

**Anlage 9 zum Gleichstellungsplan
der Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule Aachen
vom
30.10.2017**

Medizinische Fakultät

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung
2. Bestandsaufnahme und Analyse der Beschäftigten- und Studierendenstruktur an der Medizinischen Fakultät
 - 2.1 Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer
 - 2.2 Wissenschaftliches Personal
 - 2.3 Beschäftigte in Technik und Verwaltung
 - 2.4 Studierende
 - 2.5 Besetzung der Gremien*
3. Auf den Frauenanteil bezogene Zielvorgaben
4. Professuren
 - 4.1 Prognose zu freiwerdenden bzw. wiederzubesetzenden Professuren
 - 4.2 Bewerbungen auf Professuren, Einladungen, erteilte und angenommene Rufe
5. Fakultätsinterne Maßnahmen zur Förderung der Gleichstellung
 - 5.1 Maßnahmen zur Förderung der Vereinbarkeit von Beruf / Studium und Familie und zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen bzw. -gestaltung
 - 5.2 Maßnahmen zum Abbau der Unterrepräsentanz von Frauen und zur Qualifizierung
6. Bewertung der bisher durchgeführten Maßnahmen
7. Gender in Forschung und Lehre
8. Erfolg
9. Genderbezogene Aspekte hinsichtlich Finanzen und Personal
10. Schlussbemerkungen

Anhang

1. Einleitung

Angesichts des hohen Anteils von Frauen in der Medizin auf der einen Seite und des zukünftig verstärkt zu erwartenden Fachkräftemangels auf der anderen Seite, gilt es das Potential hochqualifizierter Ärztinnen und Wissenschaftlerinnen zu erhalten und zu fördern.

Hierbei muss insbesondere den spezifischen Herausforderungen der Hochschulmedizin im Spannungsfeld zwischen Krankenversorgung, Forschung und Lehre begegnet werden.

Ein zentrales Anliegen der Medizinischen Fakultät der RWTH ist es daher, die gleichberechtigte Zusammenarbeit und Beteiligung von Frauen und Männern in Klinik, Forschung, Lehre und Studium zu fördern, Diskriminierungen abzubauen sowie konstruktive Veränderungen an der Fakultät voranzutreiben.

Der hier vorgelegte Gleichstellungsplan der Medizinischen Fakultät ist ein Bestandteil des Gesamtgleichstellungskonzepts der RWTH und eine Fortschreibung des ehemaligen Frauenförderplans von 2014.

Anhand der nach Geschlecht differenzierten Daten zu den ärztlichen und wissenschaftlichen Beschäftigten, Studierenden und Karriereverläufen für den Zeitraum 2014-2016, wird deutlich, dass durch die bisher eingeleiteten Maßnahmen Veränderungsprozesse angestoßen wurden bzw. eingesetzt haben. Für eine nachhaltige Entwicklung sind diese Maßnahmen fortzuführen bzw. zu ergänzen und gegebenenfalls anzupassen.

2. Bestandsaufnahme und Analyse der Beschäftigten- und Studierendenstruktur an der Medizinischen Fakultät

2.1 Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer

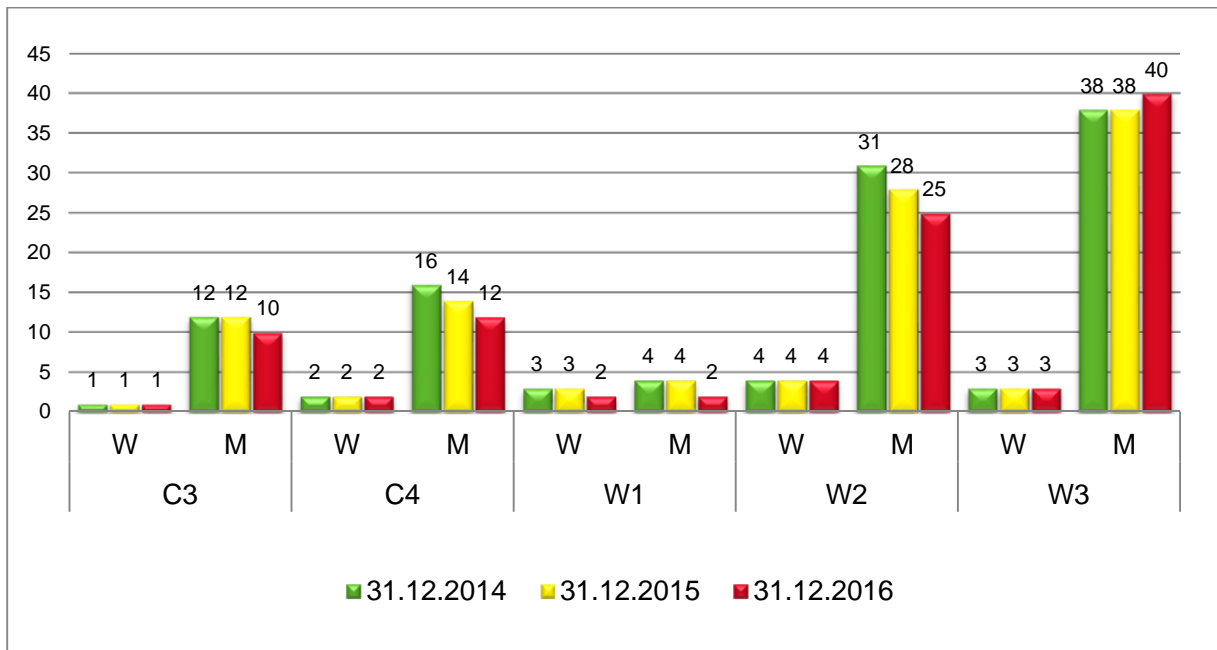


Abbildung 1: Übersicht über die Anzahl der Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer der Medizinischen Fakultät

Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer		1. GSP		
		31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016
C4/W3	gesamt	58	56	59
	davon Frauen	5	5	5
	Frauen in %	8,6%	8,9%	8,5%
C3/W2	gesamt	49	47	41
	davon Frauen	5	5	5
	Frauen in %	10,2%	10,6%	12,2%
W1	gesamt	7	7	8
	davon Frauen	3	3	3
	Frauen in %	43%	43%	38%
Gesamtsumme	gesamt	114	110	108
	davon Frauen	13	13	13
	Frauen in %	11,4	11,8	12,0%

Tabelle 1: Anzahl der Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer der Medizinischen Fakultät

Bei der höchsten Qualifikationsstufe, der Professur, ist nach wie vor die größte Unterrepräsentanz von Frauen festzustellen. Seit dem letzten Frauenförderplan 2014 (mit den Daten von 2011-2013) ist die absolute Zahl von Frauen bei den Hochschullehrerinnen und Hochschullehrern gleich geblieben (12 Frauen). Aufgrund der Tatsache, dass gerade im W2-Bereich zusätzliche Forschungsprofessuren geschaffen wurden, konnte der Prozentanteil hier jedoch um zwei Prozentpunkte gesteigert werden.

Splittet man die Professuren nach W1, W2 und W3 auf, wird deutlich, dass der Frauenanteil in den obersten Leitungspositionen (C4/W3) mit 8,5 % noch niedriger ausfällt als bei den C3/W2-Professuren mit 12,2%. Bei den W1-Professuren liegt der Frauenanteil derzeit bei 38%: 3 von den 8 Juniorprofessuren sind mit Frauen besetzt.

Die Erfahrung der letzten Jahren zeigt, dass es bundesweit in vielen Teildisziplinen der Medizin, insbesondere in den operativen Fächern, nur wenige berufungsfähige Frauen gibt, um die alle Standorte gleichermaßen konkurrieren, was es zusätzlich schwierig macht, gute Frauen zu berufen.

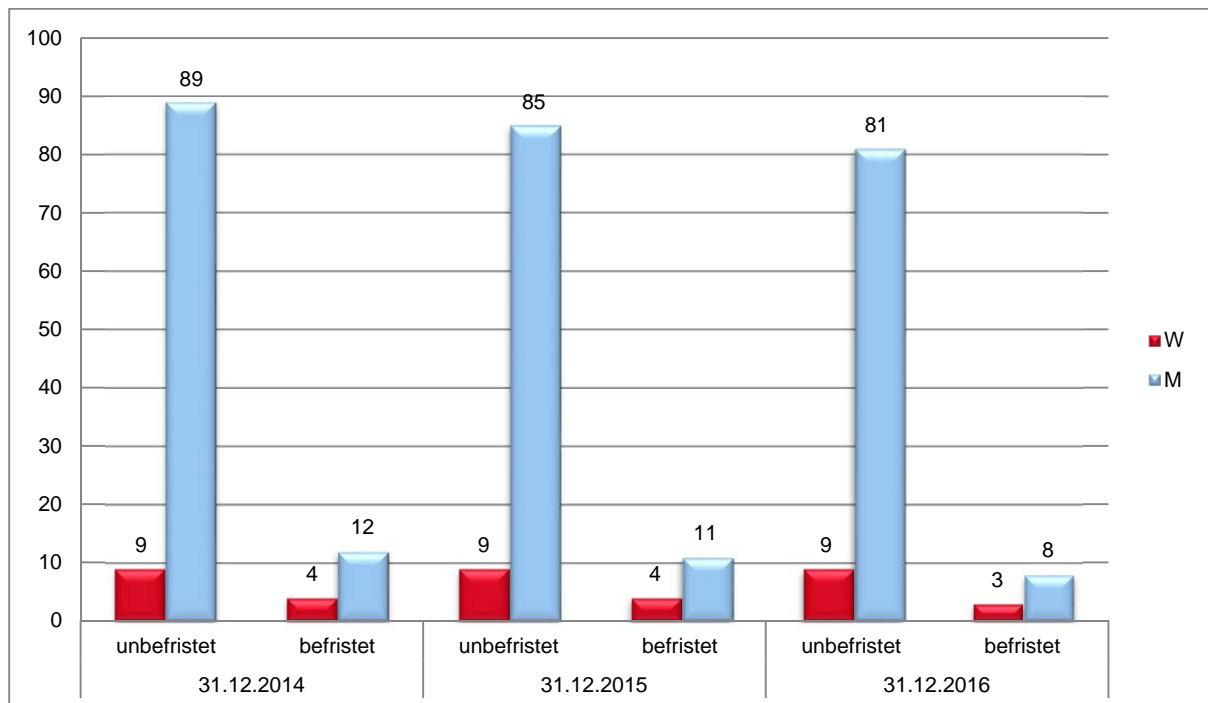


Abbildung 2: Frauenanteil bei den unbefristeten und befristeten Professuren der Medizinischen Fakultät

Befristete Professuren gibt es lediglich bei den W1- und den W2-Professuren. Die Gesamtzahl der befristeten Professuren ist im Zeitraum von 2014 bis 2016 leicht gesunken, insbesondere auch die absolute Zahl von Frauen (N=3) auf befristeten Professuren. Gleichzeitig stagniert die Anzahl von unbefristeten Professuren (N=9) in diesem Zeitraum.

