

# Wissenschaftliche Karrierewege von Medizinerinnen und Strategien zu ihrer Förderung

von Jutta Dalhoff\*

## ABSTRACT

**Der Beitrag beschreibt und analysiert** die vertikale geschlechtsspezifische Segregation in wissenschaftlichen Einrichtungen in Deutschland unter besonderer Berücksichtigung der medizinischen Fächer (vertikale Segregation: mit aufsteigender Qualifikationsstufe und Position sinkt der Frauenanteil in dem Fach). Ausgehend von den wichtigsten Erklärungsansätzen werden beispielhaft bestehende Strukturen und Maßnahmen auf nationaler und europäischer Ebene vorgestellt, die dem erklärten Ziel dienen, die geschlechtergerechte Teilhabe in Forschung und Lehre nachhaltig voranzutreiben.

**Schlüsselworte:** Chancengleichheit, Gleichstellungspolitik, Europäischer Forschungsraum, Medizinische Fächer, Qualifikationsverlauf, Juniorprofessur, Habilitation, Berufungsverfahren, Mentoring, Gender-Mainstreaming, Politikberatung, Work-Life-Balance

**The article describes and analyses** gender-specific vertical segregation in German academia and research institutions with special regard to the medical sciences (vertical segregation: the portion of women sinks with rising qualification and position). Starting from the most important explanatory approaches, best-practice-examples of structures and measures on the national and European level are pointed out. All of them have the same target: to accelerate a just participation of women and men in research and teaching.

**Keywords:** equality of opportunity, policy of equal opportunities, European Research Area, medical sciences, procedure of qualification, junior professor, postdoctoral lecturing qualification, appointment procedure, mentoring, gender mainstreaming, policy advising, work-life-balance

## 1. Bestandsaufnahme und Analyse

In der Human-, Zahn- und Veterinärmedizin sind seit den 1980er Jahren auf allen Qualifikationsebenen wachsende Frauenanteile zu verzeichnen. Dennoch stellt sich die Situation im akademischen Bereich mit aufsteigender Position signifikant zu Gunsten der Männer dar. 1998 überstieg der Frauenanteil an den Studierenden in der Humanmedizin erstmals die 50-Prozent-Marke und stieg bis zum Wintersemester 2002/2003 auf 56 Prozent, die Männeranteile im Studium sinken kontinuierlich. Frauen haben im tertiären Bildungsbereich seit Beginn ihrer Zulassung zum Studium in Deutschland Anfang des 20. Jahrhunderts alle Fächer erobert. Trotzdem besteht die geschlechtsspezifische Segregation fort: Frauen und Männer verteilen sich sowohl horizontal (auf die einzelnen Fächer) als auch vertikal (auf die Qualifikationsstufen und Positionen) sehr unterschiedlich. In wissenschaftlichen Tätigkeitsfeldern stellt sich die vertikale Segregation besonders ausgeprägt in den Disziplinen

mit einem hohen Frauenanteil unter den Studierenden dar. Dazu gehören auch die medizinischen Fächer, die in diesem Beitrag im Mittelpunkt stehen sollen.

### Der Weg der Frauen in der Medizin bis zur Habilitation

In den medizinischen Fächern sind, anders als in anderen Studienfächern, die Karrierewege innerhalb und außerhalb der Universitäten teilweise stark miteinander verzahnt, sodass sich einzelne Abschnitte nicht deutlich voneinander unterscheiden lassen. Dieser Tatsache trägt die nachfolgende Analyse Rechnung, legt aber den Schwerpunkt der Betrachtung auf die wissenschaftlichen Tätigkeitsfelder für Medizinerinnen.

Der Übergang vom Studium zum Beruf erfolgte bisher nach dem Dritten Staatsexamen durch den erfolgreichen Abschluss des Ausbildungsabschnitts „Ärztin/Arzt im Praktikum“ (AiP), der die Voraussetzung für die Beantragung der Approbation darstellt. Bei

\*Jutta Dalhoff  
Universität Bonn, Kompetenzzentrum Frauen in Wissenschaft und

Forschung CEWS, Poppelsdorfer Allee 15, 53115 Bonn · Tel: (0228) 73 48 30 · Fax: (0228) 73 48 40 · E-Mail: dalhoff@cews.uni-bonn.de

den Approbationen steigerten sich die Frauenanteile von 43 Prozent im Jahr 1991 auf 48,1 Prozent im Jahr 2001. Der ärztliche Beruf verliert in Deutschland in den letzten Jahren beispielsweise aufgrund geringer werdender Verdienstmöglichkeiten im Krankenhaus, wachsender Schwierigkeiten bei der Niederlassung in Ballungsräumen, der finanziellen Risiken einer Praxiseröffnung sowie der verschlechterten Arbeitsbedingungen und der hohen zeitlichen Belastungen insbesondere in Krankenhäusern an Attraktivität – ein möglicher Grund dafür, dass weniger Männer diese Berufslaufbahn einschlagen. Die abnehmende Attraktivität des Arztberufes führt zu einem veränderten Studienfachwahlverhalten der männlichen Abiturienten.

