

DAGMAR FILTER, JANA REICH (HG.)

# RESPEKT!

FRAUEN VERÄNDERN WISSENSCHAFT  
AN DER UNIVERSITÄT HAMBURG

## **DIE HERAUSGEBERINNEN**

Dagmar Filter, Leiterin des Zentrums GenderWissen Hamburg.

Das Zentrum GenderWissen bietet ein fachübergreifendes Forum für Forschende, Lehrende und Studierende an Hamburger Hochschulen, die kontinuierlich zu Gender Studies und intersektionalen Perspektiven arbeiten.

Jana Reich, Leiterin der Zentralen Bibliothek Frauenforschung, Gender & Queer Studies Hamburg. Verlegerin des Independentverlages MARTA PRESS.

Wir danken dem Jubiläumsfonds der Universität Hamburg für die Finanzierung dieses Buchprojektes.

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie. Detaillierte bibliografische Daten sind im Internet abrufbar unter <http://dnb.d-nb.de>

© 1. Auflage Oktober 2019

Druck: BoD · Books on Demand, Norderstedt. Printed in Germany. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Koordination & Redaktion & Herausgabe: Dagmar Filter, Jana Reich

Lektorat: Dagmar Filter, Ulrike Gramann, Jana Reich, Martha Wildenauer u. a.

Scans: Janne Misiewicz, Martha Wildenauer, Niels Menke

Satz und Gestaltung: Niels Menke, Hamburg

© Covergestaltung: Niels Menke, Hamburg

ISBN: 978-3-744810-8-76

## FÄCHERBEZOGEN

# MEDIZINISCHE FAKULTÄT: FRAUENFÖRDERUNG UND GLEICHSTELLUNG IM WANDEL DER ZEIT

von Heidrun Lauke-Wettwer, Elke Mätschke,  
Ursula Platzer, Hertha Richter-Appelt

Unser Beitrag beschäftigt sich mit dem Institutionalisierungsprozess, dann mit der Umsetzung der Frauenförderung und Gleichstellung und endet mit einer Analyse und den nötigen Schlussfolgerungen.

## 1. Institutionalisierungsprozess

### 1.1 Einleitung

Die institutionalisierte Gleichstellung an der *Medizinischen Fakultät*<sup>1</sup> wurde wesentlich durch die Maßnahmen der *Universität Hamburg* geprägt. Mit der „Richtlinie zur Erhöhung des Anteils von Frauen am wissenschaftlichen Personal der Universität Hamburg“ wurde am 24. Januar 1985 die rechtliche Basis für die Benennung der Frauenbeauftragten der Hochschule durch den *Akademischen Senat* sowie für die Erstellung der Frauenförderpläne und die regelmäßige Berichterstattung geschaffen. Im gleichen Jahr wurden die *Arbeitsstelle Frauenförderung* und der *Ausschuss für Frauenförderung* an der Universität gegründet.

Viele Themen der Frauenförderung betreffen den gesamten universitären Bereich. Darüber hinaus gibt es spezifische Inhalte für die universitäre Medizin. Das betrifft die Krankenversorgung, in der traditionell viele Frauen in der Pflege beschäftigt waren und sind, und auch den technischen und Verwaltungsbereich. Die unterschiedlichen Belange der Berufsgruppen sind in verschiedenen rechtlichen Grundlagen wie dem „Hamburger Hochschulgesetz“ (HmbHG) sowie

der „Richtlinie zur Förderung von Frauen im öffentlichen Dienst der Freien und Hansestadt Hamburg“ geregelt. Diese legen fest, dass die von der Frauenkonferenz, einer Versammlung der Wissenschaftlerinnen, vorgeschlagenen und durch den Fakultätsrat der *Medizinischen Fakultät* gewählte Frauen- bzw. Gleichstellungsbeauftragte und ihre Vertretungen für das wissenschaftliche Personal sowie die Studierenden zuständig sind. Das nichtwissenschaftliche Personal, das heißt das Pflege-, Verwaltungs- und das Technische Personal, gehört zum Verantwortungsbereich der Frauen- bzw. Gleichstellungsbeauftragten der Dienststelle, die von der Leitung des Klinikums bestellt wird.

### 1.2 Die Köpfe der Bewegung – eine Chronologie

Privatdozentin Dr. med. Elisabeth Steinhagen-Thiesen wurde 1986 zur ersten nebenamtlichen Frauenbeauftragten am *Fachbereich Medizin* gewählt. Im folgenden Jahr nahm sie den Ruf auf eine Professur an die Charité in Berlin an und ist dort heute Seniorprofessorin.

Ihre Vertreterin Dr. rer. physiol. Ulrike Beisiegel wurde 1987 ihre Nachfolgerin. Sie übte das Amt bis 1992 aus und war anschließend bis 1998 stellvertretende Frauenbeauftragte. 1996 wurde sie zur Professorin an der *Universität Hamburg* ernannt und 2001 Lehrstuhlinhaberin und Direktorin des *Instituts für Biochemie und Molekularbiologie* am *Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf* (UKE). Seit 2011 ist Prof. Dr. Dr. h.c. Ulrike Beisiegel Präsidentin der *Universität Göttingen* und seit November 2012 außerdem Vize-

1 2005 erfolgte die Umbenennung der Fachbereiche in Fakultäten.

präsidentin für Governance und Gleichstellung in der Wissenschaft der Hochschulrektorenkonferenz. Stellvertreterinnen der Frauenbeauftragten im Zeitraum von 1986 bis 1992 waren Dr. med. Doris Henne-Bruns, Dr. med. Christine Seitz und Dr. med. Angelika Gutthoff.

Prof. Dr. med. dent. Ursula Platzer, ehemalige Direktorin der Zahnklinik und seit 2015 Seniorprofessorin im *Hamburg Center for Health Economics*, wurde 1992 zur Frauenbeauftragten des damaligen *Fachbereichs Medizin* gewählt. Im Jahre 2011, also 19 Jahre später, wurde Prof. Dr. phil. Hertha Richter-Appelt in das Amt gewählt. Sie war stellvertretende Direktorin des *Instituts für Sexualforschung und Forensische Psychiatrie* und seit 1998 als Stellvertreterin im Gleichstellungsteam, wie auch zeitweise Dr. med. Maria Friedrichs, Dr. med. Annette Kleinkauf-Houcken und von Oktober 1999 bis heute Dr. med. Heidrun Lauke-Wettwer, Fachärztin für Anatomie am UKE.

Die im Frauenförderplan von 1998 geforderte Stelle einer Frauenreferentin der *Medizinischen Fakultät* wurde am 1. September 2001, kurz vor der rechtlichen Verselbständigung des UKes, mit Elke Mätschke besetzt.

Prof. Dr. rer. nat. Gisa Tiegs, Prof. Dr. med. Petra Arck und PD Dr. rer. nat. Andrea Horst übten die Funktion der Stellvertretenden Gleichstellungsbeauftragten zu unterschiedlichen Zeiten im Zeitraum von 2010 bis Ende 2014 aus, Petra Arck übernahm von Januar 2015 bis Dezember 2017 das Amt der Fakultätsvergleichungsbeauftragten, nachdem Frau Prof. Hertha Richter-Appelt nach 16 Jahren Engagement in der Frauenförderung und Gleichstellung in den Ruhestand gegangen war.

