




GLEICHSTELLUNGSPLAN



2024 - 2026

GLEICHSTELLUNGSPLAN 2024-2026
der Medizinischen Hochschule Hannover

Impressum

GLEICHSTELLUNGSPLAN 2024-2026 der Medizinischen Hochschule Hannover

Herausgegeben vom Präsidium der MHH

Verabschiedet vom Senat der MHH in der 624. Sitzung am 06.11.2024

Redaktion:

Susanne Klyk
Andrea Klingebiel
Claudia Froböse

Fotos:

Gleichstellungsbüro der MHH

Statistik

Präsidialamt, Personalmanagement, Studierendensekretariat, Promotionsbüro, Geschäftsbereich Pflege,
Gleichstellungsbüro

Druck und Layout

MHH Digitale Medien, Gleichstellungsbüro der MHH
Hannover, November 2024

Inhalt

Vorwort des Präsidenten.....	6
1 Gleichstellungsbüro an der MHH - 20 Jahre Gleichstellung.....	7
2 Rechtlicher Rahmen	10
3 Bestandsaufnahme und Analyse	11
3.1 Beschäftigte an der MHH	11
3.2 Akademische Qualifikationsverläufe	21
3.3 Drittmittel und Publikationen	25
3.4 DFG-Forschungsverbände	27
3.5 Akademische Selbstverwaltung	30
3.6 Resümee	31
4 Zielsetzung und Strategie	32
4.1 SWOT-Analyse.....	33
4.2 Berücksichtigung diverser Personen im Gleichstellungsplan.....	37
5 Maßnahmenplanung in den Handlungsfeldern.....	38
5.1 Gender und Chancengleichheit	38
5.2 Vereinbarkeit von Familie, Beruf und Studium	45
5.3 Förderung der Vielfalt	51
6 Anlagen.....	57
6.1 MHH Fluktuationsprognose 2023 – 2026.....	57
6.2 Zielvereinbarung audit berufundfamilie 2023	58
6.3 Abbildungsverzeichnis.....	70
6.4 Tabellenverzeichnis.....	71
6.5 Abkürzungsverzeichnis.....	72

Vorwort des Präsidenten

Gleichstellung hat Tradition an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). Dies ist bereits der sechste Gleichstellungsplan der MHH.

Mit der ersten Senatskommission für Frauenfragen im Jahr 1988 und der Wahl der ersten Frauenbeauftragten im Jahr 1997 begann die Arbeit in diesem Tätigkeitsfeld an der MHH. Seitdem hat sich viel getan.

Persönlich begleite ich die Arbeit des Gleichstellungsbüros seit vielen Jahren, zunächst als Direktor der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie und in den letzten Jahren als Präsident der MHH.



Viele Anliegen der Gleichstellungsarbeit haben heute dieselbe Bedeutung wie vor gut dreißig Jahren und Ziel der MHH ist es, Professuren und Führungspositionen mit einem paritätischen Anteil von Frauen und Männern auf höchstem Qualitätsniveau zu besetzen. Noch ist es nicht gelungen, aber mit Hilfe des Berufungsleitfadens und der Gleichstellungsbeauftragten gewährleistet die MHH Chancengleichheit in geschlechter- und diversitätsgerechten Berufungsverfahren.

Dieses Ziel wird mit stets weiterentwickelten Methoden verfolgt und Strukturen und Förderprogramme der MHH werden immer weiter ausgebaut. Auch die Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf, Studium und Familie liegt dem Präsidium der Medizinischen Hochschule am Herzen. Wir stellen daher in der MHH umfangreiche Unterstützungsleistungen für Familien bereit.

Neue Themenfelder sind im Laufe der Zeit hinzugekommen und gewachsen. Die Förderung der Vielfalt der Hochschulangehörigen beschäftigt uns schon länger und soll weiter ausgebaut werden. Aus diesem Grund wurde das „Netzwerk Integration an der MHH“ ins Leben gerufen, an dem auch das Gleichstellungsbüro der MHH mitwirkt. In diesem Gleichstellungsplan finden Sie erstmals auch Maßnahmen zur Förderung der Diversität.

Denn im Leitbild der MHH heißt es:

Wir bieten allen die gleichen Chancen!

1 Gleichstellungsbüro an der MHH - 20 Jahre Gleichstellung

36 Jahre Frauenförderung an der MHH

Im Jahr 1988 wurde mit der Gründung der „Senatskommission für Frauenfragen“ der Grundstein zur Frauenförderung an der MHH gelegt. Von 1988 – 2003 wurden Frauen zunächst durch eine nebenamtliche Senatsbeauftragte oder durch eine gewählte Frauenbeauftragte vertreten.

20 Jahre hauptamtliche Gleichstellungsbeauftragte im Gleichstellungsbüro

Seit dem Jahr 2004 wird Gleichstellung als Querschnittsaufgabe hauptberuflich durch eine Gleichstellungsbeauftragte in einem Gleichstellungsbüro an der MHH wahrgenommen.

Seither hat sich die Gleichstellungsarbeit an der MHH über die Jahre hinweg beständig weiterentwickelt.

Karrierewege von MHH-Studentinnen

Ehemalige Studentinnen der MHH sind heute bundesweit in einflussreichen Positionen anzutreffen. Einige Beispiele, die Anreiz und Vorbild für die Studentinnen im Jahr 2005 sein können, machen dies anschaulich.

In den siebziger Jahren hat Dr. **ASTRID BÜHREN** an der MHH und in Großbritannien studiert. Heute ist sie **Präsidentin des deutschen Ärztinnenbundes**. Als niedergelassene Fachärztin für psychosomatische Medizin und Psychotherapie praktiziert Dr. BÜHREN in Murnau/Oberbayern. Ihr berufspolitisches Engagement speist sich aus der eigenen Biographie im Spannungsfeld von Karriere und Familie. Die Chancengleichheit von Medizinstudentinnen und Ärztinnen auf dem Weg in Wissenschaft, Klinik, Praxis und dabei auch in Führungspositionen, ist einer ihrer Hauptschwerpunkte. Geschlechtersensible Forschung, Prävention, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation in der Medizin ein weiterer.

Von 1971 bis 1977 war Dr. **CORNELIA GOESMANN** Studentin der MHH. Seit 20 Jahren praktiziert sie inzwischen als Fachärztin für Allgemeinmedizin mit der Zusatzbezeichnung Psychotherapie in Hannover. Das berufspolitische Engagement von Dr. GOESMANN ist groß. Seit 1998 ist sie **Stellvertretende Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen**, seit Mai 2005 **Vizepräsidentin der Bundesärztekammer**. Und dies sind nur ausgewählte Positionen aus dem umfangreichen berufspolitischen Engagement. Als Vorsitzende einer interdisziplinären Arbeitsgruppe beim Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit setzt sich Dr. GOESMANN auch für „Frauenbelange in der Medizin“ ein.

Gleich zwei Studienabschlüsse der MHH hat Dr. **URSULA VON DER LEYEN** erworben. In den 80er Jahren studierte sie zunächst Medizin, arbeitete vier Jahre als Assistenzärztin an der MHH-Frauenklinik und schloss 1991 die Promotion ab. Nach einem Forschungsaufenthalt in den USA kehrte VON DER LEYEN an die MHH zurück und absolvierte von 1997 bis 2001 ein zweites, postgraduales Studium in Bevölkerungsmedizin und Gesundheitswesen, das zum Master of Public Health (MPH) führte. Einige Jahre war sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Abteilung Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung der MHH tätig, bevor sie von der Wissenschaft in die Politik wechselte. Nach dem VON DER LEYEN seit März 2003 **Niedersächsische Ministerin für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit** war, ist sie nun **Familien-, Senioren-, Frauen- und Jugendministerin** in der neuen Bundesregierung.





Abbildung 1: Karrierewege von MHH-Studentinnen – Ausschnitt Plakat Gleichstellungsbüro 2005

Zu den Arbeitsgebieten des Gleichstellungsbüros gehören:

- Gremienarbeit und Beteiligung bei Berufungs- und Einstellungsverfahren
- Karriereförderprogramme für Frauen
- Förderung der Vereinbarkeit von Familie und Studium/Beruf
- Forschungsprojektarbeiten zu Gleichstellung und Geschlechterforschung
- Erarbeitung der Gleichstellungspläne und Berichtswesen
- Öffentlichkeitsarbeit, Beratung und Vernetzung

Tabelle 1: Meilensteine der Gleichstellungsarbeit an der MHH

Meilensteine der Gleichstellungsarbeit an der MHH	
1988	1. Senatskommission für Frauenfragen
1989 – 1995	1. Senatsbeauftragte Professorin Dr. Monika Barthels
1992	Einrichtung des Frauenbüros unter der Leitung von Charlotte Wilken
1997	Wahl von Professorin Dr. Monika Barthels zur ersten Frauenbeauftragten durch die Frauenvollversammlung
1998	Gründung der Kommission für Gleichstellung
1999	1. Frauenbericht
1999 – 2003	Frauenbeauftragte Dr. Marlena Robin-Winn
2000 – 2004	Dezentrale Frauenbeauftragte: u. a. Rebecca Bieber, Margaretha Garcon, PD Dr. Gertrud Haeseler, Barbara Jürgens-Saathoff, Dr. Heike Nave, Monica Poth, Ilsemarie Schneider und Christina Strugar
2003 – 2004	Kommissarische Übernahme des Amtes der Frauenbeauftragten PD Dr. Gertrud Haeseler, Initiation des ersten Mentoring-Programms für Wissenschaftlerinnen
2003 – 2008	1. Frauenförderplan
2004 – 2020	Erste hauptberufliche Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte Dr. Bärbel Miemietz
Seit 2004	Ellen-Schmidt-Programm (Habitationsförderung für Frauen, Namensgebung 2013)
Seit 2004	Ina-Pichlmayr-Mentoring (Namensgebung 2010, Mentoring für Wissenschaftlerinnen)
Seit 2005	<u>LOM</u> 1,5 Faktor (Frauenfaktor im Forschungs- <u>LOM</u> zur Förderung von Nachwuchswissenschaftlerinnen)
Seit 2005	audit familiengerechte Hochschule
2006 – 2012	Projekt Geschlechtergerechte Medizin
Seit 2007	Kindertagesstätte Hirtenkinder (Neueröffnung, vorher seit 1990 Peppino)
Seit 2009	Einführung von Familien- <u>LOM</u>
Seit 2009	Gründung des Kompetenzzentrum für geschlechtergerechte Medizin
Seit 2009	Teilnahme am Professorinnenprogramm I, II, III
Seit 2010	Kindertagesstätte Campuskinder (Umbenennung, vorher seit 1970 Betriebskita MHH)

Seit 2010	Kindertagesstätte Weltkinder (Gründung)
2010 – 2012	Projekt „ <u>WEP</u> “ – Wiedereinstieg nach der Elternzeit für die Pflege
Seit 2010	Aufnahme der Arbeit am Thema „Pflege von Angehörigen“
2011 – 2012	Strategiekonzept Gender & Diversity zur Förderung von Diversität
2011 – 2012	Maria Goeppert-Mayer-Programm (internationale Frauen- und Genderforschung)
2013	Unterzeichnung der Charta der Vielfalt
Seit 2013	Poolen der <u>DFG</u> -Chancengleichheitsmittel
2014 – 2016	Forschungsprojekt „50 Jahre Spitzenkarrieren von Frauen an der MHH“
2015 – 2018	Forschungsprojekt „Geschlecht-Macht-Wissen“ in der Transplantationsmedizin
2017 – 2020	Forschungsprojekt „ <u>DigiMedfF</u> “ (Digitalisierung in der Medizin für Frauen)
2018	Sexualisierte Diskriminierung und Gewalt (<u>SDG</u> -Leitlinie)
2020 – 2023	Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte Nadine Nelle
Seit 2020	Benennung des Väterbeauftragten der MHH, Prof. Dr. Jens Dingemann
2020 – 2023	Forschungsprojekt „ <u>VÄFÖ</u> “ (Väterförderung an der MHH)
Seit 2021	Early Career Mentoring
Seit 2022	Aufnahme von Diversität in das Leitbild der MHH
2023	<u>Stud:fö</u> – Förderprojekt für Studentinnen
Seit 2023	audit berufundfamilie – Auditierung der Krankenversorgung
Seit 2023	Unconscious Bias Trainings
2023	Kommissarische Gleichstellungsbeauftragte Claudia Froböse
Seit 2024	Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte Susanne Klyk
2024	6. Gleichstellungsplan für den Zeitraum 2024 – 2026

2 Rechtlicher Rahmen

Der Gleichstellungsauftrag leitet sich aus dem Grundgesetz (GG) ab und wird sowohl im Niedersächsischen Hochschulgesetz (NHG) als auch im Niedersächsischen Gleichberechtigungsgesetz (NGG) konkretisiert.

§3, Absatz 3 des NHG formuliert einen Gleichstellungsauftrag. Staatliche Hochschulen haben bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben die tatsächliche Durchsetzung der Chancengleichheit von Frauen und Männern zu fördern und auf die Beseitigung bestehender Nachteile hinzuwirken.

§15, Absatz 1 des NGG gibt den Dienststellen des Landes Niedersachsen, zu denen auch die MHH gehört, vor, einen Gleichstellungsplan zu erarbeiten. Die Geltungsdauer des Gleichstellungsplans umfasst drei Jahre. Mit dem Gleichstellungsplan setzt sich jede Dienststelle im Geltungsbereich des NHG's selbst die Ziele, die sie erreichen möchte. In Absatz 2 des § 15 NGG wird der Auftrag erteilt, für den Gleichstellungsplan Ziele und Maßnahmen festzulegen, um Fortschritte beim „Abbau von Unterrepräsentanzen“ und der „Vereinbarkeit von Erwerbs- und Familienarbeit“ zu erzielen. Die Erarbeitung des Gleichstellungsplans umfasst folgende Arbeitsschritte:

- Die Bestandsaufnahme erhebt den Anteil von Frauen und Männern in den einzelnen Bereichen. Als Bereiche gelten die Entgelt-, Vergütungs- oder Besoldungsgruppen. Dabei wird untersucht, wo Unterrepräsentanzen bestehen, und es werden mögliche Ursachen ermittelt. Dazu gehört auch, in Erfahrung zu bringen, wie viele Stellen während der Geltungsdauer des Gleichstellungsplans voraussichtlich neu zu besetzen sein werden.
- Es sind Zielgrößen zu benennen, welcher prozentuale Anteil von Frauen und Männern in den einzelnen Bereichen umgesetzt werden soll. Zum Abbau von Unterrepräsentanzen muss der Gleichstellungsplan für seine Geltungsdauer Zielvorgaben in Prozent, bezogen auf den Anteil des unterrepräsentierten Geschlechts in den jeweiligen Bereichen, enthalten.
- Die personellen, organisatorischen und fortbildenden Maßnahmen zur Erreichung der Zielvorgaben sind konkret zu benennen.
- Zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Erwerbs- und Familienarbeit muss der Gleichstellungsplan für seine Geltungsdauer geeignete Maßnahmen enthalten.

Seit 2006 gibt auch das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) Regelungen vor, die Diskriminierungen aufgrund des Geschlechts, der ethnischen Herkunft, des Alters, der Religion oder einer Behinderung untersagen und insbesondere Arbeitgebende verpflichtet, Benachteiligungen zu verhindern oder zu beseitigen. Das NHG überträgt diesen Schutz vor Diskriminierungen in §42, Abs. 6 auch auf Studierende und weitere Hochschulangehörige, die keine Beschäftigten sind.

3 Bestandsaufnahme und Analyse

3.1 Beschäftigte an der MHH

Angestellte und verbeamtete Mitarbeitende

Die Analyse¹ der Geschlechterverteilung an der MHH zeigt auf, dass sich **Unterrepräsentanzen von Frauen i.d.R. bei Führungspositionen** ergeben. Ärztliche und pflegerische Führungspositionen sowie berufene Professuren sind aus der Tarifstruktur ableitbar. Führungspositionen in weiteren Berufsgruppen sind aus der Tarifstruktur nur unzureichend identifizierbar.

Die Tabelle „MHH Fluktuationsprognose 2023-2026“ (vgl. 6.1) zeigt die geplanten Abgänge der Jahre 2023 bis 2026. In diesem Zeitraum werden insgesamt 3.715 geplante Wechsel erwartet. Die Welle der anstehenden Berentung der „Babyboomer-Generation“ zeigt sich in dieser Prognose. Denn in die Kategorie der geplanten Abgänge fallen Berentungen bzw. Pensionierungen durch Erreichen der Altersgrenze. Der Fachkräftemangel, der sich bereits heute zeigt, wird sich weiter verschärfen und insbesondere Berufsgruppen wie den Pflege- und Funktionsdienst, aber zumindest in Teilen auch die Hochschulverwaltung (z.B. IT) betreffen.

Ebenfalls in der Fluktuationsprognose enthalten ist das Auslaufen befristeter Verträge. Insbesondere im wissenschaftlichen Bereich sowie bei den Assistenzärztinnen und -ärzten sind Befristungen weit verbreitet und betreffen einen Großteil der Beschäftigten. Die prognostizierte Fluktuation führt daher nicht zwingend zur Neubesetzung mit einer anderen Person. Auch bei den Professuren kommt es vor, dass die Position auch nach Erreichen des gesetzlichen Rentenalters weiter bekleidet wird. Ungeplante Wechsel durch Eigenkündigungen oder Ausscheiden aus gesundheitlichen Gründen können in der Fluktuationsabschätzung nicht erfasst werden. Die prognostizierten Fluktuationswerte müssen auch unter diesen Gesichtspunkten betrachtet werden.

Obwohl die MHH zu den Landesbetrieben gehört, sinkt die Anzahl der verbeamteten Mitarbeitenden stetig: Mittlerweile machen sie nur noch 0,27% der MHH-Beschäftigten aus. An der MHH arbeiten 16 Beamtinnen und 9 Beamte. Hinzu kommen die 146 berufenen Professor:innen, die ebenfalls teilweise verbeamtet sind. Sie werden unter ‚3.2 Akademische Qualifikationsverläufe‘ näher betrachtet.

Unter den angestellt beschäftigten Mitarbeiter:innen der MHH ist knapp die Hälfte (49,6%) in der allgemeinen Entgelttabelle des TV-L eingruppiert und umfasst die Berufsgruppen in Wissenschaft und Verwaltung. Die Pflege, vergütet nach KR-Tarif, ist eine der größten Berufsgruppen an der MHH (26,2%). Ärztinnen und Ärzte bilden 13,1% der Beschäftigten. Über sie wird gesondert im Text unter „Ärztlicher Dienst“ berichtet.

In der MHH werden insgesamt 724 Personen in zwanzig verschiedenen Berufen ausgebildet.

¹ Die hier verwendeten Daten wurden mit dem Stichtag 31.12.2022 erhoben.

Tabelle 2: Beschäftigte an der MHH

Beschäftigte BesoldGr./EntgGr.	Gesamt	Frauen		Männer		divers		davon Teilzeit					
		in %	in %	in %	in %	in %	in %	Frauen	in %	Männer	in %	divers	in %
Beamt:innen A	25	16	64,0%	9	36,0%	0	0%	4	25,0%	0	0,0%	0	0,0%
Professor:innen C + W	146	41	28,1%	105	71,9%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Angestellte TV-L	5.024	3.568	71,0%	1.455	29,0%	1	0,01%	1.647	46,2%	290	19,9%	1	100,0%
Angestellte KR	2.658	2.163	81,4%	495	18,6%	0	0%	1.135	52,5%	173	34,9%	0	0,0%
Angestellte S	108	96	88,9%	12	11,1%	0	0%	47	49,0%	5	41,7%	0	0,0%
Ärzt:innen	1.332	655	49,2%	677	50,8%	0	0%	231	35,3%	108	16,0%	0	0,0%
AT (BGB-AV)	119	28	23,5%	91	76,5%	0	0%	2	7,1%	6	6,6%	0	0,0%
gesamt	9.412	6.567	69,8%	2.844	30,2%	1	0,01%	3.066	47,0%	582	20,5%	1	100,0%
AZUBIS / Schüler:innen	724	538	74,3%	186	25,7%	0	0%	1	0,2%	2	1,1%	0	0,0%
WIHI	13	10	76,9%	3	23,1%	0	0%	10	100,0%	3	100,0%	0	0,0%
insgesamt	10.149	7.115	70,1%	3.033	29,9%	1	0,01%	3.077	43,2%	587	19,4%	1	100,0%

Die Gruppe der Professor:innen C + W besteht aus Beamt:innen sowie außertariflich vergüteten Personen.

Die Gruppe der Ärzt:innen beinhalten auch die außertariflich eingestufteten leitenden Oberärzt:innen.

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

Die Kategorie "divers" wird ab 2022 erfasst (Abfrage alle, die ab 2022 eingestellt werden).

In diesem Gleichstellungsplan werden **erstmalig** nicht nur Männer und Frauen statistisch erfasst, sondern auch der **Geschlechtseintrag ‚divers‘** berücksichtigt. Zum Stichtag 31.12.2022 ist eine diverse Person in der MHH beschäftigt.

Die MHH beschäftigt überwiegend Frauen. Sie machen mit 70,1% mehr als zwei Drittel der Beschäftigten aus. Am höchsten ist der Frauenanteil mit 88,9% im Sozialdienst, mit 81,4% in der Pflege und 71% bei den im TV-L eingruppierten Frauen. Bei den Ärzt:innen und Ärzten bilden Frauen rund die Hälfte (49,2%) der Berufsgruppe – auch die Medizin wird weiblich.

Umgekehrt proportional zeigt sich das Geschlechterverhältnis bei den Professuren und den außertariflich vergüteten Angestellten. Hier machen Frauen nur 28,1% bzw. 23,5% aus. Beide Gruppen sind an der Spitze der Hierarchie in der MHH angesiedelt, dort zeigt sich weiterhin, dass in der **Führung** weiterhin **Männern überrepräsentiert** sind.

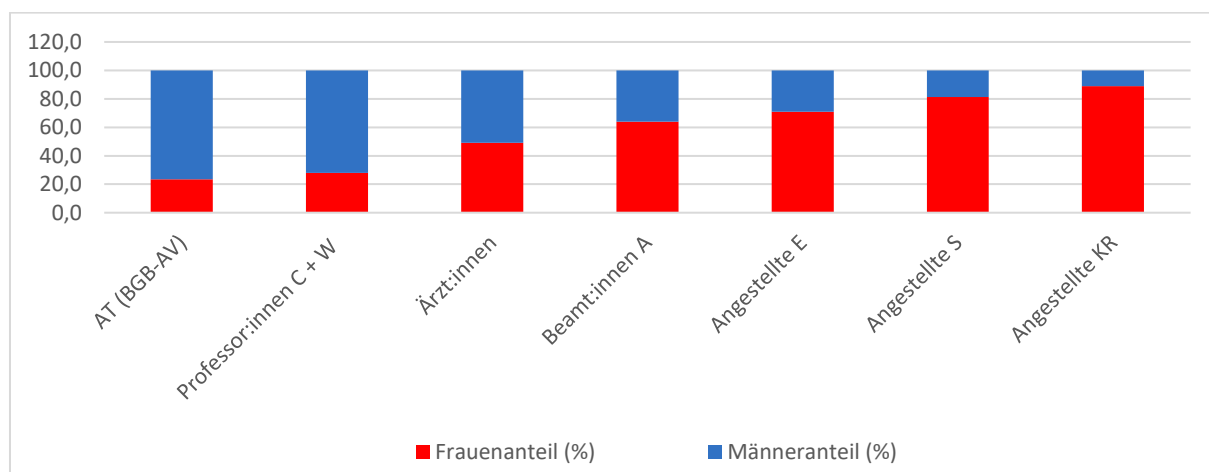


Abbildung 2: Beschäftigte an der MHH, prozentualer Geschlechteranteil 2022

Nicht überraschend ist, dass insbesondere in den von **Frauen dominierten Berufsgruppen häufig in Teilzeit** gearbeitet wird. Die Teilzeitquote insgesamt beträgt 43,2% bei den Frauen und 19,4% bei den Männern. In den Berufsgruppen mit einem hohen Frauenanteil liegt sie noch höher. Sehr niedrig ist die Teilzeitquote bei den Auszubildenden (0,41%), da die Berufsausbildungen in der Regel in Vollzeit

durchgeführt werden. Bei den **außertariflich Beschäftigten (AT)** kommt **kaum Teilzeit** (nur zu 5%) vor, bei den **Professuren** gibt es **keine Teilzeittätigkeit**.

Beamt:innen

Unter die A-Besoldung im Verwaltungsdienst fallen 25 Personen, davon sind 64% Frauen und Männer 36%. Bei den Beamtinnen und Beamten sind 4 Frauen teilzeitbeschäftigt. Männer arbeiten nicht in Teilzeit. Zur Verbeamtung gehört die unbefristete Beschäftigung.

Tabelle 3: **Beamt:innen der MHH, TV-L A, Stand 31.12.2022 - A Beamt:innen**

Entgeltgruppe	gesamt	Frauen		Männer		divers		davon Teilzeit				davon befristet					
			(%)		(%)		(%)	Frauen	Männer	divers		(%)	Männer	(%)	divers	(%)	
A9	3	2	66,7%	1	33,3%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
A10	3	2	66,7%	1	33,3%	0	0%	2	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
A11	3	3	100%	0	0%	0	0%	1	33,3%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
A12	2	2	100%	0	0%	0	0%	1	50,0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
A13	7	4	57,1%	3	42,9%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
A14	4	1	25,0%	3	75,0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
A15	3	2	66,7%	1	33,3%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Summe	25	16	64,0%	9	36,0%	0	0%	4	25,0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

Ab 2022 wird divers als Kategorie erfasst.