Die hier beschriebene „Feminisierung“ der Medizin macht bislang jedoch vor den Leitungspositionen im akademischen Umfeld Halt. Partizipieren Frauen und Männer in medizinischen Fächern vom Studienanfang bis hin zur Promotion beziehungsweise bis zur ärztlichen Berufstätigkeit noch annähernd gleich, so erreicht nur ein Bruchteil der ursprünglich an den Start getretenen Frauen eine universitäre Führungsposition. Der Ausbildungsabschnitt AiP wird von angehenden Medizinerinnen und Medizinern oftmals für die Erhebung von Datenmaterial für die Anfertigung einer Dissertation genutzt. In den medizinischen Fächern ist zu berücksichtigen, dass die Erlangung dieses akademischen Grades nicht vorrangig dem Einstieg in eine wissenschaftliche Laufbahn dient und die Dissertation im Fach Medizin in ihren Ansprüchen häufig nicht vergleichbar ist mit Dissertationen in anderen Fächern. Diese andere Ausgangssituation hat im Laufe der Zeit zu einem vergleichsweise höheren Frauenanteil an den Promotionen in den medizinischen Fächern geführt. Im Durchschnitt aller Fächer lag der Frauenanteil an den Promotionen im Jahr 2002 bei

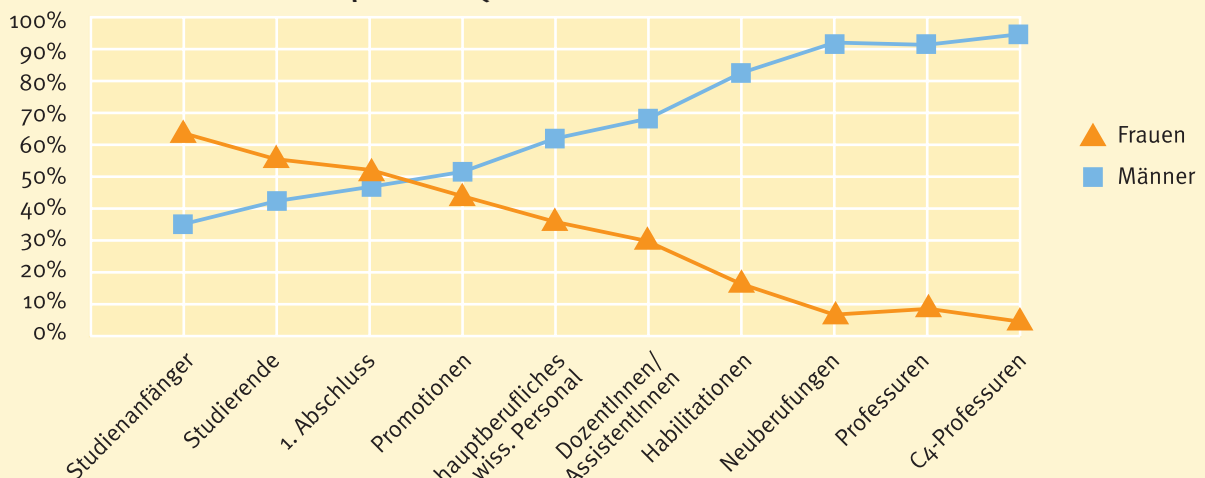
37,9 Prozent, in der Humanmedizin lag der Anteil hingegen bei 47,4 Prozent.

Für die Weiterbildung zur Fachärztin beziehungsweise zum Facharzt in der Humanmedizin gibt es keine grundlegende, bundeseinheitliche Weiterbildungsordnung. Die Weiterbildung ist keine Pflicht, die Anerkennung Facharzt/Fachärztin ist in der Regel aber die Voraussetzung für eine Niederlassung als Vertragsarzt/Vertragsärztin. Die fachärztliche Anerkennung stellt darüber hinaus sowohl die Voraussetzung für die Besetzung einer medizinischen Juniorprofessur als auch für die Habilitation dar. Aufgrund der unterschiedlich langen Dauer der Weiterbildung in den einzelnen Fachgebieten ist ein direkter Vergleich der Frauenanteile zwischen den Ausbildungsabschnitten Approbation und Anerkennung als Fachärztin problematisch. Bei einer angenommenen Durchschnittsdauer der Weiterbildung von fünf Jahren kann im Rahmen einer Modellrechnung tendenziell von einer längeren Verweildauer der Ärztinnen in dieser Qualifikationsstufe ausgegangen werden. Hier zeigen sich erstmalig relevante geschlechtsspezifische Unterschiede in der Karriereentwicklung von Medizinerinnen und Medizinern, die sowohl für weiterführende inner- wie außeruniversitäre Karrierewege von Bedeutung sind.<sup>1</sup>

Zwischen Promotion und Habilitation überholen die Männer die Frauen dann wieder: Der Frauenanteil in der Human- und Zahnmedizin sinkt zwischen diesen beiden Qualifikationsstufen um mehr als 25 Prozentpunkte. Viele Frauen absolvieren ihre Promotion mit viel Elan und scheitern anschließend an den wenig frauenfreundlichen universitären Strukturen. Das Phänomen eines „cooling out“ der Wissenschaftlerinnen auf dieser Stufe der akademischen Karriereleiter zeigt sich fächerübergreifend

ABBILDUNG 1

## Geschlechtsspezifischer Qualifikationsverlauf in der Humanmedizin, 2003



Quelle: Berechnungen des CEWS auf Grundlage von Daten des Statistischen Bundesamtes

## Wissenschaftliche Karrierewege von Medizinerinnen

sowohl in Universitäten wie in außeruniversitären Forschungseinrichtungen.<sup>2</sup> *Abbildung 1 und 2* geben diese Entwicklungen sehr plastisch wieder. Es sei insbesondere auf die Unterschiede zwischen den dargestellten Fächergruppen verwiesen. So genannte „Frauenfächer“ wie Sprach- und Kulturwissenschaften und inzwischen auch medizinische Fächer lassen die Unterrepräsentanz von Frauen in Leitungspositionen vor dem Hintergrund des vorhandenen Potenzials an hochqualifizierten Wissenschaftlerinnen besonders gravierend erscheinen.