Da Andrea Horst nicht mehr als Stellvertreterin zur Verfügung stand, schlug die Frauenkonferenz am 31. Oktober 2015 PD Dr. med. Isabell Witzel und Dr. med. Christian Brünahl als weitere Stellvertreterinnen vor. Der Fakultätsrat wählte gemäß §91 des HmbHG im November 2015 Petra Arck zur Gleichstellungsbeauftragten und Heidrun Lauke-Wettwer, Isabell

Witzel sowie Christian Brünahl als Stellvertretungen. Im folgenden Monat wurden die Beauftragten erneut auf einer veränderten gesetzlichen Grundlage (nicht mehr nach §91, sondern nach §87 HmbHG) gewählt. Im April 2018 übernahm Christian Brünahl das Amt des Gleichstellungsbeauftragten, da Petra Arck die Position der zweiten Prodekanin für Forschung antrat. Der Fakultätsrat wählte für drei Jahre Prof. rer. nat. Tanja Zeller, PD Isabell Witzel und Dr. med. Heidrun Lauke-Wettwer zu Stellvertreterinnen des Gleichstellungsbeauftragten.

Seit den 1990er Jahren bis 2014 war die Zusammensetzung des Gleichstellungsteams – eine Gleichstellungsbeauftragte, Vertreterinnen und eine Gleichstellungsreferentin – von einer hohen personellen Kontinuität geprägt, was sich positiv auf den Aufbau der Gleichstellungsarbeit sowie die Fortschreibung und Umsetzung der Frauenförder- und Gleichstellungspläne auswirkte.

### **1.3 Rechtlicher Status der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten an der Medizinischen Fakultät**

Am 16. Dezember 2015 änderte sich der rechtliche Status der nebenamtlichen Gleichstellungsbeauftragten des UKE. Sie wurden nach §87 des HmbHG in Analogie zur Wahl der Gleichstellungsbeauftragten der *Universität Hamburg* für drei Jahre zu Gleichstellungsbeauftragten der Hochschule gewählt. Dieses ungewöhnliche, aber gesetzlich zulässige Verfahren führt dazu, dass eine Prüfung der Einhaltung der Gleichstellungskriterien in den Berufungsverfahren der *Medizinischen Fakultät* durch die Gleichstellungsbeauftragte der *Universität Hamburg* nicht mehr erfolgt. Die Unabhängigkeit der *Medizinischen Fakultät* von der *Universität Hamburg* wird damit im Sinne einer eigenständigen Medizinischen Hochschule gestärkt, das Prüfverfahren bezogen auf die Einhaltung aller Gleichstellungskriterien jedoch verkürzt. Die Gleichstellungsbeauftragten in der Fakultät Medizin haben somit eine größere und abschließende Verantwortung für die Erhöhung des Anteils der zu berufenden Wissenschaftlerinnen auf Professuren. In allen anderen

Fakultäten der *Universität Hamburg* findet die zusätzliche Prüfung auf universitärer Ebene nach wie vor statt, da dort die Gleichstellungsbeauftragten gemäß § 91 HmbHG gewählt werden.

#### **1.4 Richtlinien, Frauenförderpläne, Gleichstellungspläne und Berichterstattung**

Die erste „Richtlinie zur Erhöhung des Anteils von Frauen am wissenschaftlichen Personal der Universität Hamburg“<sup>2</sup> von 1985 konzentrierte sich zum Abbau der „Überrepräsentation von Männern“ auf die Gestaltung von Stellenbesetzungs- und Berufungsverfahren. Sie schuf die Grundlage zur Benennung von Frauenbeauftragten durch den *Akademischen Senat*, ebnete den Weg für spezifische Fachbereichsfrauenförderpläne im Sinne dieser Richtlinie und etablierte die Berichtspflicht zur Dokumentation der Aktivitäten und Erfolge.

Basierend auf der Richtlinie berichtete die damalige Frauenbeauftragte Ulrike Beisiegel dem Fachbereich Medizin am 28. Juni 1988 schriftlich über die Erfahrungen und Herausforderungen als Frauenbeauftragte im Umsetzungszeitraum von 1986 bis 1988. Analog zu den Forderungen der Richtlinie lässt sich an diesem historischen Dokument die Bedeutung der Zahlen, Daten und Fakten für die Gleichstellung damals wie heute aufzeigen. Schwerpunkte waren die Zusammenarbeit mit der Klinikverwaltung, die Abfrage von Daten, die Begleitung der Berufungsverfahren, die Forderung nach transparenten Ausschreibungen für wissenschaftliche Assistentenstellen sowie die Berücksichtigung von Mutterschutzfristen bei zu verlängernden befristeten Arbeitsverhältnissen von Wissenschaftlerinnen. Es wurde betont, dass die Arbeit der Frauenbeauftragten neben der Begleitung und Überprüfung von Berufungsverfahren auch die wichtigen Aufgaben im Bereich der Förderung des qualifizierten weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchses beinhal-

ten müsse. Im Bericht monierte Ulrike Beisiegel, dass es schwierig sei, konkrete Zahlen zu berichten. Ohne die Erhebung von geschlechtsspezifischen Kennzahlen durch die Personalabteilung und ohne eine Verfügbarkeit dieser Zahlen sei ein ausgewogener Bericht nicht erstellbar. Die Interaktion gestaltete sich zäh. Der Fachbereich unterstützte schließlich die Forderung der Frauenbeauftragten, nach Geschlecht aufgeschlüsselte Zahlen der Beschäftigten und aller Neueinstellungen durch die Personalabteilung zu erfassen und zur Verfügung zu stellen. Der Sprecher des Fachbereichs Medizin Prof. Dr. Karl Heinz Hölzer bat im August 1988, nachdem der Fachbereichsrat den Bericht zur Kenntnis genommen und die Verlängerungen der Richtlinie für weitere zwei Jahre in unveränderter Form beschlossen hatte, um die Zustimmung des *Akademischen Senats*, die dann auch erfolgte.

Die zweite Richtlinie für den Fachbereich Medizin wurde im November 1992 beschlossen und unterschied sich bis auf die Forderung, auch Studienabsolventinnen im besonderen Maße durch eine wissenschaftliche Ausbildung zu fördern, nicht wesentlich von der ersten Richtlinie. Die gesetzlich erforderliche Fortschreibung der zweiten Richtlinie führte 1996 zu einer intensiven Diskussion im Fachbereichsrat, basierend auf einer Stellungnahme<sup>3</sup> von Prof. Dr. med. Adolf-Friedrich Holstein, Direktor des Anatomischen Instituts und Fachbereichsmitglied. Er ging von dem Grundsatz aus, am „... Universitäts-Krankenhaus Eppendorf (sind) Frauen und Männer als Studierende der Medizin und als Mitglieder des Ärztlichen und Wissenschaftlichen Personals gleichberechtigt“<sup>4</sup>. Die Zahlen zeigen ein anderes Bild. Zwar stieg der prozentuale Anteil der Promovendinnen im Zeitraum von 1984 bis 1995 von 25,9 Prozent auf 42,2 Prozent, einen deutlichen Anstieg des Frauenanteils gab es jedoch weder in der Professorenschaft noch bei den Habilitationen (Abbildung 1).

2 § 1 in: Richtlinie zur Erhöhung des Anteils von Frauen am wissenschaftlichen Personal der Universität Hamburg vom 24. Januar 1985. Protokoll des Akademischen Senats.

3 Holstein, A.: Stellungnahme zur Förderung von Frauen in der Hochschulmedizin vom 22. Januar 1996, gerichtet an den Fachbereich, 3 Seiten.

