einem Anstieg um etwa ein Fünftel (18,2 Prozent) bei den Ärzten (von 606 auf 716). In diesem Fall haben Frauen also von dem Zuwachs an Stellen insgesamt deutlich profitiert. In den unteren beiden Entgeltgruppen, also bei den Assistenzärzt_innen nach AE1 und den Fachärzt_innen nach AE2, sind damit 2019 an der MHH mehr als Hälfte der Beschäftigten Frauen: 53,3 Prozent Assistenzärztinnen stehen 46,7 Prozent Assistenzärzten gegenüber, 51,6 Prozent Fachärztinnen 48,4 Prozent Fachärzten. Auf der Stufe AE3 sinkt der Frauenanteil gegenüber den Stufen AE1 und AE2 auf nur noch 30,8 Prozent. Allerdings bedeuten diese 30,8 Prozent im Jahr 2019 gegenüber erst 23,7 Prozent Oberärztinnen auf AE3-Stellen, dass es im Vergleich der beiden Jahre auch hier eine Zunahme des Frauenanteils gab. Bei den leitenden Oberärzt_innen und den stellvertretenden Klinikdirektor_innen, die sich in den Entgeltgruppen AE4 und im Bereich außertariflicher Vergütung bewegen, sind die absoluten Zahlen gering. Die Tendenz im Geschlechterverhältnis ist dennoch klar. Die Gruppe AE4 weist 2009 93,1 Prozent Männer und ganze 6,9 Prozent Frauen auf, 2019 sind es sogar 93,3 Prozent Männer und nur noch 6,7 Prozent Frauen. Im AT-Bereich stehen sich 2019 83,3 Prozent Männer und 16,7 Prozent Frauen gegenüber. 2009 waren es – bei niedrigeren absoluten Zahlen – ebenfalls 83,3 Prozent Männer und 16,7 Prozent Frauen. In absoluten Zahlen sind 2019 in den beiden höchsten Entgeltgruppen zusammengekommen 43 Männer aber nur 5 Frauen beschäftigt. Frauen konnten in diesen beiden Gruppen also von der Zunahme ärztlicher Stellen nicht profitieren. In der Konsequenz gilt also für den ärztlichen Bereich, was oben bereits zu den Professuren gesagt wurde: Die Entscheidungen liegen ganz überwiegend in den Händen von Männern. Es sind Männer, die darüber entscheiden, wie die Dienstpläne aussehen, Männer, die die Fachärzt_innenrotationen planen, Männer, die die Einteilungen für den OP vornehmen, Männer, die das Klima in den Oberärzt_innenbesprechungen und den Ton am OP-Tisch bestimmen, und es sind Männer, die ihre Sichtweise von Arbeit durchsetzen können, wenn eine Ärztin ein Kind erwartet oder ein Arzt

Elternzeit nehmen will. Anders gesagt: Fast nur Männer entscheiden darüber, wie gearbeitet wird und wie sich die Karrieren von Menschen entwickeln, die zur Hälfte Frauen sind.

In Teilzeit arbeiten im ärztlichen Bereich 2019 288 Personen, von den Männern 10,5 Prozent, von den Frauen 33,9 Prozent und damit anteilig etwa dreimal so viele. 2009 arbeiteten – bei ähnlicher Asymmetrie zwischen den Geschlechtern – insgesamt lediglich 148 Personen in Teilzeit, 24,8 Prozent der Ärztinnen und 7,4 Prozent der Ärzte. Die Verdoppelung der Zahl der Ärzt_innen, die einer Teilzeittätigkeit nachgehen, hängt möglicherweise mit dem Wunsch zusammen, Beruf und Familie besser miteinander vereinbaren zu können, unterstützt dadurch, dass eine solche Einstellung bei Männern ebenso wie bei Frauen in der Gesellschaft zunehmend auf Zustimmung trifft. Selbst in der Tarifgruppe AE4 arbeiten vereinzelt Personen in Teilzeit (2019 eine Frau und ein Mann, 2009 eine Frau und zwei Männer). Von den 2019 18 und 2009 6 außertariflich beschäftigten leitenden Oberärztinnen und Oberärzten arbeitet niemand in Teilzeit. Nicht außer Acht gelassen werden sollte bei dieser Betrachtung, dass „Teilzeit“ keine feste Größe ist. In der Statistik abgebildet werden damit sowohl sehr kleine Stellenanteile wie auch 50-Prozent-Stellen oder gegenüber der Vollzeitbeschäftigung nur minimal reduzierte Stellen.

Stellenbefristungen sind im ärztlichen Bereich die Regel, wenn es sich um Stellen für die Weiterbildung zur Fachärztin bzw. zum Facharzt handelt. Es überrascht daher nicht, dass in der Tarifgruppe AE1 für alle 679 Personen beider Geschlechter 2019 fast ausschließlich befristete Verträge abgeschlossen werden (Frauen 97,0 Prozent, Männer 97,5 Prozent). Die wenigen verbleibenden unbefristeten Stellen könnten auf Übergangssituationen oder auf den Wunsch, bei personellen Engpässen Ärzt_innen bereits frühzeitig an die MHH zu binden, zurückgehen. In der Tarifgruppe AE2 sind immerhin noch deutlich über die Hälfte der Stellen (Frauen 55,1 Prozent, Männer 60,0 Prozent) befristet. Ob dahinter strategische Überlegungen oder budgetäre Zwänge stehen oder ob der Arbeitsmarkt ausreichend qualifizierte Ärztinnen und Ärzte zur Verfügung stellt, so dass eine Bindung durch einen sicheren Arbeitsplatz nicht erforderlich scheint, muss offen bleiben. Ebenfalls nicht geklärt werden kann, warum von dieser Situation anteilig mehr Männer als Frauen betroffen sind. Im oberärztlichen Bereich der Tarifgruppe AE3 gibt es überraschenderweise ebenfalls noch viele befristete Verträge, 10,6 der Ärztinnen und 8,4 der Ärzte arbeiten hier 2019 mit einer befristeten Anstellung. Von den nach AE4 eingruppierten Personen ist ein Oberarzt befristet angestellt. Außertariflich beschäftigte leitende Oberärztinnen und Oberärzte haben ausnahmslos Festanstellungen. Das Gesamtbild hat sich gegenüber 2009 kaum verändert, allerdings waren damals die Anteile der befristeten Stellen insgesamt, insbesondere aber bei den Tarifgruppen AE2 und AE3 deutlich höher. Es ist also eine klare Tendenz zu erkennen, Ärztinnen und Ärzten eine langfristige berufliche Perspektive an der MHH zu bieten. Es wird interessant sein, die weitere Entwicklung dieser Tendenz in den kommenden Jahren zu verfolgen.

Tabelle 4a: Ärzt_innen an der MHH, Stand 31.12.2019

Entgeltgruppe	gesamt	Frauen	Männer	Frauenanteil (%)	Männeranteil (%)	davon Teilzeit				davon befristet			
						Frauen	Männer	Frauenanteil (%)	Männeranteil (%)	Frauen	Männer	Frauenanteil (%)	Männeranteil (%)
AE1	679	362	317	53,3	46,7	72	12	19,9	3,8	351	309	97,0	97,5
AE2	341	176	165	51,6	48,4	100	38	56,8	23,0	97	99	55,1	60,0
AE3	276	85	191	30,8	69,2	40	24	47,1	12,6	9	16	10,6	8,4
AE4	30	2	28	6,7	93,3	1	1	50,0	3,6	0	1	0,0	3,6
AT ltd.OÄ	18	3	15	16,7	83,3	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
gesamt	1344	628	716	46,7	53,3	213	75	33,9	10,5	457	425	72,8	59,4

Grafik 4a: Ärzt_innen an der MHH (relative Anteile), Stand 31.12.2019

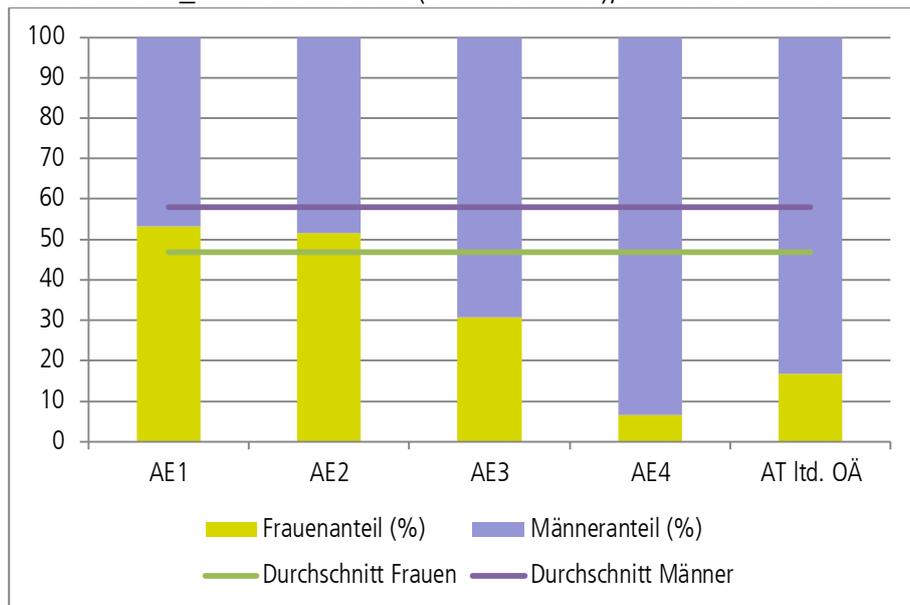
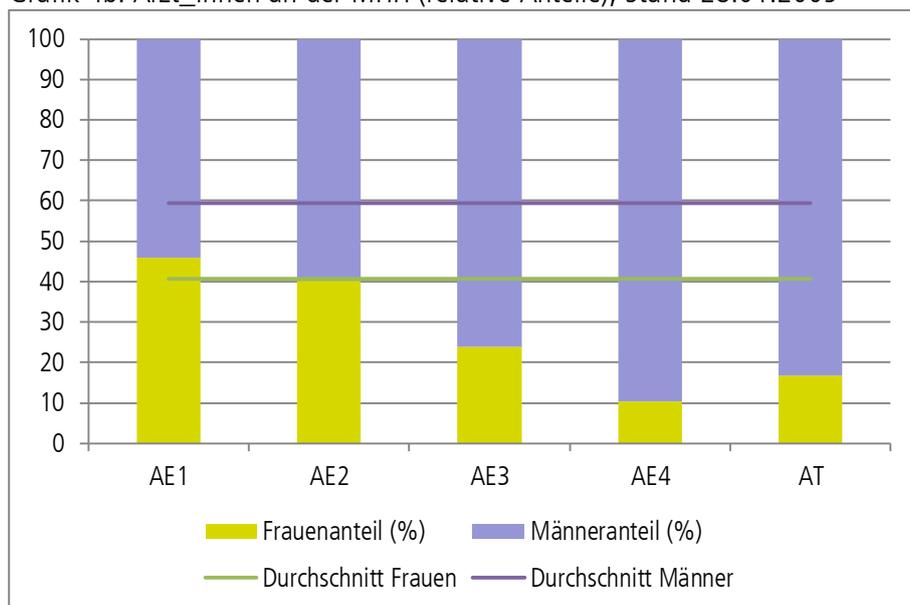


Tabelle 4b: Ärzt_innen an der MHH, Stand 28.01.2009

Entgeltgruppe	gesamt	Frauen	Männer	Frauenanteil (%)	Männeranteil (%)	davon Teilzeit				davon befristet			
						Frauen	Männer	Frauenanteil (%)	Männeranteil (%)	Frauen	Männer	Frauenanteil (%)	Männeranteil (%)
AE1	571	274	297	48,0	52,0	43	16	15,7	5,4	267	291	97,4	98,0
AE2	201	88	113	43,8	56,2	42	13	47,7	11,5	63	86	71,6	76,1
AE3	215	51	164	23,7	76,3	17	14	33,3	8,5	11	53	21,6	32,3
AE4	29	2	27	6,9	93,1	1	2	50,0	7,4	1	1	50,0	3,7
AT lt. OÄ	6	1	5	16,7	83,3	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
gesamt	1022	416	606	40,7	59,3	103	45	24,8	7,4	342	431	82,2	71,1

Grafik 4b: Ärzt_innen an der MHH (relative Anteile), Stand 28.01.2009



1.4 Angestellte nach TV-L

Stellen außerhalb des ärztlichen Bereichs, also mit Hilfstätigkeiten, im handwerklichen Bereich, in der Verwaltung und in der Wissenschaft werden seit November 2006 nach dem einheitlichen Tarifvertrag Land vergütet. Insgesamt, d.h. einschließlich der Wissenschaftlichen Hilfskräfte und der außertariflich Beschäftigten, sind hier 2019 5169 Personen eingruppiert, gegenüber 4090 Personen im Jahr 2009 (vgl. Tabelle 5a vs. Tabelle 5b). Im TV-L-Bereich ist im Verlauf eines Jahrzehnts also mit einem Plus von 1079 Personen ein erheblicher Personalaufwuchs erfolgt, wobei allerdings die Statistik von 2009 zwar ebenfalls Wissenschaftliche Hilfskraftstellen aber keine AT-Stellen umfasst. Werden die beiden letztgenannten Stellentypen ausgeklammert, haben im Jahr 2019 3550 Frauen, entsprechend 71,3 Prozent, und 1428 Männer, entsprechend 28,7 Prozent, eine TV-L-Stelle. Im Jahr 2009 hatten 2878 Frauen, entsprechend 71,0 Prozent, und 1176 Männer, entsprechend 29 Prozent, einen TV-L-Vertrag. Die Geschlechterverteilung ist also im Wesentlichen gleich geblieben.

Ein hoher Frauenanteil von jeweils über 80 Prozent ist insbesondere in den Tarifgruppen TV-L E5, E6, E8 und E9 zu verzeichnen. Dies war 2009 bereits ähnlich, wobei der Frauenanteil in der Tarifgruppe E9 damals noch knapp unterhalb der 80-Prozent-Marke lag. Nach den genannten Tarifgruppen dürften vor allem Bürotätigkeiten vergütet werden, die traditionell mehrheitlich von Frauen ausgeübt werden. Hier stellt sich die Frage, inwieweit die durch Arbeitsverdichtung und zunehmende Digitalisierung gewachsenen Anforderungen an die für die Tätigkeiten benötigten Qualifikationen in den Tarifen angemessen abgebildet werden. Bei den wissenschaftlichen Stellen, die sich von TV-L E13 bis E15 bewegen, sind die Frauenanteile in allen Tarifgruppen im Verlauf eines Jahrzehnts kontinuierlich angewachsen. Unmittelbar ins Auge fällt allerdings auch das unveränderte Muster, wonach der Anteil von Frauen mit zunehmender Karrierestufe abnimmt. 2019 sinkt der Frauenanteil von 62,3 Prozent bei E13 über 55,9 Prozent bei E13Ü und 52,8 Prozent bei E14 auf 43,4 Prozent bei E15. 2009 lag er bei 59,0 Prozent für E13, 39,0 Prozent für E14 und 38,5 Prozent für E15.

Ein besonderes Augenmerk ist immer auch auf die Verteilung von Stellenbefristungen und Teilzeitstellen zu richten. Befristete Stellen und die dadurch fehlende Planbarkeit bei Lebensentscheidungen erschweren gerade in jungen Jahren die Familiengründung. Teilzeitverträge, die zum Teil aus arbeitsorganisatorischen oder Budgetgründen vergeben werden, zum Teil aber auch von den Beschäftigten gewünscht sind, insbesondere um Familienaufgaben nachzukommen, bergen grundsätzlich die Gefahr, seinen Lebensunterhalt nicht vollständig sichern zu können und zudem im Alter keine ausreichenden Rentenbezüge zu erhalten. Arbeit in Teilzeit – lässt man wiederum Wissenschaftliche Hilfskraft- und AT-Stellen außer Betracht – ist eindeutig eine Frauendomäne. Insgesamt arbeiten 2019 44,3 Prozent der Frauen mit TV-L-Verträgen an der MHH in Teilzeit. Bei den Männern sind es mit 18,0 Prozent nicht einmal halb so viele. 2009 arbeiteten 41,4 Prozent der Frauen und 20,3 Prozent der Männer in Teilzeit. In manchen Tarifgruppen, insbesondere TV-L E2 mit 66,7 Prozent und E4 mit 70,0 Prozent, liegen 2019 bei den Frauen die Anteile an Teilzeitverträgen so hoch, dass davon auszugehen ist, dass es sich zumindest teilweise nicht um selbst gewählte Teilzeitarbeit handelt. Dies ist auch deshalb wahrscheinlich, weil in Beratungen bei der Gleichstellungsbeauftragten immer wieder Frauen um Unterstützung für ihre Bemühungen, einen Vollzeitarbeitsvertrag zu bekommen, bitten. Bei den TV-L E13-Stellen, von denen wahrscheinlich viele als Qualifikationsstellen oder im Rahmen von Projekten vergeben werden, ist der Frauenanteil an den Teilzeitbeschäftigten gegenüber dem Männeranteil ebenfalls stark erhöht. 60,9 Prozent bzw. 337 Frauen von allen 553 Frauen, die nach E13 eingruppiert sind, arbeiten in Teilzeit, aber

nur 37,4 Prozent bzw. 125 Männer von allen 334 Männern mit einem E13-Vertrag. 2009 waren die Zahlenverhältnisse mit 65,4 Prozent Frauen in Teilzeit und 39,6 Prozent Männern in Teilzeit ähnlich. Eine Aufdeckung der Gründe für diese Asymmetrie könnte einen Ansatz liefern, um gegenzusteuern.

Was die Befristungen von Stellen angeht, so ist für alle Tarifgruppen zusammengenommen – wieder ohne Wissenschaftliche Hilfskräfte und AT-Beschäftigte – ein geringfügig höherer Prozentanteil bei den Frauen (27,2 Prozent) als bei den Männern (25,8 Prozent) festzustellen. Einzelne Tarifgruppen weisen dabei zum Teil sehr hohe Anteile an befristeten Stellen für Frauen und relativ geringe Anteile von befristeten Stellen für Männer auf. Bei den TV-L E11-Stellen haben beispielsweise 30,8 Prozent der Frauen (28 von 91) und nur 1,7 Prozent der Männer (einer von 58) befristete Stellen, bei den TV-L E12-Stellen sind es 13,5 Prozent bei den Frauen (5 von 37) und null Prozent bei den Männern (keiner von 40). Die Situation in den einzelnen Tarifgruppen ist sehr heterogen und bedarf ebenfalls einer Detailanalyse, doch bleibt festzuhalten, dass tendenziell eher Männer als Frauen durch unbefristete Verträge abgesichert sind.

Tabelle 5a: Angestellte nach TV-L an der MHH, Stand 31.12.2019

Entgeltgruppe	gesamt	Frauen	Männer	Frauen-anteil (%)	Männer-anteil (%)	davon Teilzeit				davon befristet			
						Frauen	Männer	Frauen-anteil (%)	Männer-anteil (%)	Frauen	Männer	Frauen-anteil (%)	Männer-anteil (%)
E2	5	3	2	60,0	40,0	2	1	66,7	50,0	0	1	0,0	50,0
E3	427	244	183	57,1	42,9	115	36	47,1	19,7	39	29	16,0	15,8
E4	18	10	8	55,6	44,4	7	2	70,0	25,0	1	0	10,0	0,0
E5	389	321	68	82,5	17,5	102	4	31,8	5,9	49	8	15,3	11,8
E6	591	518	73	87,6	12,4	194	4	37,5	5,5	74	6	14,3	8,2
E7	111	46	65	41,4	58,6	12	5	26,1	7,7	26	6	56,5	9,2
E8	488	395	93	80,9	19,1	151	4	38,2	4,3	75	10	19,0	10,8
E9	1233	1004	229	81,4	18,6	467	29	46,5	12,7	147	26	14,6	11,4
E10	195	117	78	60,0	40,0	47	11	40,2	14,1	22	9	18,8	11,5
E11	149	91	58	61,1	38,9	37	5	40,7	8,6	28	1	30,8	1,7
E12	77	37	40	48,1	51,9	16	7	43,2	17,5	5	0	13,5	0,0
E13	887	553	334	62,3	37,7	337	125	60,9	37,4	438	238	79,2	71,3
E13UE	111	62	49	55,9	44,1	31	10	50,0	20,4	14	4	22,6	8,2
E14	214	113	101	52,8	47,2	47	11	41,6	10,9	46	26	40,7	25,7
E15	83	36	47	43,4	56,6	8	3	22,2	6,4	3	5	8,3	10,6
gesamt	4978	3550	1428	71,3	28,7	1573	257	44,3	18,0	967	369	27,2	25,8
WIHI	111	74	37	66,7	33,3	65	36	87,8	97,3	74	37	100,0	100,0
AT (BGB-AV)	80	45	35	56,3	43,8	34	24	75,6	68,6	34	29	75,6	82,9
insgesamt	5169	3669	1500	71,1	28,9	1672	317	44,7	21,1	1075	435	27,1	29,0

Leichte Abweichungen zwischen verschiedenen Tabellen ergeben sich durch geringfügige Stellenanteile im Nachkommabereich.

Grafik 5a: Angestellte nach TV-L an der MHH (relative Anteile), Stand 31.12.2019

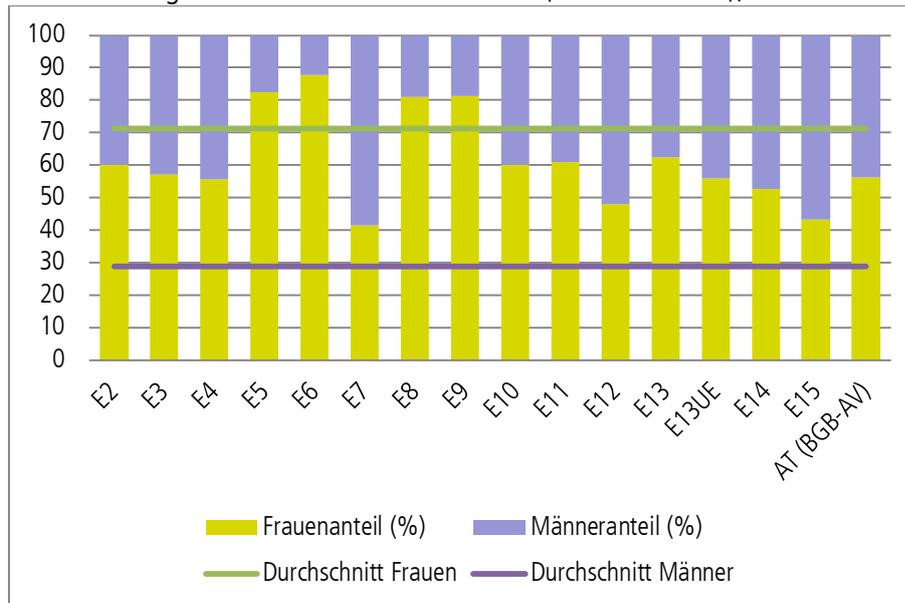
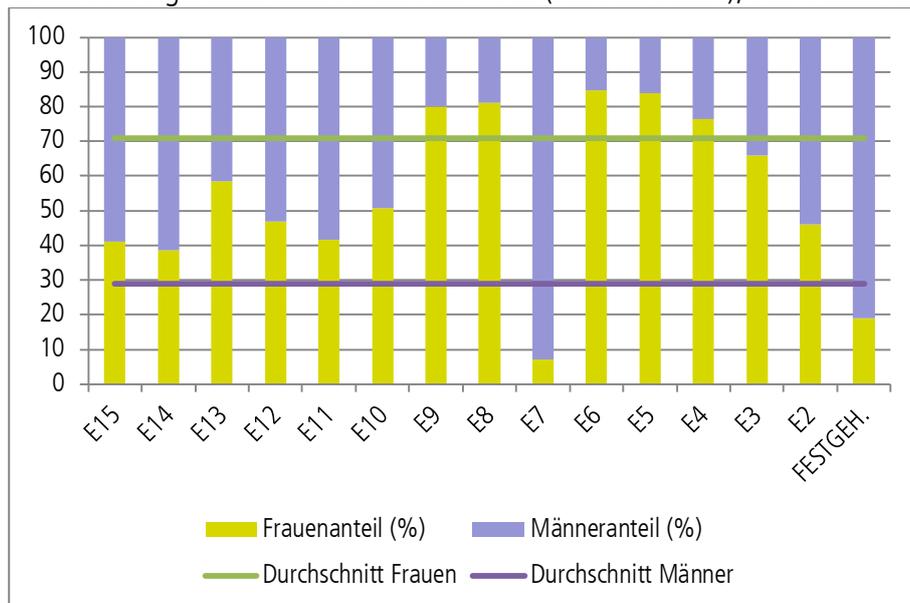


Tabelle 5b: Angestellte nach TV-L an der MHH, Stand 29.01.2009

Entgeltgruppe	Gesamt	Frauen	Männer	Frauen-anteil (%)	Männer-anteil (%)	davon Teilzeit				davon befristet			
						Frauen	Männer	Frauen-anteil (%)	Männer-anteil (%)	Frauen	Männer	Frauen-anteil (%)	Männer-anteil (%)
E2	12	8	4	66,7	33,3	6	2	75,0	50,0	5	2	62,5	50,0
E3	484	305	179	63,0	37,0	141	31	46,2	17,3	55	35	18,0	19,6
E4	34	25	9	73,5	26,5	11	3	44,0	33,3	3	0	12,0	0,0
E5	497	416	81	83,7	16,3	151	15	36,3	18,5	141	27	33,9	33,3
E6	492	426	66	86,6	13,4	151	8	35,4	12,1	104	17	24,4	25,8
E7	60	4	56	6,7	93,3	2	7	50,0	12,5	1	8	25,0	14,3
E8	399	320	79	80,2	19,8	85	9	26,6	11,4	138	25	43,1	31,6
E9	1016	810	206	79,7	20,3	338	34	41,7	16,5	153	46	18,9	22,3
E10	83	46	37	55,4	44,6	13	8	28,3	21,6	21	8	45,7	21,6
E11	94	40	54	42,6	57,4	13	5	32,5	9,3	11	14	27,5	25,9
E12	37	17	20	45,9	54,1	5	4	29,4	20,0	3	3	17,6	15,0
E13	647	382	265	59,0	41,0	250	105	65,4	39,6	341	221	89,3	83,4
E14	146	57	89	39,0	61,0	22	8	38,6	9,0	18	27	31,6	30,3
E15	39	15	24	38,5	61,5	3	0	20,0	0,0	4	6	26,7	25,0
FESTGEH.	14	7	7	50,0	50,0	0	0	0,0	0,0	1	1	14,3	14,3
gesamt	4054	2878	1176	71,0	29,0	1191	239	41,4	20,3	999	440	34,7	37,4
WIHI	36	19	17	52,8	47,2	14	13	73,7	76,5	19	17	100,0	100,0
insgesamt	4090	2897	1193	70,8	29,2	1205	252	41,6	21,1	1018	457	35,1	38,3

Grafik 5b: Angestellte nach TV-L an der MHH (relative Anteile), Stand 29.01.2009



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

In der Gesundheits- und Krankenpflege gilt seit 2019 eine neue Tarifstruktur, weshalb sich die neuen Zahlen zu denen von 2009 nur bedingt in Beziehung setzen lassen. Die neue Tarifstruktur ist mit 13 statt bisher sieben Stufen stärker ausdifferenziert und vor dem Hintergrund der Akademisierung der Pflege zu sehen. Insgesamt sind Ende 2019 an der MHH 2690 Personen in der Gesundheits- und Krankenpflege beschäftigt, Anfang 2009 waren es erst 2299 Personen. Das bedeutet für die Pflege einen Zuwachs von 391 Beschäftigten. Allerdings ist diese Zahl nur zu einem sehr geringen Teil als Stellenaufwuchs zu verstehen, denn im selben Zeitraum ist die Zahl der Teilzeitbeschäftigten um 379 Personen gestiegen, von 822 im Jahr 2009 auf 1201 im Jahr 2019.

2019 arbeiten 2206 Frauen und 484 Männer in der Gesundheits- und Krankenpflege, 2009 waren es 1903 Frauen und 396 Männer. Dabei ist insgesamt der Anteil von Frauen und Männern mit 82,0 gegenüber 18,0 Prozent im Jahr 2019 und 82,8 gegenüber 17,2 Prozent im Jahr 2009 nahezu unverändert geblieben. Die Pflege an der MHH ist also weiterhin eine klare Frauendomäne. Der hohe Frauenanteil spiegelt sich in fast allen Tarifgruppen, nach denen examinierte Pflegekräfte mit je unterschiedlichen Aufgaben, Weiterbildungen und Berufsjahren eingruppiert sind, und er ist für die verglichenen Jahre 2009 mit den alten Tarifen und 2019 mit den neuen Tarifen ähnlich verteilt. Eine Ausnahme bilden die beiden untersten Tarifgruppen, für 2019 KR 5 und KR 6, für 2009 EG 3 und EG 4. Hier sind die Gesundheits- und Krankenpflegehelfer_innen eingruppiert, und der Männeranteil liegt zwischen 50 und 70 Prozent. In den beiden höchsten Tarifgruppen, für 2019 KR 16 und KR 17, für 2009 EG 10 und EG 11, sind insgesamt nur 9 bzw. 8 Personen anzutreffen. Beide Gruppen zusammengenommen weisen 2019 ein ausgeglichenes Geschlechterverhältnis (4 Männer – 4 Frauen) auf, während 2009 der Anteil der Männer noch deutlich überwog (7 Männer – 2 Frauen). Ob sich hier ein Trend andeutet, in dem Sinne, dass Frauen allmählich in größerer Zahl in Führungspositionen der Pflege aufsteigen, wird sich in den folgenden Jahren zeigen. Zu verfolgen sein wird dann auch, ob und wie sich die Akademisierung der Pflege in den ausdifferenzierten Tarifgruppen abbildet.

Die bereits erwähnte Zunahme an Teilzeitstellen innerhalb eines Jahrzehnts macht sich sowohl bei den Frauen als auch bei den Männern bemerkbar. 2019 arbeiten in allen Tarifgruppen zusammengenommen Frauen zu 46,8 Prozent in Teilzeit, Männer zu 34,7 Prozent. 2009 lag der Teilzeitanteil der Frauen noch bei 38,6 Prozent, der der Männer bei 22,2 Prozent. Der jeweils höhere Anteil bei den Frauen kann wahrscheinlich mit einer stärkeren Übernahme von Familienaufgaben durch Frauen erklärt werden.

Aufschlussreich ist die Entwicklung befristeter Stellen. 2009 hatten 21,6 Prozent der Frauen und 18,4 Prozent der Männer in der Pflege eine Stellenbefristung. 2019 sind es nur noch 4,3 Prozent der Frauen und 13,2 Prozent der Männer. In diesen Zahlen dürfte sich die Situation auf dem Arbeitsmarkt widerspiegeln, insofern als der zunehmende Mangel an Gesundheits- und Krankenpfleger_innen zu einer stärkeren Bindung der Pflegekräfte durch feste Verträge führt. Der relativ hohe Anteil der Männer mit Stellenbefristung kommt durch die unteren Tarifgruppen zustande, in denen auch Frauen teilweise noch befristet beschäftigt sind. In absoluten Zahlen haben 2019 64 Männer und 95 Frauen in der Pflege befristete Stellen. Insgesamt haben Frauen von den Entfristungen deutlich profitiert. 2009 hatte noch 411 Frauen eine befristete Stelle, gegenüber 73 Männern.

Tabelle 6a: Angestellte in der Gesundheits- und Krankenpflege an der MHH, Stand 31.12.2019

Entgelt- gruppe KR	gesamt	Frauen	Männer	Frauen- anteil (%)	Männer- anteil (%)	davon Teilzeit				davon befristet			
						Frauen	Männer	Frauen- anteil (%)	Männer- anteil (%)	Frauen	Männer	Frauen- anteil (%)	Männer- anteil (%)
KR 5	165	81	84	49,1	50,9	50	59	61,7	70,2	54	55	66,7	65,5
KR 6	24	7	17	29,2	70,8	3	1	42,9	5,9	2	0	28,6	0,0
KR 7	869	779	90	89,6	10,4	375	28	48,1	31,1	25	6	3,2	6,7
KR 8	1.064	910	154	85,5	14,5	399	34	43,8	22,1	11	3	1,2	1,9
Kr 9	415	321	94	77,3	22,7	181	35	56,4	37,2	1	0	0,3	0,0
KR 10	11	9	2	81,8	18,2	5	1	55,6	50,0	2	0	22,2	0,0
KR 11	30	22	8	73,3	26,7	3	3	13,6	37,5	0	0	0,0	0,0
KR12	27	21	6	77,8	22,2	4	2	19,0	33,3	0	0	0,0	0,0
KR 13	19	16	3	84,2	15,8	1	1	6,3	33,3	0	0	0,0	0,0
KR 14	32	19	13	59,4	40,6	6	1	31,6	7,7	0	0	0,0	0,0
KR 15	26	17	9	65,4	34,6	6	1	35,3	11,1	0	0	0,0	0,0
KR 16	4	1	3	25,0	75,0	0	2	0,0	66,7	0	0	0,0	0,0
KR 17	4	3	1	75,0	25,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
gesamt	2.690	2.206	484	82,0	18,0	1.033	168	46,8	34,7	95	64	4,3	13,2

Neue Entgeltordnung für Gesundheitsberufe 2019.