Angestellte nach TV-L (Entgeltgruppen E1 – E15)

Insgesamt sind an der MHH 5.156 Personen in die Entgeltgruppen E1 bis E15 des TV-L eingruppiert, wovon 69,9% Frauen, 30,1% Männer sowie 0,03% (eine Person) divers sind. Dabei ist in fast allen Tarifgruppen der Frauenanteil höher als der der Männer. Der Frauenanteil liegt regulär über 50 Prozent mit Ausnahme der Gruppe E15 (43,6%) und E12 (46,3%). Der Anteil von Frauen sinkt mit zunehmender Karrierestufe leicht, obwohl insgesamt ein hoher Frauenanteil auch in den Gruppen E13 (66,2%) und E14 (50,7%) zu finden ist. Jedoch sind dies auch die Gruppen, in denen es die meisten Befristungen (u.a. nach Wissenschaftszeitvertragsgesetz (WissZeitVG)) gibt, wovon beide Geschlechter betroffen sind.

Der Frauenanteil unter Führungspositionen der im allgemeinen TV-L beschäftigten Personen kann nicht bewertet werden, denn in ein und der selben Tarifgruppe (beispielsweise in E13 oder E14) befinden sich sowohl Frauen mit und ohne Führungsverantwortung. Die Entgeltgruppe der außertariflich Beschäftigten weist mit 76,5% Männern den größten Männeranteil auf, hierbei handelt es sich um Führungspositionen.

Frauen arbeiten über alle Entgeltgruppen hinweg **eher in Teilzeit als Männer**. Insgesamt arbeiten 46,0% der Frauen mit TV-L Verträgen in Teilzeit, bei den Männern sind es mit 19,3% weniger als halb so viele. In Bezug auf die Stellenbefristungen zeigt sich, dass Männer (25,7%) wie Frauen (27,8%) ungefähr gleich häufig befristet beschäftigt sind. Die Situation in den einzelnen Entgeltgruppen ist allerdings sehr heterogen. So sind Männer vor allem in den unteren Gruppen, in denen sich un- und angelernten Tätigkeiten finden (E2/ E3) befristet angestellt. Einige Gruppen weisen zum Teil hohe Anteile an befristeten Stellen für Frauen (E11, E12, E13UE) und relativ geringe Anteile von befristeten Stellen für Männer auf: So haben bei den TV-L E11 Stellen 23,7% der Frauen und nur 3,4% der Männer befristete Stellen. Auf der höchsten Stufe (E15) sind die Befristungen gleichmäßig verteilt.

Die Fluktuationabschätzung (vgl. 6.1: MHH Fluktuationsprognose 2023-2026) weist für die kommenden Jahre 1.692 ausscheidende Personen aus. Etwa die Hälfte der erwarteten Fluktuation betrifft die Entgeltgruppe E13, in der es strukturell die meisten Befristungen gibt. Der Gesetzgeber intendiert im

WissZeitVG, um die Chancen der nachfolgenden Generation von Wissenschaftler:innen zu wahren, für eine begrenzte Zeit im Hochschul- oder Forschungsbereich tätig zu sein (sog. Rotationsprinzip). Dies wird durch Befristungen während der wissenschaftlichen Qualifikationsphase realisiert. Auslaufende Verträge führen jedoch nicht immer zu einem Wechsel, Verträge werden im Einzelfall auch verlängert, z.B. wenn Drittmittel neu erschlossen werden.

Tabelle 4: Angestellte der MHH, TV-L E Angestellte allgemein, Stand 31.12.2022 – Angestellte E

Entgeltgruppe	gesamt	Frauen		Männer		divers		davon Teilzeit				davon befristet							
			(%)		(%)		(%)	Frauen	Männer	divers		(%)	Männer	divers	(%)				
E2	3	2	66,7%	1	33,3%	0	0%	2	100%	1	100%	0	0%	0	0%	1	100%	0	0%
E3	443	245	55,3%	198	44,7%	0	0%	126	51,4%	40	20,2%	0	0%	45	18,4%	42	21,2%	0	0%
E4	16	9	56,3%	7	43,8%	0	0%	6	66,7%	2	28,6%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
E5	341	281	82,4%	60	17,6%	0	0%	89	31,7%	5	8,3%	0	0%	57	20,3%	10	16,7%	0	0%
E6	582	500	85,9%	82	14,1%	0	0%	195	39,0%	7	8,5%	0	0%	59	11,8%	11	13,4%	0	0%
E7	101	51	50,5%	50	49,5%	0	0%	11	21,6%	6	12,0%	0	0%	17	33,3%	4	8,0%	0	0%
E8	450	369	82,0%	81	18,0%	0	0%	147	39,8%	7	8,6%	0	0%	77	20,9%	4	4,9%	0	0%
E9	1	1	100,0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
E9A	740	608	82,2%	131	17,7%	1	0,1%	277	45,6%	19	14,5%	1	0,1%	65	10,7%	15	11,5%	0	0%
E9B	438	361	82,4%	77	17,6%	0	0%	152	42,1%	7	9,1%	0	0%	47	13,0%	6	7,8%	0	0%
E10	210	110	52,4%	100	47,6%	0	0%	58	52,7%	3	3,0%	0	0%	8	7,3%	7	7,0%	0	0%
E11	155	97	62,6%	58	37,4%	0	0%	43	44,3%	6	10,3%	0	0%	23	23,7%	2	3,4%	0	0%
E12	108	50	46,3%	58	53,7%	0	0%	24	48,0%	10	17,2%	0	0%	6	12,0%	1	1,7%	0	0%
E13	1.021	676	66,2%	345	33,8%	0	0%	437	64,6%	144	41,7%	0	0%	529	78,3%	244	70,7%	0	0%
E13UE	99	55	55,6%	44	44,4%	0	0%	25	45,5%	8	18,2%	0	0%	10	18,2%	2	4,5%	0	0%
E14	215	109	50,7%	106	49,3%	0	0%	46	42,2%	19	17,9%	0	0%	38	34,9%	31	29,2%	0	0%
E15	101	44	43,6%	57	56,4%	0	0%	9	20,5%	6	10,5%	0	0%	8	18,2%	10	17,5%	0	0%
gesamt	5.024	3.568	71,0%	1.455	29,0%	1	0%	1.647	46,2%	290	19,9%	0	0%	989	27,7%	390	26,8%	0	0%
WIHI	13	10	76,9%	3	23,1%	0	0%	10	100%	3	100%	0	0%	10	100%	3	100%	0	0%
AT (BGB-AV)	119	28	23,5%	91	76,5%	0	0%	2	7,1%	6	6,6%	0	0%	5	17,9%	5	5,5%	0	0%
Summe	5.156	3.606	69,9%	1.549	30,0%	1	0%	1.659	46,0%	299	19,3%	0	0%	1.004	27,8%	398	25,7%	0	0%

Ab 2022 wird divers als Kategorie erfasst.

Leichte Abweichungen ergeben sich durch geringfügige Stellenanteile im Nachkommabereich.

Angestellte nach TV-L – Medizinisch-technische Angestellte

Der Bereich der medizinisch technischen Angestellten weist ebenfalls einen hohen Frauenanteil auf. In diese Gruppe fallen u.a. die sog. „TAs“, ein Sammelbegriff für vier eigenständige Berufe in der Laboratoriumsmedizin, der Radiologie, der Funktionsdiagnostik und der Veterinärmedizin.

Insgesamt arbeiten 465 MTAs an der MHH, wovon mit 91,4% Frauen überrepräsentiert und mit 8,6% Männer unterrepräsentiert sind. Daher sollte bei Neueinstellungen künftig darauf geachtet werden, gezielt Männer zu rekrutieren. Weiterhin ist festzustellen, dass prozentual auch in dieser Gruppe der Beschäftigten **mehr Frauen in Teilzeit** arbeiten (44,0%) als Männer.

Bei den Leitungsfunktionen (Entgeltgruppen E9B und E10) sind Frauen ebenfalls mehrheitlich vertreten. So sind von den insgesamt 153 Führungskräften 142 Frauen (92,8%) und 11 Männer (7,2%).

Tabelle 5: Angestellte der MHH, TV-L - MTA, Stand 31.12.2022 - Medizinisch-technische Angestellte

Entgelt- gruppe	gesamt	Frauen		Männer		divers		davon Teilzeit				davon befristet							
			(%)		(%)		(%)	Frauen	Männer	divers		Frauen	Männer	divers					
E6	8	7	87,5%	1	12,5%	0	0%	3	42,9%	1	100%	0	0%	2	28,6%	0	0%	0	0%
E7	8	8	100%	0	0%	0	0%	2	25,0%	0	0%	0	0%	3	37,5%	0	0%	0	0%
E8	67	62	92,5%	5	7,5%	0	0%	23	37,1%	1	20,0%	0	0%	12	19,4%	0	0%	0	0%
E9	1	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
E9A	228	205	89,9%	23	10,1%	0	0%	95	46,3%	1	4,3%	0	0%	14	6,8%	3	13,0%	0	0%
E9B	142	132	93,0%	10	7,0%	0	0%	61	46,2%	1	10,0%	0	0%	16	12,1%	2	20,0%	0	0%
E10	10	10	100%	0	0%	0	0%	3	30,0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
E13	1	0	0%	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	100%	0	0%
Summe	465	425	91,4%	40	8,6%	0	0%	187	44,0%	4	10,0%	0	0%	47	11,1%	6	15,0%	0	0%

Ab 2022 wird divers als Kategorie erfasst.

Angestellte in der Gesundheits- und Krankenpflege

Zum Stichtag 31.12.2022 waren an der MHH insgesamt 2.658 Angestellte nach KR TV-L beschäftigt. Im Pflegedienst arbeiten deutlich **mehr Frauen als Männer**: Es sind 2.163 Frauen (81,4%) und 495 Männer (18,6%). **Teilzeitarbeit ist weit verbreitet**: Von den Frauen arbeiten 52,5% und von den Männern arbeiten 34,9% in Teilzeit.² Der größte Anteil an KR-Beschäftigten (1.196 Personen) ist in der Tarifgruppe TV-L KR 8 eingruppiert.

In Zeiten des Pflegekraftmangels kommen **kaum Befristungen** vor. Nur 77 Personen haben einen befristeten Arbeitsvertrag, die Mehrheit von ihnen ist in den unteren Gruppen des KR-Tarifs eingruppiert. Vor dem Hintergrund des voranschreitenden Pflegefachkräftemangels werden Stellen in der Pflege in der Regel unbefristet vergeben. Unter den examinierten Pflegekräften finden sich nur 15 befristete Verträge. Die vorhandenen Befristungen sind vermutlich zu einem großen Teil auf Vertretungen (Elternzeitvertretung) zurückzuführen. Männer in der Pflege haben mit 12,3% häufiger befristete Verträge als Frauen (3,6%).

Der **Frauenanteil auf den Führungspositionen**³ ist **hoch**. Zwar steigt der Männeranteil bei den Führungsebenen (ab KR 11) leicht an, der Frauenanteil macht jedoch auch auf diesen Positionen in der Regel mehr als 50% aus: Die Pflegedirektion, bestehend aus der Pflegedirektorin und ihrer Stellvertreterin, ist rein weiblich besetzt. Auch in den nachfolgenden Führungsebenen, den Pflegedienstleitungen und den Bereichsleitungen, arbeiten mehrheitlich Frauen. Über alle Führungsebenen hinweg beträgt der Frauenanteil an den Führungspositionen 68% und nähert sich damit dem Frauenanteil bei den Pflegekräften insgesamt an.

Tabelle 6: Führungsebenen in der Pflege an der MHH

Führungsebenen in der Pflege an der MHH 2022		gesamt	Frauen	%	Männer	%
Ebene 1	Pflegedirektion	2	2	100%	0	0%
Ebene 2	Pflegebereichsleitung	7	4	57%	3	43%
Ebene 3	Bereichsleitung/Funktionsleitung	31	21	68%	10	32%
Summe/Durchschnitt:		40	27	68%	13	32%

321 Beschäftigte aus der Pflege werden in den kommenden Jahren geplant altersbedingt ausscheiden (vgl. 6.1: MHH Fluktuationsprognose 2023-2026). Den Personalstamm im Pflegedienst auf dem heutigen

² Quelle: Personalmanagement, Stichtagsabfrage per 31.12.2022

³ Quelle: Organigramm Geschäftsbereich Pflege von Dezember 2022

Niveau zu erhalten und weiterhin auszubauen, gehört zu den großen Herausforderungen des Gesundheitswesens. Dies gilt auch in der MHH. Die Aufrechterhaltung, ggf. der Ausbau der Ausbildungskapazitäten, die Rekrutierung internationaler Pflegekräfte sowie die weitere Akademisierung der Pflege sollen dazu beitragen. Die Bemühungen auch Männer für die Ausbildung und Beschäftigung in der Pflege zu gewinnen, sollten weitergeführt werden.

Tabelle 7: Angestellte der MHH, TV-L KR, Stand 31.12.2022 - Angestellte KR

Entgelt- gruppe	gesamt	Frauen		Männer		divers		davon Teilzeit				davon befristet							
			(%)	(%)	(%)	Frauen	Männer	divers	Frauen	Männer	divers	Frauen	Männer	divers					
KR 5	170	84	49,4%	86	50,6%	0	0%	56	66,7%	55	64,0%	0	0%	57	67,9%	56	65,1%	0	0%
KR 6	31	17	54,8%	14	45,2%	0	0%	3	17,6%	1	7,1%	0	0%	5	29,4%	0	0%	0	0%
KR 7	695	616	88,6%	79	11,4%	0	0%	330	53,6%	21	26,6%	0	0%	8	1,3%	4	5,1%	0	0%
KR 8	1.196	1.010	84,4%	186	15,6%	0	0%	516	51,1%	56	30,1%	0	0%	6	0,6%	1	0,5%	0	0%
KR 9	405	325	80,2%	80	19,8%	0	0%	205	63,1%	33	41,3%	0	0%	1	0,3%	0	0%	0	0%
KR 10	18	17	94,4%	1	5,6%	0	0%	8	47,1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
KR 11	23	13	56,5%	10	43,5%	0	0%	3	23,1%	1	10,0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
KR12	32	23	71,9%	9	28,1%	0	0%	4	17,4%	1	11,1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
KR 13	19	16	84,2%	3	15,8%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
KR 14	30	17	56,7%	13	43,3%	0	0%	4	23,5%	1	7,7%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
KR 15	26	18	69,2%	8	30,8%	0	0%	6	33,3%	1	12,5%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
KR 16	7	3	42,9%	4	57,1%	0	0%	0	0%	2	50,0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
KR 17	6	4	66,7%	2	33,3%	0	0%	0	0%	1	50,0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Summe	2.658	2.163	81,4%	495	18,6%	0	0%	1.135	52,5%	173	34,9%	0	0%	77	3,6%	61	12,3%	0	0%

Ab 2022 wird divers als Kategorie erfasst.

Angestellte im Sozial- und Erziehungsdienst

An der MHH arbeiteten zum 31.12.2022 insgesamt 108 Beschäftigte im Sozial- und Erziehungsdienst, welche zu 88,9% weiblich und zu 11,1% männlich sind. Der Männeranteil ist äußerst niedrig und in fünf Tarifgruppen sind keine Männer vertreten. In den S-Gehaltsgruppierungen ist die Hälfte der Frauen teilzeitbeschäftigt, doch auch von den 12 Männern arbeiten fünf in Teilzeit. Im Sozial- und Erziehungsdienst arbeiten die meisten Beschäftigten in unbefristeten Arbeitsverhältnissen. Es sind knapp 20% der Frauen und 25% der Männer befristet beschäftigt. Auch im Sozialdienst sollten künftig möglichst mehr Männer rekrutiert werden.

Tabelle 8: Angestellte der MHH, TV-L KR, Stand 31.12.2022 - Angestellte S

Entgeltgruppe	gesamt	Frauen			Männer			divers			davon Teilzeit			davon befristet					
		Frauen (%)	Männer (%)	divers (%)	Frauen (%)	Männer (%)	divers (%)	Frauen (%)	Männer (%)	divers (%)	Frauen (%)	Männer (%)	divers (%)						
S2	2	2	100%	0	0%	0	0%	2	100%	0	0%	0	0%	2	100,0%	0	0%	0	0%
S3	1	1	100%	0	0%	0	0%	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
S4	10	9	90,0%	1	10,0%	0	0%	4	44,4%	0	0%	0	0%	3	33,3%	0	0%	0	0%
S8A	7	6	85,7%	1	14,3%	0	0%	1	16,7%	1	100%	0	0%	2	33,3%	0	0%	0	0%
S8B	33	29	87,9%	4	12,1%	0	0%	10	34,5%	2	50%	0	0%	1	3,4%	1	25%	0	0%
S9	3	3	100%	0	0%	0	0%	1	33,3%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
S11B	14	12	85,7%	2	14,3%	0	0%	12	100%	2	100%	0	0%	6	50,0%	2	100%	0	0%
S12	24	21	87,5%	3	12,5%	0	0%	9	42,9%	0	0%	0	0%	1	4,8%	0	0%	0	0%
S15	4	4	100%	0	0%	0	0%	3	75,0%	0	0%	0	0%	1	25,0%	0	0%	0	0%
S17	7	7	100%	0	0%	0	0%	4	57,1%	0	0%	0	0%	3	42,9%	0	0%	0	0%
S18	3	2	66,7%	1	33,3%	0	0%	0	0,0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Summe	108	96	88,9%	12	11,1%	0	0%	47	49,0%	5	41,7%	0	0%	19	19,8%	3	25,0%	0	0%

Ab 2022 wird divers als Kategorie erfasst.

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

Ärztlicher Dienst

An der MHH waren zum Stichtag 31.12.2022 insgesamt 1.332 Ärztinnen und Ärzte beschäftigt. Auch im Ärztlichen Dienst sind Frauen stark vertreten. Unter den Assistenzärztinnen und -ärzten sind 56% Frauen. Auch nach Abschluss der Weiterbildung bleibt der **hohe Frauenanteil** fast unverändert erhalten, unter den Fachärzt:innen sind 55% Frauen.

Der **Frauenanteil nimmt jedoch bei den Führungspositionen stark ab**: Nur 34% der oberärztlichen Positionen der MHH sind mit Frauen besetzt. Nur 12% der leitenden Oberärzt:innen sind zum Stichtag Frauen. Bei den außertariflich vergüteten Oberärztinnen und Oberärzten beträgt der Frauenanteil 26%. Zusammengenommen beträgt der Frauenanteil bei den leitenden Oberärztinnen beider Vergütungsarten 20,6%.

Tabelle 9: Ärztlicher Dienst an der MHH

Ärztlicher Dienst	gesamt	Frauen	%	Männer	%
Assistenzärztinnen / Assistenzärzte	641	359	56%	282	44%
Fachärztinnen / Fachärzte	338	185	55%	153	45%
Oberärztinnen / Oberärzte	290	98	34%	192	66%
leitende Oberärztinnen / Oberärzte	25	3	12%	22	88%
leitende Oberärztinnen AT / Oberärzte	38	10	26%	28	74%
Summe	1.332	655	49%	677	51%

Während die Frauen zu Beginn der fachärztlichen Weiterbildung die Mehrheit (56%) bilden und sich auch mit dem Erreichen der Position als Fachärztin (55%) daran quasi nichts ändert, zeigt sich beim weiteren beruflichen Aufstieg eine „**Gläserne Decke**“, die nur wenige Frauen passieren können. Dieser Zustand ist seit Jahren unverändert. Die Fluktuationsprognose weist für die kommenden Jahre 43 Wechsel auf den oberärztlichen Positionen auf. Hier besteht die Möglichkeit, die Frauenbeteiligung an den Führungspositionen des Ärztlichen Dienstes zu erhöhen. Die Führungspositionen im Ärztlichen Dienst sollten weiterhin ausgeschrieben werden.

Unter den berufenen Professorinnen und Professoren befinden sich ebenfalls viele Ärztinnen und Ärzte. Oft sind bereits Oberärztinnen bzw. Oberärzte habilitiert, in höheren Positionen ist die Habilitation die Regel, oft auch eine (W2-)Berufung. Die Klinik- und Institutsleitungen der MHH sind in der Regel berufene W3-Professor:innen und werden unter ‚3.2 Akademische Qualifikationsverläufe‘ aufgeführt. **Der Frauenanteil im Ärztlichen Dienst sinkt umso stärker, je hochrangiger die Führungsposition angesiedelt ist.**

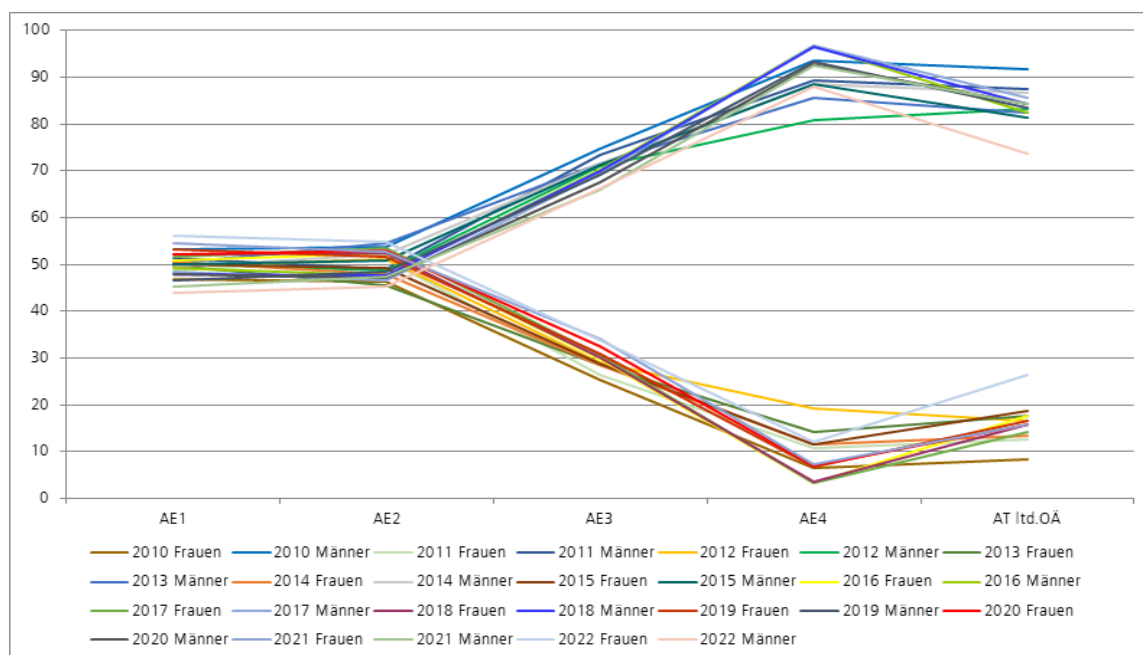


Abbildung 3: Ärzte und Ärztinnen an der MHH 2010 – 2022

Die **Teilzeitquote** ist während der Weiterbildung relativ gering. Nach TV-Ärzte arbeiten in der Entgeltgruppe AE1 Assistenzärztinnen zu 23,1% und Assistenzärzte zu 12,5% in Teilzeit. Bei Fachärzt:innen in **AE2** steigt der Anteil an Frauen, die in **Teilzeit** arbeiten auf fast 60% an, auch die

Ärztlicher Dienst Entgeltgruppe	Teilzeit	
	Frauen %	Männer %
AE1	23,1%	12,5%
AE2	58,9%	31,4%
AE3	53,1%	17,2%
AE4	33,3%	4,5%
AT ltd. OÄ	0%	0%

Tabelle 10: Teilzeit im Ärztlichen Dienst

Männer weisen mit 31,4% den **höchsten Anteil** an Teilzeittätigkeit auf. Bei den Frauen sinkt die Teilzeitquote bei der Übernahme von oberärztlichen Tätigkeiten nur leicht auf 53,1% ab. Bei den männlichen Oberärzten in AE3 hingegen halbiert sich der Anteil an Teilzeitbeschäftigten annähernd auf 17,2%.

Insgesamt arbeiten Frauen im Ärztlichen

Dienst öfter in Teilzeit als Männer. Eine Tätigkeit als Oberärztin / Oberarzt ist auch an einer Hochschulklinik in (großer) Teilzeit darstellbar. Ein weiterer Aufstieg – insbesondere, wenn er mit einer Berufung verbunden ist – ist bislang mit einer Teilzeittätigkeit nur schwer vereinbar. Hier gibt es Entwicklungspotential.

Ärztlicher Dienst Entgeltgruppe	Befristungen	
	Frauen %	Männer %
AE1	99,2%	98,6%
AE2	54,6%	58,2%
AE3	9,2%	6,8%
AE4	0%	0%
AT ltd. OÄ	0%	0%

Tabelle 11: Befristungen im Ärztlichen Dienst

Bezüglich der **Befristungen** sind **annähernd alle Assistenzärztinnen und -ärzte** bis zum Abschluss der Weiterbildung befristet beschäftigt. Auch bei den **Fachärztinnen und Fachärzten** ist noch rund die Hälfte befristet. **Oberärztliche Positionen** werden **meist unbefristet** besetzt, weniger als 10% haben einen befristeten Vertrag. Bei den **leitenden Oberärztinnen und Oberärzten** kommen **keine Befristungen** vor.

Frauen sind in den Entgeltgruppen AE1 und AE3 zu einem geringfügig höheren Anteil von Befristung betroffen, bei AE2 ist der Männeranteil bei den Befristungen etwas höher.