4 Ebenda.

### Entwicklung des Frauenanteils, Medizinische Fakultät 1985 bis 2017

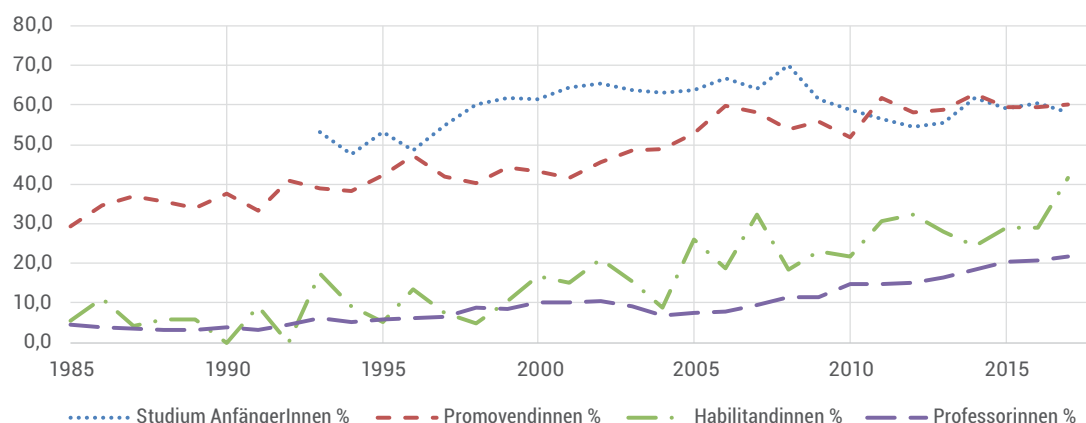


Abb. 1: Anteil der Frauen: Studienanfängerinnen<sup>5</sup>, Promotionen, Habilitationen und Professuren von 1985-2017. Quelle: Gleichstellungsreferat der Medizinischen Fakultät, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, 1. August 2018.

Holstein formulierte sein Fazit so: „Daraus kann der Schluss gezogen werden, dass die bisher geübte Art der Frauenförderung in der Hochschulmedizin nicht effektiv oder sogar falsch ist.“<sup>6</sup> Ebenso konkludierte er: „Frauenförderung ist nicht zum Nulltarif zu haben.“<sup>7</sup> Nach wie vor gab es keine personellen und finanziellen Ressourcen für Frauenförderung. Es bestand Handlungsbedarf. Eine Kommission, der außer Prof. Holstein die Professoren Michael Krausz und Klaus Püschel sowie die Professorinnen Monika Bullinger, Ursula Platzer, Hertha Richter-Appelt sowie Frau Dr. Annette Kleinkauf-Houcken angehörten, erarbeitete einen neuen, umfangreicheren Frauenförderplan. Dieser wurde am 1. Juli 1998 im Fachbereichsrat diskutiert und verabschiedet. Die wesentlichen strukturellen Inhalte waren: Ist-Stand-Analyse, Zielvorgaben, Strukturbildung und Anreizsysteme, Ausführungen zu Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Gestaltung von Stellenbesetzungsverfahren, Frauen- und Geschlechterforschung in der Medizin, Wahl, Rechte, Aufgaben und Ausstattung der Frauenbeauftragten. Auf der Basis dieses und der folgenden Frauenförderpläne konnten durch die geforderten und schließlich bewilligten

personellen und budgetären Ressourcen vielfältige Maßnahmen der Frauenförderung engagiert entwickelt werden. Mit der Besetzung der Sekretariatsstelle im Gleichstellungsbüro im Januar 1997 mit Ellen Scafetta und der fast fünf Jahre späteren Einstellung der Frauenreferentin Elke Mätschke im September 2001 wurde die Umsetzung von zielgruppenspezifischen Personalentwicklungsmaßnahmen ermöglicht. Eine Kompensation oder Freistellung für die umfangreiche Gleichstellungsarbeit der Gleichstellungsbeauftragten im Nebenamt gab es bis 2008 nicht. Die darauf folgenden Gleichstellungspläne schrieben erstmalig eine Stellenkompensation fest: insgesamt das Äquivalent einer Dreiviertelstelle einer Wissenschaftlichen MitarbeiterIn. Die Gleichstellungsbeauftragten, die weiterhin in Lehre, Forschung und Klinik ihres jeweiligen Faches engagiert tätig sein wollten, verteilten die Stellenkompensation anteilig in einer für sie hilfreich erscheinenden Weise.

<sup>5</sup> Angaben zu Studienanfängerinnen vor 1993 lagen den Autorinnen nicht vor.

<sup>6</sup> Holstein, A.: Stellungnahme zur Förderung von Frauen in der Hochschulmedizin vom 22. Januar 1996, gerichtet an den Fachbereich, 3 Seiten.

<sup>7</sup> Ebenda.

## 2. Umsetzung der Frauenförderung und Gleichstellung

### 2.1 Begleitung der Berufungsverfahren durch die Gleichstellungsbeauftragten

Die Begleitung von Berufungsverfahren der *Medizinischen Fakultät* gehört zu den originären Aufgaben der Gleichstellungsbeauftragten. Dabei können sie direkten Einfluss auf die Entwicklung des Frauenanteils bei den Professuren nehmen. Als beratendes Mitglied des Strukturausschusses haben die Gleichstellungsbeauftragten die Möglichkeit, die Diskussion und den Ausschreibungstext mitzugestalten. Allerdings wird ihre ausdrückliche Zustimmung zur Ausschreibung nach §14.1 HmbHG nicht mehr schriftlich abgefragt. Sie begleiten das Verfahren beratend von der Ausschreibung bis zur Listenerstellung. Zu möglichen Vorortbesuchen der Kandidatinnen und Kandidaten, zum Beispiel bei der Besetzung von klinischen Professuren, sind sie einzuladen. Die von der Berufungskommission erarbeitete Reihung der ausgewählten Personen bedarf der expliziten Zustimmung der Gleichstellungsbeauftragten. Sollte ihr Votum von der Stellungnahme des Fakultätsrats abweichen, sieht die aktuelle Berufsordnung nach §15.2 vor, dass „das Dekanat vor Beschlussfassung einvernehmlich zwei externe Gutachten ein(holt). Ein Gutachten muss von einer Professorin erstellt werden“. Die Gleichstellungsbeauftragte der *Universität Hamburg* wird seit Mitte 2016, bedingt durch den veränderten Status der Fakultätsgleichstellungsbeauftragten, nicht mehr an Berufungsverfahren der Fakultät beteiligt und hat somit kein Recht, Monita vorzubringen. Damit entfällt der gesamtuniversitäre Blick auf die Berufungsverfahren der *Medizinischen Fakultät*.

### 2.1.1 Kriterien für die Auswertung der Berufungspraxis an der Fakultät

Um die Berufungspraxis an der Fakultät transparent darzustellen, analysiert das *Gleichstellungsreferat* die unten aufgeführten Aspekte. Ein wesentlicher Teil dieser Kriterien wird auch durch die *Gemeinsame Wissenschaftskonferenz* (GWK) abgefragt und dient der jährlichen Fortschreibung des Datenmaterials zu Frauen in den Hochschulen: Anzahl der Bewerbungen, Frauenanteil an den Bewerbungen, Anzahl der zur Bewerbung aufgeforderten Frauen und Männer, Anzahl der nach Aufforderung erfolgten Bewerbungen von Frauen und Männer, Anzahl der zum Vortrag und Vorstellung eingeladenen Frauen und Männer, Listenplätze der Bewerberinnen, Veto der Gleichstellungsbeauftragten der Fakultät, Frauenanteil an den einzelnen Listenplätzen, Frauenanteil an den Hausberufungen, Monita der Gleichstellungsbeauftragten der Universität (bis 2016), Zusammensetzung der Berufungskommissionen, Entwicklung des Frauenanteils in den unterschiedlichen W-Positionen. Die Ergebnisse der Analyse werden regelmäßig dokumentiert und finden Eingang in die alle zwei oder drei Jahre verfassten Berichte der Gleichstellungsbeauftragten.