Hinzuzufügen ist, dass W1-Professuren per se immer befristet sind und bisher – zumindest an der Fakultät 10 – auch nicht mit einer Tenure-Option ausgestattet sind. In Ausnahmefällen wird zur Übernahme in ein W2-Verhältnis eine offene Ausschreibung durchgeführt.

Im Bereich der W2-Professuren sind neu eingerichtete Professuren in der Regel zunächst befristet, aber mit einer Tenure-Option versehen. Bislang sind fast alle dieser Positionen vor Ablauf der 5 Jahre entfristet worden.

2.2 Wissenschaftliches Personal

Wissenschaftliche Beamtinnen und Beamte		1. GSP		
		31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016
C-Besoldung	gesamt	1	1	1
	davon Frauen	1	1	1
	Frauen in %	100%	100%	100%
Höherer Dienst	gesamt	8	9	9
	davon Frauen	3	3	3
	Frauen in %	38%	33%	33%
Gesamtsumme	gesamt	9	10	10
	davon Frauen	4	4	4
	Frauen in %	44%	40%	40%

Tabelle 2: Anzahl der wissenschaftlichen Beamtinnen und Beamten der Medizinischen Fakultät

Die Anzahl der **Wissenschaftlichen Beamtenstellen** des höheren Dienstes liegt stabil auf dem niedrigen Niveau des Jahres 2013 (10 Stellen). Ebenso ist hier der Frauenanteil mit 40% gleich geblieben.

Wissenschaftliche Beschäftigte im TV-L		1. GSP		
		31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016
Entgeltgruppe 13 - 15	gesamt	663	634	654
	davon Frauen	386	374	385
	Frauen in %	58%	59%	59%
Entgeltgruppe 9 - 12	gesamt	6	5	3
	davon Frauen	3	2	1
	Frauen in %	50%	40%	33%
Gesamtsumme	gesamt	669	639	657
	davon Frauen	389	376	386
	Frauen in %	58%	59%	59%

Tabelle 3: Anzahl der wissenschaftlichen Beschäftigten der Medizinischen Fakultät (TV-L)

Im Bereich der **wissenschaftlichen Angestellten** sind in der Entgeltgruppe E9-E15 insgesamt 657 Personen beschäftigt, der Frauenanteil liegt bei 59%. Dies gilt besonders für die höheren Entgeltgruppen E13-15. In den niedrigeren Tarifgruppen E9-12 hat sich der Frauenanteil von 50% im Jahr 2014 auf 33% (2016) kontinuierlich verringert - allerdings sind die Fallzahlen hier vernachlässigbar gering und haben keinen Einfluss auf das Gesamtergebnis.

Beschäftigte im TV-Ä		1. GSP		
		31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016
Ä 3	gesamt	198	199	221
	davon Frauen	52	57	64
	Frauen in %	26%	29%	29%
Ä 2	gesamt	216	216	210
	davon Frauen	113	118	108
	Frauen in %	52%	55%	51%
Ä 1	gesamt	447	453	477
	davon Frauen	224	239	261
	Frauen in %	50%	53%	55%
Gesamtsumme	gesamt	861	868	908
	davon Frauen	389	414	433
	Frauen in %	45%	48%	48%

Tabelle 4: Anzahl der ärztlichen Beschäftigten der Medizinischen Fakultät (TV-Ä)

Zum ärztlichen Personal ist allgemein zu sagen, dass diese Positionen in der Verantwortung der Uniklinik bzw. des Vorstandes liegen und die Fakultät keinen unmittelbaren Einfluss auf die Entwicklung der Zahlen hat. Es zeigt sich jedoch, dass die Fördermaßnahmen der Fakultät sich auch positiv auf die Entwicklung im ärztlichen Bereich auswirken.

Im **ärztlichen Sektor** sind in der Entgeltgruppe Ä1 bis Ä3 insgesamt 908 Personen beschäftigt. Der Frauenanteil auf der **Assistenzarztebene** (Ä1) liegt mit 433 Frauen bei 55% und damit knapp über dem der Männer. Im Vergleich zu den Zahlen des letzten FFP von 2014 mit 52% hat sich der Frauenanteil leicht erhöht.

In der Gruppe der **Fachärztinnen und -ärzte** (Ä2) zeigen sich keine auffallenden Unterschiede zu den Vorjahren: etwas mehr als die Hälfte des fachärztlichen Personals am UKA ist weiblich.

Auf der **Oberarztebene** (Ä3) ist der Anteil von Frauen im Vergleich zu 2013 (24%) um 5 Prozentpunkte auf 29% gestiegen. Damit konnte in den letzten Jahren der Frauenanteil in den klinischen Führungspositionen vergrößert werden.

Trotz dieser erfreulichen Entwicklung liegt der Anteil der Oberärztinnen immer noch deutlich unter 50%. Gründe dafür sind sicherlich, dass in diese Phase nicht nur die erhöhte Belastung durch die immer verantwortungsvollere Tätigkeit in der Krankenversorgung fällt, sondern in den Fällen, in denen zusätzlich eine wissenschaftliche Karriere angestrebt wird, auch eine intensive Forschungstätigkeit notwendig ist, um die Habilitation abzuschließen, die Voraussetzung für eine Professur ist. Fallen diese Anforderungen noch mit der Gründung einer Familie zusammen, so stellt die Vereinbarkeit eines extrem anspruchsvollen und belastenden Berufes mit Familienverantwortung und Freizeitgestaltung häufig eine kaum zu bewältigende Herausforderung dar.