### Wenig Frauen auf medizinischen Lehrstühlen

Eine wissenschaftliche Karriere in der Hochschulmedizin setzt bisher den erfolgreichen Abschluss der Habilitation voraus. Seit der 6. Hochschulrahmengesetz-Novelle stellt der 2002 eingeführte Qualifizierungsweg der Juniorprofessur eine verfassungskonforme alternative Zugangsvoraussetzung zur Professur dar. Die Akzeptanz dieses Teils der Dienstrechtsreform ist jedoch gerade in den medizinischen Fächern nicht sehr ausgeprägt. Untersuchungen haben gezeigt, dass der Qualifikationsweg der Habilitation für Wissenschaftlerinnen eher ein Hindernis darstellt als für ihre männlichen Kollegen. Ob der neue Weg der Juniorprofessur in dieser Hinsicht – wie antizipiert – geschlechtergerechter sein wird, muss sich erst noch erweisen. In den medizinischen Fächern wird die Habilitation aller Erwartung nach auch weiterhin eine große Bedeutung als Zugangsvoraussetzung für eine Universitätsprofessur behalten. Vor der Habilitation steht in der Medizin aber – wie oben ausgeführt – die Anerkennung als Fachärztin/Facharzt.

Diese Hürde nehmen bisher weniger Ärztinnen als der Durchschnitt aller Wissenschaftlerinnen. Insgesamt lag der Frauenanteil an den Habilitationen im Jahr 1992 bei 12,9 Prozent und stieg auf

22 Prozent im Jahr 2003. Im gleichen Zeitraum erhöhte sich der Frauenanteil an den Habilitationen in der Humanmedizin von acht Prozent auf 16,8 Prozent und liegt damit unter dem Durchschnitt aller Fächer. Die Habilitationsneigung der Human- und Zahnmedizinerinnen ist im Vergleich zu der Habilitationsneigung der Wissenschaftlerinnen anderer Fächer also gering, obwohl ein wesentlich größeres Potenzial an promovierten Wissenschaftlerinnen vorhanden ist. Die vom Wissenschaftsrat angemahnte Notwendigkeit einer kontinuierlichen Karrieremotivation von Frauen in den Wissenschaften ist daher insbesondere für Medizinerinnen von großer Bedeutung (*Wissenschaftsrat 1998*). Bei den Stellen für wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Human- und Zahnmedizin liegt der Frauenanteil über dem Fächerdurchschnitt, während er bezogen auf die Dozenturen, Assistenzstellen und Professuren deutlich darunter liegt.

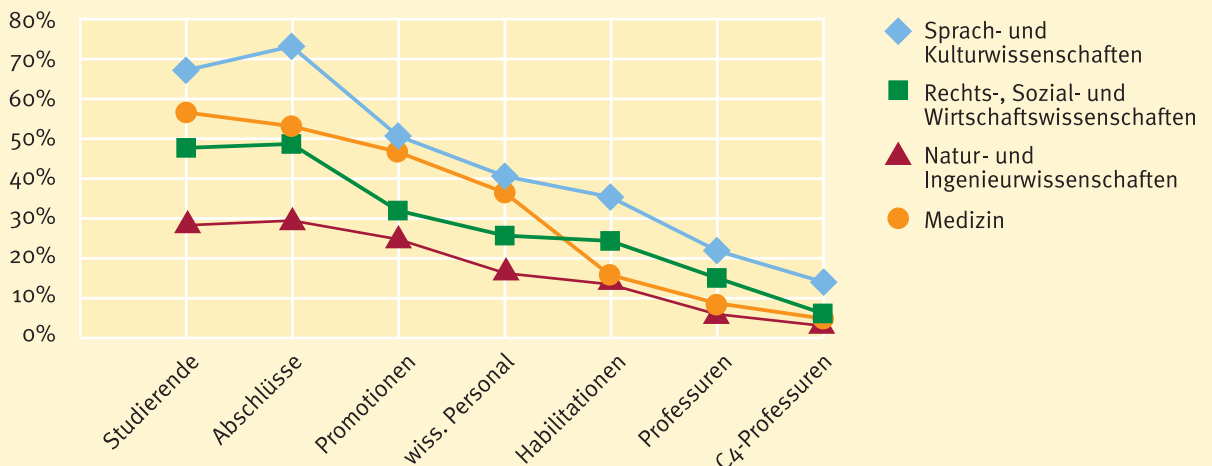
Die Universität Rostock besetzte 1999 eine C4-Professur in der Anästhesie mit einer Frau – bundesweit eine Premiere. Auch bei der Besetzung der C4-Professuren in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe kam 1999 erstmals eine Frau zum Zuge (an der TU München). Im „Männerfach“ Chirurgie wurde im Jahr 2001 erstmals eine Lehrstuhlinhaberin in Ulm ernannt, in Halle nahm im Jahr 2002 eine Ärztin einen solchen Ruf im Fach Pathologie an.

### Was Frauen in der wissenschaftlichen Karriere behindert

Die Barrieren für Medizinerinnen auf dem Weg zu Leitungspositionen in Lehre und Forschung liegen offenbar zwischen Promotion und Habilitation sowie zwischen Habilitation und Berufung auf eine Professur. Welche Ursachen lassen sich hierfür vermuten? In einer an der Berliner Charité durchgeführten Untersuchung wurde festgestellt, dass selbst die notenbesten und promovierten Wissen-