Wissenschaftler:innen nach TV-L an der MHH

An der MHH waren zum Stichtag 31.12.2022 insgesamt 1.246 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler beschäftigt. Dies sind 12,3% aller MHH-Beschäftigten. Unter ihnen sind 769 **Frauen**, so dass ihr Anteil mit 62% die **Mehrheit** dieser Beschäftigtengruppe bildet. Frauen arbeiten mit 59% deutlich **öfter in Teilzeit** als in Vollzeit (41%). Männer hingegen arbeiten häufiger in Vollzeit (67%) als in Teilzeit (33%).

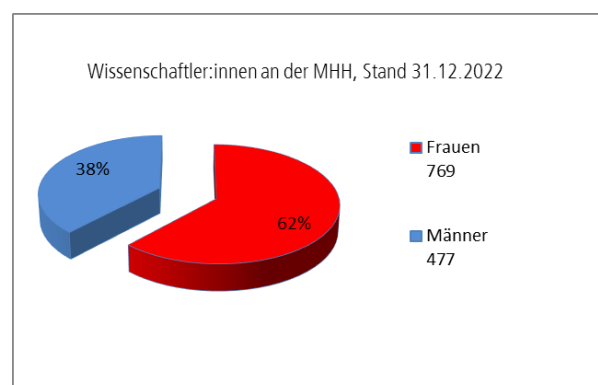


Abbildung 4: Wissenschaftler:innen an der MHH

Befristete Arbeitsverträge kommen aufgrund struktureller Rahmenbedingungen (Wissenschaftszeitvertragsgesetz, drittmittelfinanzierte Forschungsprojekte) **oft vor**. Jedoch sind Frauen häufiger von atypischen Arbeitsverhältnissen und der daraus resultierenden schlechteren sozialen Absicherung betroffen. 73% der Frauen (n= 561) und 59% der Männer (n= 280) arbeiten befristet. Unbefristete Arbeitsverträge gehen sowohl bei Frauen als auch bei Männern häufiger mit einer Vollzeittätigkeit einher als befristete Verträge. Unter den Wissenschaftlerinnen sind 76% der befristeten Verträge Teilzeitarbeitsverhältnisse, während 62% der weiblichen Wissenschaftlerinnen mit unbefristeten Verträgen in Vollzeit arbeiten.

Die Verträge der männlichen Wissenschaftler sind seltener befristet. Aber auch mit befristeten Verträgen arbeiten Männer seltener Teilzeit. Bei den Wissenschaftlern sind 48% der befristeten Verträge in Teilzeit und 52% in Vollzeit. Unbefristete Verträge in Teilzeit machen bei den Männern nur 12% aus. Gleichzeitig sind 88% der unbefristet angestellten Wissenschaftler in Vollzeit beschäftigt.

Frauen sind überproportional von prekären Arbeitsverhältnissen in der Wissenschaft betroffen, sowohl durch Befristungen als auch durch Teilzeittätigkeit in Kombination mit Befristung.

Die wissenschaftlichen Führungspositionen in den vorklinischen und naturwissenschaftlichen Fächern jenseits der Professuren lassen sich derzeit nicht darstellen. Relevant ist hierbei vor allem die Position der

Leitungen wissenschaftlicher Arbeitsgruppen, die in den außerklinischen Fächern das Äquivalent zu den oberärztlichen Positionen als Karrieresprungbrett bilden. Sie gilt es, künftig zu ermitteln.

Tabelle 12: Wissenschaftler:innen nach TV-L an der MHH

Wissenschaftler:innen nach TV-L an der MHH	in Teilzeit				in Vollzeit						
	Frauen insgesamt	769	62%		455	59%			314	41%	
davon Frauen unbefristet			208			78	38%			130	62%
davon Frauen befristet			561			377	76%			184	33%
Männer insgesamt	477	38%		158	33%			319	67%		
davon Männer unbefristet			197			24	12%			173	88%
davon Männer befristet			280			134	48%			146	52%
Personen Summe	1.246	100%		613	49%			633	51%		

3.2 Akademische Qualifikationsverläufe

Studierende

An der MHH studierten zum WS 2022/23 (Stichtag 31.12.2022) insgesamt 3.878 Personen in insgesamt neun grundständigen Studiengängen. Hinzu kommen die Promotionsstudiengänge. Human- und Zahnmedizin bilden dabei die größten Studiengänge. Die Studienplätze im ersten Fachsemester der Studiengänge Human- und Zahnmedizin werden im zentralen Vergabeverfahren (ZV) über hochschulstart.de vergeben.

Tabelle 13: Studierende der MHH, WS 2022/23

Studierende der MHH, WS 2022/2023							
Studiengänge	gesamt	Frauen	%	Männer	%	divers	%
Humanmedizin	2.398	1.594	66,5%	803	33,5%	1	0,04%
Zahnmedizin	462	321	69,5%	141	30,5%	0	0%
Public Health	46	35	76,1%	11	23,9%	0	0%
M.Sc. Biomedizin	95	75	78,9%	20	21,1%	0	0%
M.Sc. Biochemie	69	40	58,0%	29	42,0%	0	0%
M.Sc. Biomed. Datenwiss.	33	18	54,5%	15	45,5%	0	0%
B.Sc. Hebammenwiss.	62	62	100,0%	0	0%	0	0%
M.Sc. Hebammenwiss.	21	21	100,0%	0	0%	0	0%
M.Sc. IDOH*	21	10	47,6%	11	52,4%	0	0%

* Masterstudiengang Infectious Diseases and One Health

Unter den Studierenden sind 2.634 Frauen, 1.243 Männer und eine diverse Person. Der durchschnittliche Frauenanteil über alle Studiengänge hinweg liegt bei 67,92%. **Frauen sind in den meisten Studiengängen in der Mehrheit.** Die Studiengänge der Hebammenwissenschaften werden ausschließlich von Frauen belegt.

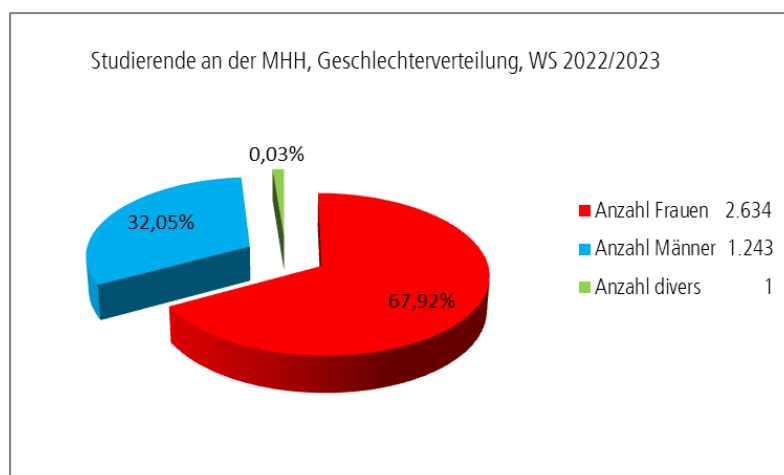


Abbildung 5: Studierende an der MHH, WS 2022/2023

Es folgen der Masterstudiengang Biomedizin mit 79% Frauenanteil, MSc. Public Health mit 76%, Zahnmedizin mit 70%, Humanmedizin mit 67%, MSc. Biochemie mit 58% und MSc. Biomedizinische Datenwissenschaft mit 55% Frauen. Allein im Masterstudiengang Infectious Diseases and One Health (MSc. IDOH) sind nur 48% Frauen zu finden.

Promotionen

Den Einstieg in eine Karriere in der Wissenschaft bildet die Promotion. An der MHH promovieren jährlich mehr als 250 Personen. Hinzu kommen 47 Personen aus der Hannover Biomedical Research School (HBRS), davon sind 68,1% Frauen. Die meisten Promotionen stammen aus der Medizin, gefolgt von der Zahnmedizin und den naturwissenschaftlichen Fächern.

Tabelle 14: Promotionen an der MHH nach erworbenen Titeln (01.01.-31.12.2022)

Promotionen nach Titel	2022	Dr. med.	Dr. med. dent.	Dr. rer. nat.	Dr. rer. biol.	Dr. PH
Gesamtanzahl Personen	277	195	36	29	13	4
davon Frauen Anzahl	172	116	27	18	8	3
davon Männer Anzahl	104	78	9	11	5	1
davon divers Anzahl	1	1	0	0	0	0

Unter den Promovierenden ist im Jahr 2022 eine diverse Person. Über alle Fächer hinweg promovieren in den letzten Jahren regelmäßig **mehr Frauen als Männer**. Ihr Anteil an Promotionen in den Jahren 2018 – 2022 schwankt zwischen 52% und 63%. Der Frauenanteil bei den Promotionen nähert sich dem Frauenanteil bei den Studierenden an.

Tabelle 15: Promotionen an der MHH von 2018 – 2022

Promotionen an der MHH	2018	2019	2020	2021	2022
Gesamtanzahl Personen*	267	265	328	277	277
davon Frauen Anzahl	152	158	171	175	172
davon Männer Anzahl	115	107	157	102	104
davon divers Anzahl	0	0	0	0	1

* nur abgeschlossene Promotionen

Habilitationen

Auch wenn nicht gesetzlich vorgeschrieben, um die wissenschaftlichen Spitzenpositionen zu erreichen, ist in der Regel eine Habilitation erforderlich. Von 2018 bis 2022 haben an der MHH insgesamt 177 Personen ihre Habilitation abgeschlossen. Durchschnittlich habilitierten sich 35 Personen pro Jahr, wobei die tatsächlichen Werte zwischen 29 und 44 abgeschlossenen Habilitationen streuten.

Der **Frauenanteil** bei den Habilitationen liegt **niedriger** als der Männeranteil und variiert in den letzten fünf Jahren zwischen 25% im Jahr 2021 und 42,9% im Jahr 2019. Im Schnitt haben 12 Frauen pro Jahr ihre Habilitation erworben. In dieser Qualifikationsstufe wird offenkundig, dass die MHH in der Phase nach der Promotion qualifizierte Wissenschaftlerinnen verliert, hier zeigt sich die „**Leaky Pipeline**“ besonders deutlich (vgl. Abbildung 12: Leaky Pipeline an der MHH im Jahr 2022, S. 34).

Tabelle 16: Habilitationen an der MHH von 2018 – 2022

Habilitationen an der MHH	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%
Gesamtanzahl Personen*	29	100%	35	100%	29	100%	40	100%	44	100%
davon Frauen Anzahl	9	31,0%	15	42,9%	10	34,5%	10	25,0%	17	38,6%
davon Männer Anzahl	20	69,0%	20	57,1%	19	65,5%	30	75,0%	27	61,4%
davon divers Anzahl	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

* nur abgeschlossene Habilitationen

Außerplanmäßige Professuren (APL)

Nach einer erfolgreichen mehrjährigen Tätigkeit in Forschung und Lehre kann auf Antrag nach der Habilitation eine außerplanmäßige Professur (APL) erteilt werden. Die APL ist zunehmend oft der auf die Habilitation folgende Karriereschritt vor einer Berufung.

In der MHH haben von 2018 bis 2022 insgesamt 99 Personen außerplanmäßige Professuren erhalten. Darunter waren 23 Frauen. **Der Frauenanteil bei APL ist niedrig und schwankt stark:** Im Jahr 2018 erhielt keine Frau eine außerplanmäßige Professur, im Jahr 2021 betrug der Frauenanteil bei den APL hingegen 41%. Durchschnittlich betrug der Frauenanteil an den außerplanmäßigen Professuren in den Jahren von 2018 bis 2022 nur ein knappes Viertel (23,3%).

Tabelle 17: APL an der MHH von 2018 – 2022

APL an der MHH	2018	2019	2020	2021	2022
Gesamtanzahl Personen*	11	21	25	17	25
davon Frauen Anzahl	0	6	4	7	6
davon Männer Anzahl	11	15	21	10	19
davon divers Anzahl	0	0	0	0	0

* nur abgeschlossene APL-Verfahren

Ordentliche Professuren

Im Jahr 2002 wurde die Besoldungsordnung C mit dem Professorenreformgesetz durch die Besoldungsstufe W (für „Wissenschaft“) ersetzt, ab 2005 gilt bundesweit die W-Besoldung, es bestehen aber nach wie vor noch Dienstverhältnisse mit einer C-Besoldung. Im Gleichstellungsplan werden die alten und neuen Dienstbezeichnungen stufengleich zusammengefasst.

Zu den 146 berufenen Professorinnen und Professoren an der MHH gehörten zum Stichtag 31.12.2022 41 Frauen. Dies ergibt einen Frauenanteil von 28%. Bei den W1- bzw. C2-Professuren gibt es keine weiblichen Amtsinhaberinnen. Unter den **W2- bzw. C3-Professuren ist der Frauenanteil mit 43% am höchsten.**

Unter den W3- / C4-Professuren beträgt der Frauenanteil nur 17%. An der MHH gelang es 13 Frauen, diese Top-Positionen im Wissenschaftssystem zu erreichen. 2018 hatten 10 Frauen eine W3- / C4-Position inne, im betrachteten Zeitraum konnte eine Steigerung um drei Frauen realisiert werden.

Der mit zunehmender Qualifikationsstufe stark abnehmende Frauenanteil mündet in eine **erhebliche Unterrepräsentanz von Frauen bei den Spitzenpositionen in der Wissenschaft.** Die Fluktuationsprognose weist für die kommenden Jahre bei den Professuren insgesamt 18 anstehende geplante Wechsel aus. Sie sollten gezielt genutzt werden, um den Frauenanteil an den Professuren zu steigern.

Tabelle 18: Professuren an der MHH 2022

Professuren an der MHH; Besoldungs-/ Entgeltgruppe	gesamt	Frauen	%	Männer	%
Professuren C2 und W1	5	0	0%	5	100%
Professuren C3 und W2	65	28	43%	37	57%
Professuren C4 und W3	76	13	17%	63	83%
Summe	146	41	28%	105	72%

Tabelle 19: Professuren an der MHH von 2018 – 2022

Professuren an der MHH	2018	2019	2020	2021	2022
Gesamtanzahl W1 Professur	7	2	5	5	5
davon Frauen Anzahl	1	0	0	0	0
davon Männer Anzahl	6	2	5	5	5
Gesamtanzahl W2 Professur	66	70	72	66	65
davon Frauen Anzahl	22	24	27	26	28
davon Männer Anzahl	44	46	45	40	37
Gesamtanzahl W3 Professur	78	81	78	78	76
davon Frauen Anzahl	10	10	11	11	13
davon Männer Anzahl	68	71	67	67	63
Gesamtsumme Professuren	151	153	155	149	146

3.3 Drittmittel und Publikationen

Die Darstellung der Geschlechterverteilung bei Drittmitteln und Publikationen erscheint erstmals im Gleichstellungsplan der MHH. Sie kann nur eine erste Annäherung darstellen und muss weiterentwickelt werden.

Wissenschaftliche Produktivität und wissenschaftlicher Erfolg werden an Publikationsleistungen sowie an eingeworbenen Drittmitteln gemessen. Bei beiden Aspekten gibt es relevante Unterschiede zwischen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern – hier einschließlich der wissenschaftlich tätigen Ärztinnen und Ärzte – an der MHH.

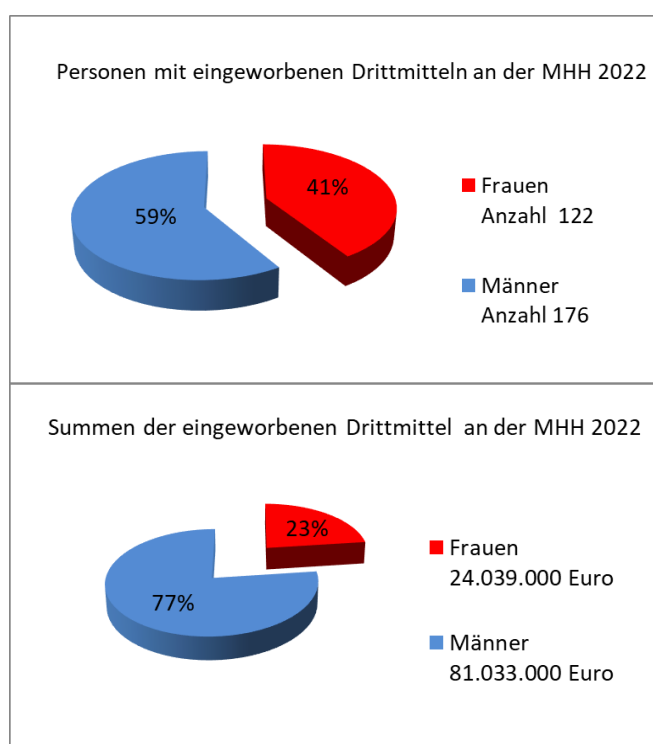


Abbildung 6: Eingeworbene Drittmittel an der MHH 2022

39% an der Beantragung beteiligt und warben 28% der Mittel ein. Über die Jahre schwankt die Anzahl der Personen, die Drittmittel eingeworben haben. Der Frauenanteil variiert dabei von 35% bis 42%. Der Anteil der von Frauen eingeworbenen Drittmittel bewegt sich in den Jahren 2018 – 2022 zwischen 22,9% und 35,6%.

Tabelle 20: Eingeworbene Drittmittel an der MHH von 2018 – 2022

Eingeworbene Drittmittel an der MHH	2018	2019	2020	2021	2022
Gesamtanzahl Personen (Drittmittel)	277	324	329	350	298
davon Frauen Anzahl	96	136	129	148	122
davon Männer Anzahl	181	188	200	202	176
Höhe der eingeworbenen Drittmittel *	104.993.000	141.073.000	115.490.000	132.573.000	105.072.000
davon Frauen in Euro	32.332.000	34.012.000	29.906.000	46.871.000	24.039.000
davon Männer in Euro	72.661.000	107.061.000	85.584.000	85.702.000	81.033.000

* Die Zahlen in Euro wurden auf volle Tausend gerundet.

Im Jahr 2022 wurden an der MHH insgesamt über 100 Mio. Euro an Drittmitteln eingeworben. Daran waren insgesamt 298 Personen beteiligt, darunter waren **deutlich weniger Frauen** (122) als Männer (176). Auch in der Höhe der eingeworbenen Drittmittel unterscheiden sich Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler: **Frauen warben weniger Drittmittel als Männer ein**. Während die Männer insgesamt rund 80 Mio. Euro eingeworben haben, kamen die Frauen auf rund 24 Mio. Euro.

Auch im Durchschnitt von fünf Jahren zeigt sich das Verhältnis der Drittmittelinwerbungen von Frauen im Vergleich zu Männern zu Ungunsten der Frauen. Das gilt sowohl für ihren Anteil an den Drittmittelanträgen als auch für die Höhe der eingeworbenen Mittel. Frauen waren im betrachteten Zeitraum zu

Tabelle 21: Personen und eingeworbene Drittmittel an der MHH (2018 – 2022)

2018 - 2022	Anzahl Personen
Gesamtanzahl Personen (Drittmittel)	316
davon Frauen Anzahl	126
davon Männer Anzahl	189
2018 - 2022	Ø eingeworbene Drittmittel
Summe	119.840.400
davon Frauen in Euro	33.431.200
davon Männer in Euro	86.408.200

* Die Zahlen in Euro wurden auf volle Tausend gerundet.

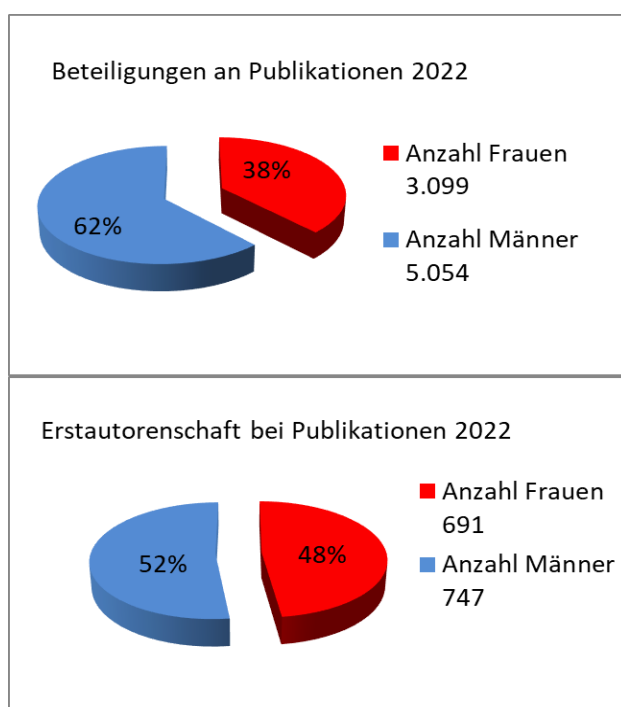


Abbildung 7: Publikationen an der MHH 2022

Pro Jahr entstehen an der MHH mehr als 2.500 wissenschaftliche Publikationen. Im Jahr 2022 sind 2.617 Publikationen mit mehr als 8.000 Nennungen von Autorinnen und Autoren an der MHH verzeichnet. Auch bei den Veröffentlichungen gibt es erkennbare Unterschiede zwischen den Geschlechtern. **Frauen publizieren weniger als Männer**; sie sind im Jahr 2022 nur zu 38% an den Publikationen beteiligt. In den letzten Jahren haben Frauen von Jahr zu Jahr mehr publiziert. So ist seit 2018 der Frauenanteil bei den Veröffentlichungen von 32% auf 38% angestiegen. Werden nur die **Erstautorenschaften** betrachtet, stellt sich das Geschlechterverhältnis **ausgeglicher** dar: Frauen waren zu 48% Erstautorinnen der Publikationen.

Tabelle 22: Publikationen von Frauen und Männern an der MHH (2018 – 2022)

Jahre	2018	2019	2020	2021	2022
Gesamtanzahl Publikationen	2.199	2.254	2.576	2.896	2.617
daran Frauen beteiligt Anzahl	2.032	2.392	2.716	3.067	3.099
daran Männer beteiligt Anzahl	4.413	4.748	5.258	5.746	5.054
davon Frauen Erstautorin Anzahl	489	532	603	681	691
davon Männer Erstautor Anzahl	718	717	756	868	747

3.4 DFG-Forschungsverbände

Ein großer Teil der eingeworbenen Drittmittel stammen aus positiv begutachteten Anträgen an die DFG. Hinzu kommen Mittel weiterer Drittmittelgeber, z. B. Land, Bund, EU und Mittel aus der Industrie. Aktuell gibt es 5 laufende DFG-finanzierte Verbände, die ihren Hauptstandort an der MHH haben, darunter sind 2 EXC, 1 TRR, 1 FOR, und 1 KFO. Bei 19 weiteren Verbänden mit externen Standorten gibt es Kooperationen mit der MHH. Einzelne Teilprojekte dieser Verbände werden an der MHH bearbeitet.

Die DFG-Forschungsverbände⁴ sind nicht nur bekannt für herausragende wissenschaftliche Leistungen, sondern auch für Engagement bei der Gleichstellung. Mit ihren durch die DFG eigens für Chancengleichheit ausgewiesenen Mitteln übernehmen sie eine Vorreiterrolle bei der Förderung von Gleichstellung in der Wissenschaft. Die Chancengleichheitsmittel sollen es Verbänden ermöglichen, gezielt Programme und Initiativen aufzusetzen, welche die berufliche Entwicklung von Frauen fördern, um (mittelfristig) Unterrepräsentanzen abzubauen.

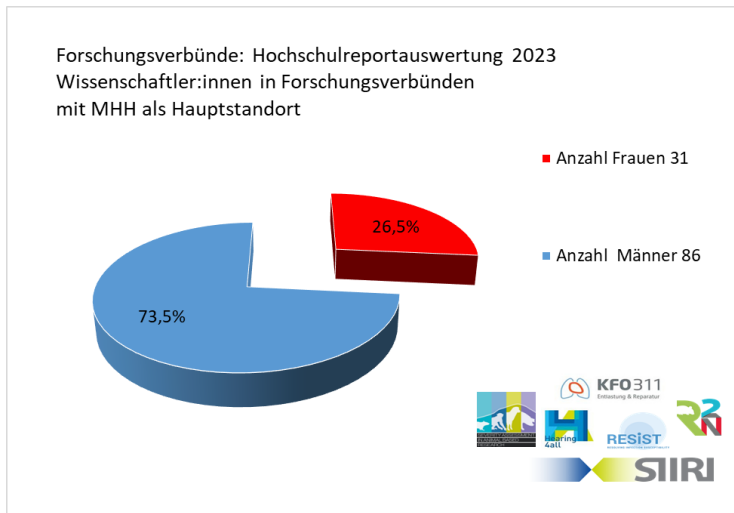
Betrachtet man das Geschlechterverhältnis der Forschenden, zeigt sich ein differenziertes Bild. Besonders interessant hierbei sind die Profile der PIs („Principal Investigators“) und der Sprecher:innen der Verbundprojekte. Principal Investigators sind die verantwortlichen Wissenschaftler:innen der Forschungsprojekte. Der Begriff bezeichnet wissenschaftliche Leitungen. Sprecher:innen sind darüber hinaus auch die Managementverantwortlichen der Verbände, die die Drittmittel beantragen und steuern.

Sowohl in den DFG-Forschungsverbänden, die ihren Hauptstandort in der MHH haben, als auch bei denjenigen Verbänden, an denen die MHH nur beteiligt ist, findet sich **kein ausgeglichenes Geschlechterverhältnis bei den PIs und Sprecher:innen, sondern die Unterrepräsentanz der Frauen** spiegelt sich hier, wie bei Habilitationen, APL und Berufungen, wider.