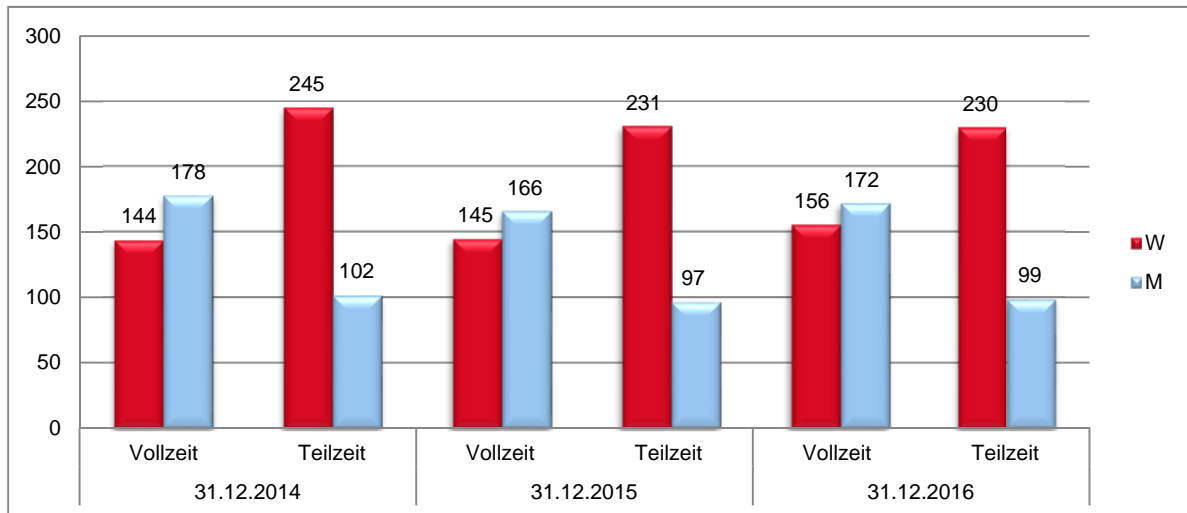


Abbildung 3: Anteil der wissenschaftlichen Beschäftigten der Medizinischen Fakultät gegliedert nach Vollzeit und Teilzeit (TV-L)

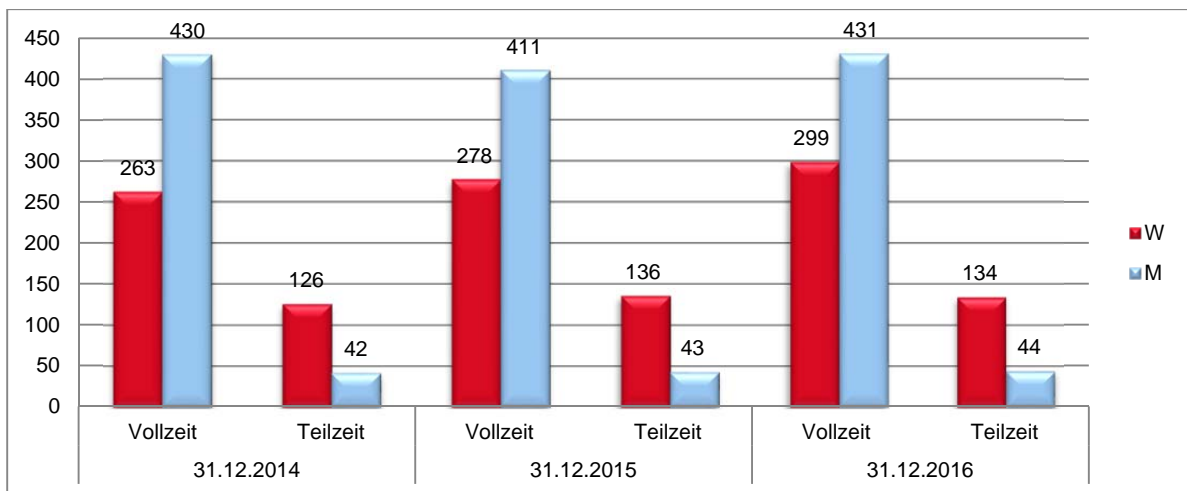


Abbildung 4: Anteil der ärztlichen Beschäftigten der Medizinischen Fakultät gegliedert nach Vollzeit und Teilzeit (TV-Ä)

In der Medizinischen Fakultät ist Teilzeitbeschäftigung weit verbreitet: Rund 50% der wissenschaftlich Beschäftigten und 20% der ärztlich Beschäftigten arbeiten in Teilzeit. Während der Anteil der Teilzeit arbeitenden Männern unter den wissenschaftlichen Mitarbeitern mit 27% über den betrachteten Zeitraum stabil blieb, nahm der Anteil bei den wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen von 63% auf 60% leicht ab. Bei den ärztlich beschäftigten Männern waren es konstant rund 9%, bei den Frauen rund 31% mit leicht sinkender Tendenz. Es liegt somit der Frauenanteil deutlich über dem Anteil der Männer in Teilzeit. Die Gründe dafür sind in erster Linie in der hauptsächlich durch Frauen geleisteten Familienarbeit zu sehen, für die sich im ärztlichen Dienst durch die zusätzliche Belastung in der Patientenversorgung noch schwerer Zeit findet als beim wissenschaftlichen Personal. Daran hat sich auch im Vergleich zum vorherigen Berichtszeitraum nichts geändert. Keine Aussage kann darüber getroffen werden, ob Teilzeitbeschäftigte zusätzlich durch Stipendien und Drittmittel finanziert werden und somit insgesamt eine vollfinanzierte Tätigkeit ausüben.