Graphik 6a: Angestellte in der Gesundheits- und Krankenpflege an der MHH (relative Anteile), Stand 31.12.2019

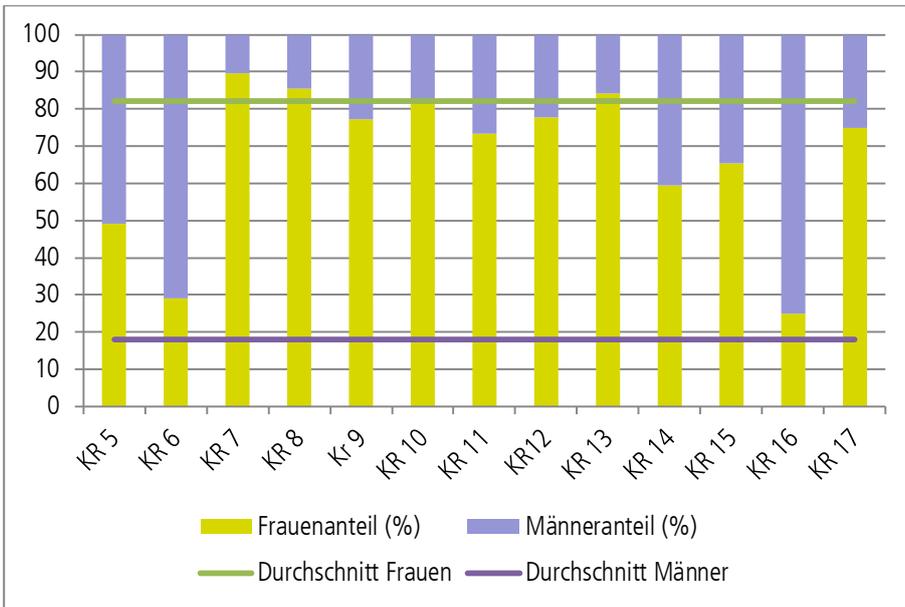
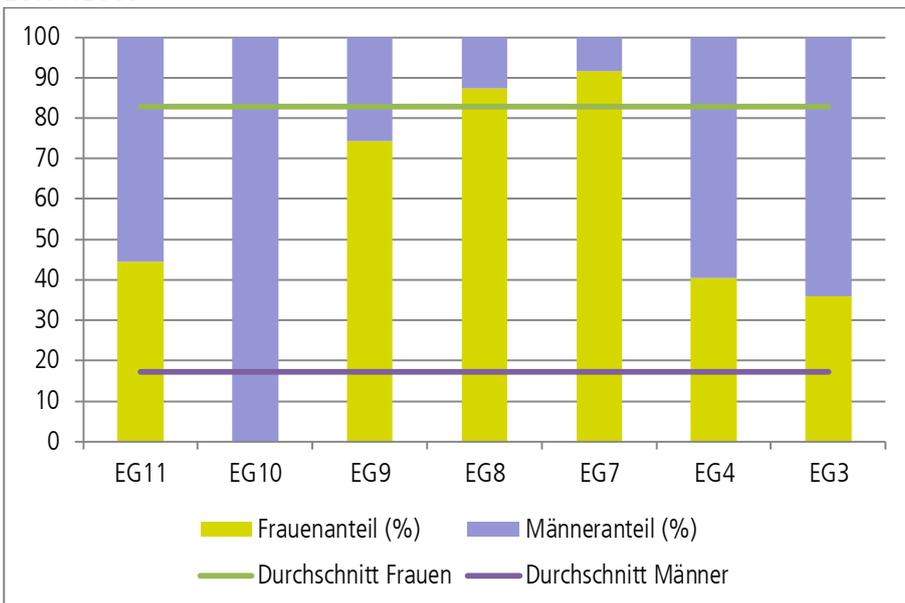


Tabelle 6b: Angestellte in der Gesundheits- und Krankenpflege an der MHH, Stand 28.01.2009

Entgeltgruppe KR	Gesamt	Frauen	Männer	Frauenanteil (%)	Männeranteil (%)	davon Teilzeit				davon befristet			
						Frauen	Männer	Frauenanteil (%)	Männeranteil (%)	Frauen	Männer	Frauenanteil (%)	Männeranteil (%)
EG3	101	42	59	41,6	58,4	34	24	81,0	40,7	29	31	69,0	52,5
EG4	44	17	27	38,6	61,4	9	3	52,9	11,1	6	1	35,3	3,7
EG7	943	862	81	91,4	8,6	334	12	38,7	14,8	215	19	24,9	23,5
EG8	747	651	96	87,1	12,9	224	19	34,4	19,8	132	17	20,3	17,7
EG9	455	329	126	72,3	27,7	133	28	40,4	22,2	28	5	8,5	4,0
EG10	2	0	2	0,0	100,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
EG11	7	2	5	28,6	71,4	0	2	0,0	40,0	1	0	50,0	0,0
Gesamt	2299	1903	396	82,8	17,2	734	88	38,6	22,2	411	73	21,6	18,4

Graphik 6b: Angestellte in der Gesundheits- und Krankenpflege an der MHH (relative Anteile), Stand 28.01.2009



2 Karriereverläufe vom Studium bis zur Professur

2.1 Studierende, Studienabschlüsse und Promotionen

Ende 2019 waren an der MHH insgesamt 3368 Studierende immatrikuliert, davon 2192 Frauen, entsprechend 65,1 Prozent und 2192 Männer, entsprechend 34,9 Prozent. Mit 2140 Personen waren die meisten Studierenden für das Fach Humanmedizin eingeschrieben. Hier betrug der Frauenanteil 63,5 Prozent, der Männeranteil 36,5 Prozent. Im Fach Zahnmedizin studierten insgesamt 479 Personen, der Frauenanteil lag bei 68,9 Prozent, der Männeranteil bei 31,1 Prozent. Die übrigen 697 Studierenden verteilten sich auf 13 weitere grundständige sowie Master- und Promotionsstudiengänge; außerdem waren 8 Erasmus-Studierende an der MHH zu Gast und 44 Studierende waren beurlaubt.

Ein Blick auf die Geschlechterverteilung zeigt, dass in keinem Studiengang der Männeranteil höher war als der Frauenanteil. Die höchsten Frauenanteile hatten – sieht man vom auslaufenden Masterstudiengang Lingual Orthodontics mit nur noch einer Studentin ab – die Studiengänge Hebammenwissenschaft mit 96,7 Prozent Frauen, Promotion Zahnmedizin mit 86,4 Prozent Frauen und Public Health mit 82,3 Prozent Frauen. Hohe Frauenanteile zwischen 64,0 und 70,4 Prozent gibt es auch in den Masterstudiengängen Biochemie und Biomedizin sowie in den Promotions- bzw. PhD-Studiengängen Public Health, Regenerative Science, Infection Biology, Biomedizin und Humanmedizin. Ein tendenziell eher ausgeglichenes Geschlechterverhältnis ist für die Promotions- bzw. PhD-Studiengänge Molecular Medicine, Biomedizin und Biochemie zu verzeichnen. Hier liegen die Anteile der Studentinnen durchgehend unter 60 Prozent, die Anteile der Studenten über 40 Prozent. Die Daten zeigen, dass auch in den traditionell eher männlich dominierten naturwissenschaftlichen Fächern an der MHH der Frauenanteil überwiegt, wobei der Männeranteil bei dreien der Studiengänge, die zur Promotion führen, also eine fortgeschrittene Karrierestufe anzeigen, relativ gesehen am höchsten ist. Hervorzuheben ist noch, dass 7 von 8 Erasmus-Studierenden an der MHH Frauen sind und dass bei den Beurlaubungen Frauen mit 38 von 44 Personen einen Anteil von 86,4 Prozent haben. Es könnte interessant sein, zu untersuchen, ob sich hinter diesen Zahlen tatsächlich Sprachkompetenzen und Familienaufgaben verbergen, die sich als mögliche Erklärungen für die hohen Frauenanteile spontan aufdrängen.

Tabelle 7: Studierende aller Fächer an der MHH 2019, Stand 31.12.2019

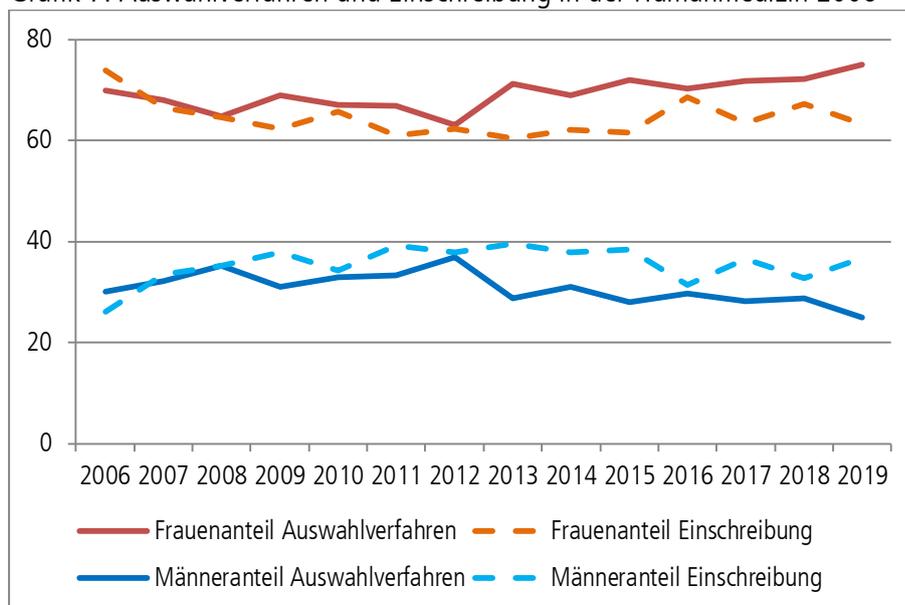
	Humanmedizin	Zahnmedizin	Public Health	M.Sc. Biomedizin	M.Sc. Lingual Orthodontics	M.Sc. Biochemie
gesamt	2140	479	62	81	1	86
Frauen	1359	330	51	57	1	55
Männer	781	149	11	24	0	31
Frauenanteil (%)	63,5	68,9	82,3	70,4	100,0	64,0
Männeranteil (%)	36,5	31,1	17,7	29,6	0,0	36,0
	Hebammen-wissenschaft	Ph.D. programm Molecular Medicine	Promotion Public Health	Ph.D. programm Regenerative Sciences	Ph.D. programm Infection Biology	Promotion Biomedizin
gesamt	30	106	15	67	72	176
Frauen	29	63	10	46	47	104
Männer	1	43	5	21	25	72
Frauenanteil (%)	96,7	59,4	66,7	68,7	65,3	59,1
Männeranteil (%)	3,3	40,6	33,3	31,3	34,7	40,9
	Promotion Biochemie	Promotion Humanmedizin	Promotion Zahnmedizin	Erasmus	Beurlaubte	Insgesamt
gesamt	97	33	22	8	44	3368
Frauen	56	22	19	7	38	2192
Männer	41	11	3	1	6	1176
Frauenanteil (%)	57,7	66,7	86,4	87,5	86,4	65,1
Männeranteil (%)	42,3	33,3	13,6	12,5	13,6	34,9

Seit 2006 führt die MHH Auswahlverfahren durch, mit denen 60 Prozent der neuen Studierenden für die Fächer Humanmedizin und Zahnmedizin ausgewählt werden, in Ergänzung zu den Abiturbesten und Bewerber_innen mit Wartezeiten. In den Jahren 2006 bis 2019 haben auf Einladung jeweils etwa 400 Studienbewerber_innen an den entsprechenden Gesprächen teilgenommen. Immatrikuliert wurden anschließend jeweils zwischen 173 und 289 Studierende im ersten Semester. Verfolgt man die Zahlen für das Fach Humanmedizin in Tabelle 8 und vor allem in der Veranschaulichung durch Grafik 7 über den Verlauf von 15 Jahren, so wird deutlich, dass mit Ausnahme des ersten Jahres 2006 der Anteil der Frauen, die ein Studium aufnehmen konnten, durchgehend unter dem Anteil der Frauen lag, die an Auswahlgesprächen teilnahmen. Die Abweichungen zwischen den Anteilen der Bewerberinnen und den Anteilen der immatrikulierten Studentinnen sind zum Teil erheblich. So waren beispielsweise im Jahr 2013 lediglich 60,4 Prozent der Neuimmatrikulierten Frauen, während an den Auswahlgesprächen Frauen mit einem Anteil von 71,3 Prozent teilgenommen hatten. Wodurch die Abweichungen zwischen den Anteilen von Frauen und spiegelbildlich natürlich auch von Männern zwischen den an den Auswahlgesprächen Teilnehmenden und den Immatrikulierten zustande kommen, konnte nicht geklärt werden. Die Geschlechterverteilung bei den Abiturbesten und den Aufgrund von Wartezeiten Aufgenommenen lag für diesen Bericht nicht vor. Möglicherweise wirken sich auch die sogenannten Vorabquoten aus, die z.B. für die Berücksichtigung bei der Aufnahme von Wehrdienstleistenden oder Härtefällen in das Studium gelten, sofern man davon ausgehen kann, dass in diesen Gruppen vor allem Männer vertreten sind. Nicht auszuschließen ist aber auch, dass in den Auswahlgesprächen eine Form von struktureller Diskriminierung zum Tragen kommt, denen ein *gender bias* in den Auswahlkriterien und/oder ihrer Anwendung zugrunde liegt. Die Geschlechterverteilung in allen Gruppen von Immatrikulierten müsste analysiert werden. Um eine – auch unbewusste – Diskriminierung von Frauen durch die Auswahlgespräche auszuschließen, könnte auch eine externe Evaluation des Auswahlverfahrens erwogen werden.

Tabelle 8: Auswahlverfahren und Einschreibung in der Humanmedizin 2006 – 2019, Stand 31.12.2019

Teilnahme Auswahlverfahren Humanmedizin MHH	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
gesamt	402	396	330	358	368	361	382	362	361	374	367	375	375	388
Frauen	281	269	214	247	247	241	241	258	249	269	258	269	267	291
Männer	121	127	116	111	121	120	141	104	112	105	109	106	108	97
Frauenanteil (%)	69,9	67,9	64,9	69,0	67,1	66,8	63,1	71,3	69,0	71,9	70,3	71,7	72,2	75,0
Männeranteil (%)	30,1	32,1	35,2	31,0	32,9	33,2	36,9	28,7	31,0	28,1	29,7	28,3	28,8	25,0
Einschreibung Humanmedizin MHH														
gesamt	191	173	272	270	274	271	278	275	277	276	289	274	272	275
Frauen	141	115	176	168	180	165	173	166	172	170	198	174	183	174
Männer	50	58	96	102	94	106	105	109	105	106	91	100	89	101
Frauenanteil (%)	73,8	66,5	64,6	62,2	65,7	60,9	62,2	60,4	62,1	61,6	68,5	63,5	67,3	63,3
Männeranteil (%)	26,2	33,5	35,3	37,8	34,3	39,1	37,8	39,6	37,9	38,4	31,5	36,5	32,7	36,7

Grafik 7: Auswahlverfahren und Einschreibung in der Humanmedizin 2006 – 2019, Stand 31.12.2019



Für das Fach Zahnmedizin wurden in den Jahren 2006 bis 2019 jeweils zwischen 60 bis 80 Auswahlverfahren durchgeführt. Immatrikuliert wurden zwischen 49 und 86 Studierende. Fast in allen Jahren wurden jeweils mehr Studierende aufgenommen, als an den Auswahlgesprächen teilgenommen hatten. Was die Frauenanteile angeht, ergibt sich für die Zahnmedizin ein ähnliches Bild wie für die Humanmedizin. Auch hier liegt der Anteil der Studentinnen, die immatrikuliert wurden, abgesehen von den ersten beiden Jahren, in denen das Verfahren angewendet wurde, unter dem Anteil der Frauen in den Auswahlgesprächen. Die stärksten Abweichungen gab es 2015, als 82,6 Prozent, derjenigen, die an den Gesprächen teilnahmen, Frauen waren, der Frauenanteil unter den Eingeschriebenen aber nur 72,5 Prozent betrug. Da über die Auswahlgespräche nach Auskunft des Studiendekans Zahnmedizin jeweils nur 60 bis 80 Prozent der Studienplätze vergeben wurden, sind die Gründe für die Abweichungen wahrscheinlich an mehreren Stellen zu suchen. Auch für die Zahnmedizin ist nicht bekannt, wie die Gruppen der Abiturbesten und der aufgrund von Wartezeiten Aufgenommenen sowie auch der aufgrund der Vorabquoten

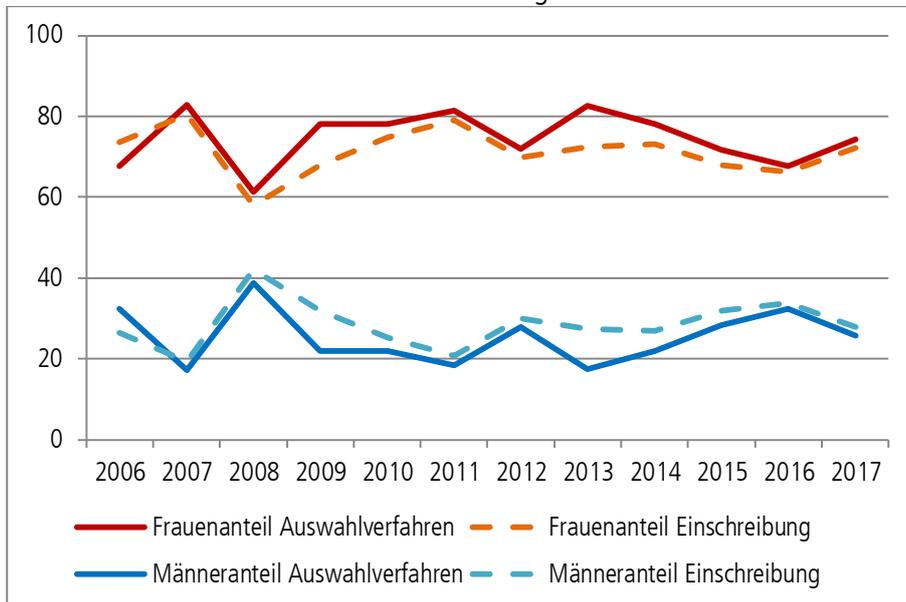
Immatrikulierten sich hinsichtlich des Geschlechts zusammensetzen. Hier wäre ebenfalls eine detaillierte Aufschlüsselung zu wünschen sowie eine Überprüfung des hochschulinternen Auswahlverfahrens mit gegebenenfalls externer Unterstützung.

Tabelle 9: Auswahlverfahren und Einschreibung in der Zahnmedizin 2006 – 2019, Stand 31.12.2019

Teilnahme Auswahlverfahren Zahnmedizin MHH	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
gesamt	70	80	68	64	67	68	73	65	75	69	64	60	74	70
Frauen	49	56	46	53	41	53	57	53	54	57	50	43	50	52
Männer	21	24	22	11	26	15	16	12	21	12	14	17	24	18
Frauenanteil (%)	70	70	67,7	82,8	61,2	78,0	78,0	81,5	72,0	82,6	78,1	71,7	67,6	74,3
Männeranteil (%)	30	30	32,4	17,2	38,8	22,0	22,0	18,5	28,0	17,4	21,9	28,3	32,4	25,7

Einschreibung Zahnmedizin MHH	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
gesamt	49	54	80	79	82	79	86	86	83	80	78	78	80	79
Frauen	35	38	59	64	49	52	64	68	58	58	57	53	53	57
Männer	14	16	21	15	33	27	22	18	25	22	21	25	27	22
Frauenanteil (%)	71,4	70,4	73,8	81,0	59,8	65,8	74,4	79,1	69,9	72,5	73,1	68,0	66,2	72,2
Männeranteil (%)	28,6	29,6	26,3	19,0	40,2	34,2	26,6	20,9	30,1	27,5	26,9	32,0	33,8	27,8

Grafik 8: Auswahlverfahren und Einschreibung in der Zahnmedizin 2006 – 2019, Stand 31.12.2019



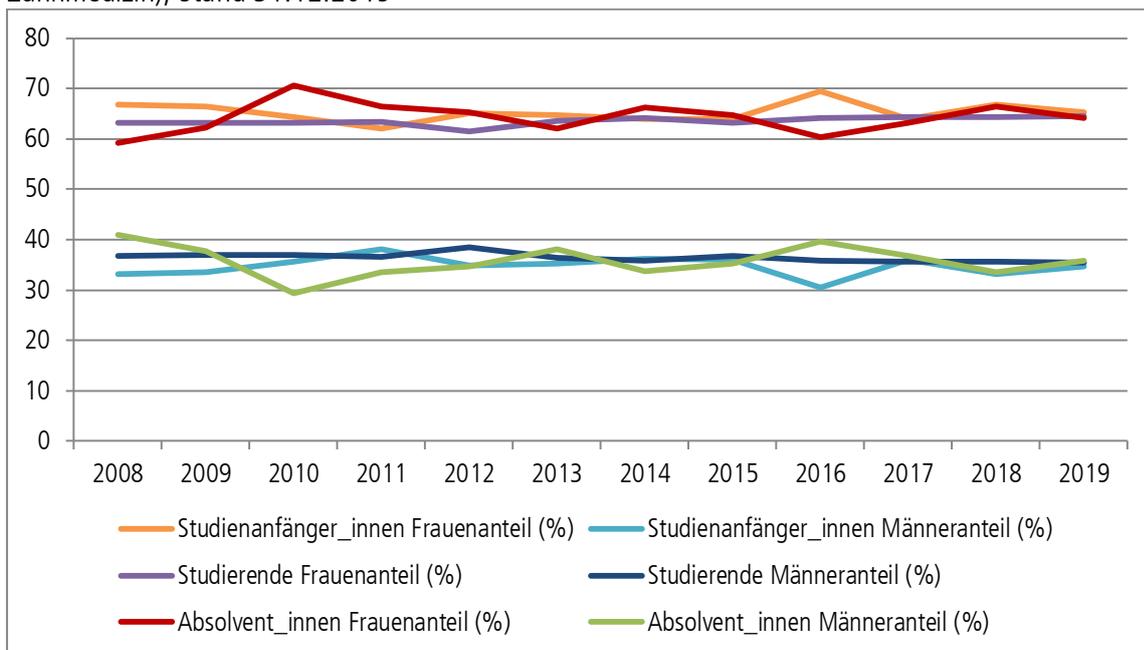
Um einen Ausgangspunkt für die Karriereverläufe von Frauen und Männern zu bekommen, ist es sinnvoll, bei den Daten der Studienanfänger_innen, Studierenden und Absolvent_innen anzusetzen. Für die Fächer Humanmedizin und Zahnmedizin geben Tabelle 10 und Grafik 9 einen Überblick über die Jahre 2006 bis 2019. Unmittelbar deutlich wird, dass alle drei Verläufe in Bezug auf das Geschlechterverhältnis eine große Kontinuität abbilden. Bei den Studierenden liegt der Männeranteil durchgehend bei etwa 26,5 Prozent, der Frauenanteil bei etwa 73,5 Prozent. Bei den Studienanfänger_innen und den Absolvent_innen gibt es zwar in einzelnen Jahren größere Ausschläge, aber der Durchschnitt entspricht dem Anteil bei den Studierenden.

Das könnte als – statistische – Selbstverständlichkeit angesehen werden, ist aber doch erwähnenswert, da es impliziert, dass es keine oder kaum Studienabbrecher_innen gibt, und auch, dass beide Geschlechter das Humanmedizin- und das Zahnmedizinstudium erfolgreich zum Abschluss bringen. Der Frauenanteil bei den Absolvent_innen, also bei den Frauen, die potenziell auch für eine Karriere in der Hochschulmedizin in Frage kommen, liegt im betrachteten Zeitraum zwischen 58,5 und 70,6 Prozent.

Tabelle 10: Studienanfänger_innen, Studierende und Absolvent_innen 2006 – 2019 (Human- und Zahnmedizin), Stand 31.12.2019

		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Studienanfänger_innen	Frauenanteil (%)	65	62,7	66,8	66,5	64,3	62	65,1	64,8	63,9	64	69,5	64	66,8	65,3
	Männeranteil (%)	35	37,3	33,2	33,5	35,7	38	34,9	35,2	36,1	36	30,5	36	33,2	34,7
Studierende	Frauenanteil (%)	62,1	63	63,2	63,1	63,1	63,4	61,5	63,6	64,1	63,2	64,1	64,4	64,4	64,5
	Männeranteil (%)	39,9	37	36,8	36,9	36,9	36,6	38,5	36,4	35,9	36,8	35,9	35,6	35,6	35,5
Absolvent_innen	Frauenanteil (%)	58,5	64,5	59,1	62,2	70,6	66,4	65,3	62	66,3	64,7	60,3	63,2	66,5	64,1
	Männeranteil (%)	41,5	35,5	40,9	37,8	29,4	33,6	34,7	38	33,7	35,3	39,7	36,8	33,5	35,9

Grafik 9: Studienanfänger_innen, Studierende und Absolvent_innen 2008 – 2019 (Human- und Zahnmedizin), Stand 31.12.2019



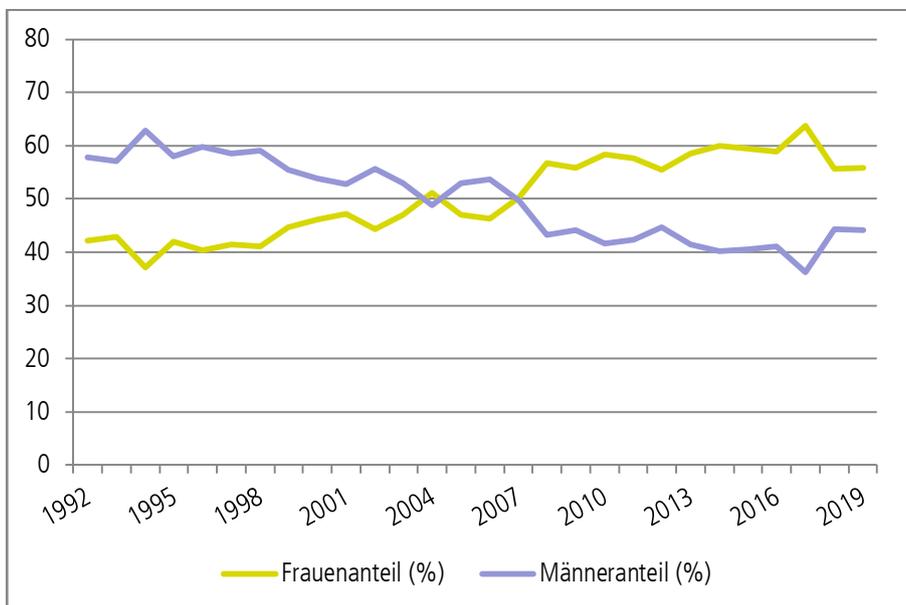
Zu den Promotionen liegt für alle Fächer der MHH kontinuierliches Datenmaterial von 1992 bis 2019 vor, das in Tabelle 11 und Grafik 10 vollständig abgebildet ist. Insgesamt schwankt die Zahl der Promotionen im betrachteten Zeitraum zwischen 226 und 342. Sie liegt im Schnitt bei etwa 269,9, mit einer leicht fallenden Tendenz in den letzten Jahren. Die Männeranteile an den Promotionen lagen bis 2003 und dann noch einmal 2005 und 2006 höher als die Frauenanteile. Seit 2007 übersteigen die Frauenanteile die Männeranteile, mit einer steigenden Tendenz bis auf 61,5 Prozent Promotionen von Frauen an allen Promotionen im Jahr 2017 und dann wieder einem Absinken auf 55,6 Prozent 2018 und 55,9 Prozent 2019. Die Frauenanteile bei den Promotionen liegen damit unter den Frauenanteilen bei den Absolvent_innen. Festzuhalten ist, dass der Frauenanteil unter den neu Promovierten an der MHH in den

letzten Jahren etwa 55 bis 60 Prozent betrug und damit grundsätzlich ein großes Potenzial an Frauen für eine Hochschullaufbahn vorhanden ist.

Tabelle 11: Promotionen (alle Fächer) an der MHH 1992 – 2019, Stand 31.12.2019

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
gesamt	268	312	342	319	310	277	305	285	251	301
Frauen	98	119	117	119	108	100	112	111	116	116
Männer	155	178	215	185	185	162	180	158	135	159
Frauenanteil (%)	42,2	42,9	37,1	42	40,3	41,5	41	44,6	46,2	47,2
Männeranteil (%)	57,8	57,1	62,9	58,0	59,7	58,5	59,0	55,4	53,8	52,8
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
gesamt	282	274	242	255	242	255	278	245	242	271
Frauen	109	129	124	120	112	128	158	137	141	156
Männer	157	145	118	135	130	127	120	108	101	115
Frauenanteil (%)	44,3	47,1	51,2	47,1	46,3	50,2	56,8	55,9	58,3	57,6
Männeranteil (%)	55,7	52,9	48,8	52,9	53,7	49,8	43,2	44,1	41,7	42,4
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		
gesamt	251	253	267	252	236	226	261	238		
Frauen	139	148	160	150	139	139	145	133		
Männer	112	105	107	102	97	85	116	105		
Frauenanteil (%)	55,4	58,5	59,9	59,5	58,9	61,5	55,6	55,9		
Männeranteil (%)	44,6	41,5	40,1	40,5	41,1	36,3	44,4	44,1		

Grafik 10: Promotionen an der MHH 1992 – 2019 (relative Anteile), Stand 31.12.2019



2.2 Habilitationen, APL-Ernennungen und Berufungen

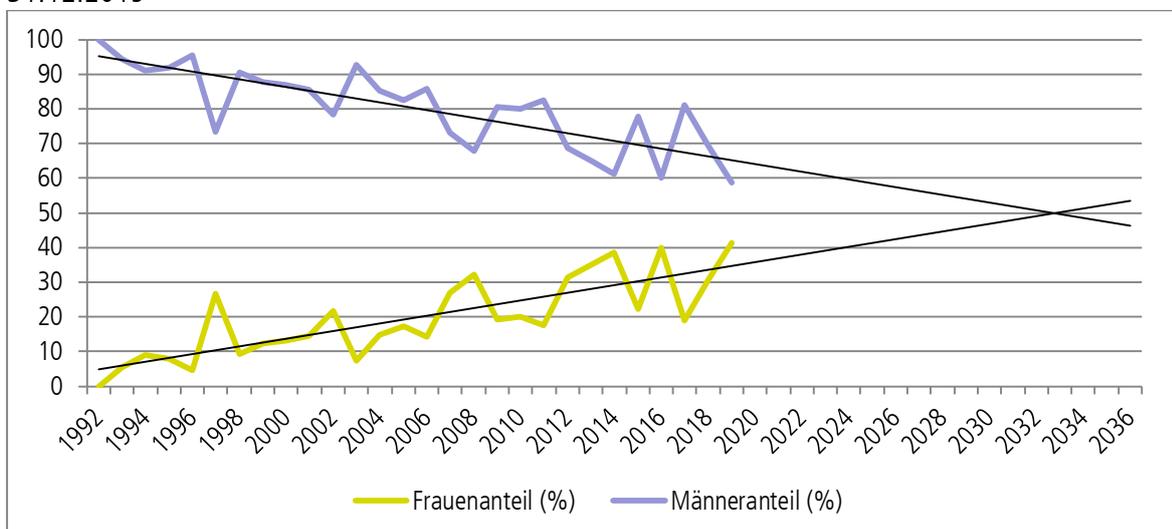
Der eigentliche Einstieg in die wissenschaftliche Karriere ist die Habilitation. Dies gilt insbesondere für die Medizin auch nach der Einführung der Juniorprofessur, die hier kaum je als alleiniger Qualifikationsweg gewählt wird. Da der Wissenschaft in der Vergangenheit nach der Promotion viele Frauen verloren gingen – bereits in den 1990er Jahren lag das Potenzial promovierter Frauen an der MHH ja fast durchgehend über 40 Prozent – setzen Förderprogramme für Wissenschaftlerinnen gezielt in der Phase zwischen

Promotion und Habilitation an. Die MHH hat im Jahr 2004 sowohl ein Mentoring-Programm für Nachwuchswissenschaftlerinnen wie auch ein Habilitationsprogramm aufgelegt und beide Programme bis in die Gegenwart fortgeführt und kontinuierlich ausgeweitet und nachgesteuert. Die Wirkung dieser Anstrengungen wird in den statistischen Daten, abgebildet in Tabelle 12 und Grafik 11, sichtbar. Ein bereits zuvor langsamer – und diskontinuierlicher – Anstieg der Frauenanteile an den Habilitationen hat 2007 und 2008 an Fahrt aufgenommen und sich insbesondere ab 2012 noch einmal deutlich verstärkt. Seitdem liegen die Frauenanteile fast immer über 30, 2016 und 2019 sogar über 40 Prozent. Es kann davon ausgegangen werden, dass die vorhandenen Unterstützungsangebote in Verbindung mit einer verstärkten Karriereorientierung von Frauen hierfür die Grundlage geschaffen haben. Da die Habilitationszahlen insgesamt niedrig sind und starken Schwankungen unterliegen, wurde in die Verlaufsgrafik 11 eine Trendlinie eingefügt. Sie prognostiziert bei Fortführung des bisherigen Trends eine hälftige Verteilung der Habilitationen auf Frauen und Männer für das Jahr 2033. Dies setzt allerdings zwingend voraus, dass die MHH die bestehenden Programme auch in Zukunft aufrecht erhält und kontinuierlich bedarfsgerecht ausbaut und optimiert.

Tabelle 12: Habilitationen an der MHH 1992 – 2019, Stand 31.12.2019

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
gesamt	31	36	22	25	22	30	32	41	38	48	46	27	27	23
Frauen	0	2	2	2	1	8	3	5	5	7	10	2	4	4
Männer	31	34	20	23	21	22	29	36	33	41	36	25	23	19
Frauenanteil (%)	0	5,6	9,1	8,0	4,5	26,7	9,4	12,2	13,2	14,6	21,7	7,4	14,8	17,4
Männeranteil (%)	100	94,4	90,9	92,0	95,5	73,3	90,6	87,8	86,8	85,4	78,3	92,6	85,2	82,6
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
gesamt	35	37	31	31	35	34	32	40	31	18	20	21	26	34
Frauen	5	10	10	6	7	6	10	14	12	4	8	4	8	14
Männer	30	27	21	25	28	28	22	26	19	14	12	17	18	20
Frauenanteil (%)	14,3	27,0	32,3	19,4	20,0	17,6	31,3	35,0	38,7	22,2	40,0	19,0	30,8	41,2
Männeranteil (%)	85,7	73,0	67,7	80,6	80,0	82,4	68,8	65,0	61,3	77,8	60,0	81,0	69,2	58,8

Grafik 11: Habilitationen an der MHH 1992 – 2019, erweiterte Trendlinie (relative Zahlen), Stand 31.12.2019

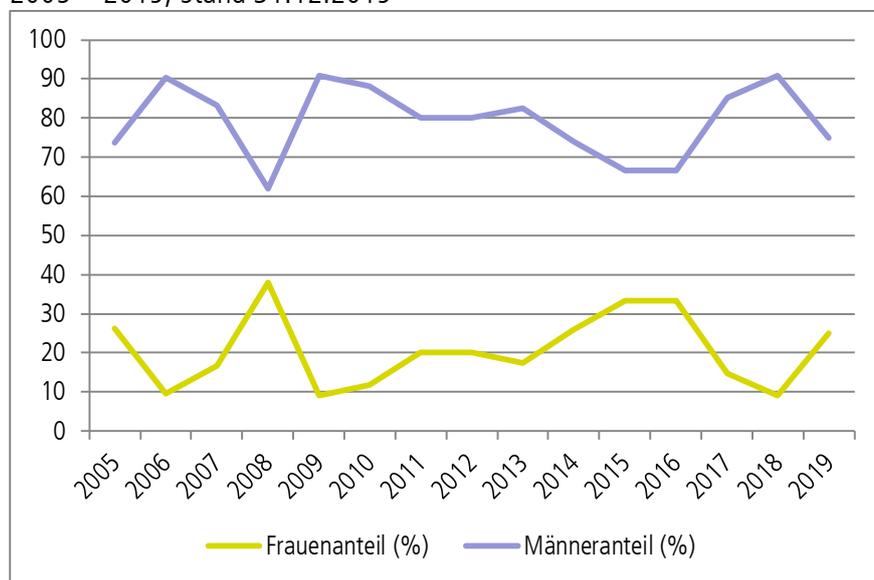


Die Erlangung einer Außerplanmäßigen Professur ist der auf die Habilitation folgende Schritt einer wissenschaftlichen Karriere und unterliegt an der MHH einem ebenso klar geregelten Verfahren wie die Habilitation. Sind ausreichend Publikationen, Lehrleistungen und Drittmittelwerbungen nachgewiesen, kann ein entsprechender Antrag gestellt werden. Die Zahl der jährlichen Ernennungen zur Außerplanmäßigen Professorin bzw. zum Außerplanmäßigen Professor ist insgesamt noch geringer als bei den Habilitationen. Was die Geschlechterverteilung angeht, fällt es schwer, in den Daten von Tabelle 13 und Grafik 12 einen Trend zu erkennen, es sei denn den, dass es keine wirkliche Bewegung gibt. 2008, 2015 und 2016 stechen mit relativ hohen Frauenanteilen hervor, insgesamt aber liegen die absoluten Zahlen der APL-Ernennungen von Frauen von 2005 bis 2019 fast durchgehend im niedrigen einstelligen Bereich, während nie weniger als 10 und mehrfach sogar über 20 Männer pro Jahr zum APL-Professor ernannt wurden. Es scheint naheliegend, über ein gezieltes Förderprogramm für Frauen, die durch die Habilitation ihre Eignung und ihre Motivation für eine wissenschaftliche Karriere unter Beweis gestellt haben, nachzudenken.