### 2.1.2 Entwicklung des Frauenanteils bei den Universitätsprofessuren

Der Frauenanteil an den C- bzw. W-Professuren<sup>8</sup> ist in den letzten zehn Jahren allmählich von 11 Prozent auf fast 22 Prozent gestiegen (Abbildung 2). Der Anstieg verlangsamte sich von 2015 bis 2017, er betrug 1,4 Prozent, die Anzahl der Professorinnen erhöhte sich von 28 auf 31.

8 Inklusive der drei W1-Professuren, die drei Männer innehaben. In der Medizin spielen die W1-Professuren zahlenmäßig eine untergeordnete Rolle.

## Anzahl der C/W Professuren, Medizinische Fakultät 2008 bis 2017 Stichtag jeweils der 31.12. des Jahres

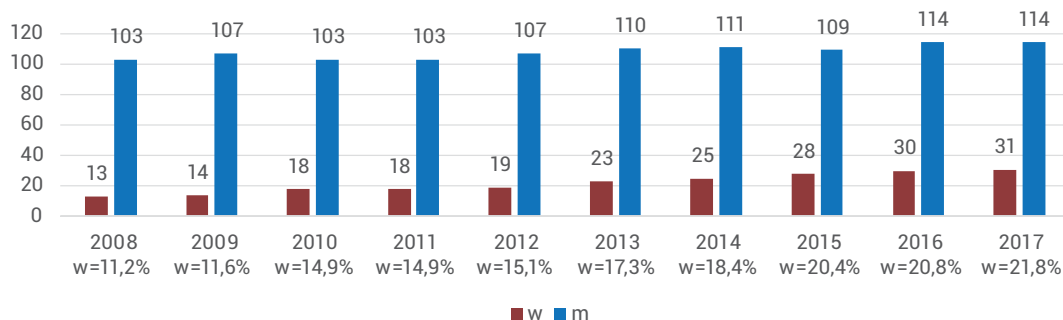


Abb. 2: Anzahl der Frauen (w) und Männer (m) mit C4/C3/W3/W2/W1-Professuren an der Medizinischen Fakultät, am Heinrich-Pette-Institut (HPI) und Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin (BNITM) 2008 bis 2017, inklusive Stiftungs- und Heisenbergprofessuren. Stichtag jeweils der 31. Dezember des Jahres. Quelle: Gleichstellungsreferat der Medizinischen Fakultät, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, 1. August 2018.

Ein Blick auf die unterschiedlichen Stufen der C- bzw. W-Professuren zeigt, dass sich der Frauenanteil an den C4- bzw. W3-Professuren von 8 (12,9 Prozent) im Jahr 2008 auf 17 (19,1 Prozent) im Jahr 2017 nicht ganz verdoppelt hat (Abbildung 3).

Auf der niedrigeren Stufe der C3- bzw. W2-Professuren verdreifacht sich der Frauenanteil hingegen fast von 5 (9,6 Prozent) auf 13 (27,1 Prozent) (Abbildung 4). Insgesamt sinkt die Anzahl der C3- bzw. W2-Professuren, die Anzahl der C4 bzw. W3-Professuren dagegen steigt.

## Professuren nach Besoldungsgruppen C4/W3 an der Medizinischen Fakultät 2008 bis 2017

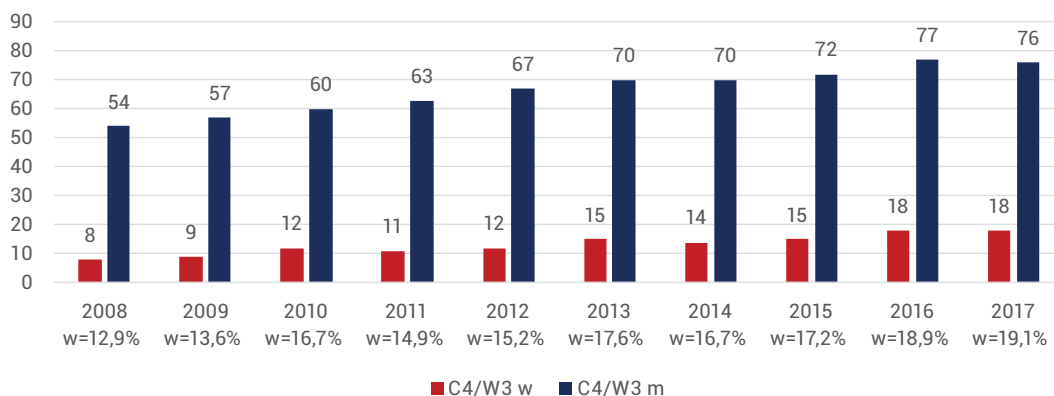


Abb. 3: Anzahl der Frauen (w) und Männer (m) mit C4- und W3-Professuren an der Medizinischen Fakultät, HPI und BNITM 2008 bis 2017, inklusive Stiftungs- und Heisenbergprofessuren. Stichtag jeweils der 31. Dezember des Jahres. Quelle: Gleichstellungsreferat der Medizinischen Fakultät, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, 1. August 2018.



## Professuren nach Besoldungsgruppen C3/W2 an der Medizinischen Fakultät 2008 bis 2017

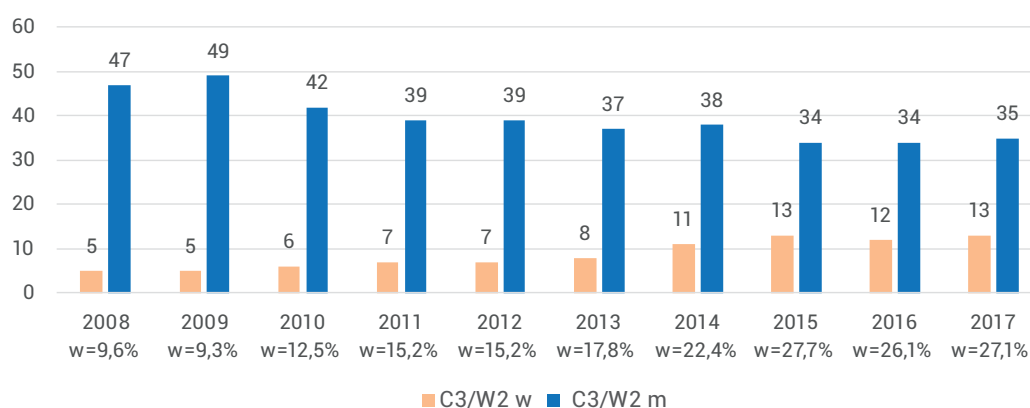


Abb. 4: Anzahl der Frauen (w) und Männer (m) mit C3- und W2-Professuren an der Medizinischen Fakultät, HPI und BNITM 2008 bis 2017, inklusive Stiftungs- und Heisenbergprofessuren. Stichtag jeweils der 31. Dezember des Jahres. Quelle: Gleichstellungsreferat der Medizinischen Fakultät, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, 1. August 2018.

## 2.2 Maßnahmen zur Förderung der Gleichstellung

Über die Jahre wurden zielgruppenspezifische Angebote initiiert und weiterentwickelt, um Wissenschaftlerinnen in allen Phasen der beruflichen Entwicklung an der *Medizinischen Fakultät* zu fördern. Sie richteten sich an Studentinnen, Praktisches Jahr-Ausübende, Doktorandinnen, Klinikerinnen, Postdoc-Wissenschaftlerinnen auf dem Weg zur Habilitation, internationale Wissenschaftlerinnen, Oberärztinnen, Privatdozentinnen sowie Professorinnen. Das Gleichstellungsteam berät das wissenschaftliche Personal und die Studierenden in allen Phasen der medizinischen Laufbahn und informiert über zielgruppenspezifische Angebote. Ebenso unterstützt es die Abstimmung und Entwicklung von „Gender-Aktionsplänen“ bei der Beantragung von Drittmitteln.