Hilfskräfte		1. GSP		
		31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016
Wissenschaftliche Hilfskräfte	gesamt	26	36	88
	davon Frauen	16	19	44
	in %	62%	53%	50%
Studentische Hilfskräfte	gesamt	510	472	471
	davon Frauen	319	286	304
	Frauen in %	63%	61%	65%

Tabelle 5: Anzahl der wissenschaftlichen und studentischen Hilfskräfte der Medizinischen Fakultät

Der Anteil der Personen, die an der Medizinischen Fakultät als **Wissenschaftliche Hilfskräfte** beschäftigt sind, ist gering (88 von 1663 Wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern). Die Gesamtzahl der Wissenschaftlichen Hilfskräfte hat sich allerdings im Zeitraum 2013-2016 mehr als verdoppelt (N= von 40 auf 88). Die Gründe hierfür sind unklar. Der Frauenanteil ist im selben Zeitraum von 65% auf 50% gesunken.

In der Gruppe der **Studentischen Hilfskräfte** sind keine deutlichen Unterschiede zu den Vorjahren festzustellen, denn dem Frauenanteil von 2013 mit 63 % stehen 65% im Jahr 2016 gegenüber. Die Überrepräsentanz von weiblichen Studentischen Hilfskräften spiegelt auch das Zahlenverhältnis der großen Anzahl der Studentinnen wider. Eine Tätigkeit als Studentische Hilfskraft kann durchaus das Interesse und ggf. für eine Wissenschaftskarriere wecken. Insofern ist die aktuelle Entwicklung des Frauenanteils in der Gruppe der Studentischen Hilfskräfte positiv zu bewerten.

Im Vergleich des vorherigen Frauenförderberichts von 2013 ist die Gesamtzahl der Studentischen Hilfskräfte von 695 auf 471 im Jahr 2016 jedoch stark gesunken. Auch hier sind die Gründe dafür unklar.

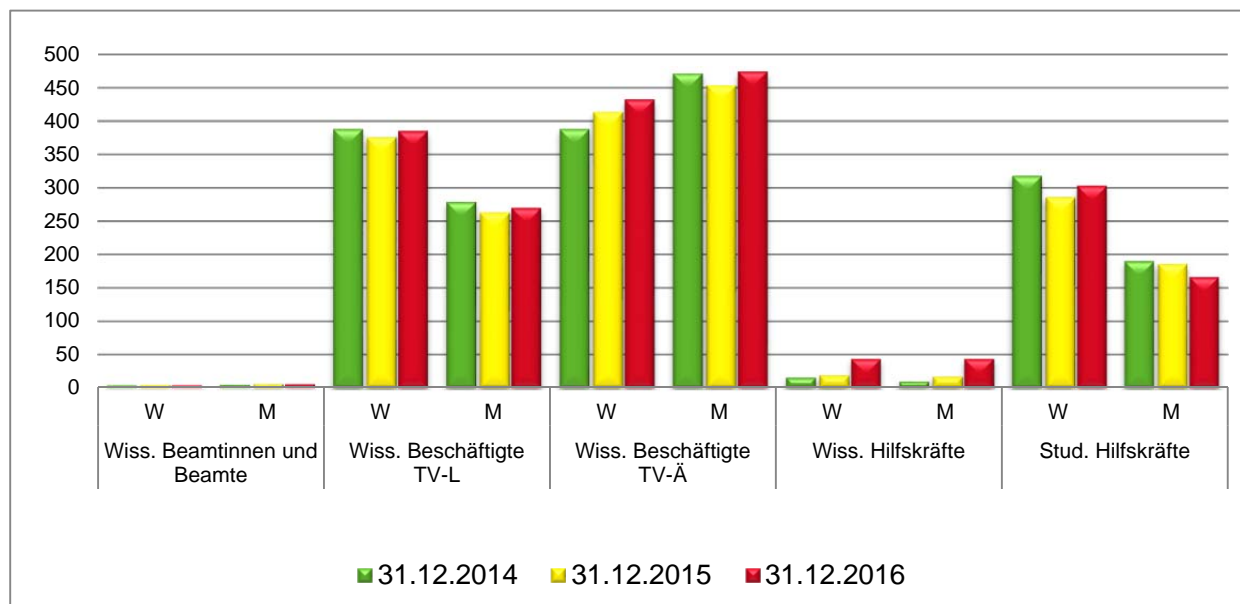


Abbildung 5: Übersicht über das wissenschaftliche Personal der Medizinischen Fakultät

Promotionen / Habilitationen		1. GSP		
		Studienjahr 2014	Studienjahr 2015	Studienjahr 2016
Promotionen	gesamt	160	187	180
	davon Frauen	105	120	113
	in %	66%	64%	63%
Habilitationen	gesamt	19	16	11
	davon Frauen	2	4	3
	Frauen in %	11%	25%	27%

Tabelle 6: Anzahl der der Promotionen und Habilitationen in der Medizinischen Fakultät

In der ersten wissenschaftlichen Qualifikationsstufe nach dem Studium, der **Promotion**, sind Frauen noch überproportional vertreten. So wurden in den letzten Jahren 63%-66% der Promotionen von Frauen abgeschlossen. Damit liegt die Promotionsquote von Frauen in Aachen sogar noch über dem NRW-Durchschnitt von 57,3% (im Erhebungsjahr des Gender-Reports NRW von 2014).

Bei den **Habilitationen** zeigt sich ein anderes Bild: zwar hat sich der Frauenanteil hier in den letzten 3 Jahren prozentual mehr als verdoppeln können (von 11 auf 27%), absolut gesehen sind die Zahlen aber immer noch vergleichsweise gering. Somit kommt es in dieser Qualifikationsphase zu einem starken Rückgang des Frauenanteils. Mit der Habilitation kehrt sich das Geschlechterverhältnis fast um.