Tabelle 13: Außerplanmäßige Professor_innen an der MHH 2005 – 2019, Stand 31.12.2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
gesamt	19	31	18	21	22	17	20	15	23	23	33	30	27	11	20
Frauen	5	3	3	8	2	2	4	3	4	6	11	10	4	1	5
Männer	14	28	15	13	20	15	16	12	19	17	22	20	23	10	15
Frauenanteil (%)	26,3	9,7	16,7	38,1	9,1	11,8	20,0	20,0	17,4	26,1	33,3	33,3	14,8	9,1	25,0
Männeranteil (%)	73,7	90,3	83,3	61,9	90,9	88,2	80,0	80,0	82,6	73,9	66,7	66,7	85,2	90,9	75,0

Grafik 12: Ernennung zur Außerplanmäßigen Professorin / zum Außerplanmäßigen Professor an der MHH 2005 – 2019, Stand 31.12.2019



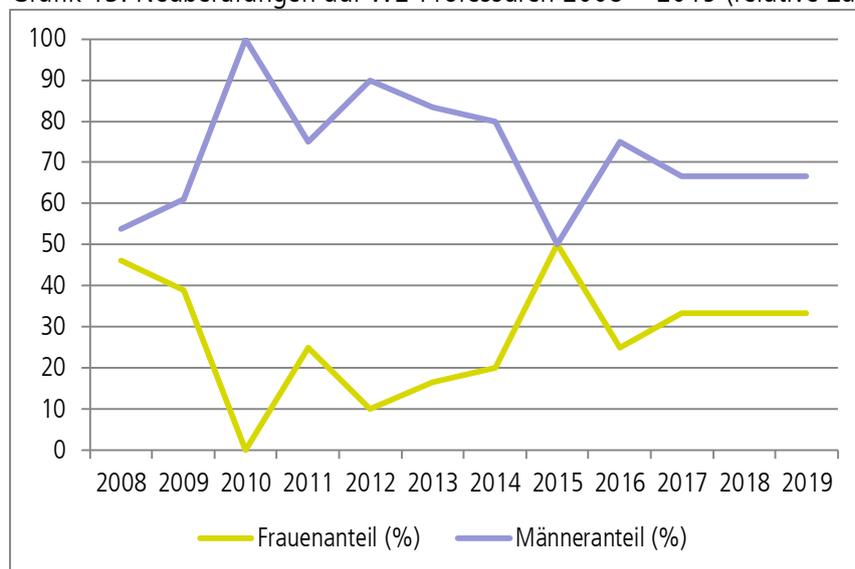
Die Neuberufungen von Frauen und Männern auf W2-Professuren werden in Tabelle 14 bzw. Grafik 13 über ein gutes Jahrzehnt verfolgt. Von 2008 bis 2019 nahmen insgesamt 90 neue W2-Professor_innen einen Ruf an die MHH an. Im Schnitt waren davon 31,1 Prozent Frauen und 68,9 Prozent Männer. In zwei Jahren waren die Frauenanteile besonders hoch. 2009 lagen sie bei 46,2 Prozent und 2015 bei 50,0 Prozent. In diesen beiden Jahren erhielten an der MHH jeweils drei Professorinnen im Rahmen des Professorinnenprogramms I und II eine neue geschaffene, sogenannte vorgezogene Professur. 2019 kam eine weitere Rufannahme auf eine W2-Stelle im Rahmen des Professorinnenprogramms III hinzu. Im

betrachteten Zeitraum geht damit insgesamt ein Viertel der W2-Professuren von Frauen, 7 von 28, auf das Professorinnenprogramm zurück. Das Bund-Länder-Programm, das 2008 gestartet wurde, um den Frauenanteil bei den Professuren an deutschen Hochschulen zu erhöhen, hat damit seine Wirksamkeit im Sinne dieses Programmziels an der MHH in vollem Umfang entfalten könnten.

Tabelle 14: Neuberufungen auf W2-Professuren 2008 – 2019, Stand 31.12.2019

Jahr	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	insgesamt
gesamt	13	18	3	8	10	6	5	8	4	3	6	6	90
Frauen	6	7	0	2	1	1	1	4	1	1	2	2	28
Männer	7	11	3	6	9	5	4	4	3	2	4	4	62
Frauenanteil (%)	46,2	38,9	0	25,0	10,0	16,7	20,0	50,0	25,0	33,3	33,3	33,3	31,1
Männeranteil (%)	53,8	61,1	100	75,0	90,0	83,3	80,0	50,0	75,0	66,7	66,7	66,7	68,9

Grafik 13: Neuberufungen auf W2-Professuren 2008 – 2019 (relative Zahlen), Stand 31.12.2019



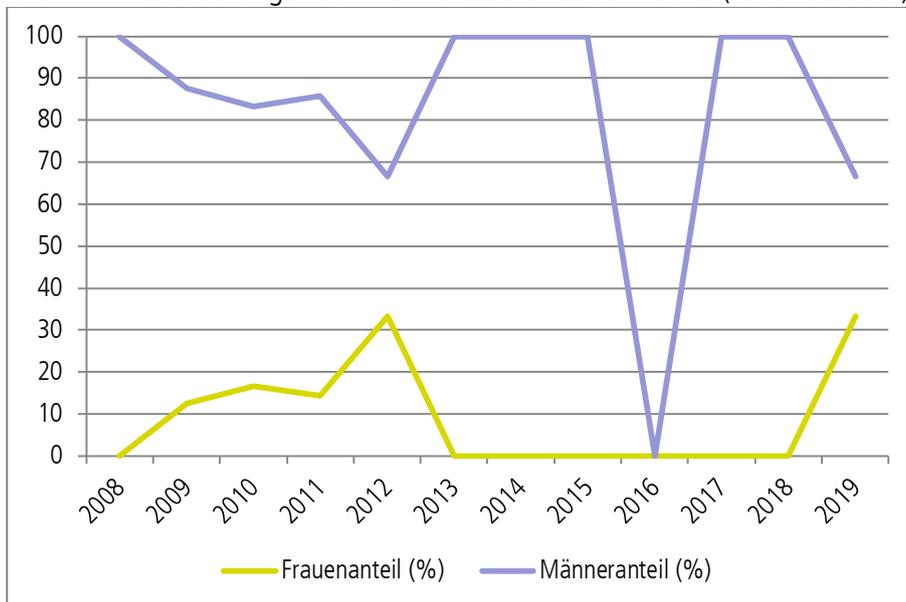
Bei den W3-Professuren fällt die Zwölfjahresbilanz für die MHH weniger positiv aus. Von 2008 bis 2019 wurden insgesamt immerhin 60 dieser Stellen neu besetzt. Frauen kamen dabei aber lediglich in 8 Fällen, entsprechend 13,3 Prozent zum Zuge, Männer übernahmen dagegen 52-mal, entsprechend 86,7 Prozent, eine der W3-Leitungspositionen. Bis 2012 schien sich eine positive Entwicklung der Frauenanteile anzudeuten. Von den 14 W3-Professuren, die in den folgenden sechs Jahren, 2013 bis 2018, neu vergeben wurden, wurde allerdings keine einzige mit einer Frau besetzt. 2019 konnte dann endlich wieder eine Frau einen Ruf auf eine W3-Professur annehmen. Die Rufannahme erfolgte im Rahmen des Professorinnenprogramms und kann als weiterer Gewinn für die MHH durch das Bund-Länder-Programm bewertet werden. Da in den kommenden Jahren bekanntermaßen eine große Zahl von Instituts- und vor allem Klinikleitungen zur Neubesetzung ansteht, ist die MHH gut beraten, ihre Berufungsstrategie im Hinblick auf Geschlechtergerechtigkeit sorgfältig zu überprüfen und nachzusteuern. Wissenschaftlerinnen, die an der MHH gefördert wurden, besetzen bundesweit und über die Landesgrenzen hinaus Leitungspositionen in der Hochschulmedizin. Doch auch an anderen Medizinfakultäten sind in den vergangenen Jahren unterstützt durch gezielte Förderprogramme hochqualifizierte, karriereorientierte

Frauen herangewachsen. Möglichst viele von diesen Frauen für den Standort MHH zu gewinnen und auch einige der hier herangebildeten Frauen zurückzuholen, muss das Ziel für die kommenden Jahre sein, will die MHH im Wettbewerb um die besten Köpfe mit den anderen medizinischen Fakultäten in Deutschland mithalten.

Tabelle 15: Neuberufungen auf W3-Professuren 2008 – 2019, Stand 31.12.2019

Jahr	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	insgesamt
gesamt	12	8	6	7	12	3	2	1	0	1	5	3	60
Frauen	0	1	1	1	4	0	0	0	0	0	0	1	8
Männer	12	7	5	6	8	3	2	1	0	1	5	2	52
Frauenanteil (%)	0	12,5	16,7	14,3	33,3	0	0	0	0	0	0	33,3	13,3
Männeranteil (%)	100	87,5	83,3	85,7	66,7	100	100	100	0	100	100	66,7	86,7

Grafik 14: Neuberufungen auf W3-Professuren 2008 – 2019 (relative Zahlen), Stand 31.12.2019



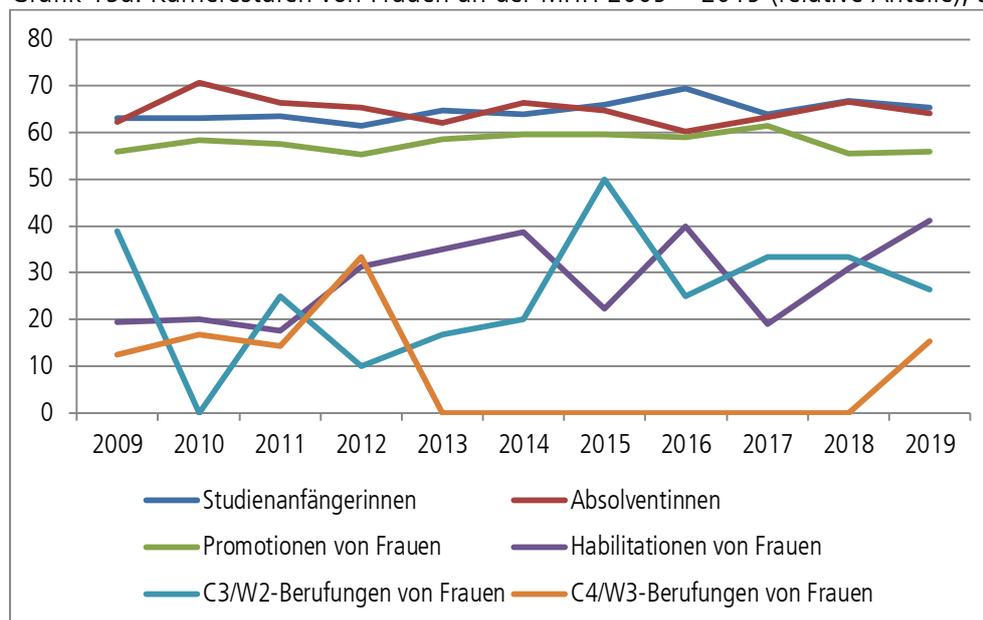
2.3 Karrierestufen

Zum Abschluss der Betrachtung der Karrierestufen soll ein Blick auf die Gesamtsituation geworfen werden. Die Grafiken 15a und 15b stellen für ein gutes Jahrzehnt die Frauenanteile und die Männeranteile an der MHH dar, von denjenigen, die ein Studium beginnen, bis zu denjenigen, die einen Ruf auf eine W3-Professur annehmen. Aus Gründen der Übersichtlichkeit wurden dafür zwei Grafiken erstellt. Die Verlaufskurven wurden bereits oben beschrieben, und es muss nicht noch einmal im Einzelnen auf sie eingegangen werden. Was die Gesamtschau in diesen Grafiken aber unmittelbar augenfällig macht, ist, dass das große Potenzial von Frauen an der MHH bislang völlig unzureichend genutzt wird. Um keine Missverständnisse aufkommen zu lassen, ist zur Klärung hinzuzufügen, dass die Professor_innen natürlich nicht bzw. nur in Ausnahmefällen aus den eigenen Studierenden rekrutiert werden. Da die Geschlechterproportionen bei den einzelnen Stufen einer medizinischen Laufbahn jedoch in Deutschland insgesamt ähnlich aussehen wie an der MHH, kann der Vergleich der Zahlen innerhalb der Hochschule durchaus dazu beitragen, um das problematische Missverhältnis der Karrierechancen von Frauen und

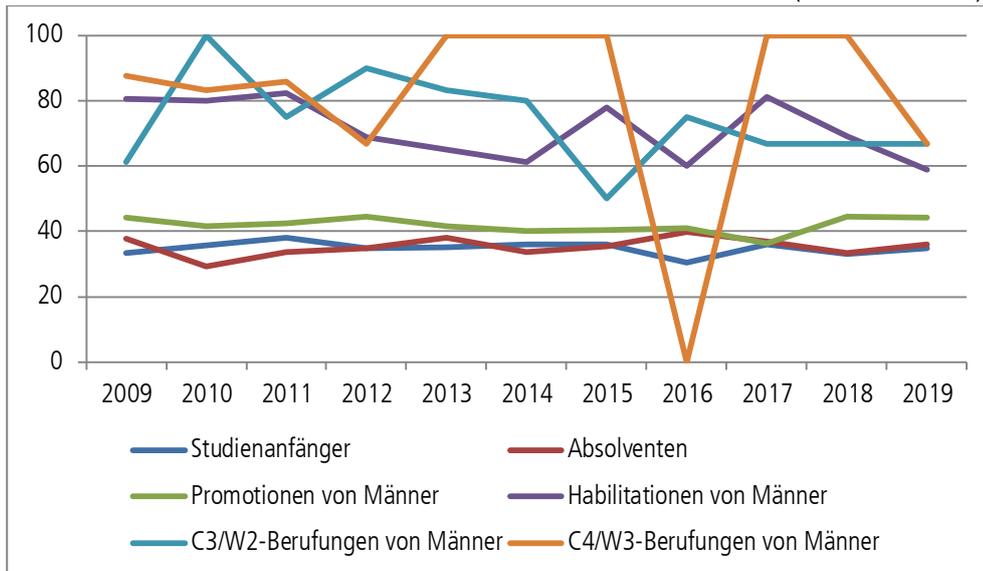
Männern ins Bewusstsein zu rücken. Hohen Anteilen von Studienanfängerinnen, Absolventinnen und Frauen, die eine Promotion abschließen, stehen noch immer sehr niedrige Frauenanteile bei der Erreichung der Karrierestufen ab der Habilitation und vor allem bei den W3-Professuren gegenüber (vgl. Grafik 15a). Bis zur Promotion gut ausgebildete Frauen werden danach ganz offensichtlich noch immer nicht ausreichend unterstützt, um eine wissenschaftliche Karriere in der Hochschulmedizin umsetzen zu können. Stattdessen werden die Führungskräfte und hier vor allem die Klinik- und Institutsleitungen, die über alle Handlungsfelder für die Gegenwart und die Zukunft der Hochschule entscheiden, aus dem wesentlich kleineren Pool der Männer rekrutiert (vgl. Grafik 15b). Stellt man sich Begabungen bei Frauen und Männern normalverteilt als Glockenkurve vor und betrachtet dann die jeweils genutzten Ausschnitte, ist unmittelbar klar, was das bedeutet. Nur, wer glaubt, Frauen seien weniger begabt als Männer, kann diese Praxis der Führungskräfteerekrutierung für vernünftig halten.

Dank der MHH-internen Förderprogramme entwickeln sich die Habilitationszahlen von Frauen inzwischen kontinuierlich positiv. Dank des Professorinnenprogramms gibt es auf niedrigerem Niveau auch einen leichten Aufwärtstrend bei der Besetzung von W2-Professuren. Bei der Besetzung von W3-Professuren ist der Trend negativ. Für die Gleichstellung an der MHH ist dies ein unerfreulicher Befund. Es ist wenig wahrscheinlich, dass die MHH mit den geringen Zuwächsen der Frauenanteile auf den höheren Karrierestufen bei den entsprechenden Bestandszahlen im Jahr 2020 die Zielzahlen erreichen kann, die sie sich in ihrem 2017 erstellten Gleichstellungsplan vorgenommen hat.

Grafik 15a: Karrierestufen von Frauen an der MHH 2009 – 2019 (relative Anteile), Stand 31.12.2019

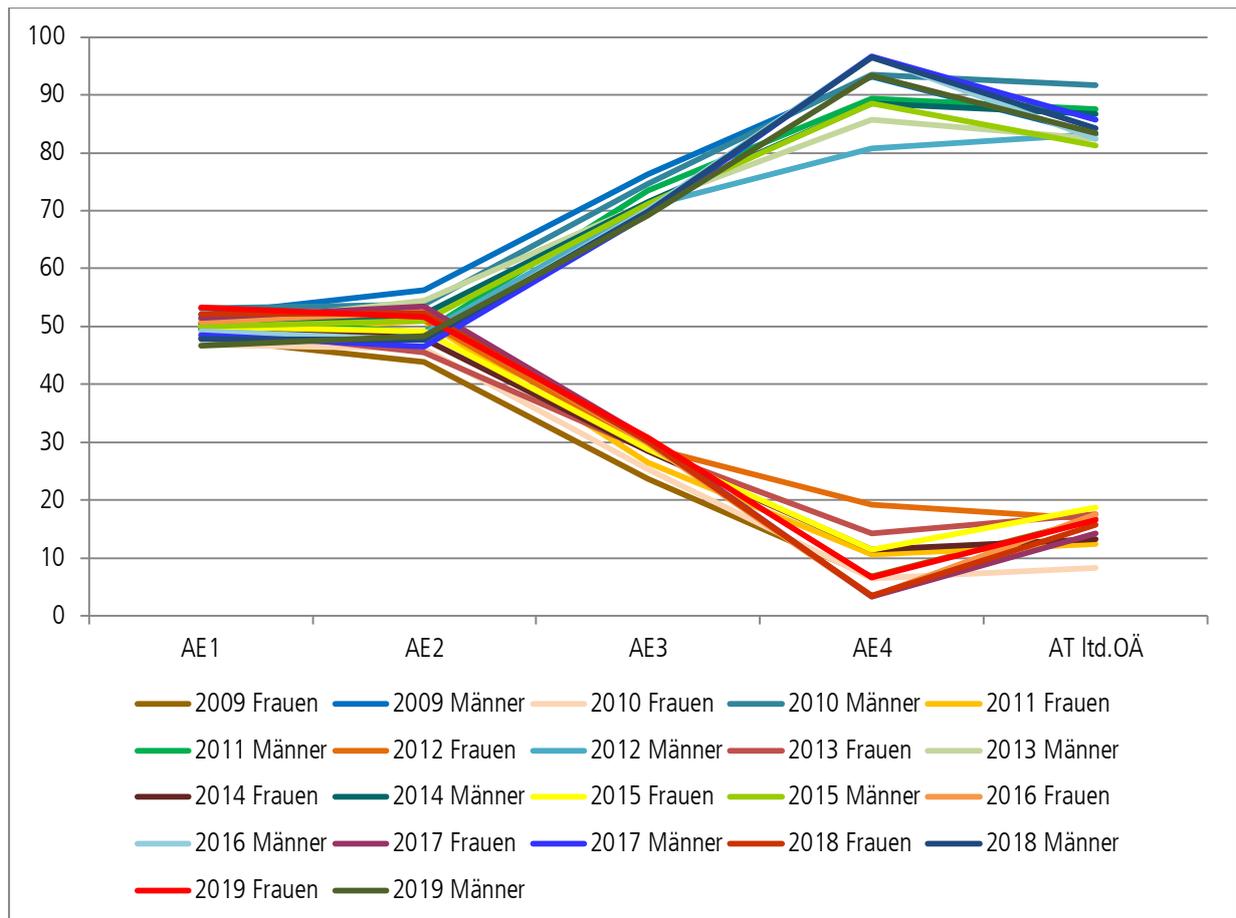


Grafik 15b: Karrierestufen von Männern an der MHH 2009 – 2019 (relative Anteile), Stand 31.12.2019



Wirft man als letztes einen Blick auf die Karrierestufen im ärztlichen Bereich, die in Grafik 16 in Form der klassischen Schere abgebildet sind, wird überdeutlich, dass es hier in den vergangenen Jahren an der MHH kaum eine Veränderung der Frauen- und Männeranteile auf den einzelnen Stufen gab. Die Verlaufskurven von der Assistenzärztin bzw. dem Assistenzarzt bis zur leitenden außertariflich vergüteten Oberärztin bzw. dem Oberarzt sind für die Jahre 2009 bis 2019 bei gewissen jährlichen Schwankungen ausgesprochen stabil, und dabei ist die Schere der ungleichen Chancen von Frauen und Männern weit geöffnet. Diese Darstellung oder eigentlich die ihr zugrunde liegende Statistik ist der zweite unerfreuliche Befund im vorliegenden Bericht. Möglicherweise steckt aber genau an dieser Stelle auch der Schlüssel für eine wirkliche Veränderung. Um den Status der Frauen – im akademischen Bereich – an der MHH zu verbessern und Geschlechtergleichstellung nachhaltig zu etablieren, muss der Fokus der Maßnahmen in Zukunft ganz offensichtlich noch viel stärker als bisher auf den Klinikbereich ausgerichtet sein. Die mehrfach angemahnte und immer wieder hinausgeschobene Auditierung berufundfamilie muss endlich zum vorhandenen, aber nur den wissenschaftlichen Bereich abdeckenden audit familiengerechte hochschule hinzutreten. Familienunterstützende Maßnahmen für den Klinikbereich müssen hohe Priorität bekommen. Übrigens nicht nur, um Frauen zu unterstützen, sondern auch, damit familienorientierte Männer der Hochschule nicht weiter verloren gehen. Vor allem aber sind die Klinikleitungen gefragt: Die Besetzung ärztlicher Stellen muss nachvollziehbar und transparent erfolgen. Alle Stellen müssen öffentlich ausgeschrieben werden und können dies im Übrigen problemlos auch dann, wenn es interne Bewerber_innen gibt. Sind diese tatsächlich die Besten, werden sie sich in einem kompetitiven Verfahren durchsetzen. Erweisen sich externe Bewerber_innen als besser, kann die Hochschule von der erweiterten Expertise nur profitieren. Die Einhaltung der gesetzlichen Pflicht zur öffentlichen Ausschreibung – und zwar für einen Zeitraum, der es potenziell Interessierten ermöglicht, die Ausschreibung wahrzunehmen – muss durch das Personalmanagement kontrolliert und nötigenfalls angemahnt und durchgesetzt werden. Das Präsidium kann zu einer nachhaltigen Verbesserung im Klinikbereich beitragen, indem es für eine angstfreie Atmosphäre an der Hochschule sorgt, die es auch Ärztinnen und Ärzten, die sich während der Ausbildungsphase in einer extremen Abhängigkeitssituation befinden, ermöglicht, ihre Bedürfnisse zu formulieren und ihre Rechte einzufordern.

Grafik 16: Ärzt_innen an der MHH 2009 – 2019 (relative Anteile), Stand 31.12.2019



Teil II Arbeitsbericht zur Gleichstellung

1 Verfahrensbeteiligung nach NHG

1.1 Berufungsverfahren

Mit Frauen besetzte Professuren sind an allen Hochschulen ein entscheidender Indikator für die Gleichstellung der Geschlechter. Sie belegen eindrucksvoll den individuellen Karriereerfolg einzelner Wissenschaftlerinnen. Wichtig sind Frauen in diesen herausgehobenen Positionen darüber hinaus, damit die an der Hochschule getroffenen Entscheidungen über strukturelle und wissenschaftliche Themen nicht ausschließlich oder überwiegend auf der Grundlage männlicher Erfahrungen und Interessenlagen getroffen werden. Außerdem sind Professorinnen immer auch Rollenvorbilder für den ambitionierten weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchs.

Die Gleichstellungsbeauftragte war, wie es den gesetzlichen Vorgaben in § 26 Abs. (2) Sätze 7, 8 des Niedersächsischen Hochschulgesetzes entspricht, umfassend in alle Berufungsverfahren der MHH im Berichtszeitraum umfassend eingebunden und gab jeweils eine Stellungnahme ab. In einigen Fällen wich diese Stellungnahme zugunsten von hochqualifizierten Bewerberinnen von Einschätzung der Berufungskommission ab.

In den insgesamt neun Berufungsverfahren für W3-Professuren erhielt eine Frau, entsprechend 11,1%, den ersten Listenplatz im an das Ministerium übermittelten Berufungsvorschlag. Bei den W2-Professuren war es fünf Frauen in 15 Berufungslisten, entsprechend 33,3%. Bei jeweils einer W2- und einer W3-Professur handelte es sich um Berufungen im Rahmen des Professorinnenprogramms III. In der Gesamtschau waren Frauen damit in knapp einem Viertel der Fälle am erfolgreichen Berufungsgeschehen beteiligt. Es kann davon ausgegangen werden, dass – selbst wenn alle Berufungsverfahren zu einem erfolgreichen Abschluss gebracht werden könnten – mit diesem Frauenanteil bei den Neuberufungen mittelfristig noch keine sichtbare Erhöhung des Frauenanteils an den Professuren zu erreichen ist. Weitere Anstrengungen, Frauen für Professuren an der MHH zu gewinnen, sind auch in Zukunft dringend erforderlich.

Erfreulich ist, dass der Frauenanteil unter den Mitgliedern der Berufungskommissionen, soweit Daten vorliegen, insgesamt gesehen über dem gesetzlich geforderten Anteil von 40 Prozent lag (vgl. NHG § 26 Abs. (2) Satz 5). Unter den Gutachtenden konnte die Einbeziehung von Wissenschaftlerinnen, die sich die MHH in ihrem Berufungsleitfaden für diejenigen Verfahren, bei denen Frauen unter den gelisteten Bewerber_innen sind, vorgenommen hat, noch nicht vollständig erreicht werden.

Tabelle 16: Anzahl Gutachter_innen und Frauenanteil in Berufungskommissionen

	Anzahl Berufungen	Frauen	Männer	Gutachtende		Kommissionsmitglieder		
				Frauen	Männer	Frauen	Männer	
2017	W3	1	0	1	1	1	/	/
			0,0%	100,0%	50,0%	50,0%		
2017	W2	3	1	2	0	6	/	/
			33,3%	66,7%	0,0%	100,0%		
2018	W3	5	0	5	1	5	18	22
			0,0%	100,0%	16,7%	83,3%	45,0%	55,0%
2018	W2	6	2	4	2	8	10	14
			33,3%	66,7%	20,0%	80,0%	41,7%	58,3%
2019	W3	3	1	2	1	5	18	24
			33,3%	66,7%	16,7%	83,3%	42,9%	57,1%
2019	W2	6	2	4	1	7	13	17
			33,3%	66,7%	12,5%	87,5%	43,3%	56,7%

1.2 Stellenbesetzungsverfahren

Das Niedersächsische Hochschulgesetz räumt der Gleichstellungsbeauftragten weitreichende Mitsprache bei Personalmaßnahmen ein. In § 42 Abs. 3 Satz 2 heißt es lapidar „sie ist insbesondere bei bevorstehenden Personalmaßnahmen rechtzeitig und umfassend zu beteiligen“. Bei den Stellenbesetzungsverfahren, die den umfangreichsten Teil der Personalmaßnahmen ausmachen, wurden die gesetzlichen Vorgaben an der MHH im Laufe der Jahre zunehmend besser umgesetzt. Ein großer Gewinn war ab 2016 bereits die durch die Vizepräsidentin für Wirtschaftsführung und Administration unterstützte, konsequente Einbeziehung der Gleichstellungsbeauftragten bei Stellenbesetzungen im oberärztlichen Bereich. Im Verlaufe des Jahres 2019 wurde dann durch die Umstellung auf ein zentral gesteuertes digitalisiertes Verfahren zur Abwicklung der Stellenbesetzungen völlige Transparenz hergestellt. Die Gleichstellungsbeauftragte ist in die digitalen Prozesse eingebunden und kann nun in jedem Fall entscheiden, wie sie konkret an einem Verfahren beteiligt sein möchte. Wenn die Digitalisierung abgeschlossen ist, wird es auch möglich sein, umfassende statistische Daten zu den Bewerber_innen zu generieren.

Tabelle 17 zeigt die Zahlen der im Gleichstellungsbüro bekannt gewordenen Einstellungsverfahren für die Jahre 2017, 2018 und 2019. Eine Beteiligung wird von der Gleichstellungsbeauftragten grundsätzlich bei Führungsstellen angestrebt, aber generell beispielsweise auch in fachlichen Bereichen, in denen Frauen unterrepräsentiert sind, z.B. bei den technischen Berufen.

Tabelle 17: Einstellungsverfahren 2017 – 2019, Stand 31.12.2019

	Intern		Extern		Verzicht auf Ausschreibung
	mit Beteiligung	ohne Beteiligung	mit Beteiligung	ohne Beteiligung	
2017	196	145	84	49	12
2018	174	209	134	77	30
2019	228	156	150	129	47
Gesamt	598	510	368	255	89

Ein Problem ist aus Gleichstellungssicht die nach wie vor zu hohe Zahl von Stellenbesetzungen, die an der MHH ohne Ausschreibung erfolgt. Die gesetzliche Ausschreibungspflicht, deren Sinn darin besteht, jeder geeigneten Person den Zugang zu einer freien Stelle zu ermöglichen, ist für die Durchsetzung der

Gleichstellung von Frauen und Männern von besonderer Bedeutung. Nur in Ausnahmefällen dürfen Stellen auch ohne Ausschreibung besetzt werden. Gerade im oberärztlichen Bereich, wo die MHH erheblichen Bedarf an mehr Frauen hat, erhält die Gleichstellungsbeauftragte jedoch immer wieder Anfragen, mit denen eine Zustimmung zum Verzicht auf Ausschreibung beantragt wird. Die Gleichstellungsbeauftragte erfragt dann eine ausführliche Begründung. Angegeben werden in der Regel die zeitliche Enge bei der Nachbesetzung einer frei gewordenen Position und die besonderen Qualifikationen eines hausinternen Kandidaten, die auf dem Arbeitsmarkt so nicht vorhandenen seien. Auch die Nachfrage nach potenziellen hausinternen Kandidatinnen für eine Stelle als Oberärztin bleibt oft ergebnislos. Insgesamt wurden nach der Statistik des Gleichstellungsbüros seit Jahresbeginn 2017 95 oberärztliche Stellen besetzt. Nur eine einzige dieser Stellen wurde aufgrund einer öffentlichen Ausschreibung besetzt. 69 Stellen gingen an Männer, 26 Stellen gingen an Frauen. Der im aktuellen Gleichstellungsplan der MHH für 2020 angestrebte Frauenanteil von 40 Prozent im oberärztlichen Bereich kann damit voraussichtlich nicht erreicht werden.

Tabelle 18: Ausschreibungen oberärztlicher Stellen (absolute Zahlen), Stand 31.12.2019

	Intern	Extern	Verzicht auf Ausschreibung
2017	0	1	11
2018	0	1	35
2019	4	2	31
Gesamt	4	4	77

Tabelle 19: Anzahl von oberärztlichen Einstellungen nach Geschlecht, Stand 31.12.2019

	Anzahl Einstellung Frauen zur OÄ	Anzahl Einstellung Männer zum OA	Gesamt
2017	5	18	23
	21,7%	78,3%	
2018	8	24	32
	25,0%	75,0%	
2019	13	27	40
	32,5%	67,5%	
Gesamt	26	69	95

2 Gremien

Nur wenn Frauen ihre Sicht der Dinge selbst vertreten können, ist gewährleistet, dass ihre Anliegen und Bedürfnisse im Handeln der Hochschule auch tatsächlich Berücksichtigung finden. Es gehört deshalb schon immer zur Gleichstellungsarbeit, Frauen über die Selbstverwaltungsgremien zu informieren und sie zu einer aktiven Mitarbeit zu motivieren. Im Ina-Pichlmayr-Mentoring gibt es deshalb seit dem 5. Durchgang 2011 regelmäßig einen Vortrag der Gleichstellungsbeauftragten darüber, wie die Gremien zusammengesetzt sind, welche Aufgaben sie jeweils haben und wie eine Mitarbeit zustande kommt. Der Vortrag wird auch für die Wissenschaftlerinnen in den DFG-geförderten Forschungsverbänden angeboten. Insgesamt hat sich die Gremienteilnahme von Frauen über die Jahre verbessert, doch muss die Bildung von Gremien und Kommissionen weiterhin sehr aufmerksam verfolgt werden, da eine angemessene Beteiligung von Frauen oft erst durch das Einschreiten der Gleichstellungsbeauftragten erreicht werden kann.

Tabelle 20: Gremien der MHH, Stand 25.09.2019

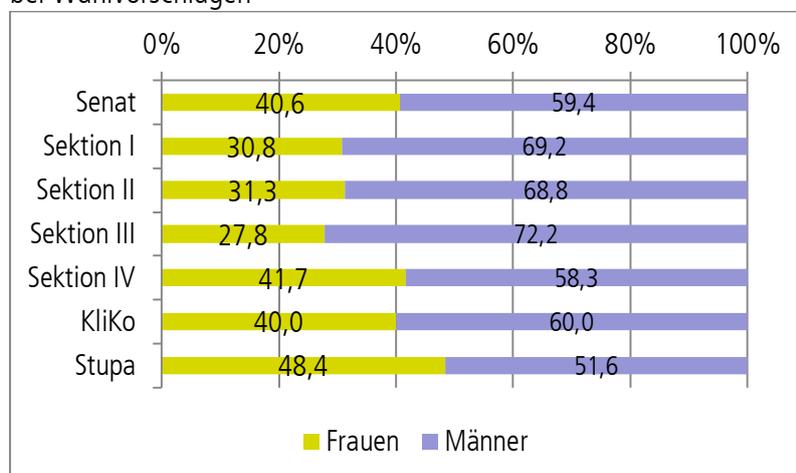
Gremium	gesamt	Frauen	Männer	Frauenanteil (%)	Männeranteil (%)
Senat	13	6	7	46,2	53,8
Sektion I	13	3	10	23,1	76,9
Sektion II	13	4	7	30,8	53,8
Sektion III	13	5	8	38,5	61,5
Sektion IV	13	4	9	30,8	69,2
Kommission für Gleichstellung	8	7	1	87,5	12,5
Forschungskommission	13	5	8	38,5	61,5
Studienkommission Humanmedizin	10	5	5	50,0	50,0
Studienkommission Zahnmedizin	10	3	7	30,0	70,0
Studienkommission Biochemie	8	2	6	25,0	75,0
Studienkommission Biomedizin	5	3	2	60,0	40,0
Studienkommission Infection Biology	6	2	4	33,3	66,7
Studienkommission Public Health	6	6	0	100,0	0,0
Studienkommission Hebammenwissenschaft	4	4	0	100,0	0,0
Studienkommission Lingual Orthodontics	4	2	2	50,0	50,0
Klinikkonferenz	9	3	6	33,3	66,7
Studierendenparlament	31	15	16	48,4	51,6
insgesamt	179	79	98	44,1	54,7

In der aktuellen Wahlperiode (Gremienwahlen fanden zuletzt Anfang 2019 statt) arbeiten im Senat, in den vier Sektionen, der Kommission für Gleichstellung, der Forschungskommission, den acht Studienkommissionen und der Klinikkonferenz insgesamt 148 Hochschulangehörige als stimmberechtigte Mitglieder mit. Darunter sind 64 Frauen und 82 Männer. Das entspricht über alle Gremien und Kommissionen hinweg einem durchschnittlichen Frauenanteil von 43,2 Prozent. Hinzu kommen 31 Mitglieder, 15 Frauen und 16 Männer, im Studierendenparlament, entsprechend 48,4 Prozent Frauen und 51,6 Prozent Männer. Wie der Blick auf die Übersichtstabelle 20 zeigt, verhalten sich die einzelnen Gremien und Kommissionen dabei unterschiedlich. Der Senat hat aktuell einen Frauenanteil von 46,2 Prozent, in den Sektionen liegt der Frauenanteil zwischen 23,1 und 38,5 Prozent, die Forschungskommission liegt bei 38,5, die Klinikkonferenz bei 33,3 Prozent Frauen. Bei den Studienkommissionen hat die Biochemie mit 25 Prozent den geringsten, Hebammenwissenschaft und

Public Health haben mit 100 Prozent den höchsten Frauenanteil. In der Studienkommission Humanmedizin gibt es einen Frauenanteil von 50 Prozent, was als ideal angesehen werden könnte, läge nicht der Frauenanteil bei den Studierenden noch deutlich höher. Überraschend ist angesichts der hohen Zahl von Zahnmedizinistudentinnen auch der lediglich 30-prozentige Frauenanteil in der Studienkommission Zahnmedizin. In der Kommission für Gleichstellung ist eines von 8 Mitgliedern ein Mann, was einem Männeranteil von 12,5 und einem Frauenanteil 87,5 Prozent entspricht.