ABBILDUNG 2

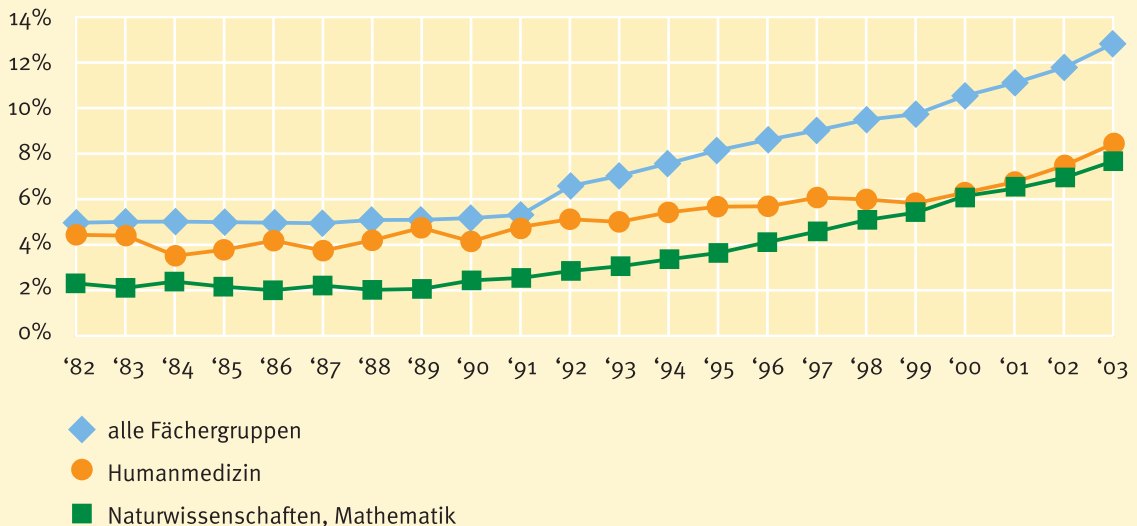
Frauenanteile im Qualifikationsverlauf nach Fächergruppen, 2003



Quelle: Berechnungen des CEWS auf Grundlage von Daten des Statistischen Bundesamtes

ABBILDUNG 3

## Frauenanteil an den Professuren in Humanmedizin im Fächervergleich, 1982 - 2003



Quelle: Berechnungen des CEWS auf Grundlage von Daten des Statistischen Bundesamtes

schaftlerinnen ihre beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten pessimistischer einschätzten als die notenschlechtesten nicht promovierten Wissenschaftler. Ihre Chancen auf einen sicheren Arbeitsplatz beurteilten die Medizinerinnen trotz gleicher Leistungen und Examensnoten signifikant schlechter als Männer (45 Prozent zu 33 Prozent) (Kaczmarczyk G/Schulte E 2002).

Eine Längsschnittstudie zeigt, dass das berufliche Selbstvertrauen von berufstätigen Ärztinnen mit der Zeit sinkt, während das ihrer männlichen Kollegen steigt. Mit steigender Qualifikation schätzen Frauen ihre Chancen auf eine erfolgreiche Bewerbung – realistischerweise wie *Abbildung 1 und 2 zeigen* – niedriger ein (Abele-Brehm AE 2002). Selffulfilling-Prophecy, eine Vorhersage, die sich selbst erfüllt? Entsprechende Studienergebnisse des Massachusetts Institute of Technology (MIT) belegen, dass sowohl Frauen als auch Männer dazu neigen, Frauen in ihren Leistungen unterzubewerten und Männer überzubewerten. Folge dieser wahrscheinlich zum Teil unbewussten Verhaltensweisen kann eine Benachteiligung und subtile Diskriminierung von Frauen sein. In der Untersuchung des MIT wurde festgestellt, dass in der Medizin Professoren doppelt soviel Laborraum zur Verfügung hatten wie Professorinnen. Wissenschaftlerinnen anderer Fakultäten bestätigten dieses Ergebnis. Diskussionen ergaben, dass Forscherinnen aller Fakultäten geschlechtsspezifische Benachteiligungen erfahren hatten, von wichtigen Informationen und Entscheidungsprozessen ausgeschlossen waren und ihr durchschnittliches Einkommen trotz gleicher Qualifikation lediglich 78 Prozent von dem ihrer Kollegen betrug (Massachusetts Institut of Technology 1999).

Zusammenfassend ist festzustellen, dass Medizinerinnen wohl aufgrund demotivierender Prozesse und diskriminierender struktureller Bedingungen eher andere Berufsfelder wählen, als dass sie die Hochschullaufbahn einschlagen. Haben sie aber die Hürde der Habilitation in einem medizinischen Fach genommen und sich auf eine Professur beworben, so sind sie mit einem Berufungsverfahren konfrontiert, welches nach wie vor nach dem Prinzip der Kooptation verfährt, also die Auswahl aufgrund von Kriterien der sozialen Homogenität trifft. Die üblichen Qualifikationskriterien wie wissenschaftliche Leistung, Lehrererfahrung und Leistungen in der Krankenversorgung werden oft nicht verbindlich festgelegt, eine präzise Definition von Qualifikation unterbleibt. Die Berufungsverfahren bedürften – nicht nur in der Medizin – dringend struktureller Veränderungen mit dem Ziel einer größeren Objektivierbarkeit und Transparenz. Darüber hinaus finden subjektive Bewertungen Eingang in die Auswahl, die vor dem Hintergrund der immer noch wesentlich von Männern geprägten Bewertungsstrukturen und -maßstäbe zu einer unterproportionalen Berücksichtigung von Frauen führen. Der Frauenanteil an den Professuren hat sich auf der Grundlage dieser Berufungsverfahren in den vergangenen 20 Jahren in der Humanmedizin deutlich anders entwickelt als über alle Fächergruppen hinweg gesehen (*Abbildung 3*).