Dennoch belegen die Zahlen, dass die im Jahr 2009 gestarteten Habilitationsfördermaßnahmen der Fakultät für Frauen langsam Wirkung zeigen. Auch das damit verbundene positive „Klima“ wirkt sich allmählich motivierend auf habilitationswillige Frauen aus.

Festzuhalten bleibt, dass der größte Drop-Out an Frauen in wissenschaftlichen Positionen in der Phase nach der Promotion zu verzeichnen ist. Insgesamt entscheiden sich im Vergleich zu den männlichen Postdocs nur wenige Frauen für eine Karriere in der Wissenschaft bis zur Professur. Schwierig ist auch die Phase nach der Habilitation, wenn die Freiräume für die Forschung noch kleiner werden. Der Weg bis zur (außerplanmäßigen) Professur geht in der Regel mit einer hohen Doppelbelastung einher und ist daher für Frauen, die sich am Anfang der Familienphase befinden, besonders schwer.

2.3 Beschäftigte in Technik und Verwaltung

Gemäß Kooperationsvertrag sind die Beschäftigten in Technik und Verwaltung in Gänze beim Universitätsklinikum und nicht bei der Medizinischen Fakultät angestellt. Eine Betrachtung entfällt somit. Es wird stattdessen auf den Gleichstellungsplan des Universitätsklinikums verwiesen.

2.4 Studierende

Studierende		1. GSP		
		WS 2014/2015	WS 2015/2016	WS 2016/2017
Anzahl der Studierenden	gesamt	3.014	3.091	3.069
	davon Frauen	2.054	2.140	2.108
	Frauen in %	68%	69%	69%

Tabelle 7: Anzahl der Studierenden der Medizinischen Fakultät

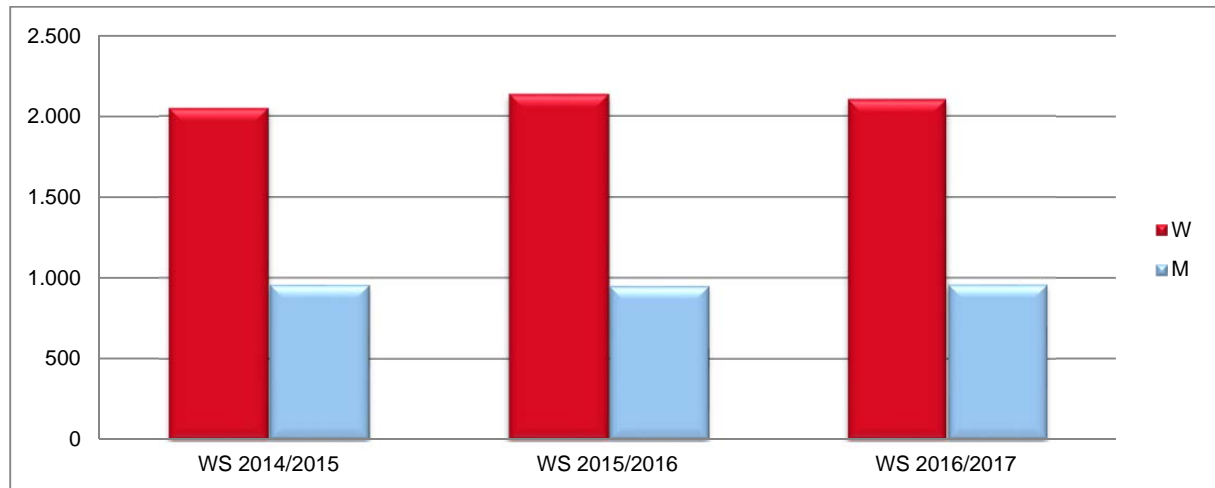


Abbildung 6: Anzahl der Studierenden der Medizinischen Fakultät

An der Medizinischen Fakultät der RWTH Aachen sind insgesamt über 3000 Studierende immatrikuliert. Dazu zählen die Studienfächer Humanmedizin, Zahnmedizin, (Lehr und Forschungs-)Logopädie sowie Biomedical Engineering.

Während zur Zeit der Jahrtausendwende die Geschlechterverhältnisse bei den Studierendenzahlen der Medizin an der RWTH noch mehr oder weniger ausgeglichen waren, so sind mittlerweile mehr als Zweidrittel (69%) der Studierenden im NC- Fach Medizin weiblich.

Neueinschreibungen		1. GSP		
		WS 2014/2015	WS 2015/2016	WS 2016/2017
Anzahl der Neueinschreibungen	gesamt	474	473	458
	davon Frauen	331	349	302
	Frauen in %	70%	74%	66%

Tabelle 8: Anzahl der Neueinschreibungen der Medizinischen Fakultät

Bei den Neueinschreibungen ist im vergangenen Wintersemester 2016/2017 jedoch eine sinkende Anzahl junger Frauen zu verzeichnen (WS 2015/2016 mit 74% und WS 2016/2017 mit 66%). Hier haben die Männer aufgeholt.