Das Niedersächsische Hochschulgesetz schreibt für die Selbstverwaltungsgremien der Hochschulen als wichtige Gleichstellungsmaßnahme eine Geschlechterquote vor. Wahlvorschläge für Organe, Gremien und Kommissionen sollen zur Hälfte Frauen und zur Hälfte Männer enthalten (NHG §16, Abs. 5, Satz 2). Bei Organen, Gremien und Kommissionen, die nicht durch Wahl bestimmt werden, soll ein Frauenanteil von mindestens 40 Prozent erreicht werden (NHG §16, Abs. 6). Wie Grafik 17 exemplarisch für die Wahlen zu den Kollegialorganen der MHH Anfang 2019 zeigt, wird der vom Gesetz geforderte Frauenanteil für Senat, Sektionen, Klinikkonferenz und Studierendenparlament bei den Wahlvorschlägen insgesamt in keinem Fall erreicht. Das schließt nicht aus, dass einzelne Wahllisten evtl. einen Frauenanteil von 50 Prozent oder mehr aufweisen, doch war die Zahl der wählbaren Frauen zusammengenommen deutlich geringer als die der wählbaren Männer. Übrigens war dies der Fall, obwohl nicht nur die Gleichstellungsbeauftragte, sondern auch das Wahlamt bei Wahlen seit Jahren auf die gesetzlich vorgeschriebene Frauenquote von 50 Prozent auf den Wahllisten hinweisen und die Listenverantwortlichen schriftlich Stellung nehmen müssen, wenn sie Listen einreichen, die dem Gesetz nicht entsprechen.

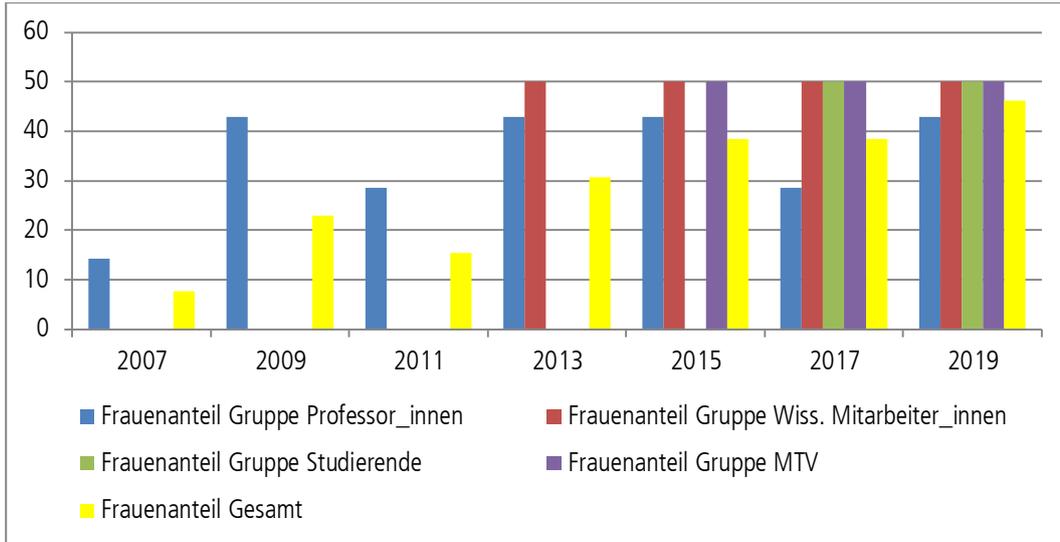
Grafik 17: Wahlen zu den Kollegialorganen der MHH im Wintersemester 2018/2019, Geschlechteranteile bei Wahlvorschlägen



Quelle: Eigene Darstellung (Datenquelle: Wahlamt Forschungsdekanat)

Angesichts der Geschlechterverhältnisse bei den Wahlvorschlägen ist es umso erfreulicher, dass zumindest im Senat der Anteil der gewählten Frauen über die vergangenen sieben Wahlperioden kontinuierlich gestiegen ist und in der aktuellen Wahlperiode drei Gruppen auf einen Frauenanteil von 50 Prozent kommen und die Gruppe der Professor_innen immerhin noch auf einen Anteil von 42,9 Prozent, indem 3 von 7 gewählten Senator_innen Frauen sind. Grafik 18 zeigt diese Entwicklung sehr anschaulich. Durch die Mitarbeit von Frauen als Senatorinnen konnte auch die Benennung von Frauen für Kommissionen, z.B. Berufungskommissionen (s.o. Tabelle 16), gesteigert werden.

Grafik 18: Frauenanteile im Senat der MHH 2007 – 2019



Quelle: MHH Berechnungen, Stand September 2019

3 Karriereförderung

3.1 Ellen-Schmidt Programm (Habitationsförderung)



Foto 1: geförderte und erfolgreich abgeschlossene Habilitationen

Das Ellen-Schmidt-Programm (ESP) zur Habitationsförderung ist seit 2004 eines der zentralen Instrumente der Förderung von Wissenschaftlerinnen an der MHH. Es unterstützt Frauen gezielt in der Endphase ihrer Habilitation. Die MHH stellt seit 2016 jährlich 250.000 Euro dafür zur Verfügung, zuvor waren es über mehrere Jahre 150.000 Euro. An den Start gegangen war das Programm 2004 zunächst mit einer Fördersumme von 50.000 Euro. Im Laufe der Jahre,

zunehmend auch gespeist aus Absolventinnen des Mentoring-Programms (s.u. Pkt. 3.2), zeigte sich durch die wachsende Zahl an Bewerbungen, wie groß der Bedarf an gezielter Forschungsfreistellung für Frauen gerade in dieser Karrierephase ist, und die MHH kam diesem Bedarf mit ihrer großzügigen Erweiterung der Fördermittel nach. Durch das ESP haben die Wissenschaftlerinnen die Möglichkeit, für einen begrenzten Zeitraum frei von Routinetätigkeiten die Arbeit an ihrer Habilitation voranzutreiben. Aus den Mitteln werden keine Stipendien, sondern sozialversicherungspflichtige Stellen(anteile) finanziert. Die Abteilungsleiter_innen garantieren die Freistellung und einen Arbeitsplatz. Sie ermutigen in vielen Fällen Wissenschaftlerinnen zur Bewerbung und unterstützen sie dabei.

Die organisatorische Umsetzung des Programms, von der Ausschreibung über die Vertragsgestaltung bis zur Dokumentation der Ergebnisse, liegt im Gleichstellungsbüro. Die Kommission für Gleichstellung (KfG) prüft die Bewerbungen und wählt in Abstimmung mit der Forschungsdekanin bzw. dem Forschungsdekan die Wissenschaftlerinnen zur Förderung aus. In Abhängigkeit vom jeweiligen Antrag, d.h. von dem skizzierten Forschungsvorhaben und dem Karrierestatus, werden teils unterschiedliche Beträge bewilligt. In Absprache mit den Geförderten werden dann Umsetzungsanträge gestellt, die den individuellen Bedürfnissen angepasst sind. Eine kurze vollständige Forschungsfreistellung ist ebenso möglich wie eine anteilige Forschungsfreistellung, die daneben die Fortführung von Aufgaben beispielsweise in der Klinik ermöglicht.

www.mhh.de/gleichstellung/programme-und-projekte/ellen-schmidt-programm

Von 2017 bis 2019 gingen 23 Bewerbungen um die Habitationsförderung ein, wovon 21 Anträge bewilligt wurden. Außerdem wurden in diesem Zeitraum sechs Habilitationen, unterstützt vom ESP, fertiggestellt, mit verschiedensten Themen, von „Physiologische postnatale Hirnreifung – Analyse mittels MR-tomographischer Biomarker“ über „Acute and Allergic Inflammation in Pulmonary Aging“ bis zu „Entwicklung neuer Konzepte zur Immuntherapie gegen Virusinfektionen“.

Das Ellen-Schmidt-Programm kann ohne Übertreibung als ein herausgehobenes und besonders erfolgreiches Programm zur Förderung von Wissenschaftlerinnen an der MHH betrachtet werden. Zahlreiche seit Programmbeginn geförderte Wissenschaftlerinnen konnten nicht nur die Habilitation abschließen und in der Folge teilweise eine Außerplanmäßige Professur erreichen, eine beachtliche Anzahl wurde inzwischen auch auf W2- und W3-Professuren berufen. Beispielsweise werden heute das Institut für Rechtsmedizin der Universitätsmedizin Mainz und das Institut für Medizinische Virologie des

Universitätsklinikums Frankfurt am Main von ehemaligen Programmteilnehmerinnen geleitet. Eine ständig aktualisierte Liste der berufenen ESP-Wissenschaftlerinnen findet sich auf der Webseite des Programms.

3.2 Ina-Pichlmayr-Mentoring

Das Ina-Pichlmayr-Mentoring (IPM) ist das zweite etablierte In-House-Programm der MHH, das die Erhöhung der Frauenanteile in Führungspositionen zum Hauptziel hat und ebenfalls seit 2004 existiert. Hier werden Wissenschaftlerinnen auf dem Karriereweg zur Professur durch die Mentoring-Partnerschaft mit einem Professor oder Professorin der MHH und Seminare zur Stärkung von außerfachlichen Kompetenzen unterstützt. Professorinnen und Professoren beteiligen sich aus eigenem Antrieb als Mentorinnen und Mentoren an dem Programm und profitieren ihrerseits durch die Erweiterung von Beratungskompetenzen und die Gewinnung neuer Perspektiven. Für die Hochschule ist das Programm von großer Bedeutung, da es zu einer Erhöhung des Frauenanteils in Spitzenpositionen beiträgt, die wissenschaftlichen Leistungen steigert und insgesamt das gleichstellungspolitische Profil stärkt. In manchen Abteilungen der MHH gibt es eine feste Tradition, Frauen zur Teilnahme am IPM zu motivieren. Aus anderen Abteilungen nehmen gelegentlich Wissenschaftlerinnen teil. Es gibt aber auch Kliniken und Institute, aus denen bislang noch keine Programmteilnehmerin zu verzeichnen ist. Einen Überblick über die Verteilung der Mentees vom ersten bis einschließlich des neuen Durchgangs gibt Tabelle 21.

www.mhh.de/gleichstellung/programme-und-projekte/ina-pichlmayr-mentoring

Im Jahr 2017 stand im Ina-Pichlmayr-Mentoring wieder ein Durchgangswechsel bevor. Der im Januar 2016 gestartete 8. Durchgang schloss nach den Veranstaltungen in der ersten Jahreshälfte am 2. Juni mit einer feierlichen Abschlussveranstaltung ab. Zu Gast war Professorin Iris Chaberny, Direktorin des Instituts für Hygiene/Krankenhaushygiene des Universitätsklinikums Leipzig. Ihr Vortrag zum Thema „Step by step – Arzthelferin – Fachärztin – Professorin“ zeichnete eindrücklich die erfolgreiche Frauenkarriere einer ehemaligen Mentee mit förderlichen und hinderlichen Faktoren nach. MHH-Präsident Professor Christopher Baum verabschiedete die Teilnehmerinnen und ihre Mentorinnen und Mentoren mit der Überreichung der Programmzertifikate.

Parallel gingen Bewerbungen für den nächsten, also den 9. Durchgang ein. Die Vielzahl der Kandidatinnen (n=29) erforderte eine genaue Prüfung der Eignung anhand gesetzter Kriterien (Motivation für eine wissenschaftliche Karriere, Eigenmotivation für die Programmteilnahme, Eignung für die Art der Förderung bzw. Programmnutzen für die Bewerberin sowie Gruppenpassung) und führte nicht zuletzt durch die sich über Juni und Juli hinziehenden Gespräche mit jeder Bewerberin zu einem längeren Auswahlprozess. Etwa 54 Prozent der Bewerbungen kam von Wissenschaftlerinnen mit dem Titel Dr. med., fast 30 Prozent von solchen mit dem Titel Dr. rer. nat.; weiter vertreten waren Dr. med. dent., Dr. P.H., Dr. phil. und Dr. rer. biol. hum. Das durchschnittliche Alter lag bei 35 Jahren. 23 Prozent der Frauen waren nicht in Deutschland geboren. 42,5 Prozent der Frauen hatten Kinder. Insgesamt kamen die Bewerberinnen aus 20 Abteilungen der Hochschule.

Tabelle 21: Abteilungen der MHH nach Teilnahme im IPM, Stand 2019

2 bis 14 Mal

Klinik für Neurologie
 Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen
 Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie
 Institut für Virologie
 Klinik für Zahnärztliche Prothetik und Biomedizinische Werkstoffkunde
 Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
 Klinik für Kardiologie und Angiologie
 Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie
 Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung
 Klinik für Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie (HTTG)
 Klinik für Pädiatrische Pneumologie, Allergologie und Neonatologie
 Klinik für Plastische, Ästhetische, Hand- & Wiederherstellungschirurgie (PHW)
 Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie
 Institut für Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie
 Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
 Klinik für Pädiatrische Nieren-, Leber- und Stoffwechselerkrankungen
 Institut für Allgemeinmedizin
 Institut für Biometrie
 Institut für Humangenetik
 Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene
 Institut für Molekular- und Zellphysiologie
 Institut für Zell- und Molekularpathologie
 Klinik für Dermatologie, Allergologie und Venerologie
 Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
 Klinik für Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Stammzelltransplantation
 Klinik für Unfallchirurgie
 Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde
 Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Soziologie

 Institut für Biophysikalische Chemie
 Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

 Institut für Rechtsmedizin
 Klinik für Augenheilkunde
 Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
 Klinik für Orthopädie (im Annastift)
 Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie
 Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie

1 Mal

Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie
 Institut für Funktionelle und Angewandte Anatomie

 Institut für Geschichte, Ethik und Philosophie der Medizin
 Institut für Neuroanatomie und Zellbiologie

 Institut für Neurophysiologie
 Institut für Pathologie
 Institut für Transfusionsmedizin
 Institut für Versuchstierkunde

 Interdisziplinäre Transplantationsambulanz
 Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie

 Klinik für Immunologie und Rheumatologie

 Klinik für Kieferorthopädie
 Klinik für Neurochirurgie

 Klinik für Strahlentherapie und Spezielle Onkologie
 LEBAO

 Perinatale Infektionsepidemiologie
 TwinCore, Institut für experimentelle Virologie
 Zentrales Tierlabor

keine Teilnahme

Institut für Zelltherapeutika
 Klinik für Urologie und Urologische Onkologie
 Institut für Transplantationsimmunologie
 Institut für Toxikologie

 Institut für Sportmedizin
 Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

 Institut für Pharmakologie
 Institut für Pharmako- und Toxikogenomikforschung
 Klinik für Pädiatrische Kardiologie und Pädiatrische Intensivmedizin
 Klinik für Nuklearmedizin
 Institut für Molekulare und Translationale Therapiestrategien (IMTTS)
 Institut für Medizinische Informatik (Peter L. Reichertz)
 Institut für Klinische Pharmakologie
 Institut für Klinische Chemie
 Institut für Immunologie
 Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung (HZI)
 Institut für Experimentelle Hämatologie
 Institut für Experimentelle Diabetologie - Niedersachsenprofessur
 Institut für Arbeitsmedizin
 Deutsches Hörzentrum
 Claudia von Schilling-Zentrum für Universitäre Krebsmedizin (Onk. Zentrum)

Die Entscheidung für 18 Wissenschaftlerinnen aus der MHH und wie jedes Jahr zwei von der Stiftung Tierärztliche Hochschule (TiHo) fiel bei der Sitzung der Kommission für Gleichstellung am 29. August 2017. Gleichzeitig traf die Kommission unter Berücksichtigung der Vorschläge von Programmleitung und -koordination Entscheidungen über das Matching, die sich an den Profildbögen für Mentor_innen, den eruierten Menteeprofilen und auch an Vorschlägen der bei den Gesprächen beteiligten ehemaligen Mentees orientierten. Der Aufruf des Gleichstellungsbüros zum Engagement als Mentorin oder Mentor hatte mehrere positive Rückmeldungen ergeben, so dass im Matching-Prozess im September 2017 neben erfahrenen Mentorinnen und Mentoren auch neue Interessierte für diese Aufgabe angesprochen werden konnten. Insgesamt bestand der Mentor_innen-Kreis des 9. Mentoring-Durchgangs schließlich hälftig aus zehn Mentorinnen und zehn Mentoren. Wobei acht der Professor_innen sich zum ersten Mal als Mentor_innen im IPM engagierten.

Der 9. Durchgang startete am 26. Oktober 2017 mit der feierlichen Auftaktveranstaltung und einer Begrüßung durch den Präsidenten. Das Publikum aus Mentees, Mentor_innen und Interessierten erhielt Impulse durch den Vortrag „Karriere – Klinik – Wissenschaft... und was da sonst noch ist“ von Professorin Ulrike Schara, leitende Ärztin des Bereichs Neuropädiatrie am Universitätsklinikum Essen. Abschließend berichtete die ehemalige Mentee Dr. med. Sonja Werwitzke über ihre Zeit im Mentoring und ihre eigene Entwicklung als Wissenschaftlerin mit dem Ziel der Professur. Der gemeinsame Ausklang gab Gelegenheit für ein erstes Kennenlernen. Im Rahmen des zweitägigen Einführungsworkshops am 23./24. November 2017 wurden die Mentees durch eine erfahrene Trainerin als Gruppe auf ihre Zeit im Mentoring vorbereitet. Sie lernten sich kennen und tauschten sich zu persönlichen Zielen und Erwartungen aus. Am zweiten Tag wurde die Perspektive der Mentorinnen und Mentoren hinzugenommen und die Rollen und Aufgaben der beiden Seiten geklärt, um eine sichere Basis für die weitere Zusammenarbeit zu schaffen. Beim letzten Workshop im Jahr 2017 standen Potenzialanalyse und Karriereplanung auf der Agenda. Hier ging es um die Bearbeitung persönlicher Einflussfaktoren auf die Karriere sowie die Planung weiterer Karriereschritte und das Setzen von Karrierezielen.



Foto 2: Auftaktveranstaltung des 9. Durchgangs. Die Mentees des 9. Durchgangs präsentieren beim Gruppenfoto den neuen Klinika-Kalender, auf dem auch die Namensgeberin des Programms Professorin Ina Pichmayr vertreten ist.

Das Jahr 2018 hielt für die Teilnehmerinnen und ihre Mentor_innen viele weitere Seminare und Coachings bereit. Eine Übersicht bietet Tabelle 22. Jeder Teilnehmerin des 9. Durchgangs wurden im Jahr 2018 18 Seminare angeboten. Gegenüber früheren Durchgängen konnten auch zwei neue Workshop-Inhalte in das Programm aufgenommen werden. Dabei wurde eine Kooperation mit dem Nationalen Institut für Wissenschaftskommunikation (NaWik) initiiert. Außerdem gelang es, für einige Seminare Fortbildungspunkte der Niedersächsischen Ärztekammer zu erhalten. Speziell für die Organisation neuer Programminhalte erwies sich der Bundesverband Mentoring in der Wissenschaft (Forum Mentoring) erneut als wertvolles Netzwerk. In beiden Berichtsjahren war ein Austausch mit anderen Mentoring-Koordinatorinnen nicht nur über E-Mail-Anfragen, sondern drei Mal auch im Rahmen der

Mitgliederversammlung möglich. Den Mentor_innen wurden nach Interessensabfrage zwei Mal ein Seminar zum Thema „Rolle und Aufgaben von Mentorinnen und Mentoren“ angeboten.

Auch der 9. Mentoring-Durchgang wurde einer begleitenden Evaluation unterzogen. Für die traditionelle Zwischenevaluation, die zu den Qualitätsstandards im IPM gehört, wurde ein Methodenmix angewandt aus schriftlicher Befragung zur Mentoring-Partnerschaft (Verlauf und Zufriedenheit), Leitfaden gestützten Zwischengesprächen zum Mentoring und zur Mentoring-Partnerschaft sowie Gruppendiskussionen im Rahmen der Zwischenbilanzveranstaltung. Die schriftliche Befragung richtete sich an die Mentees und die Mentor_innen. Erstmals wurde die Befragung durch einen Fragebogen zu Selbstwirksamkeitserwartung und Resilienz ergänzt, um eine mögliche Korrelation zwischen Mentoring und diesen karriererelevanten Konstrukten zu ermitteln. Die Zwischenbilanzveranstaltung diente der Rückkopplung der Ergebnisse an die Programmteilnehmenden und darauf aufbauend der Planung der weiteren Zusammenarbeit in der Mentoring-Partnerschaft.

Im Winter und Frühjahr 2019 fanden die letzten Veranstaltungen des 9. Durchgangs und am 26. April die hochschulöffentliche Abschlussveranstaltung statt. Professorin Dorothee Alfermann vom Institut für Sportpsychologie der Universität Leipzig hielt einen Gastvortrag zum Thema „Von der Ausnahme zur Regel: erfolgreiche Karriereentwicklung von Ärztinnen“, und der neue MHH-Präsident Professor Michael Manns händigte den Mentees und Mentor_innen ihre Zertifikate aus. Zwei Mentees berichteten über die Erfahrungen, die sie während der Zeit im Mentoring gemacht hatten. Beim gemeinsamen Ausklang kamen bereits Interessentinnen für den nächsten IPM-Durchgang mit den Mentoring-Alumnae, ihren Familienmitgliedern und weiteren Programmbeteiligten ins Gespräch.

Im August 2019 fand für den 9. Programmdurchgang wie für alle vorausgegangenen Durchgänge wieder eine externe Gesamtevaluation statt. Der Bericht liegt dem Programmbeirat vor und wird zur Weiterentwicklung des IPM beitragen. Einige Ideen sollen bereits im 10. Durchgang umgesetzt werden. Auch die wissenschaftliche Begleitung des Programms soll mit neuen Fragestellungen weiter verfolgt werden.

Während von März bis Mai 2019 die Ausschreibung für den 10., den Jubiläumsdurchgang, geöffnet war, hatten Interessentinnen die Gelegenheit, am 2. April an einer Informationsveranstaltung und am 6. April an der Abschlussveranstaltung des 9. Durchgangs teilzunehmen. Bei der Informationsveranstaltung wurde das Programm von der Koordinatorin ausführlich vorgestellt und inhaltliche und organisatorische Fragen beantwortet. Die Teilnehmerinnenperspektive war durch den Erfahrungsbericht einer Mentee aus dem 9. Durchgang repräsentiert.

Zum Ende der Ausschreibungsfrist waren 29 Bewerbungen eingegangen, davon fünf aus der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover (TiHo). Von den MHH-Bewerberinnen erfüllten 26 – neben anderen Kriterien – auch das formale Kriterium der abgeschlossenen Promotion. Die KfG der MHH gab der TiHo eine Empfehlung für drei Bewerberinnen bei entsprechender finanzieller Beteiligung.

Etwa 46 Prozent der eingegangenen Bewerbungen kamen diesmal von Wissenschaftlerinnen mit dem Titel Dr. med., fast 14 Prozent von solchen mit dem Titel Dr. rer. nat.; weitere Titel waren Dr. med. dent., Dr. P.H., Dr. rer. biol. hum. und Dr. med. vet. Das durchschnittliche Alter der Bewerberinnen lag bei etwa 34

Jahren. 17 Prozent der Frauen waren nicht in Deutschland geboren. Etwa 36 Prozent hatten Kinder. Die Bewerberinnen kamen aus 21 verschiedenen Abteilungen der MHH.

Die Jubiläumsauftaktveranstaltung im November 2019 war ein sehr gelungener Start für die Mentees des 10. Durchgangs und ihre Mentor_innen und zugleich eine erste gute Vernetzungsmöglichkeit. Ein Gastvortrag von Professorin Martina Koch, heute Leiterin des Bereichs Viszerale Organtransplantation/Transplantationsimmunologie an der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie der Universitätsmedizin Mainz und im Durchgang 2007/2008 selbst Mentee im Programm der MHH, diente als Impuls für die nachfolgenden Gespräche. Im Rahmen der Abendveranstaltung wurde ein Austausch an Thementischen organisiert. PD Dr. Carmen Dingemann moderierte das Thema „Vereinbarkeit“, das auf besonders großes Interesse stieß. Für das Thema „Digitalisierung“ und daraus entstehende Chancen und Herausforderungen konnte Dr. Jasmin Grischke als Expertin gewonnen werden. Die Gleichstellungsbeauftragte stand naheliegenderweise für einen Austausch zum Thema „Gleichstellung“ zur Verfügung. Das gemeinsame Abendessen bot Gelegenheit, mit ehemaligen Kolleginnen Erinnerungen aufzufrischen und auch neue Kontakte zu knüpfen.

Während das Jahr 2019 zu Ende ging, begann für die Wissenschaftlerinnen des 10. Durchgangs eine spannende Zeit. Erste Veranstaltungen führten in das Mentoring und die Mentoring-Partnerschaft ein, sensibilisierten für die eigenen Potenziale und gaben Anregung für die weitere berufliche und wissenschaftliche Laufbahn.

Tabelle 22: Übersicht der Veranstaltungen im Ina-Pichlmayr-Mentoring 2017 – 2019

Datum	Veranstaltung	Referent_in
26.10.2017	Offizielle Auftaktveranstaltung	Gastreferentin: Prof'in Dr. Heike Walles
14.11.2017	Start mit dem Gleichstellungsbüro	Maria Neumann
23.-24.11.2017	Workshop: Mentoring und Mentoring-Partnerschaft	Petra-Johanna Regner
13.-14.12.2017	Workshop: Potenzialanalyse und Karriereplanung	Dr. Ulrike Ley
15.-16.12.2017	Workshop: Potenzialanalyse und Karriereplanung	Dr. Ulrike Ley
12.-13.01.2018	Workshop: Vortrag und Selbstpräsentation	Gabriele Overlander
08.02.2018	1. Gruppencoaching II	Petra-Johanna Regner
15.02.2018	1. Gruppencoaching I	Petra-Johanna Regner
14.03.2018	Expertin-Gespräch: Organe, Gremien, Kommissionen der MHH	Dr. Bärbel Miemietz
06.-07.04.2018	Workshop: Kommunikation und Konfliktkompetenz	Ulla Heilmeier
20.-21.04.2018	Workshop: Zeitmanagement (Gruppe I)	Dr. Ulrike Ley

Fortsetzung		
Datum	Veranstaltung	Referent_in
04.-05.05.2018	Workshop: Zeitmanagement (Gruppe II)	Dr. Ulrike Ley
16.05.2018	Experten-Gespräch: Gute wissenschaftliche Praxis	Prof. Dr. Reinhold Pabst
24.05.2018	2. Gruppencoaching I	Petra-Johanna Regner
07.06.2018	2. Gruppencoaching II	Petra-Johanna Regner
23.08.2016	Zwischenbilanzveranstaltung	Dr. Bärbel Miemietz Maria Neumann Ulla Heilmeier
05.09.2018	Experten-Gespräch: Habilitationsverfahren	Prof. Dr. Matthias Ochs
19.09.2018	Experten-Gespräch: Leistungsorientierte Mittelvergabe	Jörg Strate
28.-29.09.2018	Workshop: Führungskompetenz und Moderation	Siegrid Lieberum
16.-17.10.2018	Workshop: Besser visualisieren (Teilgruppe I)	Johanna Barnbeck
18.-19.10.2018	Workshop: Besser visualisieren (Teilgruppe II)	Johanna Barnbeck
22.10.2018	1. Stimmtraining - Gruppe I+II	Peter Gramann
05.11.2018	2. Stimmtraining - Gruppe I	Peter Gramann
21.-22.11.2018	Workshop: Scientific Writing (Teilgruppe II)	Dr. Tobias Maier
26.- 27.11.2018	Workshop: Scientific Writing (Teilgruppe II)	Dr. Tobias Maier
03.12.2018	3. Stimmtraining - Gruppe I	Peter Gramann
19.11.2018	2. Stimmtraining - Gruppe II	Peter Gramann
03.12.2018	3. Stimmtraining - Gruppe I	Peter Gramann
17.01.2019	Workshop: Forschungsförderung und Einwerbung von Drittmitteln	Prof. Dr. Markus Cornberg Dr. Simone Heß Petra Linke Prof'in Dr. Andrea Hoffmann Prof'in Dr. Rita Gerardy-Schahn Dr. Katrin Dinkla-Ritter
07.-08.03.2019	Workshop: Berufungstraining	Franziska Jantzen
14.03.2019	4. Gruppencoaching I	Petra-Johanna Regner

Fortsetzung		
Datum	Veranstaltung	Referent_in
20.03.2019	Expertinnen-Gespräch: Drittmittel	Prof'in Dr. Susanne Häußler
04.04.2019	4. Gruppencoaching II	Petra-Johanna Regner
26.04.2019	Verabschiedung	Gastreferentin: Prof'in Dr. Dorothee Alfermann (Universität Leipzig)
07.11.2019	Jubiläumsaufaktveranstaltung und Vernetzungstreffen	Gastreferentin: Prof'in Dr. Martina Koch
21.11.2019	Start mit dem Gleichstellungsbüro	Maria Neumann
29.-30.11.2019	Workshop: Einführung in das Mentoring und die Mentoring-Partnerschaft	Petra-Johanna Regner
11.-14.12.2019	Workshop: Potenzialanalyse und Karriereplanung	Dr. Ulrike Ley

GI: Gruppe der Nicht-Medizinerinnen

GII: Gruppe der Medizinerinnen

3.3 Karriereentwicklung von ESP- und IPM Teilnehmerinnen im Überblick

Die stetig aktualisierte Langzeitdokumentation der Mentoring-Alumnae und der Alumnae des Ellen-Schmidt-Programms wurde Anfang 2020 auf den neusten Stand gebracht und aufbereitet. Eine Übersicht über die Karriereverläufe gibt Tabelle 23.

Tabelle 23: Karriereentwicklung von Teilnehmerinnen des Ina-Pichlmayr-Mentorings (IPM) und des Ellen-Schmidt-Programms (ESP - Habilitationsförderung)

Art der Förderung	Titel zu Förderbeginn (n)		Titel aktuell (n)							
			Dr. od. PhD	PD	APL-Prof'in	W1-Prof'in	W2-Prof'in	W3-Prof'in	Prof'in (Besoldung unbekannt)	Prof'in insgesamt
Ina-Pichlmayr-Mentoring (N=194*)	kein Titel	4	4							
	Dr. od. PhD	167	114	28	11	1	7	5	1	25
	PD	18		5	8		3	2		13
	APL-Prof'in	1			1					1
	W1-Prof'in	4				1	2	1		4
	insgesamt	194	118	33	20	2	12	8		43
Ellen-Schmidt-Programm (N=70*)	Dr. od. PhD	70	30	27	6		4	1		13
	PD									
	insgesamt	70	30	27	6		4	1		13
insgesamt gefördert (N=230)	kein Titel	4	4							
	Dr. od. PhD	203	134	41	12	1	8	6	1	28
	PD	18		5	8		3	2		13
	APL-Prof'in	1			1					1
	insgesamt	230	138	46	21	2	13	9		46

*34 der durch das IPM geförderten Wissenschaftlerinnen haben zusätzlich am ESP teilgenommen.

**Inbegriffen sind alle Teilnehmerinnen des IPM bis zum 9. Durchgang 2019 und alle Teilnehmerinnen des ESP bis 2019.

Quelle: Berechnungen des Gleichstellungsbüros der MHH; Stand: Ende 2019.

3.4 Poolen von DFG-Gleichstellungsmitteln

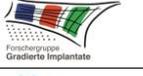
Nachdem in der Vergangenheit immer wieder von den Verbundprojekten zusammen mit den Forschungsmitteln eingeworbene Chancengleichheitsmittel ungenutzt an die Deutsche Forschungsgemeinschaft e. V. (DFG) zurückgeflossen waren, wurde an der MHH ein Programm zur effektiven Nutzung dieser Mittel konzipiert. Seit September 2013 wird ihre Verwendung nun in Absprache mit den Verbänden teilweise über eine im Gleichstellungsbüro verortete Stelle koordiniert. Organisiert werden vor allem Fortbildungsveranstaltungen, deren Inhalte sich nach den Interessen und Bedürfnissen der Wissenschaftlerinnen richten. Außerdem werden die Mittel eingesetzt, um die Kapazitäten vor allem der flexiblen Kinderbetreuungsangebote zu erhöhen oder besondere Betreuungsansprüche zu realisieren, beispielsweise zu Zeiten, die von den üblichen Angeboten nicht abgedeckt werden. Die Organisation der Workshops für das Programm profitiert immens von den Erfahrungen aus dem ebenfalls im Gleichstellungsbüro angesiedelten Ina-Pichlmayr-Mentoring. Die Organisation der Kinderbetreuungsangebote erfolgt im Rahmen der im audit familiengerechte hochschule etablierten

www.mhh.de/gleichstellung/programme-und-projekte/dfg-forschungsverbuende

Programme. Übrigens können sich auch Forschungsverbände ohne explizit ausgewiesene Gleichstellungsmittel der DFG an dem Programm beteiligen, um die Chancengleichheit auch in ihren Verbänden zu verbessern. Es werden dann fallbezogene Kosten abgerechnet.

2017 und 2018 waren an der MHH durchgehend sechs Verbundprojekte angesiedelt, die sich am Programm „Poolen von Gleichstellungsmitteln“ beteiligten. Im Juli 2017 kam ein siebter Verbund, FOR 2591, hinzu. Im Jahr 2019 sind der SFB 738 und der EXC 62 aufgrund der ausbleibenden Verlängerung der Förderung aus dem Programm ausgeschieden. Dafür nimmt seit Mitte des Jahres 2019 der neue EXC 2155 am Programm teil und seit Anfang 2020 die FOR 2953.