Tabelle 23: DFG-Forschungsverbände an der MHH 2023

DFG-Forschungsverbände an der MHH	PI und Sprecherinnen gesamt	Frauen		Männer	
		Frauen	%	Männer	%
FOR 2953 Sialinsäure als Regulator in Entwicklung und Immunität	12	3	25,0%	9	75,0%
TRR 298 Sicherheitsintegrierte und infektionsreaktive Implantate	36	9	25,0%	27	75,0%
EXC 2155 RESIST - Resolving Infection Susceptibility	22	6	27,3%	16	72,7%
EXC 2177 Hearing 4all	23	6	26,1%	17	73,9%
KFO 311 (Prä-)terminales Herz- u. Lungenversagen: mechanische Entlastung und Reparatur	24	7	29,2%	17	70,8%
Summe / Durchschnitt	117	31	26,5%	86	73,5%

⁴ Abweichend zu allen anderen Tabellen liegen Daten zu den DFG-Forschungsverbänden nur aus 2023 vor.



In den DFG-Forschungsverbänden mit der MHH als Hauptstandort sind **Frauen durchschnittlich nur zu einem guten Viertel – 26,5% – an verantwortlichen wissenschaftlichen Positionen beteiligt**, während rund drei Viertel (73,5%) dieser Positionen durch Männer eingenommen werden.

Abbildung 8: Wissenschaftler:innen in DFG-Forschungsverbänden: Hochschulreportauswertung 2023

Bei Verbänden externer Standorte, in denen die MHH Teilprojekte übernommen hat, stellt sich das Geschlechterverhältnis etwas günstiger dar: Dort sind durchschnittlich 33% der verantwortlichen wissenschaftlichen Positionen mit Frauen besetzt, der Männeranteil beträgt 67%. Offenbar gelingt es anderen Hochschulen etwas besser, Frauen zu fördern und an verantwortlichen Positionen zu beteiligen.

Tabelle 24: DFG-Forschungsverbünde mit Beteiligung der MHH 2023

DFG- Forschungsverbünde mit Beteiligung der MHH	PI und Sprecher: innen	Frauen	%	Männer	%
FOR 2509 Das Zusammenspiel dolicholabhängiger Glykosylierungstypen: von Molekülen zu Krankheitsmodellen	11	3	27,3%	8	72,7%
FOR 2591 Severity assessment in animal-based research	17	8	47,1%	9	52,9%
FOR 2799 Receiving and Translating Signals via the gamma-delta T Cell Receptor	9	3	33,3%	6	66,7%
FOR 2830 Fortschrittliche Konzepte in der zellulären Immunkontrolle von Zytomegalieviren	16	6	37,5%	10	62,5%
FOR 2841 Jenseits des Exoms – Auffindung, Analyse und Vorhersage des Krankheitspotenzials nichtkodierender DNA Varianten.	11	3	27,3%	8	72,7%
FOR 2959 Health literacy in early childhood allergy prevention: parental competencies and public health context in a shifting evidence landscape (HELICAP)	3	1	33,3%	2	66,7%
FOR 2974 Affective and cognitive mechanisms of specific Internet-use disorders (ACSID)	11	3	27,3%	8	72,7%
FOR 5046 Integrative Analyse epithelialer SLC26 Anionentransporter – von der molekularen Struktur zur Pathophysiologie	8	3	37,5%	5	62,5%
FOR 5200 Disrupt - Evade - Exploit: Steuerung der Genexpression u. Wirtsantwort durch DNA Viren (DEEP-DV)	12	4	33,3%	8	66,7%
FOR 5250 Mechanismenbasierte Charakterisierung und Modellierung von permanenten u. bioresorbierbaren Implantaten mit maßgeschneiderter Funktionalität (...)	11	1	9,1%	10	90,9%
SPP 2014 Auf dem Weg zur implantierbaren Lunge	4	3	75,0%	1	25,0%
SPP 2389 Emergente Funktionen der bakteriellen Multizellularität	2	1	50,0%	1	50,0%
SFB 1365 Nephroprotektion (seit 2019)	27	8	29,6%	19	70,4%
SFB 1371 Microbiome Signatures -Funktionelle Relevanz des Mikrobioms im Verdauungstrakt	35	11	31,4%	24	68,6%
SFB 1470 Mechanistische Charakterisierung von Herzinsuffizienz mit erhaltener Auswurfraction durch tiefe Phänotypisierung - Etablierung einer neuen Klassifizierung von HFpEF für gezielte Therapie-Ansätze	33	11	33,3%	22	66,7%
TRR 124 Netzwerke der Interaktion zwischen pathogenen Pilzen und ihren menschlichen Wirten – FungiNet –	26	7	26,9%	19	73,1%
TRR 127 Biologie der Xenogenen Zell-, Gewebe- und Organtransplantation von der Grundlagenforschung zur klinischen Anwendung	46	14	30,4%	32	69,6%
TRR 267 Nichtkodierende RNA im kardiovaskulären System	37	13	35,1%	24	64,9%
GRK 2887 VISualisierung und Struktur in der viralen InfektION (VISION)	17	7	43,8%	10	56,3%
Summe / Durchschnitt	336	110	32,7%	226	67,3%

3.5 Akademische Selbstverwaltung

Für die Zusammensetzung der akademischen Selbstverwaltung der Hochschulen wird vom Niedersächsischen Hochschulgesetz (NHG)⁵ eine Geschlechterquote vorgeschrieben. Bei Wahlvorschlägen für Organe, Gremien und Kommissionen sollen Frauen zu einem Anteil von mindestens 50%, ohne Wahlen mit mindestens 40% berücksichtigt werden.

In der untenstehenden Tabelle wird die Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane nach Geschlechtern per 31.12.2023 aufgeschlüsselt. So arbeiten im Senat, in den vier Sektionen, der KfG, der Forschungskommission, den sieben Studienkommissionen und der Klinikkonferenz insgesamt 146 Hochschulangehörige als stimmberechtigte Mitglieder.

Tabelle 25: Zusammensetzung der Gremien, Organe und Kommissionen an der MHH 2023

Selbstverwaltungsorgane der MHH	gesamt	Frauen	%	Männer	%
Senat	13	4	30,8%	9	69,2%
Sektion I	13	5	38,5%	8	61,5%
Sektion II	13	5	38,5%	8	61,5%
Sektion III	13	6	46,2%	7	53,8%
Sektion IV	13	6	46,2%	7	53,8%
Kommission für Gleichstellung	8	6	75,0%	2	25,0%
Forschungskommission	13	2	15,4%	11	84,6%
Studienkommission Humanmedizin	10	4	40,0%	6	60,0%
Studienkommission Zahnmedizin	10	6	60,0%	4	40,0%
Studienkommission Biochemie	8	2	25,0%	6	75,0%
Studienkommission Biomedizin	6	2	33,3%	4	66,7%
Studienkommission Hebammenwissenschaften	6	5	83,3%	1	16,7%
Studienkommission Public Health	7	4	57,1%	3	42,9%
Studienkommission Biomed. Datenwissenschaften	6	1	16,7%	5	83,3%
Klinikkonferenz	7	2	28,6%	5	71,4%
Summe	146	60	41,1%	86	58,9%

Insgesamt betrachtet kommen auf 146 Mitglieder 60 Frauen (41,1%) und 86 Männer (58,9%), ein unausgewogenes Verhältnis. Bei näherer Betrachtung gibt es nur in den Sektionen III und IV eine annähernd paritätische Besetzung. In allen anderen Organen besteht ein leichtes bis stärkeres Ungleichgewicht.

In der Studienkommission Hebammenwissenschaften ist nur ein Mann, der Studiendekan, vertreten. Der niedrige Männeranteil bei den Studierenden und Lehrenden spiegelt sich in dieser Kommission wider.

Der Männeranteil ist in der Kommission für Gleichstellung, in der Studienkommission Zahnmedizin und Public Health niedrig und sollte nach Möglichkeit gesteigert werden.

Der **Frauenanteil sollte** in folgenden Selbstverwaltungsorganen **ansteigen**:

- Forschungskommission (bislang 15,4%)
- Klinikkonferenz (bislang 28,6%)

⁵ NHG § 16 (2), (5) und (6)

- Senat (bislang 30,8%)
- Sektion I und II (bislang 38,5%)
- Studienkommission Biomedizinische Datenwissenschaften (bislang 16,7%)
- Studienkommission Biochemie (bislang 25,0%)
- Studienkommission Biomedizin (bislang 33,3%)
- Studienkommission Humanmedizin (bislang 40%)

3.6 Resümee

- Das Geschlechterverhältnis auf den Führungspositionen in Krankenversorgung (außerhalb vom Ärztlichen Dienst und Pflegedienst) und Verwaltung sind mit den bisherigen Abfragen nicht ermittelbar. Dies gilt ebenfalls für die wissenschaftlichen Arbeitsgruppenleitungen.
- Annähernd alle Studiengänge an der MHH werden bevorzugt von Frauen belegt.
- An der Basis der MHH sind die Mitarbeitenden ohne Führungsverantwortung über alle Berufsgruppen hinweg in der Mehrheit Frauen.
- Im Pflegedienst haben Frauen die besten Karrierechancen. In dieser Berufsgruppe sind Frauen auch über alle Leitungsebenen angemessen repräsentiert.
- Im Ärztlichen Dienst befindet sich eine gläserne Decke bei den oberärztlichen Positionen, von dort an verschlechtern sich die Karrierechancen von Frauen zunehmend.
- Es findet ein „Dropout“ von Frauen auf dem wissenschaftlichen Karriereweg statt, der im Anschluss an die Promotion in der Postdoc-Phase einsetzt und sich bei den akademischen Spitzenämtern, den Professuren, aber auch bei den Positionen der PIs und Sprecher:innen der Forschungsverbünde deutlich zeigt.
- Die geringen Frauenanteile bei Publikationen und vor allen bei Drittmittelwerbungen zeigen dies ebenfalls und verweisen auf strukturelle Ursachen.
- In neun von fünfzehn Gremien der akademischen Selbstverwaltung sind Frauen unterrepräsentiert.

4 Zielsetzung und Strategie

Die MHH verfolgt das Ziel, die Gleichstellung der Geschlechter in allen Bereichen der Hochschule zu erreichen. Die Gleichstellungsstrategie setzt auf einen Wandel innerhalb der Organisation sowie auf die Einbindung möglichst vieler Akteur:innen aus allen Ebenen.

Es ist die Aufgabe der Gleichstellungsbeauftragten und ihres Teams von derzeit zehn Mitarbeiterinnen und fünf studentischen Hilfskräften, Chancengleichheitsmaßnahmen zu konzipieren und durchzuführen. Zum Team gehört auch der Väterbeauftragte der MHH. Alle Mitarbeiter:innen sind in ihren Tätigkeitsbereichen auch beratend tätig. Das Gleichstellungsbüro ist eine Stabsstelle des Präsidiums. Das Präsidium stattet die Gleichstellungsbeauftragte zur Erfüllung ihrer Aufgaben mit angemessenen Sach- und Personalmitteln aus. Die Gleichstellungsbeauftragte arbeitet weisungsungebunden und berichtet dem Präsidenten sowie dem Senat der MHH. An Gremiensitzungen und Berufungsverfahren nimmt die Gleichstellungsbeauftragte beratend teil und nutzt ihr Rede- und Antragsrecht, in Einzelfällen auch ihr Widerspruchsrecht. Alle drei Jahre erstellt die Gleichstellungsbeauftragte einen Gleichstellungsplan, der vom Senat der MHH beschlossen wird. Die MHH ist bei allen vier Durchgängen des Professorinnenprogramms der Wissenschaftsministerien von Bund und Ländern positiv begutachtet und ausgewählt worden. Insgesamt konnten seit 2008 sieben Professuren mit Frauen besetzt und Drittmittel in Höhe von etwa 4 Millionen Euro für die MHH eingeworben werden.

Die Kommission für Gleichstellung (KfG) besteht aus Mitgliedern aller Statusgruppen und arbeitet eng mit der Gleichstellungsbeauftragten zusammen, um Gleichstellungsziele und -anliegen zu befördern und voranzutreiben. Die KfG ist eine Senatskommission, sie erarbeitet einerseits Beschlussempfehlungen für die Umsetzung und die Fortschreibung des Gleichstellungsplans als Teil der Entwicklungsplanung der Hochschule. Andererseits ist sie dafür verantwortlich, einen Vorschlag zur Besetzung der Stelle der hauptamtlichen Gleichstellungsbeauftragten nach § 42 (1) Satz 1 NHG zur Beschlussfassung durch den Senat zu erarbeiten. Die KfG erfüllt zudem die Funktion als fachlicher Beirat für die Projekte und Fördermaßnahmen des Gleichstellungsbüros. Dazu gehören das Ina-Pichlmayr-Mentoring, das Ellen-Schmidt-Programm, das Early Career Mentoring und die Vergabe von Familien-LOM. Internes Lobbying und interne Kommunikation von Gleichstellungsmaßnahmen gehören ebenfalls zum Aufgabenspektrum der KfG.

Die Chancengleichheitsstrategie der MHH fokussierte sich bisher auf:

Gender und Chancengleichheit

- Steigerung von Anzahl und Anteil berufbarer (habilitierter) Wissenschaftlerinnen durch wirksame Förderprogramme. Dazu gehören insbesondere auch Förderung von Wissenschaftlerinnen in Forschungsverbänden der MHH sowie Stärkung der Handlungskompetenzen von Frauen im Wissenschaftssystem
- Geschlechtergerechte Berufungen und Stellenbesetzungen
- „Unconscious Bias“-Seminare, ein Berufungsleitfaden, eine Bewerbungsmatrix zur Besetzung oberärztlicher Stellen, Berufungstrainings für Wissenschaftlerinnen und für Berufungskommissionsmitglieder
- Implementation von Gender- und Diversity-Fragestellungen in Forschungsvorhaben und -verbänden durch Consulting



Abbildung 9: Ärztin und Wissenschaftlerin, Digitale Medien der MHH 2024

Vereinbarkeit von Familie, Beruf und Studium

- Bereitstellung eines umfassenden Angebots an familienunterstützenden Maßnahmen. Den strategischen Rahmen bilden das „audit familiengerechte hochschule“ und das „audit berufundfamilie“.
- Motivierung von Vätern zur paritätischen Übernahme von Care-Tätigkeiten
- Etablierung moderner Führungskonzepte in Wissenschaft und Klinik (z. B. Führung in Teilzeit, Topsharing)

Hinzu kommen die übergreifenden Aufgaben, die außerhalb der Handlungsfelder liegen:

- Gegenderte Statistiken und Gendercontrolling
- Realisierung eines wirksamen Schutzes vor Diskriminierung und sexualisierter Gewalt auf dem Campus und in den Kliniken
- Förderung geschlechtergerechter Sprache

4.1 SWOT-Analyse

Die Fortschreibung eines Gleichstellungsplans bietet die Gelegenheit, Vorhandenes zu überprüfen und zu bewerten: Die Gleichstellung ist an der MHH weit entwickelt. Seit mehr als drei Jahrzehnten wurden Ziele und Maßnahmen definiert, umgesetzt, evaluiert und weiterentwickelt. Entstanden sind Förderstrukturen, die einen „Leuchtturm“ in der Hochschullandschaft bilden.

Um sie zu beurteilen, an neue Entwicklungen anzupassen und weiterzuentwickeln, wurde vom Gleichstellungsbüro eine SWOT-Analyse durchgeführt. Sie dient der Positionsbestimmung und der Strategieentwicklung. Die SWOT-Matrix zeigt Stärken als auch ausbaufähige Chancen auf. Sie konkretisiert Risiken wie auch Schwächen, die beseitigt oder minimiert werden sollten.

Tabelle 26: SWOT-Matrix ‚Gleichstellung an der MHH‘

Strengths	<ul style="list-style-type: none"> - Familienservice der MHH ist bundesweit führend. - Karriereförderung der MHH ist sehr weit entwickelt. - Maßnahmen zur Förderung von Diversität sind über die Jahre gewachsen. - Beratungsexpertise ist hoch. 	<ul style="list-style-type: none"> - Frauenförderprogramme sind erfolgreich, führen jedoch nicht zur relevanten Steigerung bei den mit Frauen besetzten Professuren. Der Frauenanteil stagniert bei 28%. - Es wird schwieriger, die Kinderbetreuung aufrechtzuerhalten: Erhebliche Investitionen in die baulichen Strukturen sind notwendig. Der Fachkräftemangel begrenzt Betreuungsangebote und erhöht den Druck auf die MHH-Angebote. - Diversity-Konzept ist nicht weit genug entwickelt und ist noch nicht optimal gesteuert. 	Weaknesses
Opportunities	<ul style="list-style-type: none"> - Wissenschaftlicher Nachwuchs und Spitzenforscher:innen werden durch gezielte Förderungen gewonnen und an die MHH gebunden. - Gender- und Diversitätskonzepte befördern Internationalisierung und erschließen Drittmittel. - Ausbau wissenschaftlicher Kooperation wird durch internationales Personal befördert, die Auswirkungen des Fachkräftemangels werden in den Kliniken abgemildert. - Steigerung der Perspektivenvielfalt bereichert die Forschung und verbessert Studium und Krankenversorgung. Ein zentral gesteuertes Management von Vielfalt bündelt Ressourcen und richtet sie strategisch aus. - Familienunterstützende Angebote gewinnen und binden Personal für Wissenschaft und Krankenversorgung an die MHH. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ohne Konzept zur Förderung von Diversität werden der MHH künftig Drittmittel (DFG) entgehen. - Ohne entwickelte Konzepte für Gleichstellung <u>und</u> Diversität erleidet die MHH Nachteile im „War for Talents“. Die Erfolgsaussichten zur Besetzung der Spitzenpositionen in Forschung und Klinik werden limitiert. - Weibliche Potentialträgerinnen gehen der MHH verloren: „Leaky Pipeline“, „Gläserne Decke“, Vertragsbefristungen und fehlende weibliche Rollenvorbilder demotivieren weibliche Forscherinnen, ihre Abwanderung droht. - Diskriminierungen und fehlende Wertschätzung von Diversität führen zum Dropout von wissenschaftlichen Talenten und klinischen Leistungsträger:innen. - Ohne ausreichende Betreuungsangebote und Service für Familien können wissenschaftliche und klinische Fachkräfte nicht für die MHH gewonnen werden. 	Threats

Aus der SWOT-Analyse ergeben sich für die Maßnahmenplanung drei Handlungsfelder:

- Gender und Chancengleichheit
- Vereinbarkeit von Familie, Beruf und Studium
- Förderung der Vielfalt⁶



Abbildung 10: Entwicklung des Gleichstellungsplans 2024 – 2026

Im Handlungsfeld „**Gender und Chancengleichheit**“ sollen

- die Umsetzung der Zielgrößen verbessert werden,
- die bewährten Karrierefördermaßnahmen für Frauen konzeptionell weiterentwickelt und ergänzt werden und
- die Kooperationen (z. B. mit dem Dekanat für Akademische Karriereentwicklung) ausgebaut werden.

Im Handlungsfeld „**Familie, Beruf und Studium**“ wird es darauf ankommen,

- die familienunterstützenden Strukturen unter den schwieriger werdenden Rahmenbedingungen aufrecht zu erhalten,
- die Zielvereinbarung des „audits berufundfamilie“ und des „audit familiengerechte hochschule“ umzusetzen und
- neue Impulse durch die Förderung von Vätern zu setzen.

Während die beiden ersten Handlungsfelder lang etabliert und weit entwickelt sind, gehörte die **Förderung von Vielfalt** bisher nicht zu den Arbeitsschwerpunkten. Im Gleichstellungsbüro wurde dieses Thema erstmals im Jahr 2012 bearbeitet. Erforderlich ist ein Arbeitsauftrag der Hochschulleitung und Gremien an die Gleichstellung, das neue Handlungsfeld zu entwickeln.

Es wurden neue externe Anforderungen durch die DFG formuliert, die konzeptionell berücksichtigt werden müssen. Die DFG hat im Jahr 2022 ihre „Forschungsorientierten Gleichstellungsstandards“ zu „Forschungsorientierten Gleichstellungs- und Diversitätsstandards“ weiterentwickelt. Weitere

⁶ Die Begriffe Diversität, Diversity und Vielfalt werden hier synonym verwendet.

Drittmittelgeber schließen sich dieser Praxis an. Innerhalb der MHH fordern vor allem jüngere Beschäftigte und Studierende das Engagement der Hochschule bei der aktiven Förderung von Vielfalt ein.

Im Gleichstellungsplan 2024 – 2026 wird daher ein neues Handlungsfeld etabliert:

Förderung der Vielfalt



Abbildung 11: Team, Digitale Medien 2024

Im **Leitbild der MHH**⁷ heißt es:

Wir bieten allen die gleichen Chancen

Individuelle Vielfalt und gleiche Chancen für alle sind uns wichtig. Dafür gehen wir in den Dialog und bieten unseren Mitarbeitenden verschiedene Modelle an, mit denen sie sich individuell weiterentwickeln können – familiengerecht und unabhängig von Geschlecht, Nationalität, Behinderung, Alter, sexueller Identität, Religion und Weltanschauung. Wir unterstützen die Entwicklung mit Mentoring- und Coachingangeboten.

Die Beschäftigten und die Studierenden der MHH sind in Bezug auf ihre ethnische oder soziale Herkunft, ihre Religion, ihr Alter und ihren Gesundheitszustand (Behinderung, chronische Erkrankung) vielfältig. Heterogene und diverse Teams können aufgrund der Perspektivenvielfalt überdurchschnittlich gute Ergebnisse erzielen und effizient und kreativ arbeiten. Um diese Ziele zu erreichen, ist ein Management der Vielfalt notwendig, da mit zunehmender Integration marginalisierter Gruppen auch das Konfliktpotenzial steigt.⁸ Deshalb betrachtet die MHH die Themen Diversität und Diversity Management mittlerweile als genauso wichtig, wie die klassische Gleichstellung von Frauen und Männern. Dies wurde erst kürzlich auch im Hochschulentwicklungsvertrag zwischen dem Land Niedersachsen und den Hochschulen festgehalten. Im Laufe der Jahre sind bereits Maßnahmen an der MHH entstanden; durch die Teilnahme am Audit „Vielfalt gestalten“ des Stifterverbands soll nun eine hochschulweite Diversitätsstrategie erarbeitet werden.⁹

Die bisherigen übergreifenden Aufgaben werden in dieses Handlungsfeld integriert: Der Schutz vor sexueller Belästigung und Gewalt wird künftig erweitert auf einen umfassenden Schutz vor Diskriminierung und (sexualisierter) Gewalt. Der Ansatz der geschlechtergerechten Sprache wird um den Aspekt der diversitätssensiblen Sprache ergänzt.

⁷ [MHH Leitbild Okt 2022.pdf](#)

⁸ Vgl. hierzu: El-Mafaalani, Aladin: Das Integrationsparadox - Warum gelungene Integration zu mehr Konflikten führt. KiWi 2020

⁹ Gemäß der Beschlussfassung des Präsidiums der MHH vom 05.09.2024 entsprechend der Beschlussvorlage Nr. 37/2024.

4.2 Berücksichtigung diverser Personen im Gleichstellungsplan

Das Bundesverfassungsgericht hat in seinem Beschluss vom 10.10.2017¹⁰ zum „dritten Geschlecht“ festgestellt, dass Menschen, die weder eindeutig dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet werden können, ein Recht auf einen positiven Eintrag im Geburtenregister unter der Rubrik „Geschlecht“ haben. Diese Entscheidung wurde mit der Änderung des Personenstandsgesetzes vom 18.12.2018¹¹ umgesetzt. Die Personalstatistik der MHH wurde entsprechend angepasst.

Das NGG geht nach wie vor von der generellen strukturellen Frauenbenachteiligung aus und ist daher ausschließlich auf die Gleichstellung zwischen Frauen und Männern ausgerichtet. Zwischen diesen beiden Geschlechtern soll eine Parität erreicht werden. Die nur auf Frauen und Männer bezogene Vorgabe stammt aus der Zeit des binären Geschlechterverständnisses. Dies bedeutet für den Gleichstellungsplan, dass die Zielvorgaben sich weiterhin auf die Situation von Frauen im Vergleich zu Männern beziehen. Auch bei der anstehenden Novellierung des NGG scheint sich in dieser Hinsicht keine Änderung abzuzeichnen.

Bislang konnten ausschließlich intersexuelle Menschen ihren Personenstand ändern. Das von der Bundesregierung beschlossene Selbstbestimmungsgesetz soll es künftig auch trans- und nichtbinären Menschen erleichtern, ihren Geschlechtseintrag und Vornamen anzupassen. Möglicherweise werden daher künftig mehr Personen von diesem Recht Gebrauch machen.

Im vorliegenden Gleichstellungsplan finden sich diverse Personen in der Bestandaufnahme, werden also in der MHH statistisch ausgewiesen¹². Der Schutz von Beschäftigten oder Studierenden, die weder Frauen noch Männer sind, erfolgt im NGG über die geschlechterunabhängig auszulegenden Vorschriften sowie vor allem nach den Regelungen des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG). Die Aktivitäten der MHH zur Förderung der Vielfalt und Antidiskriminierung, von denen auch diverse Personen profitieren, finden sich unter ‚5.3 Förderung der Vielfalt‘.

¹⁰ BVerfG, Beschl. v. 10.10.2017, 1 BvR 2019/16

¹¹ BGBl. I, S.2639

¹² In der MHH sind zum Stichtag des Gleichstellungsplans (31.12.2022) eine diverse Person eingeschrieben und eine beschäftigt. In den tabellarischen Darstellungen des Gleichstellungsplans werden sie dort ausgewiesen, wo es sie gibt.