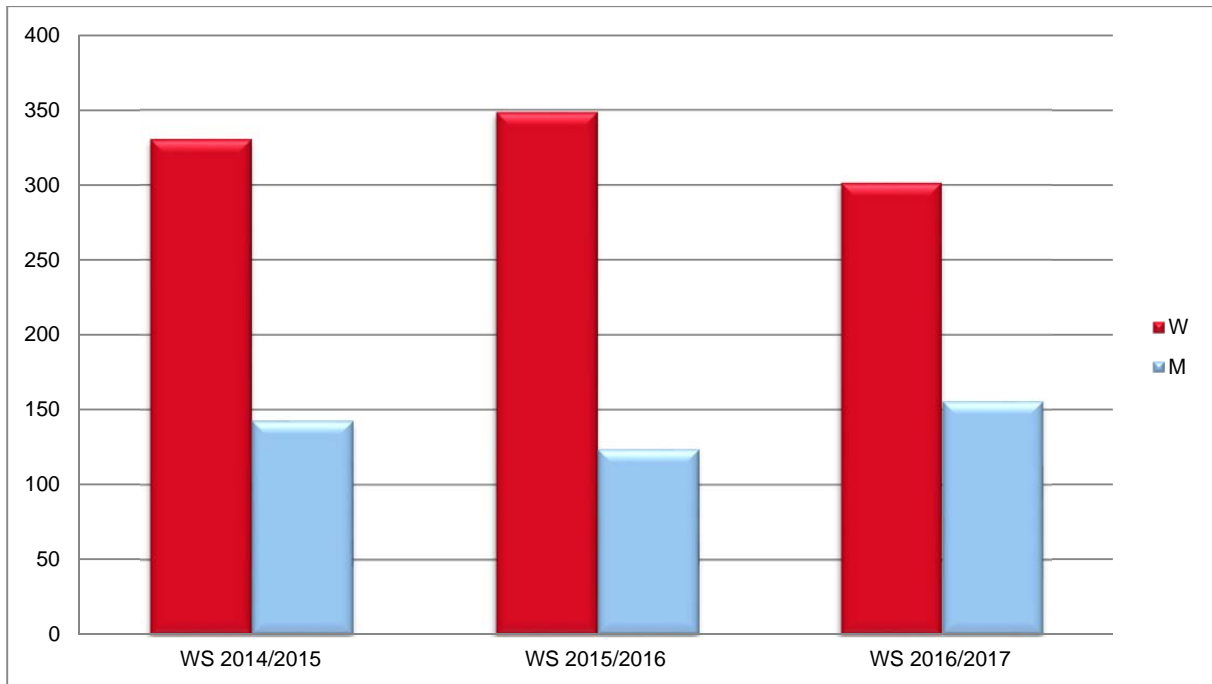


Abbildung 7: Anzahl der Neueinschreibungen der Medizinischen Fakultät

Absolventinnen und Absolventen		1. GSP		
		Studienjahr 2014	Studienjahr 2015	Studienjahr 2016
Anzahl der Absolventinnen und Absolventen	gesamt	299	262	330
	davon Frauen	205	183	221
	Frauen in %	69%	70%	67%

Tabelle 9: Anzahl der Absolventinnen und Absolventen der Medizinischen Fakultät

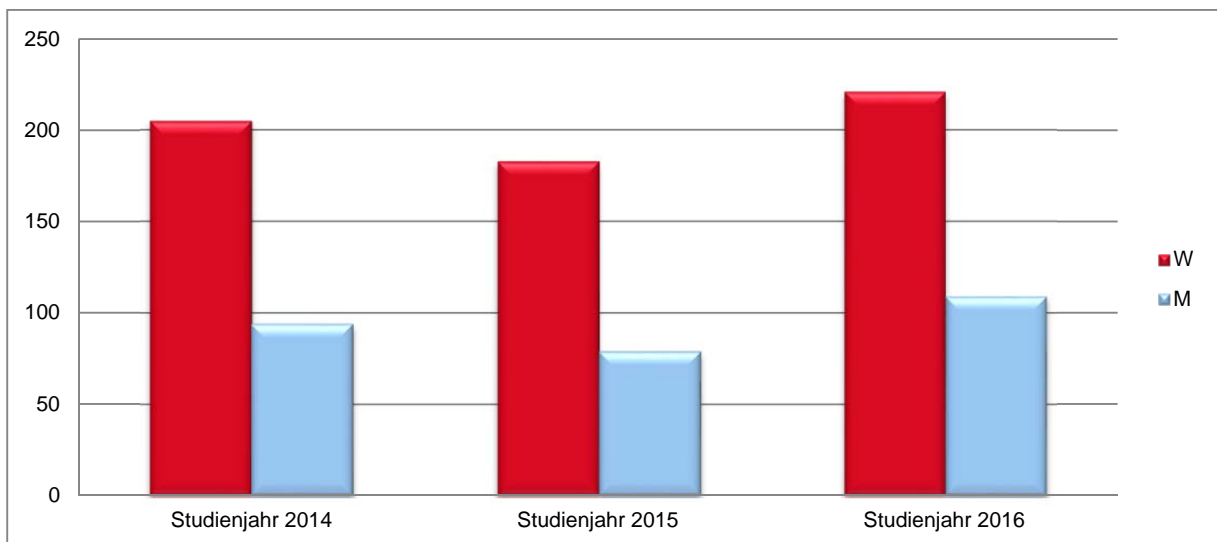


Abbildung 8: Anzahl der Absolventinnen und Absolventen der Medizinischen Fakultät

Hinsichtlich der Anzahl der Absolventinnen und Absolventen aller Studienfächer in der Medizin zeigt sich kein Entwicklungstrend. Entsprechend dem hohen Anteil der Studentinnen schließen mehr Frauen (67% im Jahr 2016) ihr Studium erfolgreich ab als Männer.