Tabelle 24: DFG geförderte Forschungsverbände an der MHH im Überblick

	Verbund	Laufzeit der Beteiligung am Poolen-Programm	Sprecher_in
	SFB 738	2014-2019	Prof. Michael P. Manns
	SFB 900	2014-	Prof. Thomas Schulz
	EXC 1077 (Hearing 4 All)	2014-	Prof. Thomas Lenarz
	EXC 62 (Rebirth)	2015-2019	Prof. Axel Haverich
	FOR 2180	2015-	Prof'in Andrea Hoffmann
	KFO 311	2016-	Prof. Johann Bauersachs
	FOR 2591	2017-	Prof. André Bleich
	EXC 2155 (Resist)	2019-	Prof. Thomas Schulz
	FOR 2953	2019-	PD Martina Mühlenhoff

2017 wurden insgesamt 19 Veranstaltungen ausgerichtet. Neben verschiedenen Workshops und Expert_innengesprächen wurden von den Wissenschaftlerinnen und Nachwuchsführungskräften vor allem

auch Einzelcoachings wahrgenommen. Im letzten Quartal wurde der Fragebogen zur Bedarfsabfrage überarbeitet und eine groß angelegte Bedarfsabfrage in deutscher und englischer Sprache durchgeführt. Ziel war es, die Bedürfnisse der Wissenschaftlerinnen detaillierter zu erfassen, um das Programm 2018 noch passgenauer gestalten zu können. Mit den Leitungen und den Koordinatorinnen und Koordinatoren der Verbände gab es zum Ende des Jahres 2017 ausführliche Planungsgespräche. Gewünscht war u.a. eine frühe Bekanntgabe der Veranstaltungstermine im Sinne einer besseren Planbarkeit für alle Beteiligten. Außerdem sollte das Angebot stärker auf bestimmte Zielgruppen (Doktorandinnen, Post Docs, Habilitandinnen, Habilitierte und Professorinnen) zugeschnitten werden. Viele Einzelgespräche und Veranstaltungsempfehlungen an die verschiedenen Gruppen waren die Folge und ließen die Teilnehmerinnenzahl 2018 erneut steigen.

2018 wurden 25 Veranstaltungen organisiert. Zu den etablierten Workshops zu Selbstpräsentation, Führung, Kommunikations- und Konfliktkompetenz sowie Scientific Writing kamen als neue Themen der Einsatz von Bildbearbeitungsprogrammen oder „Publishing in English“ hinzu. 2019 musste die Koordinationsstelle für das Programm gleich zweimal neu besetzt werden, was zu einem Rückgang bei den Veranstaltungen führte. Nur acht Veranstaltungen von zehn geplanten konnten umgesetzt werden. Das Themenportfolio wurde 2019 um „Selbstwirksamkeit und Bewältigungsstrategien“ erweitert. Zu Jahresbeginn 2020 fanden noch zwei Veranstaltungen statt, bis aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie und der damit einhergehenden Kontaktbeschränkungen alle Veranstaltungen abgesagt werden mussten. Für den Herbst werden zurzeit Präsenzveranstaltungen mit den entsprechenden Beschränkungen aufgrund der Einhaltung der Hygienevorschriften geplant. Außerdem sollen bei dafür geeigneten Themen auch online-Formate erprobt werden.

Der von den Wissenschaftlerinnen des SFB 738 angefragte „Grant Application Workshop“ im Juni 2018 ermöglichte es, aus fast allen Verbänden Professorinnen als Expertinnen einzuladen, die einen Tag ihre Erfahrungen in der Beantragung von Drittmitteln mit den Nachwuchsführungskräften teilten. Die Programmkoordinatorin nahm auch an den von den Wissenschaftlerinnen dieses Verbundes regelmäßig organisierten Treffen teil. Neben Vorträgen zu aktuellen Forschungsthemen konnten dabei immer auch organisatorische Fragen besprochen und weitere Veranstaltungen geplant werden.



Foto 3: Workshop Führungstypologien in der Wissenschaft mit Jasmin Döhling-Wölm im Sept. 2018

Seit 2013 ist das Programm „Poolen von DFG-Gleichstellungsmitteln“ im bundesweiten Netzwerk GenderConsulting engagiert, das sich bei seinen jährlichen Treffen über die unterschiedlich organisierten Programme austauscht und einen Vertreter oder eine Vertreterin der DFG einlädt, um aktuelle Informationen zur Gleichstellungsstrategie der DFG zu erhalten und insbesondere auch technische Fragen bei der Abrechnung durchgeführter Maßnahmen zu klären. 2017 fand das Netzwerktreffen in Düsseldorf statt und befasste sich u. a. mit dem Thema „Vereinbarkeit und Familienfreundlichkeit“. Zudem wurde der Vorstand des GenderConsulting Netzwerks neu gewählt. 2018 trafen sich die Netzwerkmitglieder in Würzburg, wo u. a. das Thema „Mittelverwendung und Revision“ auf der Tagesordnung stand und über die Umsetzung der Forschungsorientierten Gleichstellungsstandards der DFG referiert wurde. 2019 fand

das Netzwerktreffen an der Universität Potsdam statt. Der Schwerpunkt lag hier auf einem Ausbau des Netzwerks. Das MHH-Programm arbeitet seitdem in der „Pooling AG“ mit, in der es um einen Austausch über den Aufbau und die Funktionalität der Poolingmodelle besonders in der Etablierungsphase von Programmen geht.

Die Programmkoordinatorin und die Gleichstellungsbeauftragte stehen auch für Beratungen zur Verfügung. Die Koordinatorin bearbeitet regelmäßig Anfragen aus den Forschungsverbänden zu den Möglichkeiten der Geldverausgabung. Die Gleichstellungsbeauftragte berät insbesondere hinsichtlich projektspezifischer Gleichstellungsmaßnahmen bei Neu- und Folgeanträgen. Eine frühzeitige Beteiligung erleichtert diese Aufgabe.

Aufgrund der Bedarfsabfragen und des kontinuierlichen Feedbacks aus den Veranstaltungen wurde das Programm für 2020 erneut überarbeitet. Die Übersicht über die geplanten Veranstaltungen im Jahresvergleich 2014 bis 2019 zeigt, wie Bedarf und Angebot im Laufe der Zeit stetig gewachsen sind (vgl. Grafik 19). Ein temporärer Rückgang bei Planung und Teilnahme im Jahr 2019 (vgl. Tabelle 25) ist auf den zweimaligen Wechsel der Koordinatorin zurückzuführen. Die Stellenwechsel sind kaum zu verhindern, da das Programm aufgrund der Abhängigkeit vom Fördergeschehen nur Jahresverträge anbieten kann. Eine Sockelfinanzierung aus Hochschulmitteln wird angestrebt.

Grafik 19: Durchgeführte Veranstaltungen DFG-Poolen Programm im Jahresvergleich 2014 – 2019

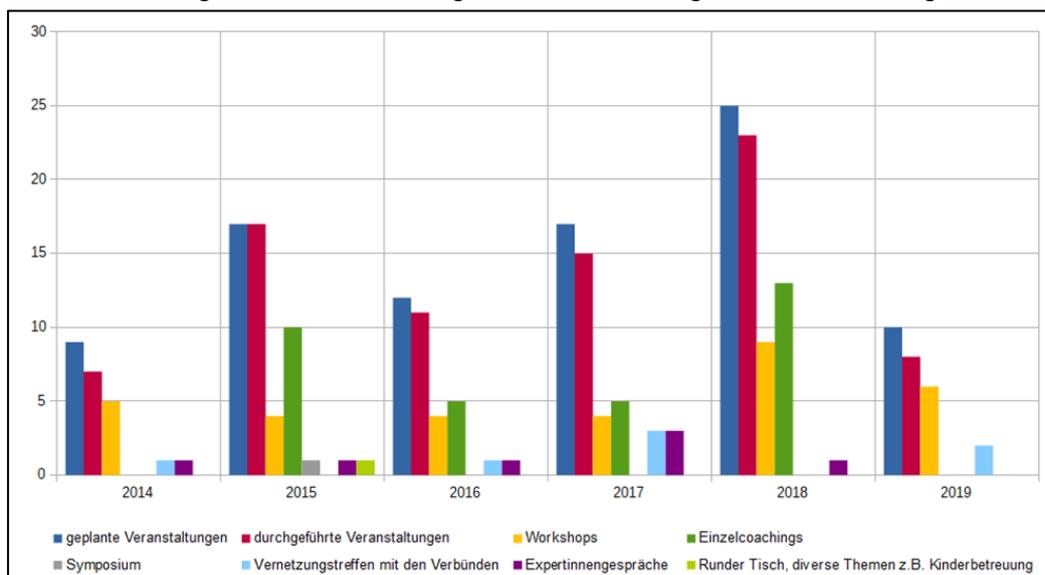


Tabelle 25: Anzahl der Teilnehmerinnen am Poolen-Programm pro Jahr 2014 – 2019

Jahr	2014	2015	2016	2017	2018	2019	insgesamt
Anzahl	16	131	62	69	75	49	402

Das Programm Poolen von DFG-Gleichstellungsmitteln hat sich seit seiner Gründung 2013 kontinuierlich weiterentwickelt. Durch den Austausch mit den teilnehmenden Wissenschaftlerinnen und regelmäßige Vernetzungstreffen mit den Koordinator_innen der Verbände konnte das Programm zielgruppengerecht angepasst und optimiert werden. Alle Veranstaltungen werden kontinuierlich evaluiert. Die Inhalte und die

Durchführung werden dabei in der Regel sehr positiv bewertet. Die sich beinahe jährlich ändernden Rahmenbedingungen gestalten die Koordination und Leitung allerdings als sehr anspruchsvoll und erfordern von den Stelleninhaber_innen ein hohes Maß an Flexibilität.

3.5 Professorinnenprogramm

Das Professorinnenprogramm des Bundes und der Länder wurde 2008 ins Leben gerufen, um der sog. *leaky pipeline*, also dem mit fortschreitender Karrierestufe sinkenden Frauenanteil zu begegnen. Im Kern besteht es in einer fünfjährigen Anschubfinanzierung für bis zu drei an eine Hochschule neu berufene Professorinnen. In den ersten beiden Durchgängen wurden je Professur und Jahr 150.000 Euro zur Verfügung gestellt; im dritten Durchgang waren es 165.000 Euro. Das Land Niedersachsen unterstützte die Berufungen Frauen durch die Bereitstellung weiterer Mittel, in der dritten Ausschreibungsrunde insbesondere dann, wenn die Professuren mit Teildenominationen für Geschlechterforschung oder für Digitalisierung ausgeschrieben wurden.

www.mhh.de/gleichstellung/programme-und-projekte/professorinnen-programm

Die MHH war bereits 2008 und 2013 mit ihren Anträgen erfolgreich und konnte jeweils drei Professuren mit hochqualifizierten Wissenschaftlerinnen besetzen. Auf dieser

Grundlage erhielt sie in der dritten Ausschreibung des Programms die Gelegenheit, sich mit einem Gleichstellungszukunftskonzept erneut zu bewerben. Das im Wesentlichen von der Gleichstellungsbeauftragten entworfene Konzept wurde von den Gutachtenden wiederum als förderwürdig angesehen, so dass die MHH erneut drei Professuren im Rahmen des Programms ausschreiben konnte. Zwei der Professuren konnten innerhalb des vom Programm vorgegebenen Zeitrahmens, bis Ende 2019, erfolgreich besetzt werden: Professorin Dr. med. Dr. phil. Sabine Salloch nahm den Ruf auf die W3-(Regel-)Professur für Ethik und Geschichte der Medizin an, Professorin Dr. rer. nat. Ines Yang nahm im Sinne einer vorgezogenen Berufung den Ruf auf die neu geschaffene W2-Professur für Digitalisierung und bioinformatische Datenanalyse in der Zahnmedizin an. Die dritte mögliche Professur, die für das Thema Pflegewissenschaften vorgesehen war, konnte aufgrund der Bewerber_innenlage nicht besetzt werden.

Der Konzeption des Professorinnenprogramms entsprechend verpflichtet sich die Hochschule mit der Annahme der Fördermittel zugleich zur Umsetzung von weitergeführten und neuen Gleichstellungsmaßnahmen. Bei der Berufung von Regelprofessuren werden dafür neben den Mitteln der Hochschule auch Gleichstellungsmittel aus dem Professorinnenprogramm (bzw. durch die Nachbesetzung einer Regelprofessur frei werdende Mittel) eingesetzt. In ihrem Gleichstellungszukunftskonzept hat sich die MHH Maßnahmenpakete in sechs Handlungsfeldern vorgenommen: (1) Wissenschaftlerinnen und Ärztinnen, (2) Führung und geschlechtergerechte Hochschulkultur, (3) Klinik und Klinikneubau, (4) Drittmittelverbünde, (5) Familienfreundlichkeit und (6) geschlechtersensible Medizin.

www.mhh.de/fileadmin/mhh/gleichstellung/Dateien/Professorinnen_Programm/MHH_Gleichstellungskonzept.pdf

4 Vereinbarkeit von Beruf/Studium und Familie

4.1 audit familiengerechte hochschule

Die Vereinbarkeit von Beruf/Studium und Familie für Frauen und Männer ist eine wesentliche Grundlage für die Gleichstellung der Geschlechter. Die MHH ist bereits seit 2005 als familiengerechte Hochschule auditiert und gehört damit zu den in Deutschland am längsten für ihre familienfreundlichen Maßnahmen ausgezeichneten Hochschulen. Am 31. August 2017 wurde der MHH nach einem wiederum umfangreichen Re-Auditierungsprozess das Zertifikat von der berufundfamilie GmbH als Dauerzertifikat zuerkannt. Vorangegangen war ein Dialogverfahren, bei dem die Auditorin in vier Gruppengesprächen mit Mitgliedern des audit-Beirats, wissenschaftlichen Mitarbeiter_innen, Studierenden sowie Führungskräften der MHH Problembereiche erörterte und mögliche Lösungen durch neue Maßnahmen für das Handlungsprogramm 2017 erarbeitete. Es zeigte sich, dass viele fortbestehende Schwierigkeiten der Vereinbarkeit den Klinikbereich betreffen, so dass hier in der Zukunft eine Auditierung durch das Instrument audit berufundfamilie erwogen werden sollte. Die MHH ist bisher nur für den Hochschulbereich auditiert und fokussiert ihre Maßnahmen entsprechend. Das Handlungsprogramm 2017 wurde mit dem Präsidium aus strategischer Perspektive erörtert und dann finalisiert.



Eine Überprüfung der Aufrechterhaltung des erreichten hohen Standards der Maßnahmen erfolgt weiterhin in regelmäßigen Abständen, das nächste Mal im September 2020. Bei der öffentlichen Zertifikatsvergabe konnte die Gleichstellungsbeauftragte am 27. Juni 2018 in Berlin die Urkunde für die MHH entgegennehmen.



Foto 4: Dialogverfahren 2017 – Gruppengespräch mit Führungskräften am 23. Mai 2017, v.l.n.r.: Dr. Bärbel Miemietz, Prof. Dr. Wolfgang Koppert, Prof. Dr. Michael Manns, Regine Steinhauer, Prof'in Dr. Meike Stiesch, Prof'in Dr. Gesine Hansen, Prof. Dr. Uwe Tegtbur



Foto 5: Die Gleichstellungsbeauftragte der MHH (2. v.l.) bei der Zertifikatsverleihung des audit familiengerechte hochschule am 27. Juni 2018 in Berlin

Die organisatorische Verantwortung und Umsetzung der Maßnahmen im Rahmen des audit familiengerechte hochschule liegen im Gleichstellungsbüro. Die strategische Steuerung und Weiterentwicklung des Programms wurde von Beginn an durch einen hochschulinternen Beirat unterstützt, dessen Mitglieder seit einigen Jahren über die Sektionen benannt werden, in denen sie zugleich als Multiplikator_innen für das audit aktiv sind. Drei- bis viermal jährlich trifft sich der Beirat, bespricht die noch umzusetzenden Maßnahmen und erarbeitet die anstehenden Aufgaben. Die Themenfelder sind vielfältig. Das Thema „Service für Familien“ umfasst ein breites Informations-, Beratungs-, Unterstützungs- und Veranstaltungsangebot zu Kinderbetreuung, Pflege von Angehörigen, Rente sowie Schwangerschaft, Mutterschutz und Elternzeit für Beschäftigte und Studierende. Die infrastrukturellen Angebote sollen

gepflegt, erhalten und weiterentwickelt werden. Das zweite Themenfeld „Information und Kommunikation“ hat Bezug zu allen anderen Handlungsfeldern, insbesondere zur Vereinbarkeit von www.mhh.de/gleichstellung/familienportal Beruf/Studium und Familie, aber auch zur geschlechtersensiblen Medizin. Auch das Thema geschlechtergerechter Sprachgebrauch rückt dabei immer wieder in den Fokus. Der Bereiche „familienbewusste Führung“ und „Personalentwicklung und Karriereförderung“ wirken zusammen, beispielsweise bei den Förderprogrammen für Wissenschaftlerinnen und dem Familien-LOM und bei den Informationsveranstaltungen der Gleichstellungsbeauftragten im Rahmen der Führungskräfteentwicklung der MHH. Das fünfte Themenfeld „Zeit und Organisation“ ist ein Kernthema der Gleichstellung, bei dem es beispielsweise um familiengerechte Arbeitszeiten und Arbeitszeitmodelle sowie die Förderung einer familiengerechten Arbeits-, Forschungs- und Studienorganisation geht.

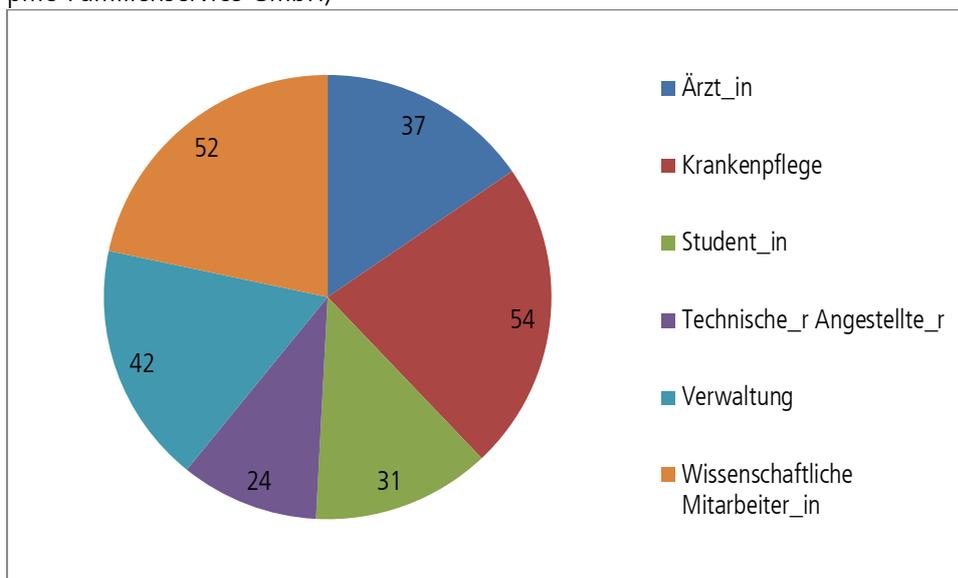
2016 wurde an der MHH ein Arbeitskreis gegründet, der sich mit der Umsetzung des Mutterschutzes für Studentinnen befasst. Dieser ist seit dem 1. Januar 2018 über das Mutterschutzgesetz geregelt, nachdem das Gesetz zuvor nur für Beschäftigte galt. Der Arbeitskreis „Mutterschutz für schwangere und stillende Studentinnen“ hat sich seit Juni 2016 sechsmal in unterschiedlicher Zusammensetzung getroffen und über die Pflichten und die Umsetzung der erforderlichen Arbeitsschritte und Verfahrensabläufe an der MHH gesprochen. Besonders wurde auf die Informationspflicht der Hochschulen, die Meldung und Dokumentation der Schwangerschaft und auf das Thema Gefährdungsbeurteilungen eingegangen. Aber auch Nachteilsausgleich und Tätigkeitsempfehlungen für Studentinnen an der MHH wurden thematisiert. Eingeladen wurde für den öffentlichen Teil als Referentin eine Juristin, die in ihrem Vortrag „Das neue MuSchG an Hochschulen“ einen umfassenden Überblick und Ausblick über die Rechtslage für Studentinnen an Hochschulen gab. Zudem beteiligt sich das Gleichstellungsbüro der MHH am Steuerungskreis des Runden Tisches des Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zur Umsetzung des Mutterschutzes im Studium, das einen Leitfaden für Hochschulen zum Mutterschutz im Studium entwickelt.

Die Kinderbetreuungsangebote für die Beschäftigten und Studierenden der MHH stellen sich im Überblick wie folgt dar: Für die Ganztagsregelbetreuung gibt es bis zu 404 Betreuungsplätze für Kinder im Alter von acht Wochen bis 14 Jahren in drei Kindertagesstätten. Die hochwertige Betreuung mit vielen zusätzlichen Angeboten und langen Öffnungszeiten ist hochbegehrt und wurde auch 2017 bis 2019 von den Angehörigen der MHH bis auf den letzten Platz genutzt. Ergänzt wird dieses Angebot durch ein breites Portfolio an flexibler Betreuung, das im Gleichstellungsbüro organisiert und gesteuert wird.

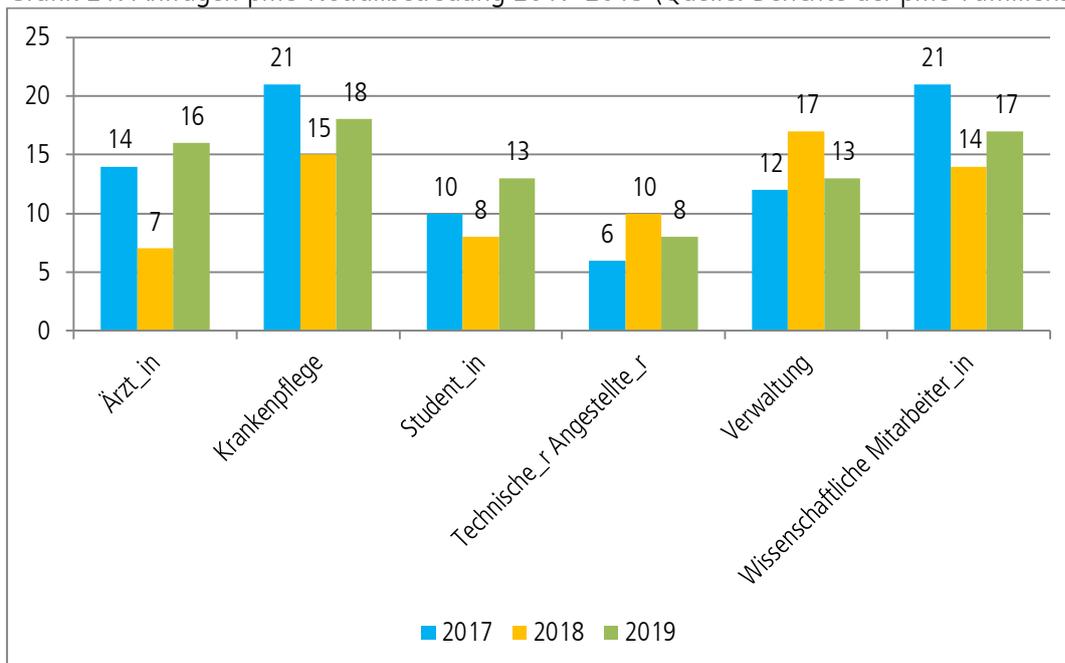
Fällt die Regelbetreuung der Kinder kurzfristig aus, springt die Notfallkinderbetreuung der pme-Familienservice GmbH ein. Über diesen externen Dienstleister garantiert die Hochschule allen Beschäftigten und Studierenden bei Anruf am Vorabend eine Betreuung ihrer Kinder ab dem nächsten Morgen an bis zu 15 Tagen pro Kind und Jahr. Dieses Angebot wurde im Berichtszeitraum 2017 von 85 Familien, 2018 von 71 Familien und 2019 von 85 Familien genutzt. An 1.355 Tagen wurden in den drei Berichtsjahren insgesamt 350 Kinder betreut. Über das Programm „Pools von DFG-Gleichstellungsmitteln“ nehmen die DFG geförderten Forschungsverbände mit separater Abrechnung an dem Angebot teil. Insgesamt wurden 32 Tage Kinderbetreuung von den Exzellenzclustern Hearing 4all und REBIRTH, vom Sonderforschungsbereich 900 und vom Emmy Noether-Programm KL2374/2-1 in Anspruch genommen.

Alle Statusgruppen nutzten das Notfallbetreuungsangebot: Gesundheits- und Krankenpflegepersonal zu 22,5%, wissenschaftliche Mitarbeiter_innen zu 21,66%, Verwaltungsmitarbeiter_innen zu 17,5%, Ärzt_innen zu 15,42%, Studierende zu 12,92% und technische Angestellte zu 10% (vgl. Grafik 20). Die Daten und Grafiken beruhen auf den immer sehr umfassenden sorgfältigen Berichten der pme-Service GmbH. Auch im ersten Halbjahr 2020 bestand das Angebot weiter. Die Zahlen für 2020 zeigen eine gegenüber dem Vorjahr Corona bedingte deutliche Zunahme der Inanspruchnahme, und dies obwohl aufgrund der Abstands- und Gruppenregelungen Einschränkungen im Angebot vorgenommen werden mussten. Aktuell wurden bereits 33 Betreuungstage mehr genutzt als geplant. Vor allem Ärzt_innen und Krankenpflegepersonal nahmen die Notfallkinderbetreuung in Anspruch.

Grafik 20: Diagramm Notfallkinderbetreuung, Anzahl der Buchungen für 2017-2019 (Quelle: Berichte der pme-Familienservice GmbH)



Grafik 21: Anfragen pme-Notfallbetreuung 2017-2019 (Quelle: Berichte der pme-Familienservice GmbH)



2017 ist die MHH Partnerbetrieb von Fluxx geworden. Dabei handelt es sich um ein Notfallbetreuungs- und Beratungsangebot der Landeshauptstadt Hannover, das die bestehenden Angebote der Hochschule insofern ergänzt, als es auch Betreuungen in den Wohnungen der Eltern ermöglicht und zusätzlich einen Fahrservice anbietet. Zudem werden nicht nur Eltern unterstützt, sondern auch Beschäftigte und Studierende, die Angehörige pflegen. Zur Nutzung des Angebots durch MHH-Beschäftigte wurde von Fluxx eine Übersicht zur Verfügung gestellt. In den etwa zwei Partnerschaftsjahren (bzw. 23 Partnerschaftsmonaten) haben laut Fluxx-Bericht 105 Beratungen für MHH-Beschäftigte stattgefunden, woraus sich ein Notfallbetreuungsbedarf von 227,5 genutzten Notfallbetreuungsstunden ergab. 90,1% der Betreuungsleistungen fanden im jeweiligen Privathaushalt der Beschäftigten statt, was deutlich macht, dass hier ein hoher Bedarf besteht. Das Verhältnis von Einelternfamilien zu Zweielternfamilien war dabei 27% zu 73%. Insgesamt wurden 365,5 Stunden Fluxx-Service von MHH Beschäftigten genutzt. MHH-Studierende haben das Angebot ebenfalls genutzt, finden aber in den Zahlen keine Berücksichtigung, da die Studierenden der Landeshauptstadt Hannover über das Studentenwerk Hannover statistisch gemeinsam erfasst werden.

Ein weiteres, bereits seit vielen Jahren fest etabliertes Angebot der MHH ist flexible Kinderbetreuung durch einen Betreuungspool. Eltern können diese Betreuung in Anspruch nehmen, wenn sie einen planbaren Ausfall der Regelbetreuung kompensieren müssen oder dienstlich bedingt an Veranstaltungen wie z.B. Tagungen und Kongressen teilnehmen. Voraussetzung ist, dass die Veranstaltungen außerhalb der von der Regelbetreuung abgedeckten Zeiten stattfinden. Studierenden steht das Angebot außer bei Lehrveranstaltungen auch zur Verfügung, wenn sie Prüfungen ablegen oder sich auf Prüfungen vorbereiten müssen. Im Berichtszeitraum 2017 bis 2019 wurde das Angebot vielfach genutzt: Kinder von Beschäftigten nutzten die Betreuung an 72 Tagen, Kinder von Studierenden an 118 Tagen, 5-Mal wurde das Angebot im Rahmen von Tagungen und zweimal im Rahmen des Ina-Pichlmayr-Mentorings genutzt. Die Kinderbetreuung wurde auch einmal für ein DFG-gefördertes Verbundprojekt durchgeführt.

Angefragt von studierenden Eltern entstand zu Beginn des Studienjahres 2018/2019 an der MHH noch ein weiteres Kinderbetreuungsangebot: die Lernsamstage für Studierende. Gemeinsam mit der AStA-Projektgruppe „Studis mit Kind“ entwickelte das Gleichstellungsbüro dafür ein Konzept, um die Vereinbarkeit von Studium und Familie noch gezielter zu unterstützen. Für die Finanzierung konnten das Studentenwerk Hannover und der MHH-Alumni e.V. gewonnen werden. An im Vorhinein festgelegten Samstagen, die Prüfungen vorausgingen, hatten studierende Eltern die Möglichkeit, in der Bibliothek zu lernen, während das Gleichstellungsbüro eine Kinderbetreuung organisierte. Im Studienjahr 2018/2019 wurden in 295,5 Stunden 40 Kinder von 24 Studierendenfamilien betreut. Die Betreuung fand an elf Terminen jeweils von 08:30 bis 17:30 Uhr statt. Das Angebot der Lernsamstage wurde sehr gut angenommen, und die Rückmeldungen der Studierenden waren außerordentlich positiv. In einer E-Mail vom 17. April 2019 heißt es beispielsweise „nochmal vielen Dank für die tolle Unterstützung. Ich wollte nochmal sagen, dass alles ganz wunderbar geklappt hat und die betreuenden Personen sehr nett und kompetent waren.“ Das Studentenwerk (2.794,14 Euro), der Alumni-Verein (987,48 Euro) und das Gleichstellungsbüro (230,37 Euro) teilten sich die Kosten; für die Studierenden war das Angebot kostenfrei. Das Projekt „Lernsamstage“ erweist sich als sehr erfolgreich und wird auch im Jahr 2020 fortgesetzt; Finanzierungszusagen liegen bereits vor.

Ebenfalls ausgerichtet wurden im Berichtszeitraum wieder Ferienbetreuungen in den Oster-, Sommer- und Herbstferien. Die Betreuung im Sommer wurde, wie in den vergangenen Jahren in den ersten drei vollen Wochen der Ferien – wie schon seit 2008 – in Kooperation mit dem Kreisjugendwerk der AWO Region Hannover angeboten. Gemeinsam mit den anderen hannoverschen Hochschulen fanden, ausgerichtet vom Zentrum für Hochschulsport, auch 2017 bis 2019 jeweils für zwei Wochen Oster- und Herbstferienbetreuungen statt. Seit den Herbstferien 2016 findet diese bereits seit 2006 angebotene Betreuung in Form des Kids-Fit-Feriencamps am Standort Leibniz Universität statt. 2017 bis 2019 nutzten MHH-Beschäftigte 214 Wochen und MHH-Studierende 18 Wochen das Kooperationsangebot zur Ferienbetreuung. Die MHH bezuschusste die Ferienbetreuung insgesamt mit 24.625 Euro. Studierende wurden im Berichtszeitraum mit 250 Euro vom Studentenwerk bezuschusst. Von den DFG-geförderten Forschungsverbänden (EXC 1077, EXC 62, SFB 900, SFB 738, KFO 311) wurden insgesamt 5 Wochen Ferienbetreuung mit 585 Euro genutzt und bezuschusst.

Nach den Herbstferien 2017 wurde eine Evaluation mit durchweg positiven Ergebnissen in Bezug auf Betreuungsangebot und Nutzung durchgeführt. Evaluationen der Osterferien 2018 und der Sommerferien 2019 bestätigten die Zufriedenheit. Allerdings waren die Befragten beide Male mit dem Kosten- und Leistungsverhältnis weniger zufrieden. Kritik gab es bezüglich der Sommerferienbetreuung von Seiten der MHH-Studierenden, da sie bei der Nutzung der Betreuung des Zentrums für Hochschulsport, die in den Sommerferien auch ausgerichtet wurde, den Gastbeitrag und nicht den Studierendenbeitrag zahlen mussten, weil die MHH für die Sommerferien nicht mit diesem Angebot kooperierte. Für 2020 wurde deshalb eine Beteiligung auch an dieser Betreuung geplant und generell ein verändertes Konzept der Bezuschussung durch MHH und Studentenwerk Hannover erarbeitet. Nachdem das Studentenwerk Hannover studierende Eltern bei der Teilnahme ihrer Kinder bei der Hochschulsportbetreuung bereits bezuschusst, wurde vom Gleichstellungsbüro für die AWO-Sommerferienbetreuung 2020 nun ebenfalls ein Antrag auf Förderung gestellt und vom Studentenwerk Hannover bereits bewilligt. Angesichts der Corona bedingten Einschränkungen ist davon auszugehen, dass die alternativen Betreuungsmöglichkeiten durch AWO und Hochschulsport Hannover gerade in dieser Situation eine hilfreiche Neuerung darstellen. Um das zukünftige Ferienbetreuungsangebot planen zu können, wird nicht zuletzt eine sorgfältige Analyse der entstehenden Kosten erforderlich sein.

Im Rahmen des audit familiengerechte hochschule ist ein weiterer wichtiger Bestandteil der Serviceangebote die Beratung von Beschäftigten und Studierenden. Im Berichtszeitraum fanden 77 Beratungen (48 telefonisch, 29 persönlich) statt. Häufigstes Thema waren die Kinderbetreuungsmöglichkeiten und die sonstigen Unterstützungsangebote für Eltern an der MHH (56-mal). Weitere Beratungsthemen waren die Pflege von Angehörigen (18 telefonisch, 9 persönlich, 2 per E-Mail), die Vereinbarkeit von Studium und Schwangerschaft/Kind (11-mal) sowie Fragen zu Mutterschutz, Elterngeld, Elternzeit und familiengerechten Arbeitszeiten (22-mal). Je nach Fragestellung wurden die Beschäftigten und Studierenden auch an das Personalmanagement, das Studiendekanat und das Studierendensekretariat der MHH sowie an das FamilienServiceBüro und die Elterngeldstelle der Landeshauptstadt Hannover weitervermittelt.

Umfangreiche Informationen erhielten die Beschäftigten und Studierenden wieder in den seit vielen Jahren vom Gleichstellungsbüro angebotenen Veranstaltungen zu den Themen „Schwangerschaft, Mutterschutz, Elternzeit – und dann?“ (sechs Veranstaltungen mit 116 Teilnehmer_innen), „Pflege von Angehörigen“

(sechs Veranstaltungen mit 85 Teilnehmerinnen und 12 Teilnehmern) sowie „Frauen und Rente – was ist wichtig?“ (sechs Veranstaltungen mit 94 Teilnehmerinnen). 2017 wurde außerdem erstmalig eine Veranstaltung ausschließlich zum Thema Betriebsrente angeboten: Die Kurse „Frauen und VBL-Rente – was ist wichtig?“ fanden 2017 und 2018 jeweils einmal statt, aufgrund der großen Nachfrage 2019 dreimal (mit insgesamt 125 Teilnehmerinnen). Im ersten Halbjahr 2020 mussten wegen der SARS-CoV-2-Pandemie 4 Veranstaltungen abgesagt werden. Nur ein Kurs konnte noch Anfang März 2020 stattfinden. Für Herbst 2020 sind weitere fünf Veranstaltungen zu den genannten Themen geplant.