Die Wissenschaftliche Kommission Niedersachsen hat im Frühjahr 2005 „Empfehlungen zur Qualitätssicherung von Berufungsverfahren in Universitäten und Hochschulen“ vorgelegt. Im Kapitel Gleichstellung wird konstatiert, „dass gegenüber weiblichen Be-

werben in Berufungsverfahren zum Teil noch Kriterien und Vorstellungen zum Ausdruck gebracht werden, die eine unterschiedliche Wahrnehmung und Bewertung von Bewerberinnen und Bewerbern erkennen lassen“ (*Wissenschaftliche Kommission Niedersachsen 2005*).

Männer verfügen in dieser Bewerbungssituation zudem häufiger als Frauen über ein sie unterstützendes informelles Netzwerk. Die Work-Life-Balance, also das Gleichgewicht zwischen Arbeit und sozialem Leben, ist für die Karriereentscheidungen von Frauen relevanter als für ihre männlichen Kollegen. Es geht hier beispielsweise um Kinderbetreuungsangebote der medizinischen Einrichtungen, die auch die atypischen Arbeitszeiten einer Wissenschaftlerin berücksichtigen müssten. Bisher mangelt es an solchen Angeboten. In der Wissenschaft spielen außerdem die Möglichkeiten zur Koordination zweier wissenschaftlicher Karrieren eine zunehmend wichtigere Rolle. In Deutschland gibt es noch keine institutionalisierten Angebote für „Dual-Career-Couples“ (Lebenspartner, die beide eine wissenschaftliche Karriere anstreben), wie beispielsweise bei Ortswechsel eines Wissenschaftlers Hilfen bei der Suche einer adäquaten Stelle für die Partnerin (und umgekehrt). Die hier angerissenen Fragestellungen bilden die Grundlage der Konzeptualisierung von Förderinstrumenten für Wissenschaftlerinnen, wie sie im Abschnitt 2 dieses Beitrages vorgestellt werden.

### Wissenschaftlerinnen außerhalb der Universität

Außeruniversitäre Forschungseinrichtungen, die gemeinsam von Bund und Ländern gefördert werden, bieten ein weiteres wissenschaftliches Tätigkeitsfeld für Medizinerinnen. In einzelnen Einrichtungen der vier großen Wissenschaftsorganisationen Max-Planck-Gesellschaft (MPG), Fraunhofer Gesellschaft (FhG), Helmholtz-Gemeinschaft (HGF), Leibniz-Gemeinschaft (WGL) wird in erheblichem Maß auch anwendungsbezogene medizinische Forschung betrieben. Leider werden in diesen Einrichtungen keine nach Studienabschluss der Beschäftigten spezifizierten Personaldaten geführt, sodass sich zur Situation der Medizinerinnen in den außeruniversitären Forschungseinrichtungen keine belastbaren Aussagen machen lassen. Insgesamt weisen diese Institutionen im Vergleich zu den Hochschulen aber eine schlechtere Teilhabe von Frauen in Führungspositionen auf (*BLK 2004*). Die gleiche unbefriedigende Datengrundlage ist für die industrielle Forschung zu konstatieren, in der Wissenschaftlerinnen ebenfalls stark unterrepräsentiert sind (*European Commission – Directorate-General for Research 2003*).

Auch europaweit beträgt der Frauenanteil unter den wissenschaftlichen Spitzenpositionen in allen Bereichen von Forschung und Entwicklung allgemein nur 14 Prozent, wobei Deutschland noch unter diesem europäischen Durchschnittswert liegt.

### Wie Frauen an Forschungsförderung teilhaben

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) ist die zentrale Förderorganisation für die Forschung in Deutschland. Auf die von der DFG zu einem Wissenschaftsbereich zusammengefassten Disziplinen Medizin und Biologie entfiel im Jahr 2002 der größte Anteil aller bewilligten Forschungsgelder der DFG, wobei die Humanmedizin hier den Spitzenplatz einnimmt. Lediglich 21,2 Prozent aller bewilligten Fördermaßnahmen (Einzelförderung, direkte Nachwuchsförderung, koordinierte Programme, Förderpreise) in diesem Wissenschaftsbereich gingen 2002 an Frauen. In diesem Feld besteht also auch Reformbedarf, um dem Ziel einer geschlechtergerechten Teilhabe näher zukommen (*BLK 2004*).

Auch die Forschungsmittelvergabe im Rahmen des 5. EU-Forschungsrahmenprogramms wurde unter Genderaspekten untersucht. Das Ergebnis: Frauen sind sowohl in den Gremien, die über die Mittelvergabe entscheiden, als auch bei den Geförderten stark unterrepräsentiert.

## ■ 2. Förderinstrumente und ihre Möglichkeiten

Vor dem Hintergrund der oben vorgestellten Bestandsaufnahme und Analyse ergeben sich die Ansatzpunkte für adäquate Förderinstrumente, die entweder übergreifend auf Wissenschaftlerinnen aller Fächer zielen und/oder einzelne Disziplinen wie die Medizin besonders in den Blick nehmen. Im Rahmen dieses Beitrags werden beispielhaft einige dieser Programme oder Einzelinitiativen vorgestellt.

### „Anstoß zum Aufstieg“

Wie aus der obigen Analyse hervorgeht, ist der Sprung der hochqualifizierten Wissenschaftlerinnen in eine reguläre Hochschulprofessur besonders schwierig. Das Berufungsverfahren mit allen seinen Unwägbarkeiten und Stolpersteinen galt es in geeigneter Weise transparenter zu machen und den Wissenschaftlerinnen die Möglichkeit zu geben, sich auf die anstehenden Verfahren individuell vorbereiten zu können. Das Kompetenzzentrum Frauen in Wissenschaft und Forschung (CEWS) hat deshalb flankierend zum Hochschul- und Wissenschaftsprogramm HWP das Bundesprogramm „Anstoß zum Aufstieg“ – Karrierestrategien für Frauen in der Wissenschaft konzipiert, von 2001 bis 2003 umgesetzt und evaluiert. Gefördert wurden diese Berufungstrainings durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung BMBF. Außerdem unterstützte die Firma L'Oréal Deutschland im Rahmen einer Public-Private-Partnership die Seminare. Zielgruppen des Programms sind hochqualifizierte Wissenschaftlerinnen, die eine Juniorprofessur oder eine Professur an einer wissenschaftlichen oder künstlerischen Hochschule oder an einer Fachhochschule anstreben und die jeweiligen Bewerbungsvoraussetzungen erfüllen.