5 Maßnahmenplanung in den Handlungsfeldern

5.1 Gender und Chancengleichheit

Zielgrößenbildung und Abbau von Unterrepräsentanzen

Nach §15 Abs 3 NGG muss der Gleichstellungsplan Zielvorgaben zum Abbau von Unterrepräsentanzen enthalten. Die Zielgrößenbildung in den bisherigen Gleichstellungsplänen erfolgte nach dem sogenannten Kaskadenmodell der DFG. „Das Kaskadenmodell basiert auf der Idee, dass sich die Zielwerte auf jeder Karrierestufe an den Istwerten der darunter liegenden Karrierestufe orientieren sollten.“¹³

Das Kaskadenmodell reagiert auf das Phänomen der „**Leaky Pipeline**“, das beschreibt, wie der Frauenanteil mit jeder Statuspassage sinkt. Besonders nach der Promotion tritt das Ungleichgewicht in verstärkter Form auf. Um dem entgegenzuwirken, bildet nach dem Kaskadenmodell der Frauenanteil auf jeder einzelnen Karrierestufe die Basis der Zielgröße („Frauenquote“) für die nächsthöhere Karrierestufe, z. B. bestimmt der Anteil der W2-Professorinnen den angepeilten Zielwert für die W3-Professorinnen, der Anteil von Oberärztinnen die Zielgröße für die leitenden Oberärztinnen usw..

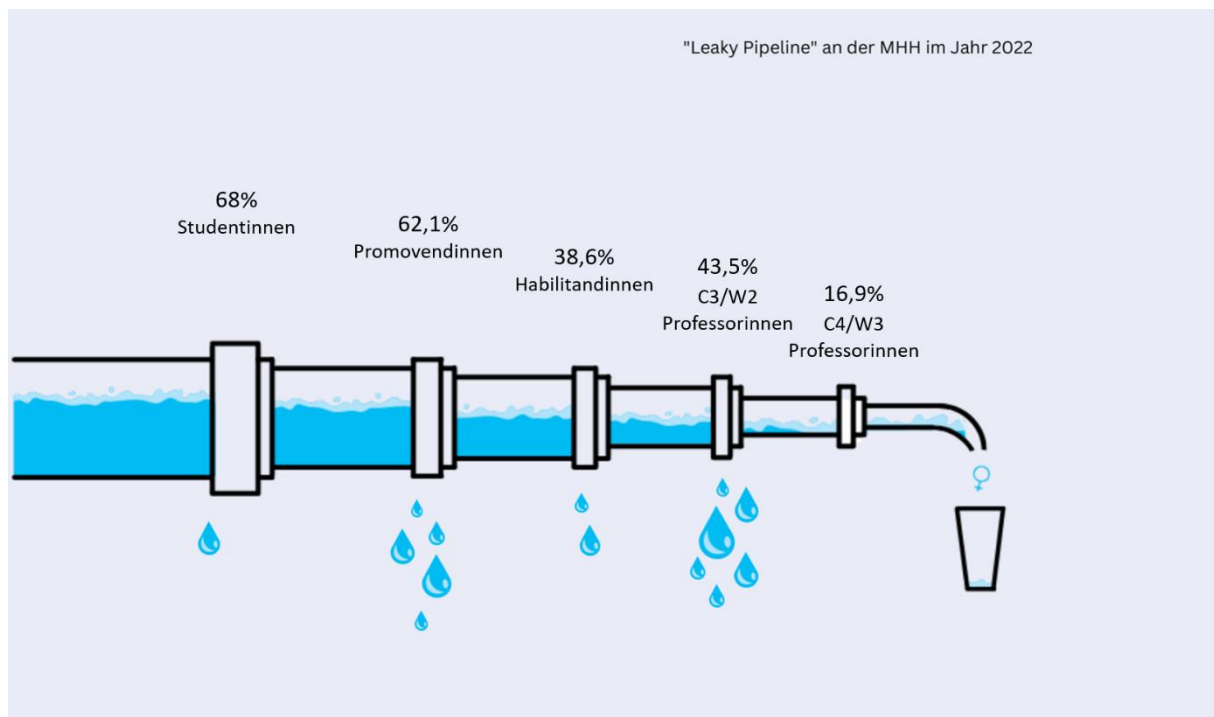


Abbildung 12: Leaky Pipeline an der MHH im Jahr 2022

Das Kaskadenmodell soll bewirken, dass Ziele für die Frauenanteile festgelegt werden, die sowohl rechnerisch möglich als auch geschlechtergerecht sind, denn es belegt, dass ausreichend geeignete Bewerberinnen auf der jeweils zugrundeliegenden Karrierestufe zur Verfügung stehen.

¹³ DFG – Deutsche Forschungsgemeinschaft (2017), S.15: „Die Forschungsorientierten Gleichstellungsstandards der DFG. Umsetzung und Wirkungsweisen.“

Tabelle 27: Zielgrößen der Gleichstellungspläne 2017 – 2020 und 2021 – 2023

Zielgrößen der Gleichstellungspläne 2017-2020 und 2021-2023						
	Gleichstellungsplan 2017 – 2020			Gleichstellungsplan 2021 - 2023		
	Start	Zielgrößen	Ende	Start	Zielgrößen	Ende
W3/C4	12,20%	20%	16,00%	16,00%	30%	17,10%
W2/C3	27,80%	35%	39,10%	39,10%	45%	43,10%
W1/C2	20,00%	/	0,00%	0,00%	/	0,00%
APL-Professorinnen	33,30%	40%	16,00%	16,00%	30%	24,00%
Habilitationen v. Frauen	40,00%	45%	34,50%	34,50%	58%	38,60%
Leit. Oberärztinnen AT	17,60%	25%	15,80%	15,80%	28%	26,30%
Leit. Oberärztinnen (AE4)	3,40%	/	7,10%	7,10%	42%	12,00%
Oberärztinnen (AE3)	29,80%	40%	32,50%	32,50%	53%	33,80%
Stichtage	31.12.2016		31.12.2020			31.12.2022

Bei der Betrachtung der Umsetzung der Zielgrößen ergibt sich ein ernüchternder Befund. Die Darstellung der Zielerreichung in ‚Tabelle 27: Zielgrößen der Gleichstellungspläne 2017 – 2020 und 2021 – 2023‘ zeigt, dass die nach dem Kaskadenmodell gebildeten Ziele in der Regel nicht realisiert werden konnten.

Der Zielerreichungsgrad ist unterschiedlich. Teilweise wurden die gesetzten Ziele nur knapp verfehlt, z. B. bei den W2-Professuren, in anderen Fällen, z. B. bei den Oberärztinnen wurden sie erheblich unterschritten. Auch wenn der Frauenanteil bei allen Zielgrößen gestiegen ist, lautet das Fazit für den letzten Zielerreichungszeitraum von 2021 – 2023, dass nicht eine Zielgröße erreicht wurde.

Tabelle 28: Zielgrößen Gleichstellungsplan 2024 – 2026

Gleichstellungsplan 2024 – 2026	Zielgrößen
W3/C4	30%
W2/C3	45%
APL-Professorinnen	30%
Habilitationen von Frauen	58%
Leitende Oberärztinnen AT	28%
Leitende Oberärztinnen (AE4)	42%
Oberärztinnen (AE3)	53%

In der Kommission für Gleichstellung wurde dieser Befund im Vorfeld des aktuellen Gleichstellungsplans reflektiert. Diskutiert wurde, ob die Zielgrößen herabgesetzt werden sollten, um Ziele zu definieren, die realisierbar(er) erscheinen. Dies wurde aus einer Reihe von Gründen kritisch gesehen. Die anstehende Fluktuation, insbesondere bei den Professuren, kann nicht exakt bestimmt werden. Auch unter den Oberärztinnen und

-ärzten ist ein kleinerer Teil befristet beschäftigt, ein anstehender Wechsel bedeutet nicht zwingend eine Neubesetzung.

Eine Zielgrößenbildung, die sich daran orientiert, wie viele Frauen in den vergangenen Jahren die relevanten Stellen oder Karrierestufen erreicht haben, wäre technisch zwar möglich, hätte jedoch den

Nachteil, dass die realisierte geringe Frauenbeteiligung langfristig beibehalten würde. Die Zielgrößen spiegeln auch den Wunsch und den Willen, eine höhere Frauenbeteiligung zu erreichen, wider.

Daher werden die Zielgrößen des letzten Gleichstellungsplans 2021 – 2023 für den vorliegenden Zielerreichungszeitraum, den Gleichstellungsplan 2024 – 2026 übernommen und beibehalten, bis sie erreicht sind.

Derzeit vollzieht sich im Rahmen des demografischen Wandels ein Generationenwechsel auch bei den akademischen und ärztlichen Profilen. Etliche Professuren und weitere Stellen werden altersbedingt frei und müssen neu besetzt werden. Diese Chancen sollten für die Erhöhung des Frauenanteils genutzt werden.

Gep plante Maßnahmen zum Abbau von Unterrepräsentanzen

Zielgrößenbildung und Monitoring der Zielerreichung

Die für den Gleichstellungsplan 2021 – 2023 festgelegten Zielgrößen werden beibehalten. Die Umsetzung der Zielgrößen soll künftig transparenter dargestellt und kommuniziert werden, um gegebenenfalls nachsteuern zu können, sollte sich abzeichnen, dass die Zielerreichung gefährdet ist. Eingeführt wird ein jährliches Reporting der Zielerreichung in Form eines Soll-Ist-Vergleichs an Präsidium und Senat.

Geförderte Regelprofessuren mit Frauen besetzen

Das Konzept der MHH zum Professorinnenprogramm 2030 wurde positiv begutachtet. Daraus ergibt sich die Möglichkeit, bis zu drei mit Frauen besetzte Professuren für eine fünfjährige Förderperiode anzumelden. Ziel ist es, drei Professuren mit Frauen zu besetzen und die zur Verfügung stehenden Drittmittel beginnend ab 2025 (spätestens 2026) voll abzurufen.

Berufungsleitfaden weiterentwickeln

Um Berufungsverfahren gender- und diversitätssensibel durchzuführen, wird der existierende Berufungsleitfaden aus dem Jahr 2017¹⁴ aktualisiert und für Berufungskommissionsmitglieder zugänglich gemacht. Um Entscheidungsprozesse im Berufungsverfahren zu objektivieren, helfen vorab erstellte Kriterien, ihre Gewichtung und „active Recruiting“. Erprobt werden sollen kurze Informationssequenzen zu „Unconscious Bias“ in Berufungsverfahren.

Dezentrale Gleichstellungsbeauftragte bestellen

In vielen Hochschulen (z. B. der Charité) sind dezentrale Gleichstellungsbeauftragte seit vielen Jahren etabliert. Bislang hat die MHH nur eine dezentrale Gleichstellungsbeauftragte in der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin. Dezentrale Gleichstellungsbeauftragte ergänzen das zentrale Gleichstellungsbüro, indem sie u. a. Stellenbesetzungs- und Berufungsverfahren fachspezifisch begleiten. Zudem werden viele wichtige Entscheidungen auf dezentraler Ebene getroffen. Dezentrale Kolleginnen können gerade aufgrund ihrer fachspezifischen Kenntnis der Kliniken und Fachbereiche besonders gut bei

¹⁴ Vgl. Berufungsleitfaden der MHH https://sharepoint.mh-hannover.local/Freigegebene%20Dokumente/PM_1/Berufungsverfahren_Leitfaden.pdf

der Umsetzung des Gleichstellungsauftrags beraten und unterstützen. Sie ermöglichen eine flexiblere und an die Gegebenheiten vor Ort angepasste Umsetzung von Gleichstellungsmaßnahmen und die Sensibilisierung für geschlechtsspezifische Herausforderungen im Hochschul- und Klinikkontext.

Vorbehaltlich der Bewilligung von Drittmitteln aus dem Professorinnenprogramm 2030 werden bis zu **vier dezentrale Gleichstellungsbeauftragte für die Sektionen der MHH** nebenamtlich bestellt.

Führungsstrukturmatrix konzipieren

Die oben durchgeführte Personalstrukturanalyse dient der Entwicklung zielgerichteter Strategien und Maßnahmen zur Förderung von Frauen auf Führungspositionen und leitet sich aus der Analyse von Unterrepräsentanzen eines Geschlechts ab. Hierzu ist es notwendig, die Führungspositionen innerhalb der Tarifstrukturen zu identifizieren. Dies ist für einzelne Berufsgruppen, wie Ärzt:innen oder Pflegekräfte möglich, bei den Tarifbeschäftigten nach TV-L jedoch derzeit nicht. So ist beispielsweise nicht identifizierbar, ob es sich bei einer Person mit E 13 um eine:n Wissenschaftler:in ohne Führungsverantwortung oder eine Leitung aus Verwaltungsbereichen handelt. Mit der **Einführung eines Organisationsmanagements** können zukünftig auch Führungspositionen dargestellt werden, die bisher nicht über die Eingruppierungen nach Tarifvertrag Land (TV-L) erfasst werden.

Daher soll eine „**Matrix der Führungsebenen**“ entwickelt werden, die nach Einführung des SAP Organisationsmanagement (SAP OM) zum Einsatz kommen soll. Mit SAP OM hat die MHH die Möglichkeit, Führungspositionen zu analysieren und ggf. Unterrepräsentanzen festzustellen.

Sobald die Personaldaten über SAP OM abrufbar sind, soll die Matrix der Führungsebenen erstellt und eingesetzt werden. Einmal pro Kalenderjahr werden die entwickelten Zielgrößen anhand der vom Personalcontrolling erhobenen Daten und damit der Umsetzungsstand überprüft.

Vereinfachte Besetzungsverfahren für „Mangelberufe“

Um den Workflow sowohl für einstellende Abteilungen als auch das Recruiting zu erleichtern und das Arbeitsaufkommen zu senken, verzichtet das Gleichstellungsbüro, analog zur Einstellung von Pflegekräften, bei der Einstellung von Auszubildenden, Medizinischen Fachangestellten (MFA), Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA), Medizinisch-technischen Laborassistent:innen (MTLA), studentischen Hilfskräften u.a. auf Beteiligung. MFA, ZFA und MTLA sind gesuchte Fachkräfte und die Einstellung von Auszubildenden, Bundesfreiwilligendienstleistenden und studentischen Hilfskräften erfordern in der Regel keine Beteiligung der Gleichstellung.

Karriereförderung für Frauen

Die MHH verfügt über eine ausgebaute Förderstruktur für Wissenschaftlerinnen: Die bewährten Frauenförderprogramme verfolgen das Ziel, den Anteil von Frauen in Führungspositionen (OÄ, Professuren, Leitungen) zu erhöhen, indem die Anzahl berufbarer Frauen gesteigert wird. Es werden Potenzialträgerinnen identifiziert, die dabei unterstützt werden, ihre Karriereplanung und -entwicklung voranzutreiben. Die Teilnehmerinnen werden mittelfristig befähigt, Drittmittel einzuwerben und mehr Publikationen auf den Weg zu bringen. Die Mentor:innen erweitern ihre Beratungskompetenz und erhalten im Dialog neue Impulse und Perspektiven. Die Hochschule hält exzellente Wissenschaftlerinnen und Ärztinnen an der MHH und erhöht den Anteil der Wissenschaftlerinnen, die auf eine Professur berufen werden können.



Abbildung 13: IPM-Auftaktveranstaltung 2024

Die vorhandenen Programme zur Karriereförderung für Frauen sollen beibehalten und weiterentwickelt sowie durch neue Maßnahmen ergänzt werden. Voraussetzung für einige Programme ist die Bewilligung der Drittmittel aus dem Professorinnenprogramm 2030. Für alle Maßnahmen und Programme gilt es, durch effektive Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung innerhalb der Organisation die Sichtbarkeit zu erhöhen. Insbesondere die Befunde zu den Drittmittel-einwerbungen und Publikationen von

Wissenschaftlerinnen (siehe oben) zeigen Handlungsbedarf. Hier soll im Rahmen des Early Career Mentoring (ECM) und des Ina-Pichlmayr-Mentoring (IPM) eine Intensivierung der Förderung hin zu mehr Drittmittelinwerbung und Publikationen erfolgen. Die Mentees sollen konkrete Anreize und Unterstützung erhalten, bereits während der Programmlaufzeit Drittmittel einzuwerben und verstärkt zu publizieren.

Da sich zeigt, dass Frauen zwar häufiger Professuren besetzen als noch vor einigen Jahren, allerdings weiterhin unterrepräsentiert sind, soll der Aspekt der Sichtbarkeit und Vernetzung in den Programmen stärker fokussiert werden. Dies unterstützt Wissenschaftlerinnen dabei, neue Kooperationen zu identifizieren und ihre Karrierechancen zu verbessern. Netzwerke ermöglichen den Austausch von Kontakten, Informationen und Ressourcen.

Zu den bestehenden Programmstrukturen soll sowohl eine **übergreifende Vernetzungsstruktur in Form eines Wissenschaftlerinnennetzwerks** etabliert werden als auch ein **High Potential Programm (WR⁴ - Women in Research)** konzipiert werden. Durch Netzwerke können Frauen in medizinischen Spitzenpositionen Unterstützung und Mentoring von Gleichgesinnten erhalten. Eine stärkere Vernetzung von Frauen in Spitzenpositionen trägt dazu bei, die Frauenanteile bei den

Führungskräften zu erhöhen. Frauen im Topmanagement sind „Rolemodels“ für weitere Frauen in der MHH und auch darüber hinaus.

Des Weiteren werden die **Kooperationen** mit dem Dekanat für Akademische Karriereentwicklung, dem Forschungsdekanat und weiteren internen Akteur:innen vertieft, um sich konzentriert auf das gemeinsame Ziel Chancengleichheit auszurichten.

Maßnahmen für die Karriereförderung für Frauen

Studentinnenförderung (Stud:fö)

Das Stud:fö richtet sich an **Studentinnen** aller Fächer an der MHH und soll durch frühe Vernetzung und Berufsorientierung für eine Karriere in der Hochschulmedizin sorgen. Das Programm wurde 2023 zum ersten Mal durchgeführt und soll im Zeitraum des vorliegenden Plans neu aufgelegt und weiterentwickelt werden.

Early Career Mentoring (ECM)



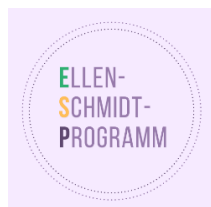
Das ECM richtet sich an **Wissenschaftlerinnen in der Promotions- und Ärztinnen in der frühen Weiterbildungsphase**. Das Programm dauert im Schnitt 10 Monate und befindet sich im dritten Durchgang. Ein vierter Durchgang wird geplant und durchgeführt; in diesem Rahmen soll das Programm neustrukturiert und mit mehr Veranstaltungen und Workshops mit In-House-Expertise angeboten werden. Denn die Förderung der Kompetenzen und Fähigkeiten in Bezug auf Drittmittelwerbung und Publikationen erhöht die Karrieremöglichkeiten der Teilnehmerinnen.

Ina-Pichlmayr-Mentoring (IPM)

Das IPM richtet sich an **Wissenschaftlerinnen und Ärztinnen, die nach ihrer Promotion auf dem Weg zur Habilitation** sind. Das Programm dauert im Schnitt 18 Monate und wurde bisher elfmal durchgeführt. Für zukünftige Programmdurchläufe soll es umstrukturiert werden, wobei die erfolgreichen Aspekte (Mentoring-Tandem, exzellente Workshops) erhalten bleiben. Sie werden jedoch um eine In-House-Expertise erweitert.



Ellen-Schmidt-Programm (ESP)



Das ESP richtet sich an **Ärztinnen und Wissenschaftlerinnen in der Abschlussphase der Habilitation**. Dabei handelt es sich um eine Personalförderung zur Freistellung der Frauen von (klinischen) Routineaufgaben für maximal ein Jahr, damit diese sich ihrer eigenen Forschung widmen können.

Wissenschaftlerinnen-Netzwerk

Durch regelmäßige Veranstaltungen (Vorträge, Workshops oder Symposien) soll es **ehemaligen Programmteilnehmerinnen und Wissenschaftlerinnen an der MHH** erleichtert werden, interdisziplinäre Netzwerke aufzubauen und zu erhalten. Dabei soll es sich nicht um ein strukturiertes Programm mit vorab ausgewählten Teilnehmerinnen handeln, sondern eine punktuelle Teilnahme ermöglicht werden. Die Einführung einer digitalen Vernetzungsstruktur wird eruiert.

High Potential Network „WR 4 - Women in Research“

Auch bei der Vernetzung von **Spitzenwissenschaftlerinnen** stehen fachliche Vernetzungsangebote im Zentrum. Dies soll den Austausch von Erfahrungen und Best Practices fördern, um in Top Level Positionen zu bestehen.

Frauenfaktor 1,5 bei der Vergabe des Forschungs-LOM

Beim Frauenfaktor 1,5 profitieren **Frauen bis einschließlich zur W2-Professur**. Die Berechnungen für das LOM basieren zu 50% auf den Impactfaktoren und zu 50% auf den verausgabten Drittmitteln der jeweiligen Abteilung der drei Vorjahre. Frauen, die keine Abteilungsleitungen sind, erhalten eine 50%ige Aufwertung ihrer Leistungen im LOM-Bewertungssystem. LOM können sowohl als Sach- (60% der LOM-Summe) als auch als Personalmittel (40% der LOM-Summe) verwendet werden.

Neue Maßnahmen im Überblick

- **Monitoring** der Zielerreichung
- (geförderte) **Professuren mit Frauen** besetzen
- **Berufungsleitfaden** für die Durchführung von gender- und diversitätssensiblen Berufungsverfahren überarbeiten
- Bestellung von bis zu vier **dezentralen Gleichstellungsbeauftragten** (Voraussetzung: Bewilligung der Drittmittel aus dem Professorinnenprogramm 2030)
- Entwicklung einer **Führungsstrukturmatrix**
- Vereinfachte Besetzungsverfahren für „**Mangelberufe**“
- Neuauflage und Weiterentwicklung **Stud:fö** (Voraussetzung: Bewilligung der Drittmittel aus dem Professorinnenprogramm 2030)
- Weiterentwicklung des **Early Career Mentorings (ECM)** (Voraussetzung: Bewilligung der Drittmittel aus dem Professorinnenprogramm 2030)
- Weiterentwicklung des **Ina-Pichlmayr-Mentorings (IPM)**
- Aufbau eines **Wissenschaftlerinnen-Netzwerks**
- Neukonzeption und Aufbau eines **High Potential Netzwerks**

5.2 Vereinbarkeit von Familie, Beruf und Studium

Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf/Studium ist an der MHH als ein wichtiger Wert sowohl im Leitbild als auch in den strategischen Zielen langfristig fest verankert.

So ist die MHH bereits seit 2005 durch das „audit familiengerechte hochschule“ zertifiziert. 2023 wurde nach erstmaliger Auditierung des Klinikbereiches zusätzlich das Zertifikat „audit berufundfamilie“ erteilt. Die Zielvereinbarungen sind Bestandteil des Gleichstellungsplans. (vgl. Anhang 6.2 Zielvereinbarung audit berufundfamilie 2023)



Für die Führungsverantwortlichen einer Hochschule mit Klinikbetrieb, der 24 Stunden täglich an 365 Tagen im Jahr nicht stillstehen kann und der mit zunehmendem Fachkräftemangel konfrontiert ist, stellt die Vereinbarkeit eine besondere Herausforderung dar. Es ist erforderlich, individuelle Lösungen in den Handlungsfeldern Arbeitszeit, Arbeitsorganisation, Arbeitsort, Führung, Personalentwicklung sowie Familienservice zu entwickeln und dabei Ermessensspielräume weitestgehend auszunutzen.

Maßnahmen zur Förderung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf/Studium sind an der MHH weit entwickelt. Im bundesweiten Vergleich rangiert die MHH mit über 400 Kinderbetreuungsplätzen ganz vorn. Kinder von Beschäftigten und Studierenden aus dem In- und Ausland profitieren von langen Betreuungszeiten auch an Wochenenden sowie von einem breit gefächerten Angebot wie z. B. musikalischer Früherziehung oder dem Programm „Kleine Forscher“. Native Speaker fördern eine bilinguale Sprachentwicklung. Für Schulkinder gibt es in den Ferien in Kooperation mit dem Hochschulsport der Leibniz Universität Hannover und dem Kreisjugendwerk der Arbeiterwohlfahrt Ferienangebote für jede Altersgruppe.

Beschäftigte und Studierende mit Familien- und/oder Pflegeverantwortung werden zudem umfassend durch passgenaue Informationen und individuelle Beratung sowie themenspezifische Seminare unterstützt.

Der Väterbeauftragte berät beschäftigte und studierende Männer, die ihre beruflichen Aufgaben und ihre Familienverantwortung in Einklang bringen wollen. Nach Beendigung des bis zum 14.06.2023 drittmittelgeförderten Forschungsprojekts „Neue Wege zur Vereinbarkeit von Beruf, Karriere, Studium und Familie durch **Väterförderung an der MHH**“ werden verschiedene Maßnahmen, wie Veranstaltungen und Vernetzungen der Väterförderung an der MHH weitergeführt.