### 2.2.1 Strukturen für Vereinbarkeit von Beruf, Studium und Familie

In den Ziel- und Leistungsvereinbarungen der *Behörde für Wissenschaft, Forschung und Gleichstellung* (BWFG) der Freien und Hansestadt Hamburg und der *Medizinischen Fakultät* der *Universität Hamburg* / dem *Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf* ist die Zertifizierung zur Familienfreundlichkeit verankert. Seit 2017 sind auch das UKE, seine Tochtergesellschaften und die *Medizinische Fakultät* in Analogie zur Universität und den anderen Hamburger Hochschulen durch das *audit berufundfamilie*, eine Initiative der gemeinnützigen *Hertie-Stiftung*, zertifiziert. Das Zertifikat sagt aus, dass der Bestand der Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie begutachtet wurde und weiterführende Ziele einer familienbewussten Personalpolitik definiert wurden. Bis 2020 sind die relevanten Maßnahmen umzusetzen.

Eine Basis für erfolgreiche Nachwuchsförderung ist und bleibt die Vereinbarkeit von Beruf, Studium und Familie. In Zusammenarbeit mit den

Arbeitsgruppen von UKE-INside, die sich für eine beschäftigtenorientierte Personalpolitik stark machen, werden Betreuungsmöglichkeiten wie Kindergarten, Gastkinder, Ferienbetreuung, Elterncafé der Studierenden und vieles mehr vermittelt. Seit 2010 betreibt das *Studierendenwerk* die Kindertagesstätte auf dem Gelände des UKE. Seitdem können sich auch Studierende um einen Betreuungsplatz für ihre Kinder bewerben. Zehn Prozent der Plätze stehen ihnen und Externen, zum Beispiel Kindern der Beschäftigten der Tochtergesellschaften, zur Verfügung. Viele Frauen nutzen die Gelegenheit, sich vorab über das Thema Kinderbetreuung beraten zu lassen. In der Kindergartenkommission finden die Argumente für die Förderung von Frauen in der Wissenschaft durch Bereitstellung eines Betreuungsplatzes am ehesten Gehör, wenn in der vorgetragenen Begründung dieses Spannungsfeld differenziert dargestellt wird. Die Entscheidung über die Vergabe von Plätzen gestaltet sich oft schwierig, denn die Nachfrage übersteigt erheblich das verfügbare Angebot. Dem Ziel, in der sozialen Zusammensetzung der Kinder des Kindergartens die besondere Arbeits- und Ausbildungsvielfalt des UKE und der *Medizinischen Fakultät* wirklichkeitsnah widerzuspiegeln, konnte sich angenähert werden. Das Gleichstellungsteam setzt sich weiterhin für die Erweiterung der Betreuungsmöglichkeiten ein. Hier sind Vorstand des UKE und die BWFG gleichermaßen gefordert.

## **2.3 Nachwuchsförderung: Qualifizierungsmaßnahmen und Anreizsysteme**

### **2.3.1 Zielgruppenspezifische Seminare**

Von 2002 bis 2016 wurden im Bereich Persönlichkeitsentwicklung, Führung, Kommunikation, Forschungsförderung und IT-Skills für Klinikerinnen, Wissenschaftlerinnen und Doktorandinnen jährlich bis zu zwanzig Workshops in deutscher und englischer Sprache erfolgreich durchgeführt. Für die Gruppe der Privatdozentinnen und Oberärztinnen wurde schon 2010 ein besonderes Seminar-, Coaching- und Netzwerkformat initiiert und kontinuierlich weiterentwickelt. Jährlich nahmen an den ein- und mehrtägigen Seminaren, die teilweise durch die Ärztekammer

akkreditiert waren, durchschnittlich bis zu 130 Klinikerinnen, Wissenschaftlerinnen und Studentinnen teil.

### **2.3.2 Rahel Liebeschütz-Plaut-Mentoringprogramm**

Seit der Einführung des durch die Fakultät finanzierten und im Gleichstellungsreferat angesiedelten Postdoc-Mentoringprogramms für Klinikerinnen und Wissenschaftlerinnen absolvierten von Oktober 2008 bis Oktober 2016 vier Staffeln mit insgesamt mehr als 65 Mentees erfolgreich das Programm. Die einzelne Mentee nahm durchschnittlich an fünfzehn Wochenend- oder Tagesseminaren sowie an bis zu vier Coachings und Netzwerktreffen teil. Interne und externe Professorinnen übernahmen die Rolle der Mentorinnen in den Tandems. Das Programm wurde nach 2016 noch nicht wieder ausgeschrieben.

### **2.3.3 Kooperationsprojekt „Academic Leadership Programme for Women“**

Seit 2013 bieten die Vertreterinnen für Gleichstellung der *Medizinischen Fakultät*, der MIN-Fakultät und des Exzellenzclusters „The Hamburg Centre for Ultrafast Imaging“ (CUI) fortlaufend Seminare in englischer Sprache zum Themenfeld „Academic Leadership for Women“ an.

### **2.3.4 Ausgleichsstelle für erfolgreich abgeschlossene Habilitation einer Wissenschaftlerin**

Auf Anregung des Gleichstellungsteams wurden seit 2003 Ausgleichsstellen nach erfolgreich abgeschlossener Habilitation einer Wissenschaftlerin für eine Klinik/ein Institut durch die *Medizinische Fakultät* eingerichtet und finanziert. Diese befristete neue Stelle ist mit einer Frau zu besetzen, die eine wissenschaftliche Karriere anstrebt. Der Anteil der Habilitationen von Frauen hat sich in den letzten Jahren kontinuierlich erhöht, in Folge stiegen auch die Kosten für die Ausgleichsstellen. Auf Grund des gedeckelten Gleichstellungsbudgets wurde die Dauer der Stellen von 24 Monaten auf 18 und 2017 auf 12 Monate verkürzt. Seit Einführung des Anreizsystems wurden mehr als 110

derartige Stellen für Wissenschaftlerinnen finanziert. Dieses erfolgreiche Förderinstrument ist in der Bundesrepublik einmalig.

### **2.3.5 Forschungszeiten für Klinikerinnen zur Erhöhung der Forschungsleistung**

Dieses Förderinstrument wurde für Klinikerinnen ins Leben gerufen, die eine Habilitation anstreben. Seit 2009 kann für eine Klinikerin auf Antrag der Klinik- bzw. Institutsleitung eine flexible Forschungszeit von maximal sechs Monaten eingeworben werden. In dieser Zeit ist die Wissenschaftlerin von Lehre, Krankenversorgung und administrativen Aufgaben freizustellen, um ihrer Forschung nachzugehen. Finanziert werden die Kosten der Freistellung anteilig aus den Mitteln der Frauenförderung und dem Budget der Zentren. Von 2009 bis 2016 wurden 55 Anträge zur Freistellung bewilligt. Diese Maßnahme ist auch im gleichstellungspolitischen Rahmenprogramm der Freien und Hansestadt Hamburg verankert.

### **2.3.6 Hochschulübergreifendes Förderprogramm „Pro Exzellenzia“**

Zehn postgraduierte Naturwissenschaftlerinnen der *Medizinischen Fakultät* nahmen seit 2010 erfolgreich als Stipendiatinnen an dem vom *Europäischen Sozialfonds* und der Freien und Hansestadt Hamburg finanzierten Programm „Pro Exzellenzia“ teil. Projektträgerin ist die *Hamburg Innovation GmbH*. Das hochschulübergreifende Förderprogramm richtet sich u.a. an Postdocs, die eine Führungsposition in Wissenschaft, Wirtschaft oder Kultur anstreben. Ziel ist es, die Absolventinnen effektiv und nachhaltig auf ihrem Weg in eine akademische oder außerakademische Laufbahn zu unterstützen und sie für Führungspositionen zu qualifizieren.