Die Trainerinnen machten in den Seminaren auf der Grundlage solider Insider-Kenntnisse das Berufungsverfahren in seinen unterschiedlichen Aspekten transparent. Die wichtigsten Bausteine der Fortbildung waren: Vermittlung von grundlegenden juristischen und strukturellen Informationen, Optimierung der schriftlichen Bewerbungsunterlagen, Videotrainings zu Präsentationstechniken des Berufungsvortrags, ein Rollenspiel zum Gespräch der Bewerberin mit der Berufungskommission, Beratungsgespräche mit erfolgreichen Professorinnen zum Thema Verhandlungsstrategien nach der Berufung und die Möglichkeit, im Nachhinein individuelle Coachings bei den dann persönlich bekannten Trainerinnen in Anspruch zu nehmen. Die Evaluation hat ergeben, dass die Teilnehmerinnen den persönlichen Nutzen des Rollenspiels und Videotrainings am höchsten einschätzten. Insgesamt beurteilte die Mehrheit der Teilnehmerinnen das Programm sechs Monate nach den Seminaren sehr positiv.

Insgesamt 706 Wissenschaftlerinnen haben an einem der 52 bundesweiten Präsenzseminare teilgenommen. Darunter waren 60 Human-, Zahn- und Veterinärmedizinerinnen (56 Humanmedizinerinnen). Das entspricht einem Anteil von 7,5 Prozent. An den beiden großen Habilitationsprogrammen für Wissenschaftlerinnen in Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen im Rahmen der Hochschulsonderprogramme kamen dagegen 24,4 Prozent beziehungsweise 22 Prozent der Teilnehmerinnen aus dem Fachbereich Medizin. Habilitierte Medizinerinnen nutzten das Förderinstrument der Berufungstrainings im Vergleich zu Wissenschaftlerinnen anderer Fachrichtungen unterproportional. Medizinerinnen, die am Programm teilgenommen haben berichteten häufig von besonderen Schwierigkeiten, für die Dauer der drei Seminartage dem Klinikbetrieb fernbleiben zu können. Das CEWS hat daraufhin auch In-house-Fortbildungsangebote für Frauen an großen Medizinischen Fakultäten entwickelt, um den spezifischen Beratungsanforderungen und dem intensiven Zeitmanagement der Medizinerinnen Rechnung zu tragen.

Das CEWS hat das Konzept von „Anstoß zum Aufstieg“ auch im Hinblick auf die Erfordernisse des Europäischen Forschungsraums weiterentwickelt. In einem Pilotseminar wurden im Sommer 2004 Wissenschaftlerinnen aus den Life Sciences aus fünf europäischen Ländern zusammengeführt, in denen das Berufungsverfahren in etwa vergleichbar abläuft: Belgien, Niederlande, Schweiz, Österreich, Deutschland. Den Teilnehmerinnen wurden in englischer Sprache die gleichen Bausteine wie oben beschrieben angeboten, ergänzt um die Vermittlung der jeweiligen juristischen und kulturellen Besonderheiten der genannten Länder. Einen weiteren neuen Schwerpunkt bildeten die Möglichkeiten der EU-Forschungsförderung, insbesondere das 6. Forschungsrahmenprogramm (6. FRP). Zwischenzeitlich stellte das CEWS bei der EU-Kommission einen Antrag auf Förderung der Seminare im

6. FRP (Programmteil „Science and Society“). Das Ziel ist ein europaweites Angebot der Seminare.

### **Mentoring-Programme**

Fehlende Netzwerke zur informellen Förderung von Wissenschaftlerinnen stellen eine Hürde auf dem Weg in die Führungspositionen in der Wissenschaft dar. Netzwerke bilden sich sowohl in der eher hierarchisch angelegten Beziehung eines one-to-one-Mentoring zwischen Mentorin oder Mentor und Mentee als auch zwischen den Mentees im Sinne eines Peer Mentoring. Erfahrungen zeigen, dass Mentoring-Programme eine geeignete Methode zur Förderung von Frauen in der Wissenschaft sind (Löther A 2003). Die Bedeutung des Mentoring wurde auch für Medizinerinnen erkannt. Der Deutsche Ärztetag forderte 2002 Bundesregierung und Krankenhäuser auf, Mentoring als Instrument der Personalentwicklung zu begreifen und an Universitätsklinika und Krankenhäusern zu initiieren und zu fördern. In der Zwischenzeit haben sich in einigen Bundesländern solche Angebote sowohl im wissenschaftlichen Bereich als auch in anderen Tätigkeitsfeldern für Medizinerinnen entwickelt.