Die Vernetzung der Studierenden mit Betreuungsaufgaben wurde auch 2017 bis 2019 durch die Mailing-Liste „Studierende mit Kind“ weiter unterstützt. Für die Eltern-Kind-Treffen, die seit Ende 2014 angeboten wurden, gab es im Berichtszeitraum keine Nachfrage. Da es inzwischen viele andere Vernetzungsmöglichkeiten gibt, soll dieses Angebot zunächst ruhen. Neben den elektronischen Vernetzungsmöglichkeiten sind hier als neuer, mit Beginn des Wintersemesters 2016/2017 etablierter Service die „Kontaktstudierenden mit Kind“ zu nennen. Diese Studentinnen und Studenten, die selbst auch Kinder haben, helfen anderen studierenden Eltern (vor allem im ersten Studienjahr oder wenn diese neu an der MHH sind) bei der Kontaktaufnahme zu anderen studierenden Eltern und stehen auch für einen persönlichen Austausch zum Thema Studium mit Kind/ern zur Verfügung.



Foto 6: Studentenwerkspreisverleihung für soziales Engagement im Hochschulbereich, Conti-Campus, am 5. Juni 2018, Projektgruppe „Studis mit Kind“ (Karen Ostendorf, Iris Lange, Melanie Maulhardt)

Das Gleichstellungsbüro der MHH schlug dem Studentenwerk Hannover die MHH-Projektgruppe „Studis mit Kind“ für den 15. Studentenwerkspreis für besonderes soziales Engagement im Hochschulbetrieb vor. Die Projektgruppe, die sich die Verbesserung der Situation für studierende Eltern an der MHH zur Aufgabe gemacht hat, wurde am 5. Juni 2018 auf dem Conti-Campus bei einer feierlichen Preisverleihung ausgezeichnet und erhielt ein Preisgeld von 1.500 Euro.

Die 2012 eingeführte MensaCard Kids (kostenloses Mittagessen für Kinder von Studierenden) wurde im Berichtszeitraum insgesamt 59-mal in Anspruch genommen. Die MensaCard Kids wird aus Mitteln des Studentenwerks Hannover finanziert.

2017 wurden die Kinderbetreuungsräume des Gleichstellungsbüros im Sockelgeschoss des Gebäudes K27 in großem Umfang mit neuem Inventar ausgestattet und im Sommer 2019 noch zwei neue Kinderhochstühle angeschafft. Ende 2018 konnte im Damensanitärraum im Sockelgeschoss des Gebäudes I6 mit einer Klappwickelkommode eine weitere neue Wickelmöglichkeit auf dem Campus – primär für die Studierenden – eingerichtet werden. Die Standorte der Wickelkommoden, wie auch der Still- und Wickelraum in der Nähe der Bibliothek, der Eltern-Kind-Raum für Studierende in Gebäude I2 und die Betreuungsräume in Gebäude K27 sind über einen Übersichtsplan gut auffindbar, der sowohl auf der Internetseite des Gleichstellungsbüros wie auch als Handzettel und in der in Vorbereitung befindlichen, grundlegend überarbeiteten Fassung der Broschüre „Rückenwind“ zur Verfügung steht.



Foto 7: Eröffnung Mensalino
Quelle: Karin Kaiser/MHH

Ein besonderes Highlight im Berichtszeitraum war im Bereich „Familiengerechte Infrastruktur“ die Eröffnung der neuen Kinderecke „Mensalino“ in der Mensa am 3. Juli 2018. „Mensalino“ kann von Kindern von Studierenden, Beschäftigten und Patient_innen täglich sowie am Wochenende auch von den Kindern der Betriebskita „Campuskinder“ mit deren Erzieher_innen zum Essen und Spielen genutzt werden. Das Projekt wurde bereits 2015 initiiert und konnte nach dreieinhalbjähriger kontinuierlicher Arbeit schließlich vor allem aufgrund der großzügigen Finanzierung durch

die Förderstiftung MHH^{plus} erfolgreich umgesetzt werden. Die Mittel wurden von der Förderstiftung übrigens durch den Verkauf des Büchleins „Weihnachtsplätzchen. Backen für einen guten Zweck“ aufgebracht, für das sie die Spenderinnen und Spender um ihre Lieblingsrezepte gebeten hatte. Die Schule für Diätassistent_innen der MHH unterstützte das Projekt dann mit Probebacken. Nicht nur die Kinder und Eltern, die die Mensa besuchen, haben also einen Gewinn durch „Mensalino“. Auch wer die Rezepte nachgebacken hat, konnte einen Teil der Früchte dieses zusätzlichen familienfreundlichen Angebots der MHH genießen.

Jeweils zum Beginn des Wintersemesters 2017/2018 sowie 2018/2019 wurde das audit familiengerechte hochschule im Rahmen der offiziellen Begrüßung am ersten Tag der Einführungswoche wieder den Studienanfänger_innen vorgestellt. Darüber hinaus gab es für die neuen Studierenden jeweils am zweiten Tag der Einführungswoche einen Infostand, an dem Fragen zur familiengerechten Ausstattung der MHH beantwortet wurden. Bei der Einschreibung erhielten die Erstsemester mit Kind/ern auch wieder die 2012 vom Gleichstellungsbüro eingeführte „Ersti-Tasche“ mit allen relevanten gedruckten Informationsmaterialien des MHH-Gleichstellungsbüros, der Landeshauptstadt Hannover und des Studentenwerks Hannover. Diese wird es ab 2020 in digitaler Form geben. Die Informationen bekommen die Studierenden nun in einem Schreiben des Gleichstellungsbüros mit den entsprechenden Links über das Studierendensekretariat zugestellt.

Die Folienpräsentation zur Vorstellung der familiengerechten MHH im Rahmen der monatlich stattfindenden Einführungsveranstaltung für die neuen Beschäftigten der MHH wurde 2018 aktualisiert. Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit wurden außerdem die Broschüre für Studierende mit Kind, die englische Rückenwindbroschüre „On your side – Information for parents and children at MHH“ sowie der Flyer zum „audit familiengerechte hochschule – Dauerzertifikat ab 2017“ vollständig überarbeitet; der Flyer zur Notfallkinderbetreuung und die Plakate zum Eltern-Kind-Raum, Eltern-Kind-Treffen, zur MensaCard Kids und zu den Kinderbetreuungsangeboten der MHH wurden aktualisiert. Zur Kinderecke in der Mensa – „Mensalino“ sowie den Lernsamstagen wurden neue Flyer bzw. Plakate herausgegeben. Am Tag der offenen Tür 2018 wurden die familiengerechte Ausstattung der MHH sowie die Aktivitäten im Rahmen des audit familiengerechte hochschule wie schon in früheren Jahren erneut der interessierten Öffentlichkeit präsentiert.

www.mhh.de/gleichstellung/vaeterbeauftragter

Mit Beginn des Jahres 2020 hat die MHH dem audit Handlungsprogramm folgend die Position eines Väterbeauftragten geschaffen.

Professor Jens Dingemann, Kinderchirurg und aktiver Vater, hat diese Position mit vielen Ideen für Vernetzung und konkrete Aktivitäten an der MHH übernommen. Die Umsetzung in Post-Corona Zeiten erwarten wir mit Spannung. Bereits jetzt ist er umfassend bei Beratungen aktiv, wofür ihm außer dem Telefon auch ein Beratungszimmer und Arbeitsplatz im Gleichstellungsbüro zur Verfügung stehen. Der Flyer „Väter an der Medizinischen Hochschule Hannover“ gibt einen ersten Einblick in das neue Handlungsfeld.



Abbildung 1:
Titelblatt Väter
an der MHH

Der weitaus größte Teil der Maßnahmen im Rahmen des audit familiengerechte hochschule kommt weiterhin den studierenden und beschäftigten Eltern zugute. Doch auch Beschäftigte und Studierende, die Verantwortung für zu pflegende Angehörige übernehmen, erhalten durch die MHH Unterstützung. Aus allgemeinen Statistiken ist bekannt, dass dies im Durchschnitt etwa zehn Prozent der Beschäftigten einer Organisation betrifft und ca. drei Prozent der Studierenden. An der MHH ist also von mehr als eintausend Betroffenen auszugehen, die allerdings, anders als Eltern, oft nur zögerlich im Arbeitsumfeld ihre Fragen und Sorgen äußern. Genannt wurden bereits die Einzelfallberatungen mit dieser Thematik – auch für pflegebedürftige Kinder – und die stark nachgefragte Informationsveranstaltung „Pflege von Angehörigen“. Im Dezember 2019 konnte der ausgefallene Vortrag der Pflegeversicherung von einer Mitarbeiterin des Gleichstellungsbüros übernommen werden. Weitere Unterstützung können pflegende Angehörige durch Fluxx erhalten, weil die MHH ein Partnerbetrieb ist. Fluxx ist ein Angebot der Landeshauptstadt Hannover. Fluxx übernimmt in Notfällen spontan die Betreuung von zu pflegenden Angehörigen, hat zudem auch einen Belegplatz in einem Seniorenheim, berät bei Betreuungsengpässen, begleitet außer Haus und stellt Fahrdienste zur Verfügung.

Eine wichtige Hilfestellung bietet auch die vom Gleichstellungsbüro zur Verfügung gestellte Broschüre „Balance zwischen Pflege von Angehörigen und Beruf/Studium. Ein Leitfaden für die MHH“. Nachdem die rechtlichen Rahmenbedingungen in den letzten Jahren kontinuierlich erweitert und dadurch viele neue Unterstützungsangebote geschaffen wurden, wurde die Broschüre einer aufwendigen Überarbeitung unterzogen und stark erweitert und konnte schließlich nach einer fast einjährigen Bearbeitungszeit im November 2019 in neuer Form zur Verfügung gestellt werden. Sie bietet einen Überblick über die rechtlichen Rahmenbedingungen, die Leistungen der Pflegekasse und mögliche soziale Leistungen. Wo immer es möglich war, wurden dabei vor allem auch die Anlaufstellen in Hannover und an der MHH zusammengetragen, um den Hochschulangehörigen den Zugang zu konkreten Hilfestellungen vor Ort zu ermöglichen. Die Broschüre ist auch online verfügbar. Die englische Übersetzung liegt bereits vor und befindet sich gerade

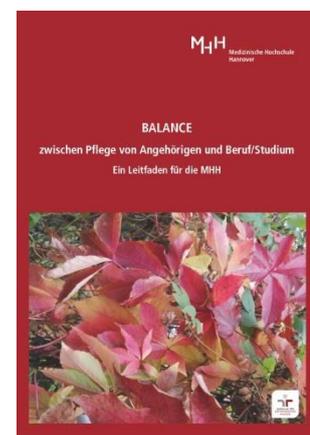


Abbildung 2: Titelblatt „Balance zwischen Pflege von Angehörigen und Beruf/Studium. Ein Leitfaden für die MHH“

in der Endredaktion. Sie soll noch im Laufe des Jahres 2020 zur Verfügung gestellt werden. Auch über den Newsletter des Gleichstellungsbüros konnten pflegende Angehörige im Juli 2019 und Juni 2020 aktuelle Informationen zu Gesetzesänderungen erhalten. Umfangreiche und kontinuierlich aktualisierte Informationen sowie aktuelle Gesetzesänderungen finden sich auf der Unterseite „Familienportal“ der Internetseite des Gleichstellungsbüros. Hier wurden im Jahr 2019 auch erstmals Informationen für

Studierende mit Pflegeaufgaben integriert. Damit die Studierenden auf diese Internetseite weitergeleitet werden, wurde auf der Internetseite „Service und Beratungen für Studierende“ die Kategorie „Studieren mit Pflegeverantwortung“ neu angelegt.

Im Jahr 2017 kam lediglich einmal ein Stammtisch für pflegende Angehörige zustande. Die für 2016 und 2017 geplanten Stammtische waren sehr wenig besucht worden.

www.mhh.de/gleichstellung/familienportal/pflege-von-angehoerigen

Sie fanden meist am späten Nachmittag bzw. abends, also in der Freizeit, statt. Da pflegende Angehörige jedoch ohnehin ein knappes Zeitbudget haben und in ihrer Freizeit kaum an Veranstaltungen teilnehmen können, wird für die Stammtische ein neues Konzept erarbeitet. Ab Herbst 2020 sollen die Stammtische einmal im Monat in der Arbeitszeit zwischen 12:00 und 13:30 Uhr stattfinden. Die Vernetzung von pflegenden Angehörigen wurde auch 2017 bis 2019 durch die Mailing-Liste „Pflege von Angehörigen“ weiter unterstützt. Für 2020 ist geplant, eine Mailingliste für Studierende mit Pflegeverantwortung einzuführen.

4.2 Familien-LOM

Das sogenannte Familien-LOM wurde an der MHH 2008 im Rahmen der Mitarbeit im Best Practice Club „Familie in der Hochschule“ eingeführt. Hierbei werden finanzielle Mittel für eine Klinik oder ein Institut der MHH bereitgestellt, wenn eine Ärztin oder Wissenschaftlerin innerhalb eines Jahres nach der Geburt eines Kindes an den Arbeitsplatz zurückkehrt und deutlich über den Rückkehrtermin hinaus an der MHH beschäftigt ist. Bis 2013 galt die Maßnahme nur für die Rückkehr von Ärztinnen, ab 2014 wurden auch Wissenschaftlerinnen einbezogen. Zum 1. Januar 2018 wurde dieses innovative frauen- und familienpolitische Förderinstrument auf ein Antragsverfahren umgestellt, nachdem den Abteilungen zuvor für jede Rückkehrerin 12.000 Euro auf der Grundlage einer Abfrage von Routinedaten zugewiesen worden war. Zur Familien-LOM-Vergabe wurde für das neue Verfahren ein Antragsformular erstellt, das die geplante Mittelverwendung vorab erfragte und von der Abteilungsleitung und der Rückkehrerin gemeinsam gezeichnet wurde. Die Anträge wurden im Gleichstellungsbüro erfasst und der Kommission für Gleichstellung (KfG) zur Prüfung und gegebenenfalls Bewilligung vorgelegt. Die Mittel wurden nur dann bewilligt, wenn sie für gleichstellungsfördernde und/oder familienunterstützende Maßnahmen verwendet werden sollten. 2017 konnte im Kontext von Sparmaßnahmen kein Familien-LOM ausgezahlt werden. 2018 wurde 14-Mal Familien-LOM nach dem neuen Verfahren vergeben. Seit Projektbeginn bis Ende 2018 wurde Familien-LOM zusammengekommen 157-mal ausgezahlt. Die Gesamtsumme der Förderung beläuft sich von 2008 bis 2018 auf 1.851.050 €.

Tabelle 26: Familien-LOM 2008-2019

Familien-LOM 2008-2019			
Jahr	Anzahl		Insgesamt in €
	Ärztinnen		
2008	10		120.000
2009	16		192.000
2010	15		180.000
2011	13		156.000
2012	11		132.000
2013	20		240.000
Gesamt	85		1.020.000
	Ärztinnen	Wissenschaftlerinnen	
2014	12	11	276.000
2015	11	14	300.000
2016	5	5	120.000
2017	0	0	0
2018	6	8	135.050
2019	12	10	233.596,64
gesamt	94		1.064.646,64
insgesamt	179		2.084.646,64

Um die Nachverfolgung der Mittelnutzung besser gewährleisten zu können, gab es ab Januar 2019 eine weitere Veränderung des Familien-LOM-Verfahrens. Erstmals wurden Mittel in Höhe von 250.000 Euro für das laufende Kalenderjahr über eine Kostenstelle und einen Fonds der Gleichstellungsbeauftragten bewirtschaftet. 150.000 Euro standen für Sach- und Personalmittel zur Verfügung und 100.000 Euro für Investitionsmittel. Die Mittel wurden in Abhängigkeit vom Zeitpunkt der Antragstellung im zweiten Halbjahr 2018 oder im ersten Halbjahr 2019 bewilligt. Die Verausgabung von Mitteln in Höhe von 233.596,64 Euro für 22 Frauen erfolgte vollständig im Jahr 2019.

Tabelle 27: Familien-LOM 2019

Familien-LOM 2019			
Jahr	Anzahl		Insgesamt in €
	Ärztinnen	Wissenschaftlerinnen	
2019 (KfG 2018)	4	4	89.331,64
2019 (KfG Feb. 2019)	3	3	51.540,00
2019 (KfG Mai 2019)	5	2	80.725,00
2019 (KfG Okt. 2019)	0	1	12.000,00
gesamt	12	10	
insgesamt	22		233.596,64

Das neue Vergabeverfahren erwies sich als außerordentlich komplex und aufwändig. Jede einzelne beantragte Maßnahme musste im Gleichstellungsbüro sorgfältig geprüft werden, um von der Gleichstellungsbeauftragten unter Einhaltung des Gesamtbudgets für Gleichstellung genehmigt werden zu können. Um die im Detail jeweils unterschiedlichen Verfahrensabläufe für Auszahlungsanweisungen, Materialanforderungen, personalrechtliche Maßnahmen, Umbuchungen, Dienstreiseanträge oder Investitionsbeschaffungsanträge für die Antragstellerinnen – die mit diesen Abläufen teilweise zum ersten Mal konfrontiert waren – transparent zu machen und ihnen eine Orientierungshilfe für die vorab erforderlichen Kalkulationen (z.B. die Berücksichtigung von Tarifsteigerungen oder Mehrwertsteuer) zu geben, wurde ein umfangreicher Leitfaden erarbeitet und mehrfach angepasst. Zusätzlich waren in vielen Fällen Beratungsgespräche und eine Plausibilitätskontrolle von Berechnungen erforderlich. Durch das neue Verfahren gelang es, das vorgegebene Budget einzuhalten und zugleich die Verwendung der Mittel für karrierefördernde und/oder familienunterstützende Maßnahmen in vollem Umfang zu gewährleisten. Andererseits erhöhte sich der Arbeitsaufwand, der im Gleichstellungsbüro für Koordination und Budgetverwaltung zu erbringen war, im Jahr 2019 durch das komplexe Verfahren um ein Vielfaches – was zu Lasten anderer ebenfalls wichtiger Aufgaben ging. Für das Jahr 2020 wurde daher noch einmal eine Verfahrensänderung eingeführt. Die Mittelverantwortung für das Familien-LOM liegt – nach dessen Bewilligung durch die KfG – nun bei den Rückkehrerinnen, die diese über eine eigene Kostenstelle bewirtschaften. Die programmgemäße Verwendung muss im Folgejahr der Gleichstellungsbeauftragten und der Kommission für Gleichstellung durch entsprechende Unterlagen nachgewiesen werden. Erfahrungswerte zu diesem Verfahren liegen bisher noch kaum vor, da es Corona bedingt im Jahr 2020 erst einige wenige Anträge auf Familien-LOM gibt.

www.mhh.de/gleichstellung/programme-und-projekte/familien-lom

4.3 Umfrage zu Familienfreundlichkeit und Gleichstellung

Bereits 2014 hatte sich die MHH im Zuge der Re-Auditierung als familiengerechte hochschule vorgenommen, unter den Beschäftigten und Studierenden eine Umfrage zu familienunterstützenden Maßnahmen und auch zu den weiteren Gleichstellungsmaßnahmen durchzuführen, um eine bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Maßnahmen planen zu können. Das Gleichstellungsbüro entwickelte einen Fragebogen, der im Januar 2020 als Online-Version und als Papierversion an alle Beschäftigten versandt wurde. Die Befragung wurde mit technischer Unterstützung der Personalentwicklung der MHH durchgeführt, von wo auch die Ergebnisse zur Verfügung gestellt wurden. Die Befragung der Studierenden ist in Vorbereitung und soll ebenfalls noch 2020 durchgeführt werden. Ein erster, deskriptiver Einblick in die Ergebnisse der Beschäftigtenbefragung ist bereits möglich.

Die Beschäftigten konnten einen online- oder einen Papierfragebogen nutzen. Insgesamt wurden 1014 Fragebögen erfasst. 70,8% Frauen und 29,1% Männer hatten teilgenommen; 0,1% nutzten die Möglichkeit, bei Geschlecht „anderes/keine Angaben“ anzukreuzen. Die meisten ausgefüllten Fragebögen kamen von 30- bis 39-Jährigen (33,4%) und 40- bis 49-Jährigen (25%); 15,9% waren jünger, 25,8% älter. Teilgenommen hatten vor allem Beschäftigte mit hohem Bildungsabschluss (Promotion 23,4%, Hochschulabschluss 20,8%, Habilitation 7,4%). 2,8% hatten ihren höchsten Bildungsabschluss nicht in Deutschland erreicht; 9,3% gaben an, dass sie in einem anderen Land als Deutschland geboren wurden (an erster Stelle standen osteuropäische Herkunftsländer). 18,4% hatten einen sog. Migrationshintergrund, d.h. mindestens ein Elternteil wurde im Ausland geboren. Die meisten Antworten kamen von Beschäftigten

aus der Wissenschaft (23,6%), dem ärztlichen Dienst (20,2%), der Verwaltung (18,9%) und der Krankenpflege (17,7%). 66,1% der Befragten gaben eine Arbeitszeit von 90% bis 100% an, 15,4% eine von 75% bis 89% und 14,3% eine von 50% bis 74%; nur 4,1% waren mit einem Stellenanteil von 49% und weniger beschäftigt. 28,8% teilten mit, dass sie Führungsverantwortung haben, davon 54,8% für unter 10 Beschäftigte und 5,1% für über 100 Beschäftigte.

Die meisten Befragten (79,8%) waren „verheiratet, verpartnert oder in Beziehung lebend“. Von diesen gaben 87,7% an, eine Partnerin oder einen Partner zu haben, die/der ebenfalls berufstätig ist. Die Arbeitszeiten des Partners bzw. der Partnerin wurden zu 77,2% mit 90% bis 100% angegeben (9,7% mit 50% bis 74%; 9,2% mit 75 bis 89%). 62% von denjenigen, die den Fragebogen ausgefüllt haben, hatten Kinder, und zwar meist mehr als eines. Die befragten Eltern führten einen breiten Fächer von Unterstützungsformen an, die sie für die Betreuung ihrer Kinder nutzten, wobei „Ehemann/Partner“ mit 46,2% an erster Stelle stand, gegenüber 22,6% „Ehefrau/Partnerin“ (bei 70,8% weiblichen und 29,1% männlichen Befragten). Institutionelle Einrichtungen wurden mit 37,4% angegeben, Eltern/Verwandte mit 31,4%. Immerhin 9,4% sagten, dass sie bei der Kinderbetreuung auf keinerlei Unterstützung zurückgreifen konnten. Alle an der MHH etablierten Kinderbetreuungsangebote wurden genutzt. 24,6% nutzten die Regelbetreuung in einer Kita, 9,6% die Notfallkinderbetreuung durch die pme-Familienervice GmbH, 6,5% die Ferienbetreuung, 2,5% die flexible Betreuung, 1,1% die Babysitter/in-Vermittlung. 61,1% der Befragten nutzten keines der Angebote an der MHH.

Immerhin 11,7% der Beschäftigten, die sich an der Umfrage beteiligten, gaben an, Verantwortung für pflegebedürftige Angehörige zu übernehmen. Sie erhielten dabei Unterstützung durch Eltern/Verwandte (38,7%), eine institutionelle Einrichtung (30,7%), Ehemann/Partner (19,7%), Ehefrau/Partnerin (11,7%), Freundinnen/Freunde/Bekannte (6,6%) oder „Sonstiges“ (14,6%). Die Unterbringung der pflegebedürftigen Person erfolgte meist in deren Wohnung (56,2%), aber auch vollstationär (14,6%), in der Wohnung der/des Pflegenden (14,6%) oder teilstationär (2,9%). 30,4% der Pflegenden gaben an, sich eine Tagespflege für die/den Pflegebedürftige_n zu wünschen, davon 12% MHH-nah.

Auf die Frage nach einer Flexibilisierung der Arbeitszeiten konnte mit Freitext geantwortet werden, was umfassend genutzt wurde. Im Vordergrund stand der Wunsch nach Home Office, ansonsten gewünscht wurden Gleitzeit, weniger rigide und überhaupt andere Schichten, früherer Arbeitsbeginn, späteres Arbeitsende, einzelne freie Tage, weniger Wochenenddienste, allgemein größere Flexibilität, um auf besondere Situationen reagieren zu können sowie die Anpassung der Kita-Öffnungszeiten an die Dienstzeiten oder umgekehrt. Facharztrotationen und Oberarztpositionen in Teilzeit wurden ebenfalls thematisiert. Deutlich wurde eine erhebliche Frustration unter den Beschäftigten aufgrund der offenbar weit verbreiteten Erfahrung, dass von Vorgesetzten konkrete Vorschläge zu plausibel erscheinenden Arbeitszeitveränderungen abgelehnt wurden. Eine kleine Auswahl von Antworten soll hier im Wortlaut zitiert werden, um die Problematik deutlich zu machen (Rechtschreibung, Zeichensetzung etc. sind normalisiert): „Home Office auch für Ärzte – gerade in den Ambulanzen können die Arztbriefe und Telefonate auch von zu Hause erfolgen“; „Home Office. Um die langen Schulferien abzudecken, wäre eine Steigerung der Arbeitszeit in den Schulzeiten hervorragend, um dann in den Ferienzeiten mehr freie Tage zu generieren. Zeitkonto!“; „Abgebildet werden müssten kurzfristige Schwierigkeiten in der Kinderbetreuung, wie z.B. Krankheiten, die einen der Partner zu Hause binden, obwohl er selbst gar nicht

zu Hause bleiben müsste“; „Stempeluhren im Minutentakt. Stempeluhren in jedem Gebäude“; „Keine 3-Schicht-Pflicht“, „Eine Zwischenschicht für Mütter, z.B. 8-16 Uhr. Die Grundpflege ist gesichert und man kann dem Personal, was früher da ist, zuarbeiten und die Nebentätigkeiten abnehmen“; „Alleinerziehende Mütter [sollten] auch die Möglichkeit haben, mal eine Zwischenschicht zu machen, z.B. von 8:30 bis 16:30 und nicht nur auf der Station tragbar sein, wenn sie Wechselschicht machen“; „Ich wünsche mir konkrete Pläne zur ärztlichen Weiterbildung (Erlangung des Facharztgrades) in Teilzeit. Insbesondere für notwendige Rotationen“; „Teilzeitarbeit auch für den ärztlichen Dienst, mit gleichen Einsatzmöglichkeiten wie in Vollzeit (inkl. Intensivstation, Normalstation, Funktionen, ZNA etc.)“; „Möglichkeit in Teilzeit zu arbeiten, ohne befürchten zu müssen, den Oberarztstatus zu verlieren“; „Weiterhin Personalverantwortung auch bei red[uzierter] Stundenzahl“; „Ich könnte Mo.-Fr. von 8:30 Uhr-15:30 Uhr arbeiten, da mein Sohn bis 16 Uhr in der Kita betreut wird. Mein Chef möchte aber bei Stundenerhöhung, dass ich zwei Tage in der Woche von 8:00 Uhr – 17:00 arbeite. Ist für mich nicht organisierbar“, „Ich möchte gerne meine Arbeitszeiten um 3 Stunden die Woche reduzieren, leider stoße ich auf erhebliche Widerstände seitens meines Bereichsleiters“; „Reduktion der Stundenzahl pro Tag möglich machen. Aktuell ist dies im Schichtdienst auf Station nicht möglich. Es MUSS pro Tag die volle Zeit gearbeitet werden.“

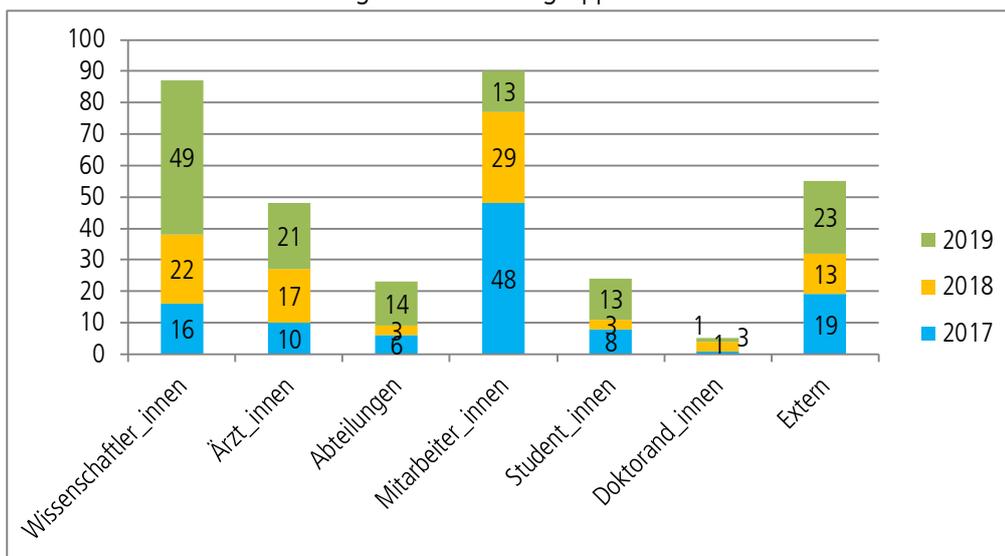
Die Umfrage bietet eine sehr gute Grundlage für die weitere Gleichstellungsarbeit an der MHH und bedarf noch einer sorgfältigen Auswertung. Dabei sind auch Korrelationen zu beachten, u.a. müssen die Anteile bei den soziodemographischen Daten der Befragten zu den jeweiligen Anteilen bei den MHH-Beschäftigten in Beziehung gesetzt werden, mit möglichen Konsequenzen für die Wege der Ansprache bei zukünftigen Befragungen. Für die Führungskräfteentwicklung dürfte sich wichtiger Input bezüglich familiengerechter Führung und dadurch eine Steigerung der Motivation und Arbeitszufriedenheit der Beschäftigten ergeben. Denkbar sind zudem Folgen für die Organisation der Arbeitszeiten in der Klinik und bezüglich der Notwendigkeit, an der MHH neben dem audit familiengerechte hochschule auch das audit berufundfamilie durchzuführen.

5 Beratungen

Individuelle Beratungen stellen einen sehr zeitintensiven Schwerpunkt in der Arbeit der Gleichstellungsbeauftragten dar. **Beratungen sind immer vertraulich.** Nur dann, wenn die Ratsuchenden dies ausdrücklich wünschen, werden weitere Personen oder Einrichtungen der Hochschule hinzugezogen. Beratungsgespräche können in einem Telefonat bestehen, in dem sich bereits alle Fragen klären lassen. Beratungen können sich aber auch über zahlreiche Gesprächstermine hinziehen und viele Monate, in seltenen Fällen sogar Jahre andauern. Insgesamt wurden im Berichtszeitraum wie auch in den Vorjahren jährlich etwa einhundert Beratungen durchgeführt. Mit Wissenschaftler_innen und Mitarbeiter_innen aus dem Medizin-, Technik- und Verwaltungsbereich wurden die meisten Gespräche geführt. Ärzt_innen hatten ebenfalls einen hohen Beratungsbedarf. Student_innen und Doktorand_innen wandten sich weniger oft mit ihren Fragen und Problemen an die Gleichstellungsbeauftragte. Regelmäßig kamen auch zahlreiche Beratungsanfragen von externen Personen, oft Kolleginnen.

Meist wenden sich Einzelpersonen an die Gleichstellungsbeauftragte, manchmal sind es aber auch Abteilungen, die Themen vortragen und eine Einschätzung aus der Gleichstellungsperspektive einholen wollen. Frauen suchen deutlich häufiger als Männer um einen Gesprächstermin nach.

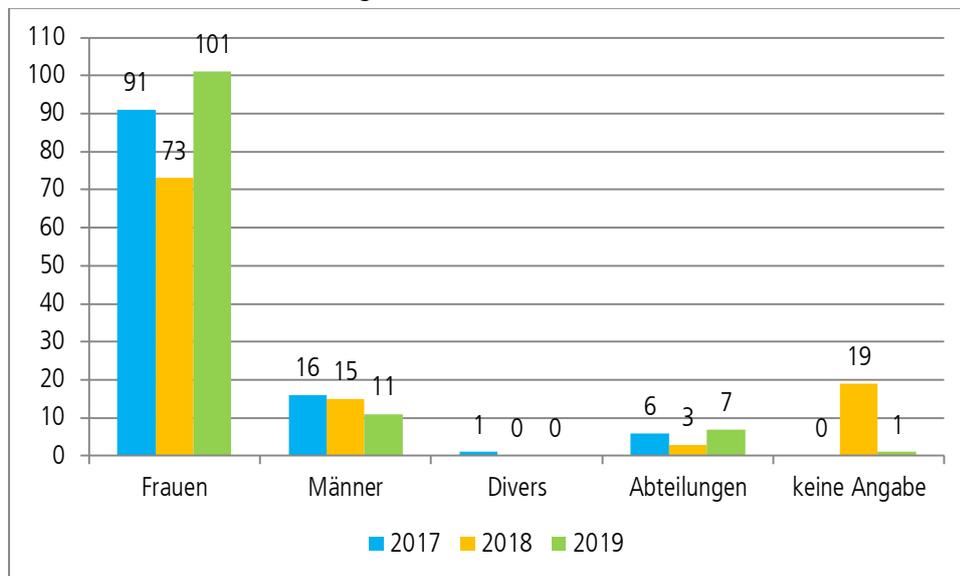
Grafik 22: Anzahl der Beratungen nach Statusgruppen 2017 – 2019



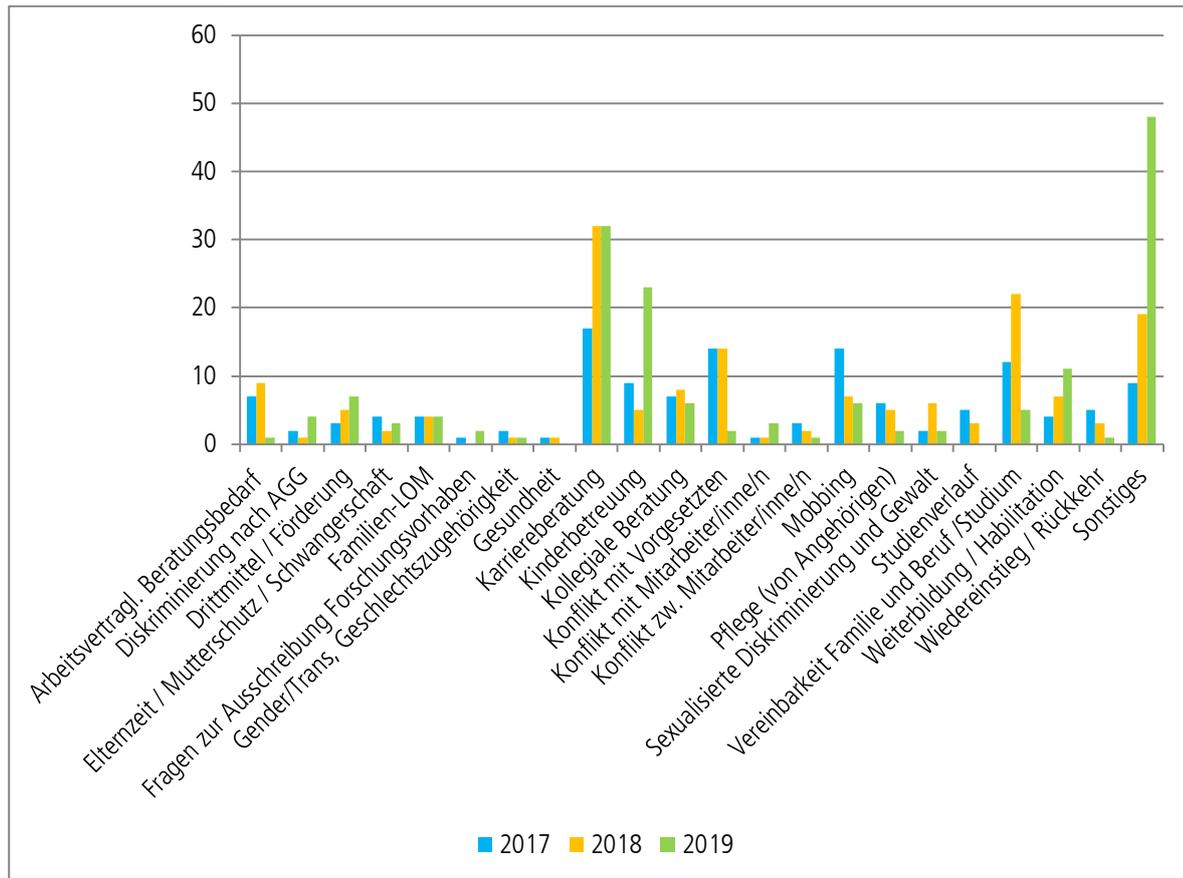
Inhaltlich sind zwei große Bereiche zu unterscheiden: Zum einen gibt es Beratungen zu Sachthemen, zum anderen gibt es Konfliktberatungen. Bei den Beratungen zu Sachthemen nehmen Fragen zur Karriere breiten Raum ein. Wissenschaftlerinnen vereinbaren häufig einen Gesprächstermin, um sich über die im Gleichstellungsbüro verorteten Förderprogramme zu informieren. Sie wollen klären, wie ein bestimmtes Programm ausgerichtet ist und ob zu einem gegebenen Zeitpunkt ihrer Karriere eine Bewerbung für das Programm sinnvoll und erfolgversprechend ist. Immer wieder kommen aber auch Wissenschaftlerinnen, um ihre Karrierechancen innerhalb oder auch außerhalb der Hochschule grundsätzlich zu reflektieren. Zu den Sachthemen gehören zudem die Beratungen für Einzelpersonen und Abteilungen im Vorfeld eines Drittmittelansatzes, für den ein Gleichstellungskonzept mit eingereicht werden muss. Externe Beratungen sind häufig Anfragen von Kolleginnen aus anderen Hochschulen, die mehr über konkrete Gleichstellungsmaßnahmen der MHH in Erfahrung bringen möchten, um an ihrem eigenen Standort evtl. eine ähnliche Maßnahme zu initiieren. Teilweise reine Sachthemen behandeln auch Beratungen rund um das Thema Vereinbarkeit von Studium oder Beruf und Familie und konkret zu Fragen der Kinderbetreuung.