Tabelle 29: Angebote des Familienservice der MHH

Angebote des Familienservice der MHH
404 Ganztagsbetreuungsplätze (Krippe, Kindergarten, Hort) mit erweiterten Öffnungszeiten in den Kindertagesstätten Campuskinder, Weltkinder und Hirtenkinder auf dem Campus.
Kostenfreie Notfallkinderbetreuung in Kooperation mit der pme-Familienservice-GmbH.
Kinderbetreuung und Angehörigenbetreuung bei Ausfall der Betreuungsperson auch im häuslichen Umfeld in Kooperation mit Fluxx Notfallbetreuung.
Flexible Kinderbetreuung durch zwei feste Betreuungskräfte auf dem Campus bei planbaren Betreuungsempässen, Veranstaltungen oder an Lernsamstagen.
Ferienbetreuung während der Schulferien in Niedersachsen in Kooperation mit dem Hochschulsport Hannover sowie dem Kreisjugendwerk der AWO Hannover.
Kostenloses Mittagessen für Kinder von Studierenden , die ihre Eltern in die Mensa begleiten.
Individuelle Beratung zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf/Studium: Mutterschutz, Schwangerschaft und Elternzeit, Kinderbetreuung und Pflege von Angehörigen.
Vernetzungsangebote: Studierende mit Kind, Mütter in der Wissenschaft, Väter und pflegende Angehörige, Treffen in Präsenz oder online, Mailinglisten, Chatgruppen für Studierende in ILIAS.
Informationsveranstaltungen und Fortbildungsangebote zu den Themen: Start in die Familienphase, Pflege von Angehörigen, aktive Vaterschaft, Frauen und Rente (DRV/VBL).
Onlineportal des Familienservice mit Verlinkungen zu internen und externen Angeboten, ILIAS Infoportal für Studierende mit Familien- und Pflegeverantwortung.
Infrastruktur für Familien: Still- und Wickelmöglichkeiten auf dem Campus, Eltern-Kind-Raum für Studierende, Kinderecke Mensalino in der Mensa, Eltern-Kind-Parkplätze und überdachte Abstellmöglichkeit für Lastenräder.
Familien-LOM: Finanzielle Förderung für Wissenschaftlerinnen und Ärztinnen, die weniger als ein Jahr Elternzeit nehmen.
Der Väterbeauftragte der MHH berät männliche Beschäftigte und Studierende und organisiert die Vernetzung von Vätern an der MHH sowie Fortbildungsangebote.

Gepplante Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie, Beruf und Studium

Es zeichnen sich für die Zukunft große Herausforderungen ab: Um das hohe Niveau der familienunterstützenden Maßnahmen an der MHH zu erhalten, sind erhebliche finanzielle Mittel notwendig. Zum einen zeigt sich auch in den MHH-Kitas der Fachkräftemangel bei den erziehenden Berufen. Zum anderen fehlen im ambulanten Bereich Pflegekräfte. Daher sind hier pflegende Angehörige stärker gefordert und haben einen höheren Beratungs-, Vernetzungs- und Informationsbedarf.

Neubauplanung der Kita vorantreiben

Die Bausubstanz der Gebäude auf dem Campus ist teilweise in einem schlechten Zustand: Das Gebäude der Kindertagesstätte Campuskinder ist marode. Die Räume für die Notfallbetreuung und die flexible Kinderbetreuung befinden sich in einem mittelfristig zum Abriss vorgesehenen Gebäude. Bei der Planung eines Kita-Neubaus sind derzeit sowohl rechtliche als auch enorme finanzielle Hürden zu überwinden. Das Präsidium der MHH, insbesondere die Vizepräsidentin, stellt sich diesen Herausforderungen mit großem Engagement. Trotz der schwierigen wirtschaftlichen Situation sollen mittel- bis langfristig die Betreuungsangebote der MHH in einem Neubau der Kindertagesstätte sogar erweitert werden.

Ferienbetreuung

Ferienbetreuung wird seit 2006 für Kinder von MHH-Angehörigen organisiert. Das Angebot wurde in dieser Zeit stetig weiterentwickelt. Mit Beginn des Jahres 2024 wird eine Ferienbetreuung zusätzlich auch in den Weihnachts- bzw. Zeugniserferien angeboten. Auch die Betreuungslücke in der Übergangszeit zwischen Kindergartenaustritt und Schulbeginn wird zukünftig mit einem Betreuungsangebot geschlossen.

Pflegende Angehörige wirksam unterstützen

Auch für pflegende Angehörige sind die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen aufgrund des demografischen Wandels und dem Mangel an ambulanter Betreuung eher ungünstig: Pflegende Angehörige benötigen oft mehr Freistellungen und fehlen dadurch als Fachkräfte an der MHH. Ziel ist es, Beschäftigte und Studierende durch individuelle Beratung und Vermittlung von Hilfs- und Unterstützungsangeboten zu entlasten, damit sie an ihrem Arbeitsplatz bleiben bzw. ihr Studium fortsetzen können.

Fortschrittsindex Vereinbarkeit

Um das Thema Vereinbarkeit an der MHH weiter auf hohem Niveau steuern zu können, sollen die zum Thema Vereinbarkeit verfügbaren Daten zu validen Kennzahlen weiterentwickelt werden. Dazu wird die MHH am „Fortschrittsindex Vereinbarkeit“ der Prognos AG teilnehmen, um jährlich Kennzahlen zu erheben, die eine langfristige Steuerung ermöglichen. Der „Fortschrittsindex Vereinbarkeit“ generiert darüber hinaus zwei Benchmarks mit anderen Unternehmen der gleichen Größe und der gleichen Branche. Auch diese Ergebnisse dienen der Standortbestimmung und Steuerung.

Kursangebote für Hochschulangehörige in Elternzeit

Nicht alle Beschäftigten, die ein oder mehrere Jahre Elternzeit nehmen, kehren nach dieser Phase an ihren Arbeitsplatz zurück. Zur Erhöhung der Mitarbeitendenbindung werden daher zwei Kursformate für Eltern

in Elternzeit angeboten. Zum einen der Kurs „Erste Hilfe am Kind“ und zum anderen der Kombikurs „MamaWorkout + Partner:in Babymassage“. Die Förderstiftung MHH⁺ unterstützt die Angebote mit einem Beitrag zur Kursgebühr.

Eltern-Kind-Büros

Für Eltern, denen die Kinderbetreuung kurzfristig „weggebrochen“ und deren Anwesenheit in der MHH dringend erforderlich ist, werden drei Eltern-Kind-Büros verteilt auf dem Campus eingerichtet. Diese Räume können dann auch von beschäftigten Müttern für Stillzeiten genutzt werden.

Familienfreundliche Zeiten für Besprechungen und Gremiensitzungen

Um auch Beschäftigten und Studierenden mit Erziehungsverantwortung die Mitarbeit in Gremien zu ermöglichen, werden Gremiensitzungen, wie beispielsweise die Klinikkonferenz in Zeitfenstern bis 15.30 Uhr terminiert. Bei Bedarf wird eine Kinderbetreuung organisiert. Studierende mit Gremientätigkeit haben die Möglichkeit, einen Antrag auf Befreiung von Lehrveranstaltungen im Studiendekanat zu stellen.

Nachteilsausgleich

In den Studien- und Prüfungsordnungen, in denen noch keine Nachteilsausgleiche formuliert sind, werden diese aufgenommen bzw. konkretisiert.

Väterbeauftragter

Die MHH bestellt weiterhin einen Väterbeauftragten sowie ggf. einen Stellvertreter. Sie unterstützen beschäftigte sowie studierende Väter bei Fragen zur Vereinbarkeit von Vaterschaft und Studium/Beruf.

Familien-LOM 360°

Erfreulich ist, dass sich immer mehr Väter in der Familie engagieren und Betreuung und Erziehung keine Frauendomäne mehr sind. Familien-LOM wird daher ab 2025 als Familien-LOM 360° nach neuen Kriterien für Mütter und Väter vergeben. Förderberechtigt sind dann Ärztinnen und Ärzte bzw. Wissenschaftler:innen und ihre Abteilungen. Pro Antrag stehen finanzielle Mittel bis zu 12.000 Euro zur Verfügung. Ziel ist, Mütter und Väter bei der Familienverantwortung zu unterstützen und ihnen zu ermöglichen, ihre wissenschaftlichen Projekte fortzusetzen. Die Kommission für Gleichstellung entscheidet über die Vergabe der Fördermittel, welche insgesamt in Höhe von 250.000 Euro pro Jahr (inklusive Personalmittel) zur Verfügung stehen.



Familien-LOM 360° ist eine besondere Form der „leistungsorientierten Mittelvergabe“ für die Rückkehr von Ärzt:innen sowie Wissenschaftler:innen von Kliniken und Instituten der MHH aus dem Mutterschutz bzw. aus der Elternzeit. Es muss entweder für die direkte Förderung der Rückkehrenden oder für die allgemeine Förderung von Gleichstellung und Familienfreundlichkeit der Klinik oder des Instituts und deren Forschungsgruppen innerhalb der MHH eingesetzt werden.

Gewährt wird es zum einen Ärztinnen und Wissenschaftlerinnen, die nach der Geburt eines oder mehrerer Kinder innerhalb eines Jahres an ihren Arbeitsplatz in der MHH zurückkehren, zum anderen Ärzten und Wissenschaftlern, die sich als „aktive Väter“ um ihre Kinder kümmern, indem sie mindestens sechs

Monate Elternzeit nehmen. Familien-LOM 360 Grad dient der Personalbindung und soll den Wiedereinstieg der Rückkehrenden erleichtern und deren Karrieren fördern. Neben anderen Maßnahmen für aktive Väter soll ein Kulturwandel auch durch eine finanzielle Förderung eingeleitet werden, mit dem Ziel, dass sich Väter und Mütter berufliche Arbeit und Care-Arbeit gleichberechtigt teilen können, wenn sie dies möchten.

Mittelvergabekriterien für Mütter:

- Die Ärztin oder Wissenschaftlerin kehrt innerhalb eines Jahres, gerechnet vom Geburtstermin des Kindes/der Kinder, an ihren Arbeitsplatz in der MHH zurück und der Wiedereinstieg erfolgt mit mindestens 50% (Härtefallregelung möglich).
- Die Rückkehr der Antragstellerin ist zum Zeitpunkt der Antragstellung im laufenden Jahr oder im Vorjahr erfolgt.
- Die Ärztin oder Wissenschaftlerin ist zum Vergabezeitpunkt der Mittel und deutlich über den Rückkehrtermin hinaus noch an der MHH beschäftigt.
- Der von der Rückkehrerin und der Abteilungsleitung gestellte Antrag wird von der Kommission für Gleichstellung (KfG) bewilligt und die Mittel werden von der Gleichstellungsbeauftragten zugesagt.
- Ein Antrag kann für dasselbe Kind und denselben Wiedereinstieg von der Mutter nur einmalig gestellt werden. Familien-LOM 360 Grad kann auch für Mehrlingsgeburten nur einmal bewilligt werden.

Mittelvergabekriterien für Väter:

- Der Arzt oder Wissenschaftler ist mindestens nach sechs Elternzeitmonaten innerhalb von eineinhalb Jahren, gerechnet vom Geburtstermin des Kindes/der Kinder, an seinen Arbeitsplatz in der MHH zurückgekehrt und der Wiedereinstieg erfolgt mit mindestens 50% (Härtefallregelung möglich).
- Die Rückkehr des Antragstellers ist zum Zeitpunkt der Antragstellung im laufenden Jahr oder im Vorjahr erfolgt.
- Sollten die sechs Elternzeitmonate vom Vater nicht zusammenhängend genommen werden, muss die besondere Familiensituation dargelegt werden.
- Des Weiteren darf der Antragsteller während der genommenen Elternzeitmonate nicht mehr als 50% in Teilzeit und die/der Partner:in sollte mindestens 50% oder mehr arbeiten.
- Der Arzt oder Wissenschaftler ist zum Vergabezeitpunkt der Mittel und deutlich über den Rückkehrtermin hinaus noch an der MHH beschäftigt.
- Der vom Rückkehrer und der Abteilungsleitung gestellte Antrag wird von der Kommission für Gleichstellung (KfG) bewilligt und die Mittel werden von der Gleichstellungsbeauftragten zugesagt.
- Ein Antrag kann für dasselbe Kind und denselben Wiedereinstieg vom Vater nur einmalig gestellt werden. Familien-LOM 360 Grad kann auch für Mehrlingsgeburten nur einmal bewilligt werden.

Neue Maßnahmen im Überblick

- Die **Neubauplanung der Kita** wird vorangetrieben.
 - **Ferienbetreuung** wird auch in den Weihnachts- bzw. Zeugnisferien sowie in der Übergangszeit zwischen Kindergartenaustritt und Schulbeginn angeboten.
 - **Pflegende Angehörige** werden wirksam durch Beratung und Informationen unterstützt.
 - Die MHH nimmt künftig am **Fortschrittsindex Vereinbarkeit** der Prognos AG teil.
 - Es werden zwei **Kursangebote für Hochschulangehörige in Elternzeit** als Kontakthaltemaßnahmen in Kooperation mit der Elternschule etabliert.
 - Es werden drei **Eltern-Kind-Büros** eingerichtet.
 - **Besprechungen, Gremiensitzungen und Fortbildungen** finden nach Möglichkeit zwischen 8:30 – 15:30 Uhr statt.
 - Falls nicht vorhanden, wird in Studien- und Prüfungsordnungen das Einfügen eines **Nachteilsausgleichs** angeregt.
 - Der **Väterbeauftragte** bekommt in seinem Amt Unterstützung durch einen Stellvertreter.
 - Das Familien-LOM wird zum **Familien-LOM 360°** weiterentwickelt.
-

5.3 Förderung der Vielfalt

Die Förderung von Diversität¹⁵ ist in der MHH bereits seit 2011 Thema: Mit einem Pilotprojekt förderte das Niedersächsische Wissenschaftsministerium die Entwicklung eines Strategiepapiers, das in den Gremien der Selbstverwaltung vorgestellt und diskutiert wurde. Seitdem organisiert das Gleichstellungsbüro



Abbildung 14: Dimensionen von Vielfalt, Gleichstellungsbüro 2024

Veranstaltungen zu Diversitätsthemen, um die Hochschulangehörigen für Antidiskriminierung zu sensibilisieren. Die MHH hat im Jahr 2013 die „Charta der Vielfalt“ unterzeichnet und 2022 Diversität ins Leitbild integriert.

Die Förderung von Vielfalt wird in der MHH breit getragen: Im Laufe der Jahre haben sich zahlreiche „bottom up“ gewachsene Aktivitäten in etlichen Bereichen der MHH entwickelt. Eine besondere Rolle spielen dabei die Merkmale geografische und soziale

Herkunft. Für Studium, Forschung und Krankenversorgung an der MHH sind internationale Beziehungen seit jeher besonders wichtig; internationale Kooperation und Mobilität werden verstärkt gefördert.

Personal und Studierende an der MHH sind vielfältig. Dies gilt gleichermaßen für die Patient:innen, die in der Uniklinik behandelt werden. Die MHH befördert seit Langem eine Kultur, in der Menschen unabhängig von Geschlecht, ethnischer oder sozialer Herkunft, sexueller Orientierung, Alter, Religion oder Behinderung und chronischer Erkrankung gleiche Chancen haben. Dazu gehören:

- der Zugang zu Ausbildungs- und Studienangeboten,
- das Arbeits- und Studienklima,
- der berufliche Aufstieg oder
- der Zugang zu medizinischer Behandlung.

Die MHH arbeitet kontinuierlich daran, dass Vielfalt wahrnehmbar akzeptiert, wertgeschätzt und gefördert wird.

Die Reflexion bisheriger Aktivitäten zur Förderung von Diversität ergibt folgenden Befund:

- Die wesentlichen Forderungen des ersten Strategiepapiers wurden umgesetzt.
- Es sind über die Jahre Strukturen und Maßnahmen gewachsen, die jedoch nicht zentral gesteuert werden. Synergien werden nicht genutzt.
- Vorhandene Aktivitäten wurden unzureichend kommuniziert.

¹⁵ Die Begriffe Diversität, Diversity und Vielfalt werden hier synonym verwendet.

Neue Anforderungen der Drittmittelgeber

Konzeptuelle Anstrengungen bei der Förderung von Diversität werden von den Drittmittelgebern, z. B. der DFG verlangt. Die DFG fordert die Hochschulen auf, Gleichstellung **und** Diversität auf allen Ebenen der Organisation zu fördern und als „strategische Leitungsaufgabe“¹⁶ zu verankern.

Die DFG-Mitgliederversammlung 2022 beschloss den Ausbau des Aspektes „Diversität“, um die Teilhabe aller Menschen an Wissenschaft und Forschung intersektional voranzutreiben. Daher wurde die Entwicklung von „Forschungsorientierten Gleichstellungs- und Diversitätsstandards“ festgelegt, welche die bislang etablierten „Forschungsorientierten Gleichstellungsstandards“ ersetzen.

„Ziel ist, die Gleichstellung aller Personen mit unterschiedlichen Geschlechtern, Hintergründen, Erfahrungen und Eigenschaften in der Wissenschaft nachhaltig zu befördern. Ihre Talente, ihre Potenziale und ihre Ideenvielfalt sollen zur Steigerung der Qualität von Forschung und Lehre eingebracht werden. Die Verantwortung dafür und für die Gewährleistung eines angemessenen Verhältnisses insbesondere von Frauen und Männern auf allen wissenschaftlichen Karrierestufen liegt bei jeder einzelnen Einrichtung. In den Blick zu nehmen sind zudem weitere Diversitätsdimensionen, wie Geschlecht und geschlechtliche Identität, sexuelle Orientierung, Alter, ethnische Herkunft und Nationalität, soziale Herkunft. (...) Auch das Zusammenkommen mehrerer Unterschiedsdimensionen in einer Person (Intersektionalität) sollte berücksichtigt werden.“¹⁷

Es handelt sich um einen weitreichenden Paradigmenwechsel: Formuliert wird eine neue Aufgabe für die Hochschulen, die jedes Forschungsprojekt, einschließlich der Exzellenzcluster sowie die Antragstellung der Exzellenz-Universität betreffen, denn die Förderung von Gleichstellung und Diversität sei „entscheidungsrelevant“.

Dazu gehört nicht nur der Auf- bzw. Ausbau eines „Diversity-Managements“. Auf Dauer soll Diversität sowohl bei der Ausarbeitung von Forschungsideen als auch bei der Besetzung von Arbeitsgruppen strukturell mitgedacht werden. Diese strukturelle Berücksichtigung von Diversität ist ein zentrales Anliegen des Gleichstellungs- und Diversitätskonzepts der DFG.

Auch das Berichtswesen wird in diesem Zuge verändert. Beginnend ab 2024 sind die Hochschulen aufgefordert, regelmäßig einen integrierten Bericht, sowohl zu Strukturen und Maßnahmen zur Gleichstellung der Geschlechter als auch zur Förderung von Vielfalt zu erstellen. Weitere Drittmittelgeber, u. a. der Bund und das Land Niedersachsen übernehmen die Vorgaben der DFG. Um weiterhin hohe Drittmittelsummen akquirieren zu können, ist in Zukunft ein ausgebautes Diversitätskonzept erforderlich.

Insgesamt zeigt sich ein Bild von gesteigener Sensibilität zur Förderung von Diversität in der MHH. Etliche Strukturen und Aktivitäten sind vorhanden. Für den Gleichstellungsplan 2024 – 2026 werden sie durch die folgenden Maßnahmen ergänzt.

¹⁶ Die „Forschungsorientierten Gleichstellungs- und Diversitätsstandards“ der DFG, 29.06.2022
<https://www.dfg.de/resource/blob/175828/13e863b933ff6a09e02111e40e9e2575/fog-aspekt-diversitaet-data.pdf>

¹⁷ DGF 2022, ebenda

Geplante Maßnahmen für Förderung der Vielfalt

Diversity Audit „Vielfalt gestalten“ des Stifterverbands der Hochschulen

Das Diversity Audit „Vielfalt gestalten“ des Stifterverbands der Hochschulen bietet eine auf mehrere Jahre angelegte Methodik, um auf Basis des Bestehenden nachhaltige Konzepte zu entwickeln bzw. auszubauen, diese zu priorisieren und Fragen nach Zuständigkeiten und Ressourcen zu verhandeln. Zum Verfahren gehört auch der Erwerb eines Siegels, um das Engagement der MHH bei der Förderung von Vielfalt nach außen zu kommunizieren und so die Attraktivität der MHH als Arbeitgebende und Studienort zu steigern.

Unterstützungsangebote für Forschungsprojekte weiterentwickeln

Um den veränderten Rahmenbedingungen Rechnung zu tragen, wird die Beratung und Unterstützung der Forschungsverbände und -projekte weiterentwickelt. Hierzu gehört weiterhin die Veranstaltungsorganisation im Rahmen des „Poolens“ der DFG-Chancengleichheitsmittel. Auch hierbei muss eine inhaltliche Neuausrichtung auf die Förderung von Diversität vorgenommen werden. Künftig sollen daher Formate entwickelt werden, die mit personellen Ressourcen aus dem Gleichstellungsbüro der MHH abgedeckt werden können (vgl. unten „Trainings“).

Die Zuarbeit für die Antragstellung wird intensiviert. Zum einen muss künftig bei allen Anträgen nicht mehr ausschließlich der Aspekt der Gleichstellung der Geschlechter berücksichtigt werden, sondern auch die Förderung von Diversität. Die Antragsbausteine des Gleichstellungsbüros werden entsprechend erweitert.

Auch die Berichterstattung an die DFG wird an die veränderten Rahmenbedingungen angepasst. Das Gleichstellungsbüro erarbeitet jeweils einen Entwurf, der hochschulintern abgestimmt wird.

Schutz vor Diskriminierung und (sexualisierter) Gewalt

Die Mitarbeitenden werden vor Diskriminierung und (sexualisierter) Gewalt durch das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) geschützt. Das Niedersächsische Hochschulgesetz (NHG)¹⁸ überträgt weitreichende Schutzrechte aus dem AGG auch auf Studierende und weitere Hochschulangehörige, die nicht zu den Beschäftigten zählen. Hierzu gehören sowohl der Schutz vor Diskriminierung und sexueller Belästigung¹⁹ als auch das Beschwerderecht.

Die AGG-Beschwerdestelle wird vom Personalmanagement an das Gleichstellungsbüro übertragen und konzeptuell zu einer Antidiskriminierungsstelle weiterentwickelt. Hierzu gehört insbesondere die Abstimmung mit den Studiendekanaten sowie der Studierendenverwaltung, um einen wirksamen Beschwerdeweg (und mögliche Sanktionskaskaden) für Studierende analog zum Beschwerdeweg für Beschäftigte zu entwickeln und diese zu kommunizieren.

¹⁸ Niedersächsisches Hochschulgesetz §42, Abs. 6

¹⁹ Das AGG schützt Beschäftigte in den Kliniken auch vor Diskriminierung und (sexueller) Belästigung durch „Dritte“ (§12 Abs. 4). Dies sind im Klinikkontext vor allem Patient:innen sowie deren Angehörige, aber auch Mitarbeitende von externen Dienstleistern, z. B. Krankentransportunternehmen etc..

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat seine Qualitätsmanagement-Richtlinie²⁰ ergänzt und den Kliniken die Pflicht auferlegt, ein *Schutzkonzept gegen (sexualisierte) Gewalt* zu erarbeiten und ab 2022 in die Qualitätsberichte aufzunehmen. Institutionelle Strukturen und Abläufe sollen so (um-)gestaltet werden, dass Grenzüberschreitungen erkannt, benannt und Maßnahmen ergriffen werden, diese zu stoppen bzw. zu verhindern, damit Krankenhäuser nicht zu Tatorten werden. Die Schutzkonzepte gegen (sexuelle) Gewalt sollen in Kliniken mindestens folgende Elemente umfassen:

- Prävention
(u. a. Fortbildung, Gefährdungsanalyse, Prävention, Selbstverpflichtung, Verhaltenskodex, Beschwerde-/Beratungsmöglichkeit, Personalauswahl)
- Interventionsplan
(z. B. bei Verdachtsfällen, auftretenden Fällen, Fehlverhalten des Personals)
- Aufarbeitung
(Handlungsempfehlungen zum Umgang mit aufgetretenen Fällen entwickeln)

Während der G-BA zunächst Vorgaben formulierte, die Kliniken verpflichten, vor allem Kinder und Minderjährige zu schützen, verfolgt die MHH die Strategie, das Schutzkonzept auch auf erwachsene Patientinnen und Patienten sowie auf die in den Kliniken tätigen Hochschulangehörigen zu übertragen.

Die im Jahr 2022 begonnenen Aktivitäten zur Entwicklung des Schutzkonzepts werden vom Gleichstellungsbüro wiederaufgenommen und fortgeführt. Hierzu gehört insbesondere die Entwicklung von Präventionsmaßnahmen, wie Antidiskriminierungstrainings sowie weitere Schulungsangebote, z. B. Selbstbehauptung und Selbstverteidigung für Frauen und Deeskalationstrainings.

Ausbau von Schulung und Trainings

Das Gleichstellungsbüro bietet bereits verschiedene Trainings an. Dazu gehören u. a. die „Unconscious Bias“-Trainings für Mitglieder von Berufungskommissionen. Die Workshops werden mehrmals im Jahr durchgeführt und sowohl ganztägig als auch als halbtägiger Workshop mit zwei Terminen angeboten. Bisher konnten 28 % der Personen aus der MHH, die in Gremien oder Berufungskommissionen tätig sind oder sein werden, geschult werden. Der Workshop wird gut bewertet: Teilnehmenden werden eigene Vorurteilsstrukturen bewusst und wie sie selbst Veränderungen bewirken können. Fortsetzungsveranstaltungen werden gewünscht. Dieses Format soll in abgewandelter Form auch weiteren Zielgruppen angeboten werden. Erprobt wird zudem, inwieweit sich dieses Training auch online oder in kürzeren Sequenzen abbilden lässt.