### **2.4 Würdigungen: Frauenförderpreise für Gleichstellungsteams der Medizinischen Fakultät**

Für ihr Engagement erhielten Prof. Ursula Platzer, Prof. Hertha Richter-Appelt, Dr. Heidrun Lauke-Wettwer und Elke Mätschke 2004 den mit 10.000 € do-

tierten Frauenförderpreis der *Universität Hamburg* für die Frauenförderung in der Medizin. Im Urkundentext wurden ihre Verdienste „insbesondere bei der Entwicklung, Umsetzung und Fortschreibung des Frauenförderplans des Fachbereiches, für den Aufbau eines Qualifizierungsangebotes für Nachwuchswissenschaftlerinnen und den Ausbau eines Wissenschaftlerinnennetzwerks für die Integration geschlechtsspezifischer Fragestellungen in Lehre und Forschung des Faches, für Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Wissenschaft und Familienverantwortung sowie für die Berücksichtigung der Belange der Gleichstellung bei der Neustrukturierung des Fachbereiches“ gewürdigt.

Sieben Jahre später, 2011, wurde das Engagement des Gleichstellungsteams bestehend aus Prof. Hertha Richter-Appelt, Prof. Gisa Tiegs, Dr. Heidrun Lauke-Wettwer und Elke Mätschke erneut ausgezeichnet. Auch hier wurden die Fortschreibung des Gleichstellungsplans mit neuen Förder- und Anreizinstrumenten und die Verbesserung der Vereinbarkeit von Wissenschaft und Familienverantwortung anerkannt. Insbesondere wurden die beachtlichen Leistungen in der Berufung von Professorinnen, die Veranstaltungsreihe „Frauen in der Medizin - Neue Professorinnen im UKE“ sowie der Aufbau und die Etablierung eines Mentoring-Programms für Postdoc-Wissenschaftlerinnen hervorgehoben.

### **2.5 Interne und externe Vernetzung**

Die Gleichstellungsbeauftragten und die Referentin unterstützen einerseits die Vernetzungsprozesse der Wissenschaftlerinnen, Wissenschaftler und Studierenden und andererseits gestalten sie aktiv die Vernetzung zur Förderung der Gleichstellung innerhalb der Gremien der Fakultät und der Hochschule sowie der Arbeitsgruppen des Klinikums. Auf Landesebene sind sie in der *Landeskonferenz der Hamburger Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten und Referentinnen* (La-KoG) aktiv. Auf Bundesebene setzte sich die Gleichstellungsreferentin von 2005 bis 2017 als Sprecherin sowie Stellvertreterin in der *Kommission Klinika* der *Bundeskonferenz der Frauen- und Gleichstellungsbe-*

auftragten e. V. (BuKoF) für die Dokumentation der unterschiedlichen Gleichstellungsstrukturen in den einzelnen Ländern sowie die Bestandsaufnahme von Gleichstellungsmaßnahmen und der Entwicklung der Gleichstellung ein.

### **2.5.1 Frauenkonferenzen: Versammlungen der Wissenschaftlerinnen der Fakultät**

Einmal im Semester stattfindende Frauenkonferenzen ermöglichen den inhaltlichen Austausch untereinander und dienen der Vernetzung. Darüber hinaus schlägt die Frauenkonferenz, wie im Gleichstellungsplan der Fakultät festgelegt, dem *Fakultätsrat* in Wahljahren Kandidatinnen oder wie 2015 und 2018 einen Kandidaten für die Wahl der Gleichstellungsbeauftragten und Stellvertretungen vor. Anzumerken ist, dass es - noch - keine Regelung für die Einberufung einer Gleichstellungskonferenz, also einer Versammlung von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern gibt.

Das Gleichstellungsteam informierte von Beginn an in den Frauenkonferenzen in kompakter Weise über den Inhalt von Frauenförderrichtlinien, den aktuellen Stand zum Thema gerechte Teilhabe von Frauen und Männern in verschiedenen Bereichen, insbesondere bei Führungspositionen, sowie die Möglichkeiten zur Unterstützung bei der Karriereplanung. Dazu wurden auch Expertinnen und Experten eingeladen, um zum Beispiel über interne Forschungsförderung und Drittmittelakquise oder Chancen und Risiken für Frauen bei Umstrukturierungen zu referieren.

Neue Handlungsfelder ergaben sich häufig aus dem Tagesordnungspunkt „Berichte aus den Kliniken und Instituten“. Daraus entstand u.a. die Initiative, alle Kliniken und Institute persönlich aufzusuchen, um die heterogenen Themen und Bedarfe zu erfassen.

### **2.5.2 Vernetzung in der LaKoG, BuKoF und Forum Mentoring e.V.**

Die LaKoG kooperiert mit der *Behörde für Wissenschaft, Forschung und Gleichstellung* sowie mit den Frauenbeauftragten in den Hamburger Behörden. Sie

unterstützt Initiativen, die die Arbeit von Frauen an den Hochschulen auf allen Ebenen sichtbar machen und fördern. Sie hat u.a. eine Stellungnahme zum Entwurf des Gesetzes zur Weiterentwicklung des Hochschulrechts, dem neuen Hamburger Hochschulgesetz, erfasst und dabei einen besonderen Fokus auf die Entwicklung der Gleichstellung gelegt. Durch die aktive Unterstützung der landesweiten Vernetzung von Gleichstellungseinrichtungen an den Hamburger Hochschulen konnten übergeordnete Erfolge erreicht werden:

- Zertifizierung der Hochschulen durch den Auditor *berufundfamilie*: „Audit familienge-rechte Hochschule“.
- Initiale Konzeptentwicklung für „Pro Exzellenzia“, ein Förderprogramm für Wissenschaftlerinnen in den Naturwissenschaften.
- Fortführung des Zentrums GenderWissen der Hamburger Hochschulen.
- Förderung der Selbstbestimmung und gerechte Teilhabe durch die Verabschiedung und Fortschreibung der Gleichstellungs politischen Rahmenprogramme 2013 bis 2015 und 2017 bis 2019 des Senats der Freien und Hansestadt Hamburg.
- Teilnahme am Professorinnenprogramm I und II des Bundes und der Länder.

Seit 2016 ist das UKE eigenständiges Mitglied der Bu-KoF. Das Engagement auf Bundesebene, insbesondere in der *Kommission Klinika*, führte zur Erstellung einer Broschüre und später einer Website, in der die Komplexität und Vielseitigkeit der Gleichstellungsstrukturen in den verschiedenen Bundesländern, insbesondere in den Medizinischen Fakultäten und Universitätskliniken, transparent gemacht wurde. Regelmäßig durchgeführte Befragungen zur „Chancengleichheit an Medizinischen Fakultäten und Universitätskliniken in Deutschland“ und damit verbundene Rankings stellen den Stand und die Entwicklung der Gleichstellung vor Ort dar und schaffen eine Basis für eine Vergleichbarkeit der personellen und materiellen Ausstattung der Gleichstellungsreferate und Gleichstellungsangebote.

Auch wenn die *Medizinische Fakultät der Universität Hamburg* in den bundesweiten Rankings jeweils einen Platz in den Spitzenpositionen erreichen konnte, ist eine wirkliche Gleichstellung von Frauen und Männern keinesfalls erreicht.