### **Christiane Nüsslein-Volhard-Stiftung**

Professorin Dr. Christiane Nüsslein-Volhard, die 1995 den Nobelpreis für Medizin erhielt, rief Anfang 2005 eine Stiftung ins Leben, um hochqualifizierten Nachwuchswissenschaftlerinnen mit Kindern mehr Zeitsouveränität für ihre Forschung zu ermöglichen. Die gemeinnützige Stiftung wird zum Teil durch weitere Zustiftungen und Spenden aufgebaut, um in Zukunft dauerhaft Erträge zur Erfüllung des Stiftungszwecks erbringen zu können. Die erste Ausschreibung der Beihilfen zur Finanzierung von Kinderbetreuung und Haushaltshilfen wird sich im Sommer 2005 an Doktorandinnen in den experimentellen Naturwissenschaften richten.<sup>3</sup> Die Geschäftsführung der Stiftung liegt beim CEWS, die Ausschreibung wird über seine elektronischen Kommunikationsmöglichkeiten wie die Homepage, den Newsletter und einschlägige Verteiler bekannt gemacht werden.

Im Gegensatz zu den üblichen Forschungsstipendien nimmt die Stifterin hier die anzustrebende Work-Life-Balance der geförderten Wissenschaftlerinnen in den Blick, die dann mittelbar auf die Qualität der Forschung Einfluss nehmen wird.

### **Hochschulsonderprogramme**

Chancengleichheitspolitik besteht sowohl aus Maßnahmen zur individuellen Förderung der Qualifikation von Wissenschaftlerinnen als auch aus Instrumenten zur strukturellen und kulturellen Veränderung der Hochschulen und Forschungseinrichtungen. Zu den strukturellen Bedingungen gehören beispielsweise die Berufungsverfahren, zu den kulturellen Veränderungen die stärkere Berücksichtigung der Work-Life-Balance. Den oben genannten

Zielsetzungen haben die bisherigen Hochschulsonderprogramme Rechnung getragen.

In der Laufzeit der Hochschulsonderprogramme II und III (HSP II/III) von 1990 bis 2000 ist die Teilhabe von Frauen an Wissenschaft und Forschung insgesamt gewachsen. Auf Führungspositionen in Hochschulen und außerhochschulischen Forschungseinrichtungen sind Frauen aber nach wie vor stark unterrepräsentiert. Deshalb setzen Bund und Länder die Anstrengungen zur besseren Durchsetzung der Chancengleichheit für Frauen in Forschung und Lehre im Rahmen des Hochschul- und Wissenschaftsprogramms HWP (2001-2006) fort. Für das HWP-Fachprogramm „Förderung der Chancengleichheit für Frauen in Forschung und Lehre“ stehen für die gesamte Laufzeit jährlich mehr als 30 Millionen Euro zur Verfügung, die je zur Hälfte von Bund und Ländern getragen werden. Das Kompetenzzentrum Frauen in Wissenschaft und Forschung CEWS bietet auf seiner Homepage ein Webportal, auf dem Frauen aktuelle Informationen zu den gleichstellungspolitischen Maßnahmen und Projekten der Länder und einzelner Hochschulen im Rahmen des HWP-Fachprogramms Chancengleichheit finden.<sup>4</sup>

### Gleichstellungspolitische Strukturen

Um den Frauen in der Wissenschaft Chancengleichheit zu verschaffen, müssen alle Strukturen, Aufgaben und Entscheidungen des Wissenschaftsbetriebs in ihren unterschiedlichen Auswirkungen auf Frauen und Männer in den Blick genommen werden. Gender-Mainstreaming bedeutet, die unterschiedlichen Lebenssituationen und Interessen von Frauen und Männern von vornherein und regelmäßig zu berücksichtigen. Auch das Management wissenschaftlicher Einrichtungen muss in seiner Arbeit nach dem Prinzip des Gender-Mainstreaming handeln, um dem Ziel der geschlechtergerechten Teilhabe in Forschung und Lehre näher zu kommen. Die tatsächliche Umsetzung dieses von der Europäischen Union und der Bundesregierung vorgegebenen Handlungsprinzips bedarf in Hochschulen und Forschungseinrichtungen noch geraume Zeit, weil es ein grundlegendes Umdenken und konsequentes Handeln erfordert.

Dagegen existiert seit Anfang der 1990er Jahre eine Struktur der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten an Hochschulen und Kliniken, die auf Länder- und Bundesebene institutionalisiert ist und die Chancengleichheitspolitik maßgeblich mitbestimmt hat.<sup>5</sup> Gleichstellungsbeauftragte besuchen beispielsweise Gremiensitzungen und Vorstellungsgespräche, um das Prinzip des Gender-Mainstreaming durchzusetzen. Das Kompetenzzentrum Frauen in Wissenschaft und Forschung CEWS bildet seit dem Wintersemester 2000/2001 den nationalen Knotenpunkt für dieses Politikfeld. Das CEWS bündelt zum Beispiel die Informationen und stellt sie aufbereitet zur Verfügung, entwickelt und führt über-

geordnete Programme durch, zeigt Forschungsbedarfe auf, führt Evaluationsstudien durch, berät die Politik, bietet Fortbildungen an und ist in dieser Konstellation einzigartig in Europa.<sup>6</sup>

### Europa-Aktivitäten

Auf der Grundlage dieser fünfjährigen Erfahrung hat das CEWS im Rahmen des 6. EU-Forschungsrahmenprogramms den Auftrag für ein mit zwei Millionen Euro ausgestattetes Projekt erhalten, mit dem Ziel, in den Jahren 2005 bis 2007 die „European Platform of Women Scientists“ in Brüssel aufzubauen.<sup>7</sup> Diese Einrichtung soll zum europäischen Knotenpunkt für Wissenschaftlerinnen aller Disziplinen und Länder werden, um die Entwicklung des europäischen Forschungsraums geschlechtergerecht zu gestalten.