Neu entwickelt wird ein Antidiskriminierungstraining, das dem Thema „Vielfalt“ stärker Rechnung trägt und das sich in einem „Baukasten“-System für verschiedene Zielgruppen eignet. Weiterhin wird das Format „Teambuilding für vielfältige Teams“ entwickelt. Es soll auf Anfrage den Teams der MHH zur Verfügung gestellt werden, um die Zusammenarbeit in multiethnischen, altersgemischten und berufsgruppenübergreifenden Teams zu befördern. Hierbei wird die Kooperation und Abstimmung mit der Abteilung Personalentwicklung intensiviert. Bei Bedarf kann ein Konfliktschlichtungsformat angeboten werden, denn die heterogene Zusammensetzung von Teams kann Konflikte verursachen oder verschärfen.

²⁰ G-BA v. 17.11.2020

Leitfaden geschlechtergerechtes und diversitätssensibles Schreiben

Das Gleichstellungsbüro erreichen stets zahlreiche Anfragen, ob und wie in Texten der MHH „gegendert“ werden soll, muss oder darf. Darum wurde mit dem Präsidium abgestimmt, dass ein Leitfaden für geschlechtergerechtes und diversitätssensibles Texten erarbeitet wird. Er soll keine verbindlichen Vorgaben enthalten, sondern für das Thema sensibilisieren und Formulierungshilfen anbieten. Ziel ist ein undogmatischer Umgang mit dem sich derzeit stark verändernden Sprachgebrauch, der für einen sensiblen Umgang wirbt, das „Gendern“ zulässt, jedoch nicht dazu verpflichtet.

Umfrage zu „Angsträumen an der MHH“

In der Leitlinie zum Umgang mit sexueller Diskriminierung und Gewalt an der MHH²¹ wurden Präventionsmaßnahmen zur „Schaffung räumlicher und technischer Bedingungen zur Vermeidung von Angst- und Gefahrensituationen“ beschlossen. Durch eine Umfrage sollten als bedrohlich empfundene bauliche Bedingungen – sogenannte „Angsträume“ innerhalb der MHH ermittelt werden.



Abbildung 15: Plakat zur „Angstraumbefragung“ 2023

Die Umfrage wurde im Jahr 2023 online durchgeführt, an dieser haben sich 408 Beschäftigte, Studierende und externe Beschäftigte beteiligt. Die Auswertung der Umfrage findet im Jahr 2024 statt. Danach wird eine Evaluierung mit dem Infrastrukturellen Gebäudemanagement erfolgen, um zu ermitteln, welche Anpassungen die Sicherheit und das Sicherheitsempfinden auf dem MHH-Campus verbessern können.

Neue Maßnahmen im Überblick

- **Diversitäts-Audit** „Vielfalt gestalten“ des Stifterverbands der Hochschulen²²
- **Unterstützung der Forschungsprojekte** weiterentwickeln
- Ausbau der **AGG-Beschwerdestelle** zur Antidiskriminierungsstelle
- Vervollständigung des **Schutzkonzepts** gegen (sexualisierte) Gewalt
- Ausbau der **Trainings und der Workshops**
- **Leitfaden** „gengdergerecht und diversitätssensibel schreiben“
- Auswertung der **Angstraumbefragung**

²¹ Leitlinie zum Umgang mit sexueller Diskriminierung und Gewalt an der MHH; Senatsbeschluss vom 09.08.2017

²² Gemäß der Beschlussfassung des Präsidiums der MHH vom 05.09.2024 entsprechend der Beschlussvorlage Nr. 37/2024.

6 Anlagen

6.1 MHH Fluktuationsprognose 2023 – 2026

Tabelle 30: MHH Fluktuationsprognose 2023 – 2026, Stand 31.12.2023

Entgelt- gruppe	gesamt	Frauen		Männer		divers		Vollzeit		Teilzeit		geplante Abgänge				
				(%)		(%)		(%)	Frauen	Männer	Frauen	Männer	2023	2024	2025	2026
A9	7	5	71,43%	2	28,57%	0	0%	4	2	1	0	0	0	0	0	0
A10	3	2	66,67%	1	33,33%	0	0%	1	1	1	0	0	0	0	0	0
A11	3	3	100%	0	0%	0	0%	2	0	1	0	0	0	0	0	0
A12	2	2	100%	0	0%	0	0%	1	0	1	0	0	0	0	0	0
A13	7	4	57,14%	3	42,86%	0	0%	4	3	0	0	0	0	0	0	0
A14	4	1	25,00%	3	75,00%	0	0%	1	3	0	0	0	0	0	0	0
A15	3	2	66,67%	1	33,33%	0	0%	1	1	1	0	0	0	0	0	0
AE1	735	408	55,51%	327	44,49%	0	0%	321	293	87	34	101	223	207	90	
AE2	394	220	55,84%	174	44,16%	0	0%	94	117	126	57	63	81	52	30	
AE3	307	108	35,18%	199	64,82%	0	0%	55	166	53	33	20	13	8	2	
AE4	29	3	10,34%	26	89,66%	0	0%	2	24	1	2	1	0	0	0	
AT	21	3	14,29%	18	85,71%	0	0%	3	17	0	1	0	0	0	0	
AT-C3	3	0	0%	3	100%	0	0%	0	1	0	2	0	0	0	0	
AT-C4	8	1	12,50%	7	87,50%	0	0%	1	7	0	0	2	1	0	0	
AT-W1	1	0	0%	1	100%	0	0%	0	1	0	0	0	0	0	0	
AT-W2	44	15	34,09%	29	65,91%	0	0%	14	27	1	2	0	0	0	0	
AT-W3	51	11	21,57%	40	78,43%	0	0%	10	39	1	1	0	0	1	0	
C2	2	0	0%	2	100%	0	0%	0	2	0	0	0	0	0	0	
C3	4	1	25,00%	3	75,00%	0	0%	1	3	0	0	1	1	0	0	
C4	10	1	10,00%	9	90,00%	0	0%	1	8	0	1	4	0	0	0	
W1	3	1	33,33%	2	66,67%	0	0%	1	2	0	0	0	0	0	0	
W2	21	12	57,14%	9	42,86%	0	0%	11	9	1	0	1	0	3	0	
W3	19	3	15,79%	16	84,21%	0	0%	3	16	0	0	1	0	0	0	
E1	1	0	0%	1	100,00%	0	0%	0	0	0	1	0	1	0	0	
E10	239	126	52,72%	113	47,28%	0	0%	63	107	63	6	13	8	2	0	
E11	185	119	64,32%	66	35,68%	0	0%	64	59	55	7	20	12	7	2	
E12	120	52	43,33%	68	56,67%	0	0%	30	58	22	10	9	3	2	1	
E13	1.292	831	64,32%	461	35,68%	0	0%	324	275	507	186	276	367	177	36	
E14	231	122	52,81%	109	47,19%	0	0%	66	92	56	17	24	27	22	4	
E15	111	47	42,34%	64	57,66%	0	0%	36	54	11	10	4	9	3	0	
E2	5	4	80,00%	1	20,00%	0	0%	0	0	4	1	1	2	0	0	
E3	501	268	53,49%	233	46,51%	0	0%	126	181	142	52	53	52	23	1	
E4	17	10	58,82%	7	41,18%	0	0%	3	5	7	2	1	0	0	0	
E5	358	290	81,01%	68	18,99%	0	0%	195	61	95	7	33	22	27	0	
E6	622	534	85,85%	88	14,15%	0	0%	324	82	210	6	54	30	24	3	
E7	112	60	53,57%	52	46,43%	0	0%	46	44	14	8	14	11	7	5	
E8	498	398	79,92%	100	20,08%	0	0%	238	88	160	12	39	40	17	4	
E9	1	1	100%	0	0%	0	0%	1	0	0	0	0	0	0	0	
E9A	796	655	82,29%	140	17,59%	1	0,13%	357	119	298	21	69	23	23	1	
E9B	475	385	81,05%	90	18,95%	0	0%	210	81	175	9	32	33	18	1	
KR10	20	19	95,00%	1	5,00%	0	0%	8	1	11	0	0	0	0	0	
KR11	23	13	56,52%	10	43,48%	0	0%	10	9	3	1	1	0	0	0	
KR12	30	22	73,33%	8	26,67%	0	0%	18	7	4	1	2	0	0	0	
KR13	23	19	82,61%	4	17,39%	0	0%	18	4	1	0	1	0	0	0	
KR14	29	17	58,62%	12	41,38%	0	0%	13	11	4	1	0	0	0	0	
KR15	27	18	66,67%	9	33,33%	0	0%	12	6	6	3	0	0	0	0	
KR16	7	3	42,86%	4	57,14%	0	0%	3	2	0	2	0	0	0	0	
KR17	6	4	66,67%	2	33,33%	0	0%	4	1	0	1	0	0	0	0	
KR5	236	134	56,78%	102	43,22%	0	0%	51	38	83	64	113	17	28	1	
KR6	37	23	62,16%	14	37,84%	0	0%	17	13	6	1	3	3	1	0	
KR7	732	642	87,70%	90	12,30%	0	0%	293	62	349	28	44	4	0	0	
KR8	1.273	1.076	84,52%	197	15,48%	0	0%	521	138	555	59	85	5	1	0	
KR9	409	326	79,71%	83	20,29%	0	0%	121	48	205	35	11	0	1	0	
S2	4	4	100%	0	0%	0	0%	0	0	4	0	0	1	1	0	
S3	2	2	100%	0	0%	0	0%	0	0	2	0	0	0	1	0	
S4	13	12	92,31%	1	7,69%	0	0%	8	1	4	0	3	2	3	0	
S8A	34	28	82,35%	6	17,65%	0	0%	16	3	12	3	6	3	1	0	
S8B	8	7	87,50%	1	12,50%	0	0%	4	0	3	1	0	0	1	0	
S9	3	3	100%	0	0%	0	0%	2	0	1	0	0	0	0	0	
S11B	14	12	85,71%	2	14,29%	0	0%	0	0	12	2	3	5	0	0	
S12	30	24	80,00%	6	20,00%	0	0%	12	6	12	0	4	0	1	0	
S15	4	4	100%	0	0%	0	0%	0	0	4	0	0	1	0	0	
S17	8	8	100%	0	0%	0	0%	2	0	6	0	1	0	0	0	
S18	3	2	66,67%	1	33,33%	0	0%	1	1	1	0	0	0	1	0	
SH F/L04	2	2	100%	0	0%	0	0%	0	0	2	0	0	0	0	0	
SH F/L16	590	396	67,12%	194	32,88%	0	0%	0	0	396	194	324	243	8	3	
WHI/FH6	168	118	70,24%	50	29,76%	0	0%	0	0	118	50	117	49	1	0	
WHI16	12	10	83,33%	2	16,67%	0	0%	0	0	10	2	7	3	0	0	
Summe	10.992	7.656	69,66%	3.335	30,34%	1	0,01%	3.748	2.399	3.908	936	1.561	1.295	672	187	

Eine diverse Person wurde bei der Zuordnung zu Vollzeit/Teilzeit nicht berücksichtigt.

6.2 Zielvereinbarung audit berufundfamilie 2023

Auditiertes Bereich:

Forschung und Lehre zertifiziert seit 2005, Kliniken zertifiziert seit 2023

Auditor/Auditorin: Frau Regine Steinhauer, Datum: 29.03.2023.

Präambel

Die MHH will Familien gezielt unterstützen und die Vereinbarkeit von Beruf/Studium und Familie für Frauen und Männer fördern. Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung will die Hochschule ihre Position als attraktive Arbeitgeberin und Ausbildungsstätte kontinuierlich festigen und ausbauen.

Durch familiengerechte Strukturen und eine familienbewusste Kultur will sie hoch motivierte Studierende für sich gewinnen und exzellente Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus der ganzen Welt anziehen. Zufriedenheit, Motivation und Bindung an die Hochschule sollen bei Studierenden und Beschäftigten gestärkt werden und den Leistungen in Lehre, Forschung und Krankenversorgung zugutekommen.

Gegenüber Politik, Öffentlichkeit und Drittmittelgebern unterstreicht die MHH ihre familienfreundliche Wissenschafts- und Unternehmenskultur.

HF1: Arbeits-, Forschungs- und Studienzeit

1.1 Ziel:

Das Präsidium sowie alle weiteren Führungsebenen sind hinsichtlich des akuten Handlungsbedarfs zur Ermöglichung lebensphasengerechter Arbeitszeit- und Schichtmodelle sensibilisiert und unterstützen diese Bestrebungen aktiv.

Messkriterium: Die breite Varianz in den Arbeitszeit- und Schichtmodellen ist auf allen Ebenen transparent. Der Gestaltungsspielraum für individuelle und lebensphasenorientierte Arbeitszeitmodelle wird unter Einhaltung der ordnungspolitischen Rahmenvorgaben genutzt.

1.1.1 Maßnahme:

Die vorhandenen Arbeitszeit- und Schichtmodelle werden erfasst. (Sammlung guter MHH-Praxisbeispiele).

Zielgruppe: Beschäftigte im Schichtdienst, vor allem im Pflegebereich

Umsetzung bis: Bericht 1

1.1.2 Maßnahme:

MHH-weite Bekanntmachung der Modelle, z. B. auf einer für alle zugänglichen Sharepoint-Seite.

Zielgruppe: Beschäftigte im Schichtdienst, vor allem im Pflegebereich

Umsetzung bis: Bericht 2

1.1.3 Maßnahme:

Aktive Unterstützung bei der Implementierung von zwei bedarfsgerechten Modellen.

Zielgruppe: Beschäftigte im Schichtdienst, vor allem im Pflegebereich

Umsetzung bis: Bericht 3

1.1.4 Maßnahme:

Nutzung des vorhandenen Gestaltungsspielraumes für individuelle bzw. lebensphasenbezogene Lösungen.

Zielgruppe: Beschäftigte im Schichtdienst, vor allem im Pflegebereich
 Umsetzung bis: fortlaufend

1.1.5 Maßnahme:

Alleinerziehende Eltern von Kindern bis zum vollendeten zwölften Lebensjahr werden bei Betreuungsgängern auf Wunsch nicht für Nachtdienste geplant.

Zielgruppe: Beschäftigte im Schichtdienst mit Kindern bis zum zwölften Lebensjahr
 Umsetzung bis: fortlaufend

1.1.6 Maßnahme:

Gremiensitzungen und Fortbildungen finden möglichst zwischen 8.30 und 15.30 Uhr statt.

Zielgruppe: Alle Hochschulangehörigen
 Umsetzung bis: fortlaufend

1.1.7 Maßnahme:

Neue Teilzeit- und Jobsharing-Modelle werden entwickelt. Bei der Arbeitsplatzbeschreibung erfolgt die Anpassung des Aufgabenumfangs an die vereinbarte Arbeitszeit.

Zielgruppe: Beschäftigte in Teilzeit
 Umsetzung bis: Bericht 3

1.1.8 Maßnahme:

Das Projekt „Wunschdienstplan Pflege“ wird als Pilotprojekt (weiter)geführt. Es werden die dafür notwendigen Ressourcen zur Verfügung gestellt.

Zielgruppe: Beschäftigte im Bereich Pflege
 Umsetzung bis: Bericht 2

1.1.9 Maßnahme:

Die Ergebnisse werden bedarfsorientiert auf andere Bereiche übertragen.

Zielgruppe: Beschäftigte im Bereich Pflege
 Umsetzung bis: Bericht 3

HF2: Arbeits-, Forschungs- und Studienorganisation

2.1 Ziel:

Sicherung der Arbeitsfähigkeit und Arbeitszufriedenheit durch ein strukturiertes Ausfallmanagement und realistische Personalplanung unter Einbindung familienbezogener Kennzahlen.

Messkriterium: Personalausfälle sind kompensiert.

2.1.1 Maßnahme:

Es wird geprüft, ob durch Aufbau eines Springer:innen-Pools für den ärztlichen Bereich Ausfallzeiten kompensiert werden können.

Zielgruppe: Beschäftigte im ärztlichen Dienst
 Umsetzung bis: Bericht

2.1.2 Maßnahme:

Es wird geprüft, ob die Ergebnisse aus dem laufenden Projekt im ambulanten OP zur Anpassung an die Auslastung in Ferienzeiten auf weitere Bereiche übertragen werden können.

Zielgruppe: Alle Beschäftigten im Bereich Krankenversorgung
 Umsetzung bis: Bericht 2

2.1.3 Maßnahme:

Bei positivem Ergebnis erfolgt die Implementierung im ambulanten Bereich sowie die Übertragung auf weitere Bereiche.

Zielgruppe: Beschäftigte im Bereich der Krankenversorgung
Umsetzung bis: Bericht 3

2.1.4 Maßnahme:

Ausschreibungen/Nachbesetzungen aufgrund von Mutterschutz und Elternzeit sowie bei Freistellungen nach dem (Familien-) Pflegezeitgesetz erfolgen nach Möglichkeit frühzeitig.

Zielgruppe: Alle Beschäftigten
Umsetzung bis: fortlaufend

2.2 Ziel:

In der Planung der Arbeitszeit wird das gesamte Aufgabenprofil der Beschäftigten berücksichtigt.
Messkriterium: Dienstpläne bilden aufzuwendende Zeiten für Forschung und Lehre ab.

2.2.1 Maßnahme:

Innerhalb der tarifvertraglichen Arbeitszeit können Ärztinnen und Ärzte neben ihrer klinischen Arbeit forschen.

Zielgruppe: Forschende
Umsetzung bis: Bericht 2

2.2.2 Maßnahme:

Unterrichtszeiten werden in den Dienstplänen abgebildet. Den Lehrenden ist darüber hinaus ausreichend Zeit für die Vor- und Nachbereitung während der Dienstzeit eingeräumt.

Zielgruppe: Beschäftigte mit Lehrverantwortung
Umsetzung bis: Bericht 2

2.3 Ziel:

Studierende mit Betreuungsaufgaben sowie schwangere Studentinnen werden unterstützt.
Messkriterium: Beratungen finden statt. Informationen sind kommuniziert. Der Tausch von Pflichtveranstaltungen aus familienbedingten Gründen ist möglich.

2.3.1 Maßnahme:

Studiendekanate gewährleisten individuelle Unterstützung bei der Studienplangestaltung unter Berücksichtigung familiärer Verpflichtungen der Studierenden. Sie informieren über mögliche Individualisierungen des Studienplans.

Zielgruppe: Studierende mit Betreuungsaufgaben
Umsetzung bis: fortlaufend

2.4 Ziel:

Lehrverantwortliche sind für die Vereinbarkeitsthematik sensibilisiert und berücksichtigen diese bei der Lehre.
Messkriterium: Der Nachteilsausgleich wird angewendet, Onlinelehre findet statt.

2.4.1 Maßnahme:

Lehrverantwortliche werden zum bestehenden Nachteilsausgleich (Prüfungsordnung) informiert. Auf Bedarfe und Möglichkeiten der Onlinelehre zur Förderung der Vereinbarkeit wird explizit hingewiesen.

Zielgruppe: Lehrverantwortliche aller Studiengänge
Umsetzung bis: fortlaufend

2.5 Ziel:

Lehrverantwortliche aller Studiengänge

Messkriterium: Studienordnungen aller Studiengänge an der MHH berücksichtigen Vereinbarkeitsaspekte.

2.5.1 Maßnahme:

Es wird geprüft, inwieweit die Studienordnungen der einzelnen Studiengänge Vereinbarkeitsaspekte berücksichtigen.

Zielgruppe: Studierende mit Familien- und/oder Pflegeverantwortung
Umsetzung bis: Bericht 2

2.5.2 Maßnahme:

Bei Bedarf wird eine Anpassung der Studienordnungen/Erstellung eines Nachteilsausgleiches angeregt.

Zielgruppe: Studierende mit Familien- und/oder Pflegeverantwortung

Umsetzung bis: Bericht 2

2.6 Ziel:

Frauen und Männer sind im gleichen Umfang in unbefristeten Arbeitsverhältnissen tätig.

Messkriterium: Das Ungleichgewicht zwischen befristeten und unbefristeten Arbeitsverträgen von Frauen und Männern ist ausgeglichen.

2.6.1 Maßnahme:

Eine detaillierte geschlechterspezifische Datenanalyse zu befristeten und unbefristeten Stellenverhältnissen wird durchgeführt.

Zielgruppe: Befristet beschäftigte Mitarbeiterinnen

Umsetzung bis: fortlaufend

2.6.2 Maßnahme:

Bei Stellenverlängerungen und Entfristungen wird in jedem Einzelfall die Entfristungsmöglichkeit für eine Frau geprüft und Möglichkeiten zur Entfristung maximal ausgeschöpft.

Zielgruppe: Befristet beschäftigten Mitarbeiterinnen

Umsetzung bis: Fortlaufend

2.7 Ziel:

Familiengerechtigkeit als Teil des Leitbildes der MHH wird von allen Abteilungen und Bereichen der MHH umgesetzt.

Messkriterium: Familiengerechtigkeit ist Teil der gelebten MHH-Kultur.

2.7.1 Maßnahme:

Überall dort, wo es einen Ermessensspielraum gibt, nutzen alle Führungskräfte der Abteilungen/ Bereiche sowie alle Lehrverantwortlichen diesen im Sinne der familiengerechten MHH.

Zielgruppe: Alle Hochschulangehörigen

Umsetzung bis: fortlaufend

HF3: Arbeits-, Forschungs- und Studienort**3.1 Ziel:**

Mobile Arbeit ist in den Rahmenbedingungen und der kulturellen Praxis weiterentwickelt.

Messkriterium: Mobile Arbeit wird im Rahmen der ordnungspolitischen Möglichkeiten MHH-weit gestattet.

3.1.1 Maßnahme:

Wenn Beschäftigte den Bedarf mobil zu arbeiten aus Vereinbarkeitsaspekten anzeigen, wird geprüft, ob mobile Arbeit im Rahmen der DV-mobile Arbeit gestattet werden kann.

Zielgruppe: Alle Beschäftigten

Umsetzung bis: fortlaufend

3.1.2 Maßnahme:

Wenn die Erledigung der Aufgaben es zulässt und Beschäftigte es wünschen, werden Möglichkeiten des mobilen Arbeitens ausgeschöpft.

Zielgruppe: Alle Beschäftigten

Umsetzung bis: Bericht 3.

3.1.3 Maßnahme:

Die IT-Infrastruktur wird an die Erfordernisse zur Umsetzung mobiler Arbeit angepasst.

Zielgruppe: Alle Beschäftigten

Umsetzung bis: fortlaufend

3.2 Ziel:

Digitale Lehre wird weiterentwickelt.

Messkriterium: Digitale Lehre ist fester Bestandteil in alten Studiengängen

3.2.1 Maßnahme:

Es wird geprüft, ob digitale Lehre z. B. durch Bereitstellung von Hybridveranstaltungen o. ä. ausgeweitet werden kann.

Zielgruppe: Lehrverantwortliche und Studierende

Umsetzung bis: Bericht 1

3.2.2 Maßnahme:

Die IT-Infrastruktur wird an die Erfordernisse digitaler Lehre angepasst.

Zielgruppe: Lehrverantwortliche und Studierende

Umsetzung bis: Bericht 2

3.2.3 Maßnahme:

Überall dort, wo digitale Lehre eine Option ist, werden Möglichkeiten weitestgehend ausgeschöpft.

Zielgruppe: Lehrverantwortliche und Studierende

Umsetzung bis: Bericht 3

HF4: Information und Kommunikation

4.1 Ziel:

Beschäftigte und Studierende sind kontinuierlich zum Themenfeld Beruf und Familie an der MHH informiert.

Messkriterium: Es erfolgen regelmäßig leicht auffindbare Informationen zu den Aktivitäten im Rahmen der familiengerechten MHH über verschiedene Medien (Print, online, Infoveranstaltungen).

4.1.1 Maßnahme:

Das gedruckte sowie elektronische deutsche und englische Informationsmaterial wird kontinuierlich in aktualisierter Form sowohl als Print- als auch als Onlinevariante zur Verfügung gestellt. Das Familienportal wird regelmäßig aktualisiert und bei Bedarf weiterentwickelt. Auf der Bereichsseite des Gleichstellungsbüros im Sharepoint werden regelmäßig Informationen zur familiengerechten MHH veröffentlicht.

Zielgruppe: Alle Hochschulangehörigen

Umsetzung bis: fortlaufend

4.1.2 Maßnahme:

Studierende im ersten Semester werden bei den Einführungstagen zu den Angeboten der familiengerechten MHH informiert. Die Plattform ILIAS sowie der Studienführer Hannibal werden zur Informationsvermittlung genutzt.

Zielgruppe: Studierende mit Familienverantwortung

Umsetzung bis: fortlaufend

4.1.3 Maßnahme:

Informationen zu den Angeboten des Familienservice/Gleichstellungsbüros werden im Rahmen der monatlichen Einführungsveranstaltung für neue Beschäftigte gegeben.

Zielgruppe: Alle Beschäftigten

Umsetzung bis: fortlaufend

4.1.4 Maßnahme:

Im MHH-Info, der Studierendenzeitschrift „Curare“, sowie der Erstsemesterzeitung „Erstis“ werden regelmäßig Artikel zur familiengerechten MHH veröffentlicht.

Zielgruppe: Alle Hochschulangehörige

Umsetzung bis: fortlaufend

4.2 Ziel:

Familiengerechtigkeit und Gleichstellung der Geschlechter inklusive einer geschlechtergerechten und diskriminierungsfreien Sprache sind strukturell verankert und Teil der Öffentlichkeitsarbeit.

Messkriterium: Familiengerechtigkeit wird bei Veranstaltungen sowie in den Online- und Printmedien

thematisiert. Geschlechtergerechte und diskriminierungsfreie Formulierungen werden durchgängig in einheitlicher Form angewendet.