Die meisten dieser Gespräche werden allerdings von den Mitarbeiterinnen im audit familiengerechte hochschule übernommen. Fragen der Vereinbarkeit können aber auch Konfliktthemen sein. Dies ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die Kinderbetreuungszeiten und die Arbeitszeiten auseinanderfallen und kein Entgegenkommen von Seiten der Leitung oder der Kolleg_innen vorhanden ist, oder wenn aus familiären Gründen eine Arbeitszeitreduzierung benötigt wird, diese aber von der oder dem Vorgesetzten nicht gewährt wird. Vereinbarkeitsthemen sind inzwischen auch keine reinen Frauenthemen mehr. Da sich auch Männer zunehmend stärker familiär engagieren, haben sie hier mit den gleichen Problemen zu tun wie ihre Kolleginnen. Um diese Thematik effektiv angehen zu können, hat die MHH sich entschieden, von 2020 die Position eines Väterbeauftragten zu schaffen. Es ist zu erwarten, dass damit die Schwierigkeiten von Männern verstärkt in den Blick kommen und in der Folge auch besser bearbeitet werden können.

Grafik 23: Anzahl der Beratungen nach Geschlecht 2017 – 2019



Grafik 24: Beratungsthemen und -anzahl 2017 – 2019



6 Sexualisierte Diskriminierung und Gewalt

Sexualisierte Diskriminierung und Gewalt, oft auch als „sexuelle Belästigung“ bezeichnet, ist ein Thema, das über die Jahre immer wieder in den Beratungen der Gleichstellungsbeauftragten zur Sprache kommt. Dabei wenden sich nicht nur Betroffene, meist Frauen, an die Gleichstellungsbeauftragte, auch Kolleg_innen und Vorgesetzte werden aktiv, um Betroffene zu unterstützen. Die Vorfälle sind oft nicht isoliert zu sehen, sondern mit weiteren Schwierigkeiten in der Interaktion verbunden, insbesondere Abhängigkeitsverhältnisse und die stark hierarchischen Strukturen der Hochschulmedizin spielen hier eine Rolle. Es ist davon auszugehen, dass nur ein kleiner Teil der Vorfälle in Beratungen thematisiert wird, und die Betroffenen sind fast immer besorgt, dass ihnen Nachteile entstehen könnten, wenn sie sich für eine offene Aufarbeitung unter Einbeziehung von Vorgesetzten und des Personalmanagements entscheiden. Um in dieser komplizierten Situation Hilfestellung zu geben, wurde nach Aufarbeitung der rechtlichen Situation und vorbereitet durch zahlreiche Gespräche mit weiteren beratenden Stellen die „Leitlinie zum Umgang mit sexualisierter Diskriminierung und Gewalt an der MHH“ entwickelt, die der Senat der Hochschule im August 2017 verabschiedete. Die Leitlinie liegt in deutscher und englischer Sprache als gedruckte Broschüre vor und wird auch auf der Internetseite des Gleichstellungsbüros bereitgestellt. Sie bietet unter anderem auch eine Übersicht über alle Anlaufstellen an der MHH.

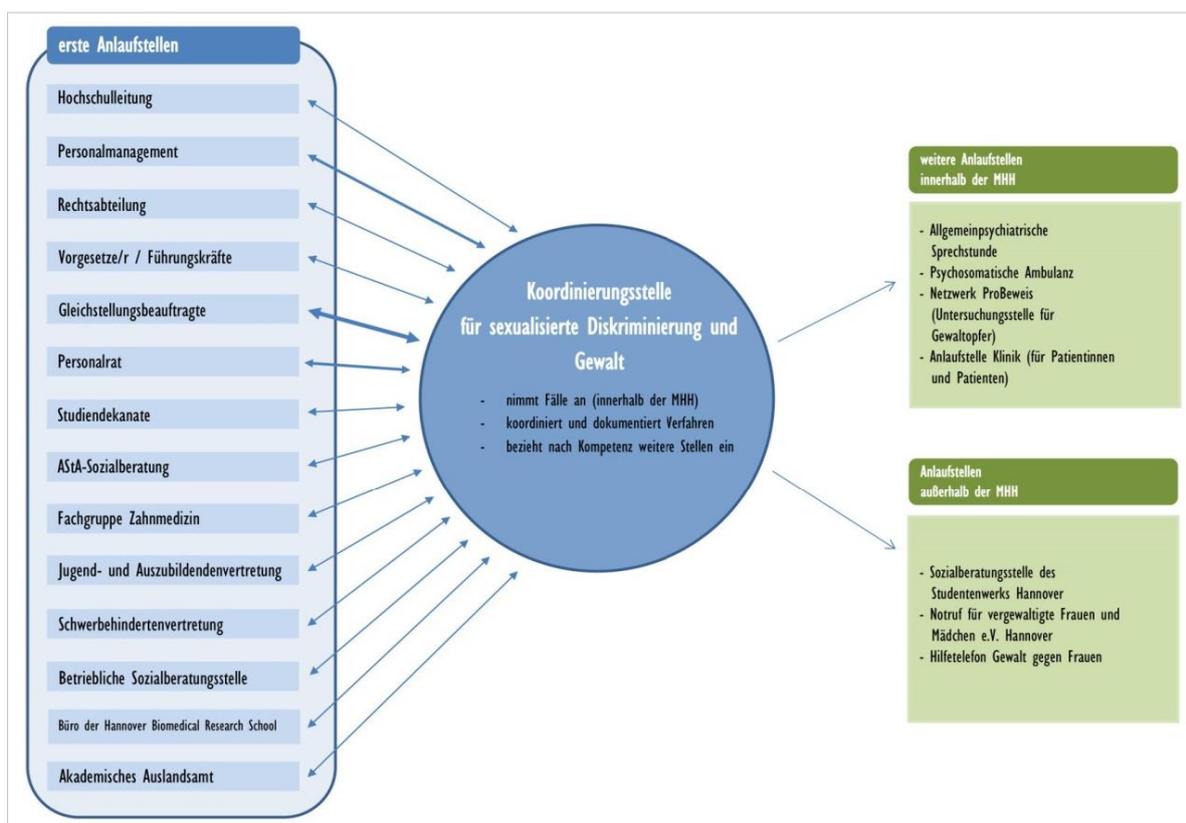


Abbildung 3: Anlaufstellen und Koordinierungsstelle für sexualisierte Diskriminierung und Gewalt

Seit Januar 2018 wurde, wie in der Leitlinie vorgesehen, an der MHH eine Koordinierungsstelle Sexualisierte Diskriminierung und Gewalt (SDG) geschaffen. Die Koordinierungsstelle soll dazu beitragen, dass die Bearbeitung von Fällen sexualisierter Diskriminierung und Gewalt nach einem gebahnten und transparenten Verfahren erfolgt. Außerdem hat sie zum Ziel, die an verschiedenen Stellen der MHH vorgetragenen Beschwerden zu erfassen. Zu diesem Zweck wurde zunächst ein Gesprächsleitfaden

entwickelt, der allen Anlaufstellen zur Verfügung gestellt wurde, um die Dokumentation zu vereinheitlichen. Bisher gelang es nicht, den angestrebten Rücklauf aus den verschiedenen Anlaufstellen an die Koordinierungsstelle als Routineverfahren zu etablieren und auch Nachfragen ergaben kein klares Bild. Über Anzahl und Art der Beschwerden kann daher noch keine Aufstellung geliefert werden. Hier gilt es in nächster Zeit eine zielführende Strategie zu entwickeln.

2018 bot die Koordinierungsstelle Workshops für unterschiedliche Zielgruppen an. Die Veranstaltung www.mhh.de/gleichstellung/sdg speziell für Mitarbeiterinnen war stark nachgefragt und fand deshalb einmal als Einführungs- und einmal als Vertiefungsworkshop statt. Die Workshops wurden von einer erfahrenen Trainerin unterstützt durch eine Mitarbeiterin der Rechtsabteilung der MHH und die Gleichstellungsbeauftragte durchgeführt, setzten sich intensiv mit den vorgetragenen Einzelfällen auseinander und hatten besonders die Stärkung der Betroffenen zum Ziel. Ein weiterer Workshop richtete sich mit Blick auf die Fürsorgepflicht von Vorgesetzten gezielt an Führungskräfte. Hier wurde vor allem der Einfluss guter Führung auf ein positives, diskriminierungsfreies Arbeitsklima besprochen, und es wurden Präventionsmöglichkeiten erarbeitet. Ein für 2019 geplanter Workshop für Führungskräfte kam wegen ausbleibender Anmeldungen nicht zustande.

Die Koordinierungsstelle steht auch in ständigem Austausch mit einem Netzwerk von Akteurinnen im Bereich sexualisierter Diskriminierung und Gewalt. Hier ist vor allem die Bundeskonferenz der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten an Hochschulen (bukof) zu nennen. Dort erarbeitete Materialien zum Thema werden über die Öffentlichkeitsarbeit des Gleichstellungsbüros der MHH, insbesondere über die Internetseite, jeweils zeitnah bekannt gemacht. Im Februar 2018 kam es bei einem Treffen des Arbeitskreises Chancengleichheit, einem Netzwerk von Gleichstellungsakteurinnen Hannoverscher Organisationen, zu einem Austausch mit Kolleginnen. Das Treffen wurde von der Hochschule Hannover (HSH) ausgerichtet, die die dort geschaffene Beratungsstelle Sexualisierte Diskriminierung und Gewalt vorstellte. Die Diskussion mit den Akteurinnen aus anderen Hochschulen, Kliniken und weiteren Einrichtungen des öffentlichen Dienstes zeigte u.a. dass allgemein eine hohe Dunkelziffer an Vorfällen vermutet wird, da Betroffene aus Furcht vor negativen beruflichen Konsequenzen keine Beratung in Anspruch nehmen. Auch fehlendes Wissen über mögliche Anlaufstellen wurde als Ursache dafür thematisiert, dass keineswegs alle Vorfälle bekannt werden. Die MHH wurde dadurch in ihrer Strategie, Aufklärung, Information und Prävention zu betreiben, bestärkt.

7 Geschlechtersensible Medizin

Die Förderung der Frauen- und Geschlechterforschung ist im Niedersächsischen Hochschulgesetz (NHG) als Aufgabe der Hochschulen festgeschrieben. Seit 2009 vernetzt das Kompetenzzentrum für Geschlechtersensible Medizin an der MHH alle, die an dieser Thematik interessiert sind. Es ist auch Mitglied in der LAGEN, der Landesarbeitsgemeinschaft der Einrichtungen für Frauen- und Geschlechterforschung in Niedersachsen. Da es bislang keine eigene Ausstattung für das Kompetenzzentrum gibt, ist eine kontinuierliche Arbeit am Thema nicht leicht, doch ist es gelungen, etwa dreimal im Jahr einen Newsletter mit medizinrelevanten Themen der Geschlechterforschung herauszugeben, eine Internetseite zu erstellen und zu pflegen und immer wieder konnten auch Drittmittel eingeworben werden, die die Durchführung von Veranstaltungsreihen, Tagungen und Forschungsprojekten ermöglichten.

www.mhh.de/gleichstellung/medizin-und-geschlecht/kompetenzzentrum-fuer-gsm

Ein Höhepunkt im Berichtszeitraum war die große internationale Tagung „Biomedical and Socio-cultural Aspects in Transplantation – Facts and Myths“, die am 7. und 8. März 2018 als Abschluss des großen Verbundprojekts „Geschlecht – Macht – Wissen in der Nierentransplantation“ stattfand. Das Projekt, an dem neben der MHH auch die Universität Osnabrück beteiligt ist, wurde seit 2015 im Rahmen der vom Niedersächsischen Wissenschaftsministerium ausgeschriebenen Förderlinie Geschlecht – Macht – Wissen mit 500.000 Euro gefördert. Während der gesamten Laufzeit, die kostenneutral von 36 Monaten auf 48

Monate verlängert wurde, gab es regelmäßige Treffen der Projektbeteiligten. Schon von Beginn an standen Berichte zu den Forschungen in den Teilprojekten auf der Tagesordnung. Erste Ergebnisse aber auch Schwierigkeiten konnten besprochen und Lösungsansätze diskutiert werden. Auch die internationale Tagung und Öffentlichkeitsarbeit zum Projekt standen bereits früh auf der Agenda. Zum Informationsaustausch unter den Projektmitgliedern der sechs Teilprojekte wurde ein abteilungs- und hochschulübergreifendes Projektlaufwerk eingerichtet. Erste Ergebnisse und Vorträge aus den Teilprojekten waren so für alle Projektmitglieder einsehbar. Außerdem wurde eine Internetseite eingerichtet, auf der sich allgemeine Informationen zum Gesamtprojekt und zu den Teilprojekten mit ihren Ansprechpartner_innen fanden. Die Gesamtleitung des Projekts lag in den Händen von Professorin Annette Melk aus der Klinik für Pädiatrische Nieren-, Leber- und Stoffwechselerkrankungen der MHH. Im

The flyer features two human silhouettes, one female and one male, composed of puzzle pieces. The text on the flyer includes:

Equally interchangeable?
How sex and gender affect transplantation

International Workshop

Topics
Epidemiological Facts on Sex/Gender in Transplantation
Organ-specific and Immunological Aspects
Implementing Sex/Gender in Research and Policies

Faculty
Birgit Babitsch, Osnabrück, Germany
Marina Berenguer, Valencia, Spain
Franc Casas, Leiden, Netherlands
Anne Diechard, Toronto, Canada
Christine Falk, Hannover, Germany
Siegfried Geyer, Hannover, Germany
David Gjerston, Los Angeles, USA
Mark Grees, Hannover, Germany
Marion Haubitz, Fulda, Germany
Ashley Lau, Boston, USA
Anette Melk, Hannover, Germany
Hans Messner, Toronto, Canada
Udine Samuel, Leiden, Netherlands
Lori West, Edmonton, Canada
Tanja Zimmermann, Hannover, Germany

Biomedical and Socio-cultural Aspects in Transplantation – Facts and Myths –
March 7th and 8th, 2018 - CRC Hannover

Information and registration
For further information and registration please visit our website:
https://www.mhh-hannover.de/tagung/mos2_2018.html
Registration fee: 60 € (reduced fee available)
Venue: CRC Hannover, Feodor-Lynen-Str. 15, 30625 Hannover

Abstracts
Submission of abstracts for oral and poster presentations are highly encouraged. We are looking forward to your participation.
Deadline: January 31, 2018

Logos for MHH Hannover Medical School, Niedersächsisches Ministerium für Wissenschaft und Kultur, Federal Ministry of Education and Research, SFB 738, IFB-Tx, and Equal Opportunities Office at MHH are displayed at the bottom.

Abbildung 4: Flyer der Tagung „Biomedical and Socio-cultural Aspects in Transplantation“

Gleichstellungsbüro war ein Teilprojekt zu Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit angesiedelt.

Durch eine Vorstellung des Vorhabens beim Integrierten Forschungs- und Behandlungszentrum Transplantation (IFB-Tx) war es den Projektverantwortlichen gelungen, eine Förderung in Höhe von 10.000 Euro für die Tagung zu erhalten. Ein großer Gewinn für die Tagung war auch, dass sie in den Räumlichkeiten des CRC stattfinden konnte. Nach der gemeinsamen Erstellung einer Skizze für den

Tagungsablauf und -inhalt, begann im Sommer 2017 die Ansprache von Referent_innen. Ein „Save-the-date“ inklusive einem Call für Poster wurde im Dezember 2017 veröffentlicht und breit gestreut. Einen Großteil der Öffentlichkeitsarbeit, Sitzungskoordination sowie der Realisierung der Tagungsorganisation übernahm das Gleichstellungsbüro.

An insgesamt eineinhalb Tagen stellten bei der Tagung hochkarätige regionale, nationale und internationale Wissenschaftler_innen, wie Anne Dipchand (Kanada), Marion Haubitz (Deutschland), Marina Berenguer (Spanien), Hans Messner (Kanada), Frans Claas (Niederlande), Ashley Lau (USA), Birgit Babitsch (Universität Osnabrück) oder Lori West (Kanada) ihre Forschungsergebnisse zu geschlechtsspezifischen, sozialen und kulturellen Aspekten der Transplantationsmedizin vor.

Zunächst gab Ministerialrätin Dr. Barbara Hartung als Vertreterin des niedersächsischen Ministeriums für Wissenschaft und Kultur einen Überblick über den Stand der Geschlechterforschung in Niedersachsen. Daran anschließend beleuchtete MHH-Präsident Professor Christopher Baum die Zukunft der Transplantationsmedizin an der MHH. In einer interaktiven Sequenz konnten die zahlreich erschienen Teilnehmer_innen ihr Wissen zunächst bei einem Quiz erproben. In den Vorträgen wurden vor allem biomedizinische Aspekte der Transplantationsforschung, aber auch Einflüsse von sozialen Faktoren, wie Geschlecht, Klasse oder Ethnie, thematisiert. Vorgestellt wurden u.a. Forschungen zum Transplantatüberleben bei unterschiedlichen Organen in Abhängigkeit vom Geschlecht des/der Spender_in und des/der Empfänger_in, etwa wenn weibliche Spenderorgane schlechter angenommen werden als männliche, wobei wiederum Unterschiede nach Alter und Geschlecht zu beobachten sind. Auch die Besonderheiten bei Lebendspenden zwischen Geschwistern oder die Abstoßungsreaktionen, die bei Frauen durch die mit der Häufigkeit von Schwangerschaften zunehmende Menge der Antikörper beeinflusst sein kann, kamen zur Sprache. Thematisiert wurde außerdem, dass Männer eher eine Nierenlebendspende erhalten als Frauen und dass insgesamt weniger Frauen als Männer Lebertransplantationen bekommen. Kritisch diskutiert wurde die Transplantatvergabe über die sogenannte MELD-Berechnung, die möglicherweise Verzerrungen nach Sex/Gender mit sich bringt.



Fotos 8 und 9: Blick in die Reihen der Tagungsteilnehmer_innen bzw. Gesamtansicht des Tagungsraumes.

Viele der Referent_innen hatten für die Tagungsvorträge Daten, die sie bei vorausgehenden Studien erhoben hatten, erneut analysiert und diesmal die Kategorie Sex/Gender in die Auswertung einbezogen. Interessant war nicht zuletzt der weltweite Vergleich statistischer Daten zur Transplantation, der die Bedeutung international agierender Forschungsnetzwerke deutlich werden ließ. Berenguer appellierte schließlich noch an die Anwesenden, mehr Frauen als Wissenschaftlerinnen zu fördern, da sich dadurch der Blick auf die Wissenschaft, auf die Patient_innen und auf die Transplantation verändern würde. Sie rief

zum Boykott von rein männlich besetzten Podien auf, um das Bewusstsein für Geschlechterhierarchien und -ungerechtigkeiten zu schärfen. Die rege Diskussion griff nicht nur die wissenschaftlichen Inhalte auf, sie nahm auch die politisch Verantwortlichen ins Visier, die mögliche Geschlechterungleichheiten in Forschung und Praxis in ihre Entscheidungen einbeziehen sollten.

Das Kompetenzzentrum für geschlechtersensible Medizin an der MHH war im Berichtszeitraum auch sonst tätig und traf sich einmal jährlich zu einem Austausch. Bei den Sitzungen im Januar 2017 und im März 2018 stellten die Mitglieder jeweils ihre aktuellen Aktivitäten im Bereich geschlechtersensibler Forschung und Lehre vor. Außerdem ging es um die Planung und die Reflexion der Tagung. Die Gleichstellungsbeauftragte informierte über medizinrelevante Ausschreibungen zu Geschlechterforschung und Frauenförderung. In der Folge wurde vom Institut für Allgemeinmedizin der MHH mit Unterstützung der Gleichstellungsbeauftragten ein Antrag auf eine Gastprofessur im Rahmen des Maria-Goeppert-Mayer-Programms gestellt, der dazu führte, dass 2019 für ein Semester Professorin Petra Verdonk aus Amsterdam an der MHH unterrichten konnte. Die Gastprofessorin ist eine ausgewiesene Geschlechterforscherin, die viele Studierende für die Thematik gewinnen konnte und vor allem im Bereich der Lehre Projekte anstieß. Als Kooperationspartnerin bleibt sie auch über ihren Aufenthalt in Hannover hinaus ein Gewinn für die MHH.

Für die Tagung „Politics of Reproduction – Politiken der Reproduktion“ der Landesarbeitsgemeinschaft der Einrichtungen für Frauen- und Geschlechterforschung in Niedersachsen (LAGEN) im März 2017 in Hannover aktualisierte das Gleichstellungsbüro der MHH ein Poster zur Arbeit des Kompetenzzentrums seit der Gründung im Jahr 2009. Professorin Melk referierte über Geschlechteraspekte bei der Transplantation mit einem Schwerpunkt auf der Nierentransplantation bei Kindern.

Im Rahmen der Tour de LAGEN, einer Veranstaltungsreihe zum 10-jährigen Bestehen der Landesarbeitsgemeinschaft, bei der es um einen engeren Austausch und ein besseres Kennenlernen der Mitgliedseinrichtungen untereinander ging, hatte das Kompetenzzentrum am 21. November 2017 die Kolleg_innen der anderen Zentren zu einer Veranstaltung mit dem Titel „Medizin und Geschlecht an der MHH – Lehre, Forschung, Strategie“ bei sich zu Gast. Ministerialrätin Dr. Barbara Hartung hatte die Begrüßung übernommen. Nach einem Überblick über die Geschichte und bisherige Arbeit des Kompetenzzentrums durch die Gleichstellungsbeauftragte und Sprecherin des Kompetenzzentrums schloss sich dann ein Vortrag von Professorin Anette Melk zur Kategorie Geschlecht in der Nierentransplantation an und abschließend informierte Professorin Sandra Steffens über die Integration von Geschlechteraspekten in das Curriculum des Modellstudiengangs Hannibal an der MHH und die Bezüge, die dabei zum NKLM, dem Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin, bestehen.



Abbildung 5: Poster des Kompetenzzentrums für geschlechtersensible Medizin an der MHH

Die Zukunft des Kompetenzzentrums für geschlechtersensible Medizin an der MHH sieht aktuell vielversprechend aus. Zum einen sind aus dem Projekt „Geschlecht – Macht – Wissen in der Transplantationsmedizin“ hochrangig publizierte Veröffentlichungen entstanden. Hervorzuheben ist besonders, dass es eine Abbildung aus einer dieser Publikationen 2019 auf die Titelseite der Juni-Ausgabe der renommierten Zeitschrift *Transplantation* geschafft hat. Dies macht Hoffnung, dass die Bedeutung medizinischer Geschlechterforschung zunehmend von breiteren Kreisen von Wissenschaftler_innen erkannt wird und dass es die geschlechtersensible Medizin endlich in den Mainstream der medizinischen Forschung und – der Forschungsförderung schafft. Für die MHH wäre es ohne Zweifel ein enormer Gewinn, wenn sie die Transplantationsforschung als eine ihrer Kernkompetenzen mit dem zukunftsweisenden Feld der Geschlechterforschung verbinden würde. Eine zweite aktuell positive Entwicklung ist die Tatsache, dass die MHH durch die erneute Einwerbung des Professorinnenprogramms und die in diesem Kontext erstmalige Besetzung einer Regelprofessur zusätzliche Mittel für Gleichstellungsmaßnahmen erhält. Ein Teil dieser Mittel wird für eine Koordinationsstelle des Kompetenzzentrums für geschlechtersensible Medizin verwendet, die für fünf Jahre besetzt werden kann. Die Stelle ist bei Professorin Sabine Salloch, der neuen Leiterin des Instituts für Geschichte, Ethik und Philosophie der Medizin angesiedelt und soll auch die Verfolgung eines eigenen wissenschaftlichen Projekts ermöglichen. Die Rahmenbedingungen des Kompetenzzentrums für geschlechtersensible Medizin an der MHH haben sich damit ganz entscheidend verbessert, und man darf gespannt sein, welche Früchte dies tragen wird.

Am 26. Januar 2017 berichtete die Gleichstellungsbeauftragte der MHH beim Abschlussmeeting des Projekts Genderperspektiven in der Medizin (GPmed) in Leipzig ausführlich über „Erfahrungen mit der Implementierung von Geschlechterperspektiven in der Medizin in Deutschland“.

Für den 29. Oktober 2019 hatte die Gleichstellungsbeauftragte des kommunalen Eigenbetriebs Stadtentwässerung Hannover die MHH-Gleichstellungsbeauftragte zur jährlichen Frauenversammlung eingeladen, um über das Thema „Medizin und Geschlecht“ zu referieren. Am 22. Januar 2020 hielt die Gleichstellungsbeauftragte der MHH unter dem Titel „Warum eigentlich geschlechtersensible Medizin?“ im Rahmen der Ringvorlesung *Gender Studies* an der Universität Siegen einen Vortrag für Studierende der sozial- und geisteswissenschaftlichen Fächer. Das Thema stieß auf großes Interesse und auf ein diskussionsfreudiges Publikum.

8 Forschungsprojekt „Digitale Zukunft der Medizin für Frauen“ (DigiMedFF)

Das Projekt DigiMedFF, Digitale Zukunft der Medizin für Frauen, gefördert vom Ministerium für Wissenschaft und Kultur des Landes Niedersachsen, wurde am 10. Oktober 2017 bewilligt. Nach einer inhaltlichen Eingrenzung auf den Bereich der zukünftig für die Ausübung des Berufs als Arzt oder Ärztin benötigten digitalen Kompetenzen – also auf die in der medizinischen Aus-, Weiter- und Fortbildung zu vermittelnden digitalen Kompetenzen – konnte es mit dem Dienstantritt der Projektkoordinatorin am 1. März 2018 seine Arbeit aufnehmen. Zunächst war es als exploratives qualitatives Forschungsprojekt angelegt. Halbstrukturierte Expert_inneninterviews bilden den Kern des Projekts. Um unterschiedliche fachliche Perspektiven und Bedarfe berücksichtigen zu können, wurde über einen Beirat Expertise aus den Bereichen Medizininformatik und Informatik, aus der medizinischen Lehre bzw. Curriculumsentwicklung in der Medizin sowie aus der Geschlechterforschung und den Sozialwissenschaften eingeholt. Außerdem wurden Studierende der Medizin und Ärzt_innen als unmittelbar Beteiligte einbezogen. In der Studie wurden, auf Kompetenzen fokussiert, Chancen und Herausforderungen der Digitalisierung identifiziert. Konkret wurde den Fragen nachgegangen, wie die digitalen Transformationsprozesse in der Medizin den Arbeitsalltag von Ärztinnen und Ärzten sowie Medizinstudierenden verändern und wie sich dies auf die Gleichstellung von Frauen und Männern auswirkt. Ziel ist es, mittelfristig neue Gleichstellungsmaßnahmen im Bereich der Hochschulmedizin zu entwickeln.

www.mhh.de/gleichstellung/programme-und-projekte/digimedff

Bereits in den ersten Monaten der Projektumsetzung zeigte sich, dass die Thematik bei den kontaktierten Expert_innen innerhalb und außerhalb der Medizinischen Hochschule Hannover auf außergewöhnliches Interesse stieß. Aus diesen ersten Erfahrungen ergab sich der Wunsch, das bestehende Projekt durch weitere Bausteine zu ergänzen. Im Zuge einer weiteren Antragsstellung beim niedersächsischen Ministerium für Wissenschaft und Kultur wurde das Projekt bis Juli 2020 verlängert und um eine quantitative Studie, eine Tagung sowie die Publikation eines themengleichen Sammelbandes ergänzt. Durch die Erweiterung wurde ein modularer Projektaufbau konstruiert, wobei sich die unterschiedlichen Teilaspekte der Informations- und Datengewinnung ergänzen und wechselseitig beeinflussen (s. Abb. 6)

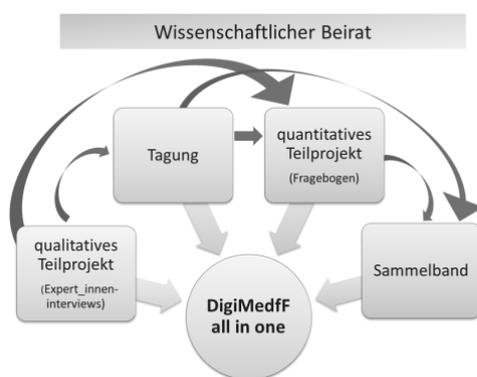


Abbildung 6: modularer Aufbau des Gesamtprojekts DigiMedFF

Quelle: Pidun & Miemietz (2020). Digitalisierte Medizin und Geschlecht – Ergebnisse aus dem Projekt *DigiMedFF*. In: Miemietz, Bärbel (Hrsg.). Digitalisierung, Medizin, Geschlecht – interdisziplinäre Zugänge, S. 143)

Über den qualitativen Zugang bzw. die halbstrukturierten Expert_inneninterviews wurde versucht, Antworten auf die Fragen zu finden, welche Problemfelder und Reibungspunkte sich im Forschungskontext finden, was für die Betroffenen relevant ist und welche Geschlechterkonstruktionen im Feld vorherrschen. Explorativ wurden subjektive Deutungsmuster und Relevanzstrukturen unter Berücksichtigung der situationsspezifischen Kontextbedingungen direkt im Feld der Betroffenen zu erheben. Ziel war das Verstehen des Forschungsfeldes ohne umfassendes Vorwissen. Befragt wurden sogenannte Expert_innen, die theoretische und praktische Berührungspunkte mit dem Themenkomplex Digitalisierung, Medizin und Geschlecht haben bzw. hatten. Die Ergebnisse der qualitativen Studie wurden in dem

Sammelband *Digitalisierung, Medizin, Geschlecht - Interdisziplinäre Zugänge* in der Publikationsreihe L'AGENda publiziert.

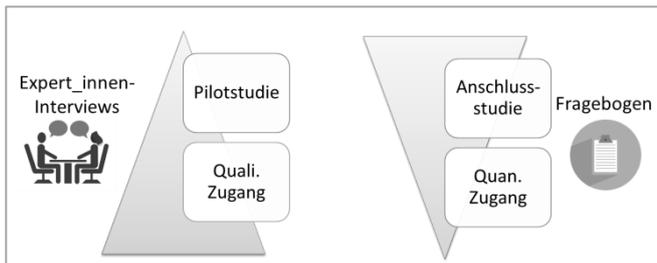


Abbildung 7: empirisches Forschungsdesign DigiMedfF. Quelle: Pidun & Miemietz (2020). Digitalisierte Medizin und Geschlecht – Ergebnisse aus dem Projekt *DigiMedfF*. In: Miemietz, Bärbel (Hrsg.). Digitalisierung, Medizin, Geschlecht – interdisziplinäre Zugänge, S. 144.

Die quantitative Befragung erfolgt auf Basis der qualitativ erarbeiteten Kategorien und Hypothesen, wobei Allgemeingültigkeit hergestellt und Ursachen – Wirkungs - Zusammenhänge ermittelt werden, um am Ende ein ganzheitliches Bild vom Forschungsgegenstand zu liefern. Befragt werden über einen Onlinefragebogen Ärzt_innen, Studierende und wissenschaftliche Mitarbeiter_innen aus den Bereichen Human-

und Zahnmedizin an medizinischen Fakultäten in Deutschland. Geplant ist eine wissenschaftliche Publikation der gewonnenen Ergebnisse.

Am 8. Mai 2020 wurde im Rahmen des Forschungsprojekts mit den Fragen: Was bedeutet die Digitalisierung für die Medizin und was bedeutet sie für die Gleichstellung von Frauen und Männern? eine interdisziplinäre Tagung des Gleichstellungsbüros der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) unter dem Titel *Lücken im System - Digitalisierung und Geschlecht in der Medizin* durchgeführt. Eingeleitet wurde die Veranstaltung durch drei Grußworte. Es sprachen Dr. Andreas Tecklenburg (ehemaliger Vizepräsident der MHH für den Bereich Krankenversorgung), Dr. Sabine Johannsen (Staatssekretärin im Niedersächsischen Ministerium für Wissenschaft und Kultur) sowie die Gastgeberin Dr. Bärbel Miemietz (Gleichstellungsbeauftragte der MHH). In den interdisziplinär angelegten Vorträgen von namhaften Expert_innen aus den Bereichen Gender & Diversity in Ingenieurwissenschaften & Informatik, Medizininformatik sowie eHealth wurden unter anderem die folgenden Problem- und Fragestellungen thematisiert:

- Kompetenzerwerb unter Gender- und Diversityaspekten, Referentin: Prof'in Barbara Schwarze
- Medizininformatik und digitale Kompetenz – Perspektive HiGHmed, Referent_innen: Prof. Dr. Dr. Michael Marscholke und Dr. Marianne Behrends
- E-Health, Interoperabilität und Geschlecht, Referentin: Prof'in Dr. Sylvia Thun

Auch erste Ergebnisse aus dem Projekt DigiMedfF wurden zur Diskussion gestellt. Abgeschlossen wurde der intensive Tag mit einer Podiumsdiskussion unter dem Titel: *Gender. (K)Ein Thema für die Digitalisierung in der Medizin*. Die Tagung kann als große Bereicherung für den interdisziplinären Austausch im Bereich Digitalisierung, Medizin und Geschlecht gesehen werden. Neben einem regen Austausch zwischen allen Beteiligten und der Bildung von Netzwerken wurden viele Fragen aufgeworfen, die in Zukunft größere Sensibilität für die Geschlechterperspektive bei der Digitalisierung hervorbringen sollten.