Im laufenden 6. EU-Forschungsrahmenprogramm (6. FRP) hat die EU-Kommission bereits insgesamt 20 Millionen Euro ausschließlich zur Steigerung des Frauenanteils in Spitzenpositionen zur Verfügung gestellt. Auch im 7. FRP wird es einen eigenständigen Programmbereich „Wissenschaft und Gesellschaft“ geben, in dem neben dem Themenkomplex Chancengleichheit und Frauen- und Geschlechterforschung auch andere Gender-relevante Thematiken gefördert werden sollen. Die EU-Kommission schlägt dafür bei siebenjähriger Laufzeit ein jährliches Budget von rund 80 Millionen Euro vor. Für Medizinerinnen sind darüber hinaus die anderen Förderbereiche der Forschungsrahmenprogramm interessant, um an europäische Forschungsgelder zu gelangen.<sup>8</sup>

## ■ 3. Fazit

Auch vor dem Hintergrund der aktuellen europäischen Forschungspolitik kann sich Deutschland einen Stillstand im Politikfeld Chancengleichheit in Wissenschaft und Forschung nicht erlauben. Die EU-Kommission sieht die Ziele von Lissabon auch durch den zu niedrigen Frauenanteil unter den Spitzenwissenschaftlerinnen (europaweit 14 Prozent) gefährdet. Die EU-Kommission stellt in ihrem neuesten Bericht „Women and Science: Excellence and Innovation – Gender Equality in Science“ fest, dass das europäische Ziel der Steigerung der Forschungs- und Entwicklungsaufgaben auf drei Prozent des Bruttoinlandsprodukts in den Mitgliedstaaten nur durch eine Steigerung der Zahl der in diesem Bereich tätigen hochqualifizierten Fachleute zu erreichen sein wird. Das Qualifikationspotenzial von Frauen muss vor diesem Hintergrund genutzt werden. Hier bieten sich national und grenzüberschreitend neue wissenschaftliche Tätigkeitsfelder für Wissenschaftlerinnen, insbesondere auch für Medizinerinnen. ♦

## Fußnoten

- 1 Zu möglichen Hintergründen vgl.: Frauen in der Medizin, Ausbildung und berufliche Situation von Medizinerinnen, Bericht der Bund-Länder-Kommission, Materialien, Heft 117, 2004, S. 40 ff.
- 2 Zu Ursachen der Unterrepräsentanz und zur Situation im Qualifikationsprozess vgl.: Lind, Inken, Aufstieg oder Ausstieg?, Karrierewege von Wissenschaftlerinnen, Ein Forschungsüberblick, cews.Beiträge Frauen in Wissenschaft und Forschung, Bielefeld 2004, S. 67-85.
- 3 Näheres siehe: [www.cnv-stiftung.de](http://www.cnv-stiftung.de)
- 4 Vgl. <http://www.cews.org> unter HWP-Portal
- 5 Vgl. <http://www.bukof.de>
- 6 Vgl. <http://www.cews.org>
- 7 Vgl. <http://www.epws.org>
- 8 Vgl. <http://www.eubuero.de/arbeitsbereiche/fraueneuforschung>

## Literatur

- Abele-Brehm AE (2002):** Arzt oder Ärztin sein heute – zwischen Erwartung und Realität – Befunde der Erlanger Längsschnittstudie BELA-E, in: Brandenburg, Ulrich et. al. (Hrsg.) (2002): Psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe. Beiträge der Jahrestagung 2001 der DGPF. Psychozial-Verlag, Gießen, 21-32.
- Bund-Länder-Kommission (2004):** Frauen in der Medizin, Ausbildung und berufliche Situation von Medizinerinnen, Bericht der Bund-Länder-Kommission, Materialien, Heft 117: 64-71.
- Bund-Länder-Kommission (2004):** Frauen in Führungspositionen an Hochschulen und außerhochschulischen Forschungseinrichtungen. Achte Fortschreibung des Datenmaterials, Bonn.
- European Commission – Directorate-General for Research (2003):** Women in industrial research, A wake up call for European Industry, Luxembourg.
- Kaczmarczyk G/Schulte E (2002):** Chancengleichheit an Medizinischen Fakultäten und Universitätsklinika in Deutschland. Erstellt im Auftrag der Kommission Klinika der Bundeskonferenz der Frauenbeauftragten und Gleichstellungsbeauftragten an Hochschulen. Berlin.
- Löther A (2003):** Mentoring-Programme für Frauen in der Wissenschaft, cews.Beiträge Frauen in Wissenschaft und Forschung no.1, Bielefeld.
- Massachusetts Institute of Technology (1999):** A Study on the status of women faculty in science at MIT. MIT Faculty Newsletter, Vol. 11, No.4. Cambridge, Mass, Massachusetts Institute of Technology.
- Wissenschaftsrat (1998):** Empfehlungen zur Chancengleichheit von Frauen in Wissenschaft und Forschung, Köln, 77.
- Wissenschaftliche Kommission Niedersachsen (2005):** Empfehlungen zur Qualitätssicherung von Berufungsverfahren in Universitäten und Hochschulen, Hannover, 13.

## DIE AUTORIN

**Jutta Dalhoff**

ist seit 2000 die stellvertretende Leiterin des Kompetenzzentrums Frauen in Wissenschaft und Forschung – Center of Excellence Women and Science CEWS an der Universität Bonn. Nach ihrem Studium der Geschichtswissenschaft war sie von 1984 bis 2000 als Referentin in

verschiedenen Institutionen auf Länder- und Bundesebene in Bonn, Kiel und Hamburg tätig, darunter von 1991 bis 1996 als hauptamtliche Frauenbeauftragte der Universität Kiel und Landessprecherin der schleswig-holsteinischen Hochschulfrauenbeauftragten sowie von 1997 bis 2000 als Büroleiterin der Hamburger Wissenschaftssenatorin.