Als Mitglied im *Forum Mentoring e.V.* nutzte das *Gleichstellungsreferat* insbesondere die Kontakte und die Kenntnisse der Expertinnen der *AG Internationale Konferenz Mentoring in der Medizin* zum Erfahrungsaustausch und trug zur ständigen Optimierung und Qualitätssicherung der jeweiligen Mentoringprogramme und Mentoringsysteme bei.

## 2.6 Sichtbarmachung von Frauen

Auch wenn eine positive Entwicklung erkennbar ist, sind Frauen in Führungspositionen der Medizin insbesondere auf klinischen Lehrstühlen eine Seltenheit und nach wie vor unterrepräsentiert. Es sind wenige, und häufig arbeiten sie nicht an exponierter Stelle. Für den weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchs sind sie jedoch als Rollenbilder oder als potentielle Mentorinnen wegweisend. Studierenden und Nachwuchswissenschaftlerinnen sind die Frauen in den Spitzenpositionen am UKE häufig nicht bekannt. Engagiert setzte sich das Gleichstellungsteam für die Sichtbarmachung und die Präsenz von Wissenschaftlerinnen und neu berufenen Professorinnen ein. Es unterstützte die Gestaltung von historischen Ausstellungen zum Thema „Frauen in der Medizin“ und konnte durch die Namensgebung von Preisen und Programmen Pionierinnen im Fach Medizin in Hamburg ins Bewusstsein rufen.

Es war und ist ein langer Weg, bis Frauen auch sprachlich sichtbar werden. Gegen die Formulierung „der schwangere Arzt im Praktikum“ musste sich die Bundesministerin für Jugend, Familie und Gesundheit Dr. Rita Süßmuth noch 1987<sup>9</sup> wehren, knapp zwei Jahre, nachdem die erste Frauenförderrichtlinie an der *Universität Hamburg* entstanden war. Nach wie vor ist

es notwendig, für eine nicht diskriminierende Sprache zu sensibilisieren. Beispiele und Leitfäden für die konsequente Anwendung der geschlechtergerechten Sprache finden sich auf der Website der *Universität Hamburg*.<sup>10</sup>

### 2.6.1 Frauen in der Medizin - Professorinnen im UKE

Um die Forschungsaktivitäten der wenigen Wissenschaftlerinnen in Führungspositionen am UKE herauszustellen, wurde 2001 von Prof. Monika Bullinger und Prof. Hertha Richter-Appelt die Vortragsreihe „Frauen in der Medizin“ ins Leben gerufen. Eva Rühmkorf, die ehemalige Leiterin der Hamburger *Leitstelle Gleichstellung der Frau* und damit die erste hauptamtliche Frauenbeauftragte der Bundesrepublik, moderierte die neue Vortragsreihe. Bis heute stellten vierzig Wissenschaftlerinnen sich und ihre Forschungsschwerpunkte unter besonderer Berücksichtigung von Genderaspekten in Forschung und Lehre der Medizin in der Veranstaltungsreihe vor.

Seit 2008 findet die Veranstaltungsreihe „Neue Professorinnen“ an der *Medizinischen Fakultät* statt, in welcher der Werdegang von neu berufenen Professorinnen thematisiert wird. Die Professorinnen präsentieren ihre wissenschaftlichen Schwerpunkte und stellen Ergebnisse zur Diskussion. Die Veranstaltung dient insbesondere der Vernetzung und ermöglicht jungen Nachwuchswissenschaftlerinnen, persönlichen Kontakt zu den neuen Professorinnen aufzunehmen. Darüber hinaus gibt es im Anschluss an den Vortrag Raum für Gespräche im Kreis der Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler. Bis heute konnte das Gleichstellungsteam in diesem Rahmen 24 neue Professorinnen der Fakultät begrüßen.

<sup>9</sup> <https://www.zeit.de/1987/48/die-sprache-kann-so-nicht-bleiben>

<sup>10</sup> <https://www.uni-hamburg.de/gleichstellung/gender/geschlechtergerechte-sprache.html>

### 2.6.2 Ausstellung im Medizinhistorischen Museum Hamburg: Spurensuche – Erste Ärztinnen in Hamburg und am UKE

Anlässlich des 125jährigen Jubiläums des UKEs konzipierte die Gastprofessorin Eva Brinkschulte, Leiterin des *Instituts für Geschichte, Ethik und Theorie der Medizin* der *Medizinischen Fakultät der Universität Magdeburg*, die Sonderausstellung „Spurensuche – Erste Ärztinnen in Hamburg und am UKE“, die vom 14. Mai 2014 bis zum 8. März 2015 im *Medizinhistorischen Museum Hamburg* zu sehen war. Die Gleichstellungsbeauftragte Prof. Hertha Richter-Appelt diskutierte anlässlich der Ausstellungseröffnung im Grußwort die damals wie heute relevante Frage, ob die Medizin wirklich schon weiblich ist und ob wir weiterhin Frauenförderung an der *Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg* benötigen. Neben umfangreichem Bildmaterial wurde das Leben der ersten Habilitandin und der ersten Professorinnen an der Medizinischen Fakultät Hamburg dargestellt. Dies waren:

Elisabeth Amalie Rahel Liebeschütz-Plaut, geb. Plaut (geboren am 21. Juni 1894 – gestorben am 22. Dezember 1993), Physiologin, habilitierte 1923 als erste Frau, 1933 wurde ihr durch den *Hamburger Senat* als „Nichtarierin“ die Lehrbefugnis entzogen. Einer der sechzehn Stolpersteine vor dem Haupteingang Neues Klinikum (O10) erinnert an ihre „rassisch“ begründete Entlassung.

Klotilde Kroetz, geb. Meier, genannt Gollwitzer-Meier, (geboren am 29. Oktober 1894 – gestorben am 2. März 1954) erhielt 1947 ein planmäßiges Extraordinariat in ihrem Fach Balneologie.

Hedwig Wallis, geb. von Häfen (geboren am 5. Mai 1921 – gestorben am 21. Oktober 1977), wurde 1964 Professorin und Direktorin der Psychosomatischen Abteilung der Kinderklinik des UKE. Von 1978 bis 1983 war sie stellvertretende Sprecherin des Fachbereichs Medizin und stellvertretende Ärztliche Direktorin des UKE.

Im Ausstellungskatalog wurde das Thema „Selbstbestimmung und gerechte Teilhabe“ von Elke Mätschke, Frauenreferentin, durch aktuelle Daten mit Fragestellungen von heute verknüpft. Aktuell plant das Dekanat, einen Teil der Ausstellungsexponate im Campus Lehre zu präsentieren, um den Studierenden den Gegenwartsbezug zur historischen Entwicklung der Studienberechtigung von Frauen deutlich zu machen. Ergänzt wird die Ausstellung um die Daten zur aktuellen geschlechtsspezifischen Entwicklung in den verschiedenen Phasen der medizinischen Laufbahn.

### 2.6.3 Hedwig-Wallis-Promotionspreis

Das Gleichstellungsteam setzte sich für die Schaffung eines Promotionspreises zur erstmaligen Ehrung einer Professorin an der Fakultät ein. Bis dahin waren vom Freundes- und Förderkreis des UKE alle Preise im Gedenken an Männer verliehen worden! Der Hedwig-Wallis-Promotionspreis wird dank der Unterstützung des Dekanats seit 2008 für die beste Dissertation eines Jahres im Fachgebiet Psychosoziale Medizin ausgeschrieben.