Ein weiteres Element der modularen Projektstruktur bildet ein Sammelband, durch den eine allgemeine Sensibilisierung für die Thematik geschaffen und über verschiedenartige Zugänge ihre Komplexität verdeutlicht werden soll. Zugleich werden auch aktuelle Projekte und Programme hervorgehoben, die exemplarisch bereits auf die Förderung von Frauen und Gleichstellung in Digitalisierungsprozessen hinwirken. Der Sammelband erscheint im August 2020 als Band 6 der Publikationsreihe L'AGENda im Barbara Budrich Verlag.

Erfreulicherweise wurde vom niedersächsischen Wissenschaftsministerium noch eine Abschlussfinanzierung gewährt, die es ermöglichen wird, die im Juli 2020 auf den Weg gebrachte online-Befragung wissenschaftlich auszuwerten und eine Publikation auf der Basis quantitativer Ergebnisse vorzubereiten.

9 Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit

9.1 Internetauftritt

Der Internetauftritt der MHH galt schon seit langem als modernisierungsbedürftig, und nachdem das Präsidium einen entsprechenden Beschluss gefasst hatte, wurde im Verlaufe des Jahres 2019 zunächst in strategischen Workshops und anschließend in Schulungen für die Webredakteur_innen der Relaunch der MHH-Webseite vorbereitet. Seit dem 3. Dezember 2019 ist der neue Internetauftritt nun online. Umgesetzt wurden insbesondere ein modernes Layout im Corporate Design und eine Verbesserung der Nutzer_innenfreundlichkeit mit einer intuitiven Navigationsstruktur. In diesem Zuge hat sich auch der Internetauftritt des Gleichstellungsbüros grundlegend – und positiv – verändert.

www.mhh.de/gleichstellung

MHH-Webseite vorbereitet. Seit dem 3. Dezember 2019 ist der neue Internetauftritt nun online. Umgesetzt wurden insbesondere ein modernes Layout im Corporate Design und eine Verbesserung der Nutzer_innenfreundlichkeit mit einer intuitiven Navigationsstruktur. In diesem Zuge hat sich auch der Internetauftritt des Gleichstellungsbüros grundlegend – und positiv – verändert.

Im Rahmen von zwei Schulungen zum Content Management konnten die Mitarbeiter_innen die Möglichkeiten, die das neue System bietet, kennenlernen. In einem intensiven internem Workshop des Gleichstellungsbüros wurde dann eine Struktur entwickelt, um die große Informationsfülle, die auf den Webseiten auch schon zuvor bereit gestellt wurde, übersichtlich und für alle Handlungsfelder einheitlich und unter bestmöglicher Nutzung der neuen Darstellungselemente abzubilden. Die Webseite besteht nun nur noch aus einem inhaltlichen Bereich auf jeder Unterseite. Durch den Einsatz der neuen Module konnte das Gleichstellungsbüro die verschiedenen Thematiken übersichtlicher gestalten, so dass Interessierte gezielter und schneller zu den gewünschten Inhalten gelangen. Im oberen Bereich stehen die wichtigsten Themen: „Wer? Wo? Was?“, „Aktuelles und Veranstaltungen“, „Programme und Projekte“ und das „Familienportal“. Darüber hinaus gibt es weitere Themenfelder, die das Gleichstellungsbüro bearbeitet, zum Beispiel Projekte und Maßnahmen zum Themenkomplex „Medizin und Geschlecht“, zum „Umgang mit sexualisierter Diskriminierung und Gewalt“, eigene „Forschung zur Gleichstellung“ oder der Bereich „geschlechtergerecht sprechen und schreiben“, die nachgeordnet platziert sind. Zu finden sind auf der Webseite auch Statistiken und „Karriereverläufe“, und auf der Seite „Archiv“ sind zum einen vollständig die beiden seit 2009 erschienenen Newsletter „Informationen zur Gleichstellung – Newsletter aus dem Gleichstellungsbüro“ und „Medizin und Geschlecht“ zum Nachlesen verfügbar, daneben auch Berichte über abgeschlossene Projekte des Gleichstellungsbüros und natürlich die Arbeitsberichte (2013-2016) und die Frauen- und Gleichstellungsberichte (1999-2012). Über den „Schnelleinstieg“ ist der direkte Zugriff auf viele wichtige Themen möglich, und ein „Störer“ auf der Startseite steht zur Verfügung, um beispielsweise auf aktuelle Veranstaltungen, Ferienbetreuungsangebote oder neue Newsletter hinzuweisen.

9.2 Veröffentlichungen

Der Newsletter „Informationen zur Gleichstellung – Newsletter aus dem Gleichstellungsbüro“ erschien im Berichtszeitraum dreimal jährlich. Er informiert über aktuelle Themen der Gleichstellung an der MHH und enthält darüber hinaus Hinweise auf Ausschreibungen von Preisen und Programmen (bundesweit), Mitteilungen über Gesetzesnovellen sowie Literaturempfehlungen und interne und externe Veranstaltungshinweise. Regelmäßiger Bestandteil sind die Veranstaltungen aus den verschiedenen Projekten und Programmen des Gleichstellungsbüros, wie zum Beispiel Hinweise auf Tagungen, auf die öffentlichen Veranstaltungen im Rahmen des Ina-Pichlmayr-Mentorings und auf die Angebote im Rahmen des audit familiengerechte hochschule, insbesondere die



Kinderferienbetreuungsangebote und die Informationsveranstaltungen für Eltern, Beschäftigte und Studierende mit. Auch die Ausschreibungen für das Ina-Pichlmayr-Mentoring und das Ellen-Schmidt-Programm werden – u.a. – über den Newsletter bekannt gemacht. Gerne aufgegriffen werden auch interessante Publikationen, Projekte, Berufungen und besondere Karriereschritte von MHH-Wissenschaftlerinnen. Bitte kontaktieren Sie uns, wenn Sie etwas zu berichten haben!

Mitte 2017 erhielt die Gleichstellungsbeauftragte eine Einladung an die Akademie der Wissenschaften nach Moskau. Als die Einladung dann kurz vor der Abreise zurückgenommen wurde, war bereits eine



Abbildung 8: Titelblatt Informationsbroschüre über die Gleichstellungsarbeit in russischer

Menge Vorbereitungsarbeit in eine russische Präsentation geflossen. Da dieser Aufwand nicht ungenutzt bleiben sollte, entstand die Idee, eine Informationsbroschüre über die Gleichstellungsarbeit an der MHH in russischer Sprache anzufertigen. Im Januar 2018 konnte die Broschüre unter dem Titel **Гендерное равенство как ключ к успеху. Работа по обеспечению равных прав женщин и мужчин в Высшей медицинской школе Ганновер (МНН)** [Geschlechtergleichstellung als Schlüssel zum Erfolg. Die Arbeit zur Gleichstellung von Frauen und Männern an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH)] im Druck erscheinen. Sie gibt einen Überblick über die Gleichstellungsarbeit angefangen bei den rechtlichen Grundlagen über die statistischen Daten bis hin zu den verschiedenen Gleichstellungsprogrammen. Die Förderprogramme für Wissenschaftlerinnen und die familienunterstützenden Maßnahmen nehmen den meisten Raum ein.

Die Broschüre steht auf den Internetseiten des Gleichstellungsbüros zur Verfügung und kann als Orientierungshilfe für russischsprachige Gastwissenschaftler_innen und Gastärzt_innen genutzt werden. Zugleich dürfte sie zu den wenigen Informationen gehören, die überhaupt in russischer Sprache über Gleichstellungsarbeit zur Verfügung stehen.

www.mhh.de/fileadmin/mhh/gleichstellung/Dateien/Berichte_Broschueren_Newsletter/russische_Broschuere.pdf

Rollenvorbilder werden dringend gebraucht, damit Nachwuchswissenschaftlerinnen in ihrer Motivation für eine Karriere gestärkt werden. Nicht zufällig wünschen sich viele Mentees des Ina-Pichlmayr-Mentorings eine Professorin, oft eine Professorin, die es geschafft hat, eine sichtbare Führungsposition in der Hochschulmedizin zu erreichen und zugleich eine Familie mit Kindern zu gründen. Um Rollenvorbilder anzubieten, wurden das Mentoring-Programm der MHH und das Habilitationsprogramm für Frauen nach ehemaligen Professorinnen der MHH benannt. Auch wenn Ellen Schmidt und Ina Pichlmayr unter völlig anderen Rahmenbedingungen ihre Positionen erlangten, als sie heute „herr“schen, so sind sie doch der sichtbare Beweis, dass Frauen Spitzenpositionen erreichen konnten und weiter erreichen können. Rollenvorbilder treten im IPM auch bei den Rahmenveranstaltungen in Erscheinung: Erfolgreiche Wissenschaftlerinnen, darunter viele ehemalige Mentees, die herausgehobene Positionen erreicht haben, werden eingeladen, um bei Auftakt- und Abschlussveranstaltung über ihren Karriereweg zu berichten. Die Nachwuchswissenschaftlerinnen erleben aus der Innenperspektive, wie eine engagierte Wissenschaftlerin ihren Weg verfolgt hat, Hürden überwinden und Umwege gehen musste, ohne dabei das Ziel aus den Augen zu verlieren, das sie dann schließlich auch erreicht hat, und sie können daraus Schlüsse für ihr eigenes Handeln ziehen.

Allgemein ist es nicht leicht, ein passendes weibliches Vorbild zu finden, denn Frauen und ihre Leistungen sind im öffentlichen Raum viel weniger präsent als Männer und deren Leistungen. Noch immer gibt es nur eine geringe Zahl von Frauen in Spitzenpositionen von Politik, Wirtschaft und eben auch Wissenschaft. In den Medien finden sich deutlich mehr Berichte über Männer, viel mehr Abbildungen von Männern, und Themen werden aus scheinbar neutraler Perspektive, tatsächlich aber ausgewählt nach männlichen Interessen und männlichen Erfahrungen behandelt. Vor diesem Hintergrund entstand die Idee, Frauen, die in der Medizin eine Rolle gespielt haben, durch einen Jahreskalender vorzustellen. Konkret sollten solche Frauen aufgenommen werden, die bereits als Namensgeberin für ein Förderprogramm für Frauen in Erscheinung getreten

www.mhh.de/gleichstellung/archiv

waren. Durch die Internetseiten der jeweiligen Programme gab es einen Ansatzpunkt für erste Informationen. Trotzdem war viel weitere Recherchearbeit erforderlich, Archive, Bibliotheken und Pressestellen wurden angefragt, wobei manchmal trotz allem nur dürftige und teilweise schwer zur Deckung zu bringende Daten zu Tage traten. Auch Befremdliches und Bedrückendes kam ans Licht. So wurde eine Frau wegen sich abzeichnender nationalsozialistischer Verstrickungen aus der Gruppe der Aufgenommenen wieder ausgeschlossen. Mehrere Medizinerinnen waren Jüdinnen, denen in den 1930er Jahren die Lehrbefugnis entzogen wurde und/oder die Deutschland verlassen mussten. Aufnahme fanden sie vor allem in England, aber auch in den Vereinigten Staaten, der Türkei und Israel, wo sie teilweise ihre Karrieren weiterverfolgen konnten, teilweise ihren Lebensunterhalt aber auch mit Tätigkeiten weit unter ihren Qualifikationen bestreiten mussten. Im Grunde hätte es vertiefter historischer Forschung bedurft, den Frauen und ihren Lebenswegen gerecht zu werden, doch sollte ja „nur“ ein Kalender und keine wissenschaftliche Untersuchung entstehen. Nachdem auch die Fotorechte eingeholt waren, konnte der „Klinika Frauenkalender. Medizinerinnen und Naturwissenschaftlerinnen von 1715 bis heute“ für das Jahr 2018 schließlich nach einem Dreivierteljahr Vorbereitungszeit in den Druck gehen und stand im Herbst 2017 zur Vergabe zur Verfügung. Zwei Kolleginnen von anderen Medizinfakultäten beteiligten sich an der



Abbildung 9: Klinika Frauenkalender 2018

Finanzierung und erhielten einen Teil der Kalender für ihre Öffentlichkeitsarbeit. Die Reaktionen auf den Kalender, der auch dank der großartigen Unterstützung durch das Team der Digitalen Medien der MHH zu einem Schmuckstück geworden war, waren außergewöhnlich positiv. Es bleibt zu hoffen, dass alle vorgestellten Frauen, nicht nur Dorothea Christina Exleben und Mildred Scheel, die auch aus anderen Kontexten bekannt sind, durch den Kalender über das Jahr 2018 hinaus in Erinnerung bleiben. Zu Elisabeth Amalie Rahel Liebeschütz-Plaut gibt

es bereits eine spannende Biographie. Ausführliche Lebensbeschreibungen von Rahel Hirsch, Selma Meyer, Berta Ottenstein, Ina Pichlmayr, Lydia Rabinowitsch-Kempner, Mildred Scheel, Ellen Schmidt, Rahel Straus, Helene Wastl und Hedwig Wallis stehen noch aus.

Über weitere Veröffentlichungen wie die zahlreichen Poster und Flyer zu den einzelnen Programmen und Projekten sowie die Leitlinie zum Umgang mit sexualisierter Diskriminierung und Gewalt, den Leitfaden Balance zwischen Pflege von Angehörigen und Beruf/Studium sowie die Broschüre Einblicke zum 9.

Durchgang des Ina-Pichlmayr-Mentorings war bereits in den entsprechenden Kapiteln die Rede. Die aktualisierte Fassung der seit Langem zur Überarbeitung anstehende, für Eltern an der MHH wichtige Broschüre Rückenwind steht kurz vor dem Abschluss und wird voraussichtlich im September 2020 zur Verfügung stehen. Hierzu soll es auch wieder eine englische Fassung geben.

Last but not least seien hier die wissenschaftlichen Publikationen aufgeführt, die im Berichtszeitraum aus verschiedenen Projekten des Gleichstellungsbüros hervorgegangen sind:

www.mhh.de/gleichstellung/forschung

Miemietz, Bärbel (Hg.). *Digitalisierung, Medizin, Geschlecht. Interdisziplinäre Zugänge* (= L'AGENda Bd. 6). Verlag Barbara Budrich/Budrich UniPress. 202 S.

Pidun, Ina; Miemietz, Bärbel (2020). Digitalisierte Medizin und Geschlecht – Ergebnisse aus dem Projekt DigiMedF. In: Miemietz, Bärbel (Hg.): *Digitalisierung, Medizin, Geschlecht. Interdisziplinäre Zugänge* (= L'AGENda Bd. 6). Verlag Barbara Budrich/Budrich UniPress, S. 141-160.

Neumann, Maria; Meyer, Henriette; Froböse, Claudia; Miemietz, Bärbel (2017): Hoffnungen – Erwartungen – Motive. Wie starten Nachwuchswissenschaftlerinnen in ein Mentoring-Programm? Ergebnisse einer Pilotstudie aus der Hochschulmedizin. In: Onnen, Corinna & Rode-Breymann, Susanne (Hg.): *Zum Selbstverständnis der Gender Studies. Methoden – Methodologien – theoretische Diskussionen und empirische Übersetzungen*. Verlag Barbara Budrich/Budrich UniPress (= L'AGENda Bd. 1), S. 133-151.

Froböse, Claudia; Miemietz, Bärbel (2017): Ein Weg am Abgrund? Berufsverläufe von Professorinnen am Beispiel eines Hochschulmedizinstandortes. In: Onnen, Corinna & Rode-Breymann, Susanne (Hg.): *Zum Selbstverständnis der Gender Studies. Methoden - Methodologien - theoretische Diskussionen und empirische Übersetzungen* (= L'AGENda Bd. 1). Verlag Barbara Budrich/Budrich UniPress, 113-132.

9.3 Vorträge und Veranstaltungen

Wie bereits in den vergangenen Jahren hielt die Gleichstellungsbeauftragte in unterschiedlichen Kontexten Vorträge sowohl innerhalb als auch außerhalb der MHH. So konnte sie bis ins Frühjahr 2019 hinein dem Führungsnachwuchs der MHH zweimal jährlich im Rahmen der Führungskräfteentwicklung einen Überblick über die Handlungsfelder der Gleichstellung von den gesetzlichen Grundlagen über die Förderprogramme für Wissenschaftlerinnen und die Kinderbetreuungsangebote bis hin zum Umgang mit sexualisierter Diskriminierung und Gewalt geben. Vorträge fanden noch am 30. August und am 19. Oktober 2017 sowie am 20. Februar 2018 statt. Der Beitrag der Gleichstellungsbeauftragten wurde danach ohne Informationen aus dem Programm genommen. Dies ist zunächst insofern bedenklich, als der Beitrag der Gleichstellungsbeauftragten in der Führungskräfteentwicklung seit langem zu den fest vereinbarten Maßnahmen im audit familiengerechte hochschule gehört. Es ist aber auch aus praktischen Gründen zu wünschen, dass er wieder in das Programm integriert wird, da beispielsweise das Wissen über die gesetzliche Pflicht zur Einbeziehung der Gleichstellungsbeauftragten bei Stellenbesetzungsverfahren unter den Führungskräften der Hochschule noch keineswegs Allgemeinwissen ist.

Für angehende Führungskräfte in der Pflege hielt die Gleichstellungsbeauftragte im Rahmen des Programms KOMPETENT FÜEHREN (KOFU) am 12. Juni 2017 und am 6. Juni 2018 einen dreigeteilten Workshop, in dem neben allgemeinen und auf Pflegekräfte konzentrierten Gleichstellungsmaßnahmen außerdem auch die Themen Sexualisierte Diskriminierung und Gewalt sowie geschlechtersensible Medizin

behandelt wurden. Am 21. April 2017 fand ein weiterer Vortrag für Pflegende, diesmal im Rahmen des Programms zur Teilzeitausbildung von Pflegekräften statt.

Nachdem im Kontext der Bewerbung als Exzellenzuniversität das Thema Diversität in den Fokus der Aufmerksamkeit gerückt war, wurde die Gleichstellungsbeauftragte eingeladen, in der Forschungskommission über die an der MHH zu diesem Thema bereits vorhandenen Aktivitäten zu berichten. Am 3. Juni 2019 referierte sie dort vor allem über das bereits 2012 erarbeitete Strategiepapier Gender und Diversity. Dieses war vom Präsidium zwar positiv bewertet, aber nicht als für die MHH verbindliches Papier beschlossen worden. Die vorgeschlagenen Maßnahmen wurden daher lediglich im Rahmen der Gleichstellungsarbeit in Form der Bereitstellung von Informationen auf einer Internetseite umgesetzt.

Die Klinik für Pädiatrische Nieren-, Leber- und Stoffwechselerkrankungen lud die Gleichstellungsbeauftragte ein, am 12. Juni 2017 über die Gleichstellungsmaßnahmen an der MHH zu berichten. Diese setzte mit dem Vortrag „Auszeit – Teilzeit – Rentenlücke... und wie Ihnen die MHH hilft gegenzusteuern“ bei den langfristigen finanziellen Nachteilen an, die sich – meist für Frauen – ergeben, wenn diese aus familiären Gründen längere Zeit in Teilzeit arbeiten oder sich vorübergehend ganz aus der Berufstätigkeit zurückziehen, und berichtete dann über die familienunterstützenden Maßnahmen an der MHH, mit denen diesen Nachteilen begegnet werden kann.

Bei einem Treffen von Nachwuchswissenschaftler_innen der DFG geförderten Forschungsverbände am 2. November 2017 im CRC informierte die Gleichstellungsbeauftragte unter dem Titel „No Quality without Equality in Science and Medicine“ über die wichtigsten Maßnahmen der MHH für Nachwuchswissenschaftlerinnen und nahm dabei neben den Geschlechterasymmetrien auch Asymmetrien in den Blick, die sich bei Befragungen von Mentees über die Abfrage des Geburtslandes hinsichtlich der Herkunft ergeben hatten und die der vertiefenden Untersuchung bedürfen.

Am 6. Juni 2018 war die Gleichstellungsbeauftragte zur Jahrestagung der Regionalgruppe Hannover des Deutschen Ärztinnenbundes e.V. eingeladen. Unter dem Titel „Halb leer oder halb voll? Welche Statistik braucht die Gleichstellung?“ berichtete sie bezogen auf Ärzt_innen und ausgehend von aktuellem Zahlenmaterial über den Stand der Gleichstellung an der MHH und über die Maßnahmen, mit denen der noch immer asymmetrischen Verteilung von Frauen und Männern auf die unterschiedlichen Karrierestufen begegnet werden soll.

Für die Teilnehmenden der Bundesfreiwilligendienste an der MHH führte die Gleichstellungsbeauftragte am 9. April 2019 einen einführenden Workshop zum Thema „Gleichstellungsarbeit an der MHH“ durch, der ein geteiltes Echo fand.

Die Gleichstellungsbeauftragte hatte auch Gelegenheit, bei den Führungstagungen der MHH Vorträge zu halten und kleinere Workshops durchzuführen. Bei der Klausurtagung im Januar 2017 gab sie einen Überblick über die Gleichstellungsstrategie der MHH für das laufende Jahr und konnte in zwei Kurzworkshops Ideen der Teilnehmenden für eine familiengerechte Arbeitsorganisation sammeln. Bei der Klausurtagung im Februar 2018 thematisierte sie unter dem Titel „Personal gewinnen und halten: der Beitrag der Gleichstellung“ die aktuelle Gleichstellungsarbeit der MHH mit Blick auf die Personalsituation. Zu Beginn des Jahres 2020 schließlich verabschiedete sie sich mit einem Rückblick auf die geleistete Arbeit,

dem Hinweis auf ca. 10 Mio. Euro für und durch Gleichstellung eingeworbene Drittmittel und natürlich auch einer Aufzählung von Gleichstellungsdesiderata.

Weitere Vorträge, z.B. zu geschlechtergerechter Sprache und geschlechtersensibler Medizin, wurden oben bereits in den entsprechenden Kapiteln erwähnt.

10 Geschlechtergerechte Sprache

Sprache ist etwas sehr Persönliches, immer verbunden damit, wie wir eine Sprache erlernt haben, in welchem Umfeld wir uns bewegen und welchen Anlass wir haben, zu sprechen oder zu schreiben. Es kann also nicht verwundern, dass individueller Sprachgebrauch auch mit Emotionen verknüpft ist. Entsprechend aufgeladen von Vorlieben und Abneigungen wird auch die Diskussion über Sprache geführt. Dies verstärkt sich noch, wenn es um geschlechtergerechten Sprachgebrauch geht, denn hier vermischt sich das Sprachempfinden mit der Haltung, die jemand zur Gleichstellung der Geschlechter einnimmt.

In den letzten Jahren erreichten die Gleichstellungsbeauftragte zunehmend mehr Anfragen und auch Beschwerden über einen Sprachgebrauch, der als „nicht richtig“ oder „nicht angemessen“ empfunden wird. Die Anfragen betreffen meist Texte, die formellen oder zumindest öffentlichen Charakter haben:

www.mhh.de/fileadmin/mhh/gleichstellung/Dateien/Sprache/GGGStop_16.1.19.pdf

Ordnungen, die von den Gremien der MHH verabschiedet werden, oder Informationsbroschüren, Flyer oder Ähnliches, mit denen sich die Hochschule auf ihren Internetseiten oder in gedruckter Form präsentiert. Die Anfragenden stellen die

Notwendigkeit geschlechtergerechter Sprache nicht in Frage, stoßen aber an manchen Stellen auf Formulierungsprobleme, für die sie sich Unterstützung wünschen. Beschwerden kommen von Frauen und von Männern, die Geschlechtergerechtigkeit in bestimmten Texten der Hochschule vermissen und sich beklagen, dass dies so doch wohl nicht sein dürfe. Beschwerden, die die Abschaffung geschlechtergerechter Ausdrucksweisen verlangen, sind zwar in der öffentlichen Diskussion anzutreffen, in der Hochschule gibt es solche Beschwerden aber nicht, jedenfalls nicht an die Adresse der Gleichstellungsbeauftragten gerichtet.

Für eine Sprachwissenschaftlerin, die Gleichstellungsbeauftragte ist, ist die Frage nach „richtiger“ Sprache verzwickelt. Sprachwissenschaft beschreibt und analysiert Sprache, so wie sie vorgefunden wird, sie zu bewerten oder gar vorzuschreiben, gehört nicht zu ihren Aufgaben. Das heißt natürlich nicht, dass es keine Regeln gibt, doch das System einer Sprache, also die Elemente und die Art und Weise, wie sie miteinander verknüpft werden, verändert sich, meist über sehr große Zeitspannen, manchmal aber auch erstaunlich schnell. Die Gleichstellungsbeauftragte versucht, dem Dilemma von deskriptiven und präskriptiven Erfordernissen zu entkommen, indem sie die Bedingungen und Voraussetzungen in Relation zu den Formulierungen setzt. Diese Bedingungen und Voraussetzungen sind, was die in der Hochschule zu verwendende Sprache angeht, erfreulich klar, oder waren es zumindest noch bis vor kurzem. Seit 1989 gibt es ein Gesetz, das den Behörden des Landes Niedersachsen geschlechtergerechte Sprache vorschreibt, das Niedersächsische Gesetz zur Förderung der Gleichstellung der Frau in der Rechts- und Verwaltungssprache. Frauen und Männer sind danach in gleicher Weise anzusprechen bzw. es ist über sie so zu schreiben und zu sprechen, dass Frauen und Männer genannt werden oder auf neutrale Formulierungen zurückgegriffen wird, z.B. – im Plural – geschlechtsneutrale Adjektive und Partizipien oder ein agensloses Passiv. Es konnte also immer mitgeteilt werden, dass es eine gesetzliche Grundlage gibt, weibliche und männliche Formen zu verwenden, und auf dieser Grundlage konnten Formulierungsvorschläge unterbreitet werden. Seitdem sich die Anerkennung von Intersexualität und damit die Auflösung eines binären Geschlechtermodells durchsetzt und auch in Rechtstexten ihren Niederschlag gefunden hat, ist die Situation komplizierter. Auch wenn die Urteile und Gesetze nicht unmittelbar auf die Sprache Bezug nehmen, ist doch auf dem Hintergrund der allgemeinen Antidiskriminierungsgesetzgebung davon auszugehen, dass kein Geschlecht sprachlich benachteiligt werden darf. Das ist allerdings nach den bislang bekannten Regeln der deutschen Sprache unmöglich. In dieser Situation hat die Gleichstellungsbeauftragte eine Informationsbroschüre

erstellt, um die komplexen Zusammenhänge verständlich zu machen und Vorschläge zu unterbreiten, wie in der neuen Situation vorgegangen werden kann.

Die Broschüre *Gender Gap und Glottal Stop. Informationen zu geschlechtergerechtem Sprechen und Schreiben* ist – anders als viele ähnliche Handreichungen – keine (reine) Sammlung von Positivbeispielen. Vielmehr liefert sie linguistisches Hintergrundwissen zu den Bedingungen für geschlechtergerechte Formulierungen. Zu unterscheiden ist zunächst einmal zwischen dem Sprachsystem und dem Sprachgebrauch. Das Sprachsystem des Deutschen stellt drei Genera zur Verfügung, von denen zwei, das Femininum und das Maskulinum, u.a. für die Bezeichnung weiblicher und männlicher Personen Verwendung findet. Bereits an dieser Stelle ist zwei Einwänden zu begegnen. Einerseits der Ansicht, dass das Maskulinum Frauen mitmeinen könnte, zum anderen der Ansicht, dass es sich bei den Genera um eine rein grammatische Kategorisierung handeln würde, die mit dem „natürlichen“ Geschlecht nichts zu tun hätte. Zum Mitgemeintsein gibt es seit einem halben Jahrhundert psycholinguistische Untersuchungen, die nachweisen, dass der Gebrauch des Maskulinums männliche mentale Repräsentationen erzeugt, z.B. wenn Versuchspersonen aufgefordert werden „Politiker“ zu nennen oder in Geschichten, die mit maskulinen Berufsbezeichnungen begonnen und von Versuchspersonen weiter erzählt werden sollen. Nicht umsonst wurde in den 1980er Jahren gesetzlich vorgeschrieben, dass Stellenausschreibungen geschlechtsneutral zu verfassen sind. Dass das grammatische Geschlecht keine Formalie ist, sondern immer auch das „natürliche“ Geschlecht evoziert, zeigt in aller Deutlichkeit die Bilderwelt: Viele Abstrakta haben ein feminines Genus und werden deshalb von Frauenfiguren symbolisiert, am bekanntesten dürften die Abbildungen der Justitia, der Gerechtigkeit, sein. Andererseits wird „der Tod“ als männliche Gestalt imaginiert, jedenfalls im Deutschen, während er z.B. in slavischen Sprachen, in denen das entsprechende Wort ein Femininum ist, als Frauengestalt erscheint. Auch die Literatur spielt mit Genus und Sexus. Der „männliche Briefmark“ von Joachim Ringelnatz bezieht seine Spannung gerade aus dem Hintergrundwissen über die Sexusbedeutung des Genus.

Mit der Auflösung der binären Vorstellungen von Geschlecht wird die Situation komplizierter. Es gibt im überkommenen deutschen Sprachsystem kein Genus, das eine Person geschlechtsneutral bezeichnen könnte. Im Sprachgebrauch verbreiten sich daher neue Schreib- und Sprechweisen. Asterisk (auch Gender Star oder Gender Sternchen), Doppelpunkt oder Unterstrich (Gender Gap) werden in Personenbezeichnungen eingefügt, um sichtbar zu machen, dass alle Geschlechter gemeint sind. Die Gleichstellungsbeauftragte der MHH schlägt vor, den Unterstrich zu verwenden, da er zum einen auch in handschriftlichen Text leicht umzusetzen ist und da er zum anderen symbolisch andeutet, dass es einen offenen Raum zwischen einem weiblichen und einem männlichen Pol gibt, keineswegs eine scharfe Grenze. Unter Gleichstellungsbeauftragten und Geschlechterforscher_innen hat sich dieser Sprachgebrauch seit Jahren verfestigt. Wer daran noch nicht gewöhnt ist, stellt sich vielleicht die Frage, wie Bezeichnungen mit dem Schriftbild „Professor_innen“ oder „Wissenschaftler_innen“ ausgesprochen werden sollen. Hier kommt die deutsche Sprache mit dem – immer bei Vokalanlaut gesprochenen, wenn auch oft nicht bewussten – Glottisschlag (auch Knacklaut oder Glottal Stop) zu Hilfe. Im Wort wird ein Neuanfang gemacht, so als handele es sich bei dem angefügten „_innen“ um ein neues Wort: männlich „Professoren“ [prɔfɛ'so:ʏən], weiblich „Professorinnen“ [prɔfɛ'so:ʏnən] und geschlechtsneutral



Abbildung 10: Gender Gap und Glottal Stop Flyer

„Professor_innen“ [ˌprɔfɛˈsoːɐ̯ɪnən]. Die Wortbetonung bleibt jeweils unverändert. Wenn über Personen gesprochen oder geschrieben wird, deren weibliches oder männliches Geschlecht bekannt ist, ändert sich am Gebrauch von Femininum und Maskulinum nichts. Eine intersexuelle Person sollte gefragt werden, wie sie angesprochen und bezeichnet werden möchte. In der Anrede ist die Verwendung von Vorname plus Nachname eine gangbare Lösung. Die geschlechtsneutralen Formen sind vor allem wichtig, wenn, wie etwa bei Stellenausschreibungen, kein Geschlecht ausgeschlossen werden soll. Da hier ein Veränderungsprozess im Gang ist, der das Sprachsystem berührt, ist weiter Kreativität gefragt und erlaubt. Wer eine diskriminierungsfreie Sprache anstrebt, findet in der Broschüre Gender Gap und Glottal Stop eine Reihe von Anregungen.

Um die Sensibilisierung für einen geschlechtergerechten Sprachgebrauch zu unterstützen, hat die Gleichstellungsbeauftragte am 22.05.2019 bei einem Treffen des Arbeitskreises Chancengleichheit im Landeskirchenamt Hannover, am 22.11.2019 bei der Frauenversammlung des Niedersächsischen Landesamtes für Soziales, Jugend und Familie im Leibnizhaus Hannover und am 25.06.2020 für Mitarbeiterinnen des Studierendensekretariats der MHH Vorträge gehalten. Immer schloss sich eine lebhafte Diskussion und große Offenheit für ein Erproben geschlechtergerechter Formulierungen an.

Die Gleichstellungsbeauftragte Dr. Bärbel Miemietz

Gleichstellungsbeauftragte der Medizinischen Hochschule Hannover vom 1. Februar 2004 bis zum 31. August 2020



Mitarbeiter_innen des Gleichstellungsbüros



Nina Borschke
Studentische Hilfskraft
(2017-2019)



Prof. Dr. Jens Dingemann
Väterbeauftragter (seit 2020)



Laura Dos Santos
Studentische Hilfskraft
(seit 2017)



Ann-Kristin Drewke
Kordinatorin Gleichstellung in
DFG-Forschungsverbänden
Referentin der
Gleichstellungsbeauftragten
(2016-2019)



Sina Eilering
audit familiengerechte hochschule,
Pflegerische Angehörige und
Sexualisierte Diskriminierung und
Gewalt (seit 2019)



Katja Fischer
audit familiengerechte hochschule
(seit 2012)



Claudia Froböse
Kordinatorin Gleichstellung in
DFG-Forschungsverbänden
(seit 2012)



Saskia Gehrke
Studentische Hilfskraft
(seit 2019)

**Niclas Gellert**

Studentische Hilfskraft
(seit 2019)

**May-Britt Gwildis**

Studentische Hilfskraft
(seit 2019)

**Valeska Hintzke**

Studentische Hilfskraft
(2016-2019)

Jan Kappe

Studentische Hilfskraft
(2018)

**Andrea Klingebiel**

audit familiengerechte hochschule
Referentin der
Gleichstellungsbeauftragten
(seit 2017)

**Luzie Klüter**

Referentin der
Gleichstellungsbeauftragten
(seit 2017)

**Andrea Kroß**

audit familiengerechte hochschule
Pflegerin Angehörige
(2013-2019)

**Lena Küting**

Koordinatorin Gleichstellung in
DFG-Forschungsverbänden
(2019-2020)

**Dr. Maria Neumann**

Koordinatorin Ina-Pichlmayr-
Mentoring
(seit 2014)

**Ina Pidun**

Wissenschaftliche Mitarbeiterin im
Projekt "Digitale Zukunft der Medizin
für Frauen"
(seit 2018)

**Jessica Tuncel**

Studentische Hilfskraft
(2016-2018)

Daria Warnstorf

Studentische Hilfskraft
(2016-2017)

**Iris Wiczorek**

Assistenz der
Gleichstellungsbeauftragten
(seit 2010)

**Friederike Wünsche**

Studentische Hilfskraft
(2018)

Medizinische Hochschule Hannover
Gleichstellungsbüro OE 0013
Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover

Tel.: 0511 532-6501
Fax: 0511 532-3441
E-Mail: Gleichstellung@mh-hannover.de
www.mhh.de/gleichstellung

August 2020