4.2.1 Maßnahme:

Die MHH verständigt sich im Rahmen der landespolitischen Vorgaben auf eine Empfehlung für eine handhabbare, gendergerechte und diskriminierungsfreie Sprache.

Zielgruppe: Alle Hochschulangehörigen

Umsetzung bis: Bericht 1

4.2.2 Maßnahme:

Strategiepapiere und Ordnungen der MHH werden auf Berücksichtigung von Vereinbarkeit und Gleichstellung der Geschlechter überprüft und ggf. überarbeitet. Geschlechtergerechte Formulierungen werden in der Kommunikation nach innen und außen fest verankert.

Zielgruppe: Alle Hochschulangehörigen

Umsetzung bis: fortlaufend

4.2.3 Maßnahme:

Die Aktivitäten der MHH zur Vereinbarkeit von Studium, Beruf und wissenschaftlicher Karriere mit Familien- und/oder Pflegeverantwortung werden bei öffentlichen Veranstaltungen der MHH (z. B. Tag der offenen Tür) präsentiert.

Zielgruppe: Alle Hochschulangehörigen und externe Öffentlichkeit

Umsetzung bis: fortlaufend

HF5: Führung

5.1 Ziel:

Führungskräfte sind für ihren Verantwortungsbereich Vereinbarkeit und Geschlechtergerechtigkeit sensibilisiert.

Messkriterium: Führungskräfte berücksichtigen Vereinbarkeits- und Genderaspekte.

5.1.1 Maßnahme:

Die regelmäßigen Gespräche des Präsidiums mit den Klinik- und Institutsleitungen werden genutzt, um Vereinbarkeitsthemen in den strategischen Planungen der Abteilungen zu verankern.

Zielgruppe: Erste und zweite Führungsebene

Umsetzung bis: fortlaufend

5.1.2 Maßnahme:

Die Themen Gleichstellung und Vereinbarkeit von Beruf und Familie sind fester Bestandteil der Führungskräfteentwicklung MHH-lead.

Zielgruppe: (Nachwuchs-)Führungskräfte

Umsetzung bis: fortlaufend

5.1.3 Maßnahme:

Für Führungskräfte in Teilzeit werden die Module der Führungskräfteentwicklung sowohl inhaltlich als auch organisatorisch angepasst.

Zielgruppe: (Nachwuchs-)Führungskräfte in Teilzeit

Umsetzung bis: fortlaufend

5.2 Ziel:

Erweiterung der Führungsmodelle zur Ermöglichung der Vereinbarkeit von Karriere und Familie.

Messkriterium: Vereinbarkeitsorientierte Führungsmodelle sind etabliert.

5.2.1 Maßnahme:

Führung in Teilzeit ist Bestandteil der MHH-Führungskultur.

Zielgruppe: Führungskräfte

Umsetzung bis: fortlaufend

5.2.2 Maßnahme:

Es wird geprüft, ob Möglichkeiten für eine Führung im Tandem gewährt werden können.

Zielgruppe: Führungskräfte

Umsetzung bis: Bericht 2

5.2.3 Maßnahme:

Bei positivem Ergebnis werden Organisationsstrukturen geschaffen, die das Führen im Tandem ermöglichen.

Zielgruppe: Führungskräfte

Umsetzung bis: Bericht 3

5.2.4 Maßnahme:

Vorhandene Best-Practice Beispiele zum Thema Führen in Teilzeit werden veröffentlicht (z. B. Sharepoint, MHH-Info).

Zielgruppe: Führungskräfte

Umsetzung bis: Bericht 1

5.2.5 Maßnahme:

Der Leitfaden zum Führen der Mitarbeiter:innen-Vorgesetztengespräche wird überarbeitet; Gender- und Vereinbarkeitsaspekte werden dabei fest verankert.

Zielgruppe: Alle Beschäftigten

Umsetzung bis: Bericht 1

5.2.6 Maßnahme:

Führungskräfte sind verpflichtet, regelmäßige leitfadengestützte Personalgespräche zum einen als idealerweise jährliche Mitarbeiter:innengespräche, zum anderen als anlassbezogene Ausstiegsgespräche - z. B. beim Antritt von (Familien-) Pflegezeit, Mutterschutz und/oder Elternzeit - zu führen. Die Rückkehrplanung ist Bestandteil der Gespräche.

Zielgruppe: Beschäftigte in Familienphasen

Umsetzung bis: Bericht 2

5.2.7 Maßnahme:

Auf Wunsch der Beschäftigten sollen Kontakthaltemaßnahmen sowohl für die Abteilungen als auch für die Beschäftigten vereinbart und dokumentiert werden.

Zielgruppe: Beschäftigte in Familienphasen

Umsetzung bis: Bericht 2

5.2.8 Maßnahme:

Das Personalmanagement nimmt einen Hinweis in sein Informationsschreiben zu den o. g. Anlässen auf. Beschäftigte können das Ausstiegsgespräch einfordern.

Zielgruppe: Beschäftigte in Familienphasen

Umsetzung bis: Bericht 3

HF6: Personalentwicklung und wissenschaftliche Qualifizierung

6.1 Ziel:

Im Rahmen der Personalentwicklung werden Vereinbarkeitsaspekte berücksichtigt.

Messkriterium: Instrumente und Verfahren zur Personalentwicklung berücksichtigen Vereinbarkeitsaspekte und finden Anwendung. In Elternzeit befindliche Beschäftigte bleiben an die MHH gebunden und kehren nach der Elternzeit zurück an ihren Arbeitsplatz. Beschäftigte mit Familien- und/oder Pflegeverantwortung können an der MHH für sie passende Arbeitszeitmodelle nutzen.

6.1.1 Maßnahme:

Der Familienservice bietet jeweils zweimal jährlich Fortbildungen zu den Themen: „Frauen und Rente - DRV“, „Frauen und Rente - VBL“, „Schwangerschaft, Mutterschutz' und Elternzeit" sowie „Pflege von Angehörigen" an.

Zielgruppe: Alle Hochschulangehörigen mit Familien- und/oder Pflegeverantwortung

Umsetzung bis: fortlaufend

6.1.2 Maßnahme:

Der Familienservice bietet einmal jährlich eine Veranstaltung zum Thema aktive Vaterschaft an.

Zielgruppe: Alle studentischen und beschäftigten Väter

Umsetzung bis: fortlaufend

6.1.3 Maßnahme:

MHH-Angehörige in Elternzeit erhalten als Kontakthaltemaßnahme Angebote für Kurse wie z. B.

„PEKIP“ / „Erste Hilfe am Kind“ über die Elternschule.

Zielgruppe: Beschäftigte in Elternzeit

Umsetzung bis: Bericht 2

6.1.4 Maßnahme:

Bedarfe für Fortbildung und fachliche Weiterbildung in Teilzeit werden kontinuierlich erfasst. (z. B. Rückmeldebogen Qualifizierung).

Zielgruppe: Teilzeitbeschäftigte

Umsetzung bis: fortlaufend

6.1.5 Maßnahme:

Im Qualifizierungsprogramm der MHH werden regelmäßig Fortbildungen in Teilzeit angeboten.

Zielgruppe: Alle Beschäftigten

Umsetzung bis: fortlaufend

6.2 Ziel:

Ärztinnen in der Schwangerschaft haben die Möglichkeit, ihre Weiterbildung zur Fachärztin fortzuführen.

Messkriterium: Die Möglichkeiten zur Rotation schwangerer Ärztinnen in der fachärztlichen Weiterbildung werden weitestmöglich ausgeschöpft. Teilzeitbeschäftigte Ärzt:innen können ihre fachärztliche Weiterbildung fortsetzen.

6.2.1 Maßnahme:

Der Leitfaden „Operieren in der Schwangerschaft“ wird kontinuierlich ergänzt und für nicht chirurgische Einsatzfelder erweitert.

Zielgruppe: Schwangere Ärztinnen und Führungskräfte

Umsetzung bis: Bericht 2

6.2.2 Maßnahme:

Gestaltungsspielräume und Möglichkeiten für Ersatzleistungen im Rahmen der fachärztlichen Weiterbildung werden vollumfänglich ausgeschöpft.

Zielgruppe: Schwangere Ärztinnen

Umsetzung bis: Bericht 3

6.3 Ziel:

Die Vereinbarkeit von Forschung, wissenschaftlicher Karriere und Familie wird gefördert.

Messkriterium: Die Programme zur Förderung von Frauen werden weitergeführt.

6.3.1 Maßnahme:

Das Ina-Pichlmayr-Mentoring, das Early Career Mentoring sowie das Ellen-Schmidt-Habilitationsprogramm für hochqualifizierte Nachwuchswissenschaftlerinnen werden fortgeführt und dauerhaft mindestensestens in gleichem Umfang wie 2021 mit Personal- und Sachmitteln ausgestattet.

Zielgruppe: weiblicher wissenschaftlicher Nachwuchs

Umsetzung bis: fortlaufend

6.3.2 Maßnahme:

Das Pooling von Gleichstellungsmaßnahmen von DFG-Projekten wird fortgeführt. Über das Gleichstellungsbüro werden spezifische Maßnahmen organisiert und koordiniert.

Zielgruppe: weiblicher wissenschaftlicher Nachwuchs

Umsetzung bis: fortlaufend

6.3.3 Maßnahme:

Das Familien-LOM wird fortgeführt und dauerhaft mindestensestens in gleichem Umfang wie 2021 mit Personal- und Sachmitteln ausgestattet.

Zielgruppe: weiblicher wissenschaftlicher Nachwuchs
Umsetzung bis: fortlaufend .

HF7: Entgeltbestandteile und geldwerte Leistungen und Studienfinanzierung

In diesem Handlungsfeld wurden keine Ziele und Maßnahmen vereinbart.

HF8: Service für Familien

8.1 Ziel:

Das Angebot zur Kinderbetreuung wird aufrechterhalten und bedarfsgerecht weiterentwickelt. Messkriterium: Die Zahl der Betreuungsplätze in der MHH-Kita Campuskinder wird erhöht. Die Betreuungsmöglichkeiten in den Randzeiten werden ausgebaut.

8.1.1 Maßnahme:

Die MHH stellt in drei Kindertagesstätten verschiedener Träger weiterhin insgesamt bis zu 404 Ganztagsbetreuungsplätze in Krippe, Kindergarten und Hort zur Verfügung.

Zielgruppe: Beschäftigte und Studierende mit betreuungspflichtigen Kindern
Umsetzung bis: fortlaufend

8.1.2 Maßnahme:

Die Möglichkeit, die Zahl der Krippenplätze in der Betriebskita „Campuskinder“ zu erhöhen, wird geprüft.

Zielgruppe: Beschäftigte mit betreuungspflichtigen Kindern
Umsetzung bis: Bericht 2

8.1.3 Maßnahme:

Die Planung eines Neubaus für eine weitere MHH-Betriebskita wird fortgeführt.

Zielgruppe: Beschäftigte mit betreuungspflichtigen Kindern
Umsetzung bis: Bericht 3

8.1.4 Maßnahme:

Die Notfallkinderbetreuung in Kooperation mit einem externen Dienstleister sowie die flexible Kinderbetreuung des Familienservice/Gleichstellungsbüros und die Kooperation mit FLUXX wird mindestensestens im bestehenden Umfang fortgeführt.

Zielgruppe: Beschäftigte und Studierende mit betreuungspflichtigen Kindern
Umsetzung bis: fortlaufend

8.1.5 Maßnahme:

Die Angebote zur Ferienbetreuung in den Oster-, Sommer- und Herbstferien werden fortgeführt. Zuschüsse zur Kinderferienbetreuung werden mindestensestens im bisherigen Umfang Gewährt.

Zielgruppe: Beschäftigte und Studierende mit betreuungspflichtigen Kindern
Umsetzung bis: fortlaufend

8.1.6 Maßnahme:

Es erfolgt eine bedarfsgerechte Erweiterung des Ferienangebotes um den Zeitraum der Winter- bzw. Zeugnisferien.

Zielgruppe: Beschäftigte und Studierende mit betreuungspflichtigen Kindern
Umsetzung bis: Bericht 1

8.2 Ziel:

Regionale und überbetriebliche Vernetzung zum Ausbau der Kinderbetreuungsangebote vor allem auch in Randzeiten in der Stadt und Region Hannover

Messkriterium: Der Ausbau der Kinderbetreuung bei kommunalen Trägern allgemein und in Randzeiten ist geprüft. Beschäftigte und Studierende können Angebote nutzen.

8.2.1 Maßnahme:

Es wird geprüft, ob durch eine Kooperation auf kommunaler Ebene die Kinderbetreuung an kommunalen Kindertagesstätten sowohl in der Anzahl der Betreuungsplätze als auch zu Randzeiten ausgeweitet werden kann.

Zielgruppe: Beschäftigte und Studierende mit betreuungspflichtigen Kindern
Umsetzung bis: Bericht 1

8.2.2 Maßnahme:

Bei positivem Ergebnis erfolgt eine Kooperation.

Zielgruppe: Beschäftigte und Studierende mit betreuungspflichtigen Kindern
Umsetzung bis: Bericht 2

8.3 Ziel:

Die umfangreichen Informations- und Beratungsangebote zur Kinderbetreuung und familiengerechten MHH werden aufrechterhalten.

Messkriterium: Beschäftigten und Studierenden steht ein umfassendes, Informations- und Beratungsangebot zur Verfügung.

8.3.1 Maßnahme:

Eine kontinuierliche Beratung zur Kinderbetreuung (auch für Kinder mit Integrations- bzw. besonderem Betreuungsbedarf) sowie zur familiengerechten MHH findet statt.

Zielgruppe: Beschäftigte und Studierende mit betreuungspflichtigen Kindern
Umsetzung bis: fortlaufend

8.3.2 Maßnahme:

Väter werden zu Vereinbarkeitsthemen beraten. Die Beratung erfolgt beispielsweise durch einen dafür freigestellten Väterbeauftragten.

Zielgruppe: Beschäftigte und studierende Väter
Umsetzung bis: fortlaufend

8.4 Ziel:

Aufrechterhaltung der familiengerechten Infrastruktur an der MHH

Messkriterium: Eine familiengerechte Infrastruktur ist vorhanden.

8.4.1 Maßnahme:

Die vorhandenen infrastrukturellen Angebote, z. B. Still- und Wickelraum, Eltern-Kind-Parkplätze, Eltern-Kind-Raum für Studierende, werden gepflegt und aufrechterhalten.

Zielgruppe: Beschäftigte und Studierende mit Kindern
Umsetzung bis: fortlaufend

8.5 Ziel:

Die Vernetzung von Beschäftigten und Studierenden, die Familien- und/oder Pflegeverantwortung tragen, wird gefördert.

Messkriterium: Netzwerktreffen für die verschiedenen Zielgruppen finden regelmäßig statt.

8.5.1 Maßnahme:

Die Eltern-Kind-Treffen für Studierende werden regelmäßig angeboten.

Zielgruppe: Studierende Eltern
Umsetzung bis: fortlaufend

8.5.2 Maßnahme:

Der Gesprächskreis für pflegende Angehörige findet regelmäßig statt.

Zielgruppe: Beschäftigte und Studierende mit Pflegeverantwortung
Umsetzung bis: fortlaufend

8.5.3 Maßnahme:

Das Networking-Treffen für Mütter, die als Ärztinnen oder Wissenschaftlerinnen tätig sind, findet regelmäßig statt.

Zielgruppe: Im ärztlichen und wissenschaftlichen Bereich beschäftigte Mütter
 Umsetzung bis: fortlaufend

8.5.4 Maßnahme:

Die Treffen des Väternetzwerkes werden fortgesetzt.

Zielgruppe: Beschäftigte und studierende Väter
 Umsetzung bis: fortlaufend

8.6 Ziel:

Die umfangreichen Informations- und Beratungsangebote zur Pflege Angehöriger werden aufrechterhalten.

Messkriterium: Beschäftigten und Studierenden steht ein umfassendes Informations- und Beratungsangebot zur Verfügung. Studierende kennen die Beratungsmöglichkeit und nutzen diese.

8.6.1 Maßnahme:

Die umfassende Information und Beratung zum Thema Pflege von Angehörigen wird weiterhin angeboten.

Zielgruppe: Studierende und Beschäftigte mit Pflegeverantwortung
 Umsetzung bis: fortlaufend

8.6.2 Maßnahme:

Zur Erreichung der Studierenden mit Pflegeverantwortung wird eine Gruppe in ILIAS gegründet.

Zielgruppe: Studierende mit Pflegeverantwortung
 Umsetzung bis: Bericht 1

8.6.3 Maßnahme:

Weitere auf die Zielgruppe zugeschnittene Angebote werden an den Bedürfnissen der Studierenden mit Pflegeverantwortung orientiert etabliert.

Zielgruppe: Studierende mit Pflegeverantwortung
 Umsetzung bis: Bericht 2

Umsetzungsstrategie und -struktur

Umsetzungsstrategie:

Die Nachhaltigkeit der geschaffenen familienunterstützenden Strukturen und die stetige Optimierung einer familiengerechten Hochschulkultur gehören zu den strategischen Entwicklungszielen der MHH. Entsprechend erfolgt die Umsetzung des audit-Handlungsprogramms i. S. eines Top-Down Prozesses, der ausgehend vom Präsidium in enger Abstimmung mit der Themenverantwortlichen alle Gremien der Hochschule und insbesondere den Senat strategisch einbindet. Zugleich gehen aus den Gremien, den Netzwerken des Gleichstellungsbüros, dem Personalrat und der Personalentwicklung wichtige Rückmeldungen „bottom-up“ in den Prozess ein und beeinflussen die Entwicklung mit. Über eine intensive und breit angelegte Öffentlichkeitsarbeit werden Zielsetzungen und Maßnahmen des Audits an alle Hochschulangehörigen kommuniziert. Die Maßnahmen werden kontinuierlich evaluiert und entsprechend weiterentwickelt.

Umsetzungsstruktur:

Die optimal auf die Situation an der MHH zugeschnittene Umsetzungsstruktur mit einer Ansiedlung im Gleichstellungsbüro und bestehend aus audit-Leitung (Gleichstellungsbeauftragte), audit-Koordination und audit-Beirat wird beibehalten. Die Beiratsmitglieder, die von den Sektionen entsandt werden, tragen das Thema Vereinbarkeit von Beruf/Studium und Familie zugleich als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in ihre jeweiligen Sektionen zurück. Das Präsidium ist über den Vizepräsidenten für die Krankenversorgung sowie die Vizepräsidentin für Wirtschaftsführung und Administration im Beirat präsent. Der Präsident ist durch kontinuierliche Feedback- und Abstimmungsgespräche mit der Themenverantwortlichen eingebunden.

Ressourcen:

Es stehen ausreichend Personal- und Sachmittel für die Umsetzung des audit-Handlungsprogramms zur Verfügung. Im Auditierungszeitraum 2023-2026 ist zu prüfen, ob eine Verstetigung (Entfristung) der Koordinationsstelle für den Bereich „Pflege von Angehörigen“ (0,25 VK E13) sowie eine Verlängerung der zusätzlichen Koordinationsstelle für den Familienservice (0,25 VK E13) um weitere drei Jahre erfolgen kann. Darüber hinaus werden Sachmittel mindestens so wie im Haushaltsjahr 2021 dauerhaft bereitgestellt.

Verantwortlichkeiten:

Die strategische Verantwortung ist beim Präsidium angesiedelt. Die audit-Leitung liegt bei der Gleichstellungsbeauftragten als Themenverantwortliche, die in enger Abstimmung mit dem Präsidium, dem Familienservice, den Gremien der Hochschule und dem audit-Beirat agiert.

6.3 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Karrierewege von MHH-Studentinnen – Ausschnitt Plakat Gleichstellungsbüro 2005	7
Abbildung 2:	Beschäftigte an der MHH, prozentualer Geschlechteranteil 2022	12
Abbildung 3:	Ärzte und Ärztinnen an der MHH 2010 – 2022	18
Abbildung 4:	Wissenschaftler:innen an der MHH.....	19
Abbildung 5:	Studierende an der MHH, WS 2022/2023	21
Abbildung 6:	Eingeworbene Drittmittel an der MHH 2022.....	25
Abbildung 7:	Publikationen an der MHH 2022.....	26
Abbildung 8:	Wissenschaftler:innen in DFG-Forschungsverbänden: Hochschulreportauswertung 2023	28
Abbildung 9:	Ärztin und Wissenschaftlerin, Digitale Medien der MHH 2024	33
Abbildung 10:	Entwicklung des Gleichstellungsplans 2024 – 2026	35
Abbildung 11:	Team, Digitale Medien 2024.....	36
Abbildung 12:	Leaky Pipeline an der MHH im Jahr 2022	38
Abbildung 13:	IPM-Auftaktveranstaltung 2024.....	42
Abbildung 14:	Dimensionen von Vielfalt, Gleichstellungsbüro 2024	51
Abbildung 15:	Plakat zur „Angstraumbefragung“ 2023.....	55

6.4 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Meilensteine der Gleichstellungsarbeit an der MHH.....	8
Tabelle 2:	Beschäftigte an der MHH.....	12
Tabelle 3:	Beamt:innen der MHH, TV-L A, Stand 31.12.2022 - A Beamt:innen	13
Tabelle 4:	Angestellte der MHH, TV-L E Angestellte allgemein, Stand 31.12.2022 – Angestellte E	14
Tabelle 5:	Angestellte der MHH, TV-L - MTA, Stand 31.12.2022 - Medizinisch-technische Angestellte	15
Tabelle 6:	Führungsebenen in der Pflege an der MHH	15
Tabelle 7:	Angestellte der MHH, TV-L KR, Stand 31.12.2022 - Angestellte KR	16
Tabelle 8:	Angestellte der MHH, TV-L KR, Stand 31.12.2022 - Angestellte S	17
Tabelle 9:	Ärztlicher Dienst an der MHH	17
Tabelle 10:	Teilzeit im Ärztlichen Dienst.....	18
Tabelle 11:	Befristungen im Ärztlichen Dienst	19
Tabelle 12:	Wissenschaftler:innen nach TV-L an der MHH	20
Tabelle 13:	Studierende der MHH, WS 2022/23.....	21
Tabelle 14:	Promotionen an der MHH nach erworbenen Titeln (01.01.-31.12.2022).....	22
Tabelle 15:	Promotionen an der MHH von 2018 – 2022	22
Tabelle 16:	Habilitationen an der MHH von 2018 – 2022	22
Tabelle 17:	APL an der MHH von 2018 – 2022.....	23
Tabelle 18:	Professuren an der MHH 2022.....	24
Tabelle 19:	Professuren an der MHH von 2018 – 2022	24
Tabelle 20:	Eingeworbene Drittmittel an der MHH von 2018 – 2022.....	25
Tabelle 21:	Personen und eingeworbene Drittmittel an der MHH (2018 – 2022)	26
Tabelle 22:	Publikationen von Frauen und Männern an der MHH (2018 – 2022).....	26
Tabelle 23:	DFG-Forschungsverbände an der MHH 2023	27
Tabelle 24:	DFG-Forschungsverbände mit Beteiligung der MHH 2023	29
Tabelle 25:	Zusammensetzung der Gremien, Organe und Kommissionen an der MHH 2023	30
Tabelle 26:	SWOT-Matrix ‚Gleichstellung an der MHH‘.....	34
Tabelle 27:	Zielgrößen der Gleichstellungspläne 2017 – 2020 und 2021 – 2023.....	39
Tabelle 28:	Zielgrößen Gleichstellungsplan 2024 – 2026	39
Tabelle 29:	Angebote des Familienservice der MHH	46
Tabelle 30:	MHH Fluktuationspognose 2023 – 2026, Stand 31.12.2023.....	57

6.5 Abkürzungsverzeichnis

AGG:	Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz
APL:	außerplanmäßige Professur
AT:	außertariflich Beschäftigte
bzw.:	beziehungsweise
DFG:	Deutsche Forschungsgemeinschaft
DigiMedff:	Digitalisierung in der Medizin für Frauen
ECM:	Early Career Mentoring
ESP:	Ellen-Schmidt-Programm
EXC:	Exzellenzcluster
FOR:	Forschungsgruppe
G-BA:	Gemeinsamer Bundesausschluss
GG:	Grundgesetz
IPM:	Ina-Pichlmayr-Mentoring
KfG:	Kommission für Gleichstellung
KFO:	Klinische Forschungsgruppe
LOM:	leistungsorientierte Mittel
MFA:	Medizinische Fachangestellte
MTLA:	Medizinisch-technische Laborassistent:innen
NGG:	Niedersächsisches Gleichberechtigungsgesetz
NHG:	Niedersächsisches Hochschulgesetz
OÄ:	Oberärzt:innen
PI:	Principal Investigator
SAP OM:	SAP Organisationsmanagement
SDG:	Sexualisierte Diskriminierung und Gewalt
Stud:fö:	Studentinnenförderung
SWOT:	Strenghts-Weakness-Opportunities-Threats-Analyse
TRR:	Transregio
TV-L:	Tarifvertrag der Länder
u. U.:	unter Umständen
VÄFÖ:	Väterförderung an der MHH
WEP:	Wiedereinstieg nach der Elternzeit für die Pflege
WS:	Wintersemester
ZFA:	Zahnmedizinische Fachangestellte
ZV:	zentrales Vergabeverfahren

Medizinische Hochschule Hannover
Gleichstellungsbüro OE 0013
Carl-Neuberg-Str. 1
30625 Hannover

Tel.: +49511 532-6501
E-Mail: Gleichstellung@mh-hannover.de
www.mhh.de/gleichstellung