### 2.6.4 Namensgebung: Rahel Liebeschütz-Plaut-Mentoringprogramm

Das seit 2008 bestehende Mentoringprogramm trägt seit der Auftaktveranstaltung zur 4. Staffel am 6. Oktober 2014 den Namen Rahel Liebeschütz-Plaut. Damit wird einer der ersten Wissenschaftlerinnen an der *Medizinischen Fakultät* gedacht. Rahel Liebeschütz-Plaut studierte Medizin in Freiburg im Breisgau, Kiel und Bonn. Sie war nach ihrer Habilitation in Physiologie im Jahr 1923 die erste Privatdozentin der *Medizinischen Fakultät* in Hamburg. Ihr Sohn, Prof. John Hugo Wolfgang Gideon Liebeschuetz (Nottingham, England), stellte bei dieser Veranstaltung als Gastredner das Leben seiner Mutter in bewegender Weise dar.

### 2.6.5 Genderaspekte in Lehre und Forschung

Geschlechtsspezifische Aspekte in Prävention, Diagnostik und Therapie müssen vermehrt Gegenstand von Forschungsprojekten in der Medizin werden



und Einzug in den Lehrplan der Medizin halten. Das Gleichstellungsteam arbeitet mit dem Dekanat und den Modulleitungen gemeinsam daran, den Zugriff auf geschlechtsspezifische Aspekte in der Lehre über die Lehrdatenbank des Modellstudiengangs iMED zugänglich zu machen. Lehrende sind in der Verantwortung und Pflicht, die relevanten Genderaspekte in ihren Fächern kompetent zu hinterfragen und entsprechende Lernziele vorzubereiten. Neu auszuschreibende Professuren mit einer Teildenumination „Gender in der Medizin“ könnten diesen Prozess sinnvoll ergänzen.

#### **2.6.6 Professorinnenprogramm des Bundes und der Länder – Mehrwert für die Fakultät**

Auch wenn der Frauenanteil bei den Professuren über die Jahre allmählich gestiegen ist, besteht weiterhin Handlungsbedarf. Das Professorinnenprogramm des Bundes und der Länder bietet die Möglichkeit, zusätzliche Professuren für Frauen zu schaffen. Auf Initiative des Gleichstellungsteams hat sich die *Medizinische Fakultät* im März 2013 unabhängig von der *Universität Hamburg* erfolgreich im zweistufigen Verfahren für das Professorinnenprogramm II beworben. Für die Berufung von zwei Wissenschaftlerinnen, jeweils für eine Regel- und eine Vorgriffsprofessur, wurden für den Zeitraum von 2015 bis einschließlich 2019 zusätzliche Bundes- und Landesmittel in Höhe von 1.125.000 € bewilligt. In dieser Fördersumme ist außerdem die Finanzierung der im Gleichstellungskonzept vorgesehenen zusätzlichen Gleichstellungsmaßnahmen enthalten. Ein Antrag für die Teilnahme am Professorinnenprogramm III wurde im Mai 2018 vom Dekan, Prof. Uwe Koch-Gromus, und dem amtierenden Gleichstellungsbeauftragten, Dr. Christian Brünahl, gestellt.

### **3. Analyse und Konsequenzen**

Die beeindruckende Zahl von neu eingeführten Fördermaßnahmen für Frauen in der Medizin war nur möglich durch eine zunehmend engagierte Haltung der Fakultät bzw. des Fachbereichs Medizin dem Thema Gleichstellung gegenüber, unterstützt vom lang-

jährigen Dekan Prof. Uwe Koch-Gromus, und verbunden mit einem jährlichen Budget für Gleichstellung. Wie die letzten Jahre gezeigt haben, sind viele Maßnahmen zwar erfolgreich eingeführt, aber nicht in den Etat aufgenommen worden und es bedarf weiterer Bemühungen, diese und weitere Maßnahmen zur Förderung der Gleichstellung in der Medizin zu etablieren. Kürzungen im Gesamthaushalt dürfen so lange nicht zu Lasten der Gleichstellungsarbeit gehen, bis Frauen und Männer gleichberechtigt und sichtbar ihren Aufgaben in Klinik, Wissenschaft, Forschung und Lehre gerecht werden können.

In den vergangenen 40 Jahren wurde das Ziel der Gleichstellung von Frauen und Männern an der *Medizinischen Fakultät* trotz außerordentlichen Engagements eindeutig nicht erreicht. Bei der Begleitung der Berufungsverfahren müssen sich die Gleichstellungsbeauftragten zusammen mit der Fakultät verstärkt für die gezielte Gewinnung von Professorinnen einsetzen. Bedingt durch den sogenannten abgeschlossenen Generationenwechsel werden in den nächsten Jahren nur wenige Professuren altersbedingt frei und somit neu denominiert und ausgeschrieben werden. Daher ist bereits abzusehen, dass die im Gleichstellungsplan der Fakultät vorgegebene Zielmarke von mindestens 30 Prozent Frauenanteil an Professuren im Jahr 2019 nicht erreicht werden kann. Solange Frauen bei der Besetzung von Spitzenpositionen, insbesondere in den klinischen Fächern, unterrepräsentiert sind, kann auf gezielte Betrachtung der Belange von Frauen sowie auf eine explizite Nachwuchsförderung nicht verzichtet werden, will man eine gerechte Teilhabe von Frauen erreichen.

Geschlechtergerechtigkeit setzt Chancengleichheit voraus, die bereits bei der frühen Förderung von Karrieren beginnt. Der erfreuliche Zuwachs an Habilitationen von Frauen an der Fakultät führte zu nicht mehr vom Budget abgedeckten Mehrausgaben für das erfolgreiche Förderinstrument „Ausgleichstellen“. Durch die Konzentration auf dieses Anreizsystem konnten 2016 und 2017 das sehr nachgefragte Rachel-Liebeschütz-Plaut-Mentoringprogramm sowie das

Förderprogramm für Klinikerinnen nicht ausgeschrieben werden. Für 2019 ist eine Fortsetzung geplant.<sup>11</sup>

Die vielseitige, am Bedarf der Wissenschaftlerinnen orientierte Frauenförderung der *Medizinischen Fakultät* muss fortgeführt und intensiviert werden. Die Beteiligung des Fakultätsratsausschusses für Gleichstellung an der Umsetzung des Gleichstellungsauftrages ist sicherzustellen. Darüber hinaus ist die fortlaufende Einbeziehung der Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sowie der Studierenden unter anderem durch regelmäßige Frauen- und Gleichstellungskonferenzen, persönliche Besuche und Diskussionen vor Ort in den Kliniken und Instituten notwendig, um den zukunftsweisenden Diskussions- und Entwicklungsprozess mitzugestalten.

So wichtig die in den letzten Jahren aufgekommene Diskussion zum Thema Diversity gesellschaftspolitisch ist, stellt sie auch eine Gefahr für die Gleichstellung von Frauen und Männern dar. Mögen die Begrifflichkeiten „Diversity“, „Vielfalt“ oder „Diversität“ den Aspekt „Gender“ auch beinhalten, so werden Frauen doch nicht ausdrücklich annonciert. Im Hochschulgesetz ist der Gleichstellungsauftrag im Kontext von Frauenförderung verankert: „Die Hochschulen tragen zur Verwirklichung der Gleichstellung von Frauen und Männern und zur Erhöhung ihres jeweiligen Anteils in allen Bereichen bei, in denen sie jeweils unterrepräsentiert sind; dabei ist insbesondere einer bestehenden Unterrepräsentanz von Frauen entgegenzuwirken. Die Hochschulen wirken darauf hin, dass die insbesondere für weibliche Hochschulmitglieder bestehenden geschlechtsspezifischen Nachteile beseitigt werden.“<sup>12</sup>

<sup>11</sup> Bei Fertigstellung des Sammelbandes lag dazu noch nichts weiter vor.

<sup>12</sup> §3.5 HmbHG.