2.5 Besetzung der Gremien*

Dekanat		1. GSP		
		31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016
Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer	gesamt	5	5	5
	davon Frauen	0	0	0

Fakultätsrat		1. GSP		
		31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016
Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer	gesamt	8	8	8
	davon Frauen	2	2	2
Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	gesamt	3	3	3
	davon Frauen	1	1	0
Nichtwissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	gesamt	0	0	0
	davon Frauen	0	0	0
Studierende	gesamt	4	4	4
	davon Frauen	1	1	1

Kommission für Haushalt und Finanzen		1. GSP		
		31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016
Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer	gesamt	4	4	4
	davon Frauen	0	1	1
Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	gesamt	2	2	2
	davon Frauen	0	1	1
Studierende	gesamt	2	2	2
	davon Frauen	0	2	2

Kommission für Lehre, Studium und Studienreform ^{*1}		1. GSP		
		31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016
Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer	gesamt	4	3	3
	davon Frauen	0	1	1
Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	gesamt	2	1	1
	davon Frauen	0	1	1
Studierende	gesamt	4	4	4
	davon Frauen	2	1	1

Kommission für Forschung und wissenschaftlichen Nachwuchs		1. GSP		
		31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016
Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer	gesamt	4	4	4
	davon Frauen	1	1	1
Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	gesamt	2	2	2
	davon Frauen	0	1	1
Studierende	gesamt	2	2	2
	davon Frauen	0	2	2

Habitationskommission		1. GSP		
		31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016
Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer	gesamt	17	17	17
	davon Frauen	2	2	2
Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	gesamt	0	0	0
	davon Frauen	0	0	0
Studierende	gesamt	0	0	0
	davon Frauen	0	0	0

* nur Mitglieder berücksichtigt, keine Vertretungen

*1 seit 2015: Studienbeirat

Qualitätsverbesserungskommission		1. GSP		
		31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016
Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer	gesamt	2	2	2
	davon Frauen	0	0	0
Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	gesamt	2	2	2
	davon Frauen	0	0	0
Studierende	gesamt	5	5	5
	davon Frauen	3	3	3

Tabelle 10: Gremienbesetzung der Medizinischen Fakultät

Laut §11c Hochschulgesetz NRW müssen Gremien der Hochschule geschlechtsparitätisch besetzt werden, es sei denn, im Einzelfall liegt eine sachlich begründete Ausnahme vor.

Ein Blick auf die **Gremienzusammensetzung** in der Fakultät 10 verdeutlicht jedoch, dass auch hier die Besetzung der Gremien noch nicht geschlechterparitätisch erfolgt ist. So sind auf der Dekanatsebene alle fünf von Hochschullehrerinnen bzw. -lehrern zu besetzenden Positionen (Dekan bzw. Dekanin, Prodekan bzw. Prodekanin als ständige Stellvertretung des Dekans bzw. der Dekanin, Prodekan bzw. Prodekanin für Forschung und wissenschaftlichen Nachwuchs, Prodekan bzw. Prodekanin für Studium und Lehre, Prodekan bzw. Prodekanin für Struktur und Finanzen) von Männern besetzt.

Auch im Fakultätsrat sowie in den fünf beratenden Kommissionen der Fakultät sind Frauen unterrepräsentiert.

Dennoch zeigt der erwähnte §11c HG NRW mittlerweile seine Wirkung, denn seit 2015 ist zumindest in allen Gremien mindestens eine Frau in der Gruppe der Hochschullehrenden. Bei den Gruppen der Wissenschaftlichen Mitarbeitenden und der Studierenden herrscht in der Regel Geschlechterparität.

3. Auf den Frauenanteil bezogene Zielvorgaben

Zentrale Zielvorgabe der Fakultät ist es, die Frauenanteile in jenen Bereichen zu erhöhen, in denen sie unterrepräsentiert sind. Dies betrifft vorrangig die Professuren und Juniorprofessuren. Auch auf Oberarztzebene (Besoldungsstufe Ä3 im ärztlichen Dienst) sind Frauen unterrepräsentiert. Wie bereits dargestellt liegt die Zuständigkeit zur Besetzung dieser Stellen beim Vorstand der Uniklinik und nicht bei der Fakultät. Die Angabe einer Zielvorgabe macht daher keinen Sinn, da die Fakultät keinerlei Einflussmöglichkeiten auf diese Entscheidungen hat.

Personengruppe		IST-Wert 2016	Zielwert 2021
Professuren	Männer	95	102,5
	Frauen	13	21,5
	Anteil Frauen in %	12%	17,3%
davon: Zahl der Juniorprofessuren	Männer	5	4
	Frauen	3	5
	Anteil Frauen in %	37,5%	56%
Ärztlicher Dienst Ä3	Männer	157	
	Frauen	64	
	Anteil Frauen in %	29%	38%

Tabelle 11: Zahlen aus der Ziel- und Leistungsvereinbarung der Medizinischen Fakultät

Die Medizinische Fakultät bekennt sich zu den im Gleichstellungsplan genannten Zielen. Diese Zielzahlen können bis 2021 jedoch nur erreicht werden, wenn zusätzliche, heute nicht vorhandene und nicht planbare Ressourcen zur Verfügung stehen.

Personengruppe		IST-Wert 2016	Gleichstellungsquote 2018
Professuren	Männer	95	25%
	Frauen	13	
	Anteil Frauen in %	12%	

Tabelle 12: Gleichstellungsquote für die Professorinnen und Professoren

Im Bereich der **Professuren** orientiert sich die Zielvorgabe am Prozentsatz der Bewerbungen von Frauen auf die ausgeschriebenen Professuren. Die Fakultät strebt an, mindestens im gleichen Prozentsatz Frauen zu berufen wie Bewerbungen vorliegen.

In der Ziel- und Leistungsvereinbarung, die die Fakultät kürzlich mit dem Rektorat abgeschlossen hat, verpflichtet sie sich, den Frauenanteil in der Professorenschaft bis 2022 auf 17% zu erhöhen. Einzelheiten zum Konzept sind unter Punkt 4.1 zu finden.

In Hinblick auf das Ziel, den Professorinnenanteil zu steigern, ist angesichts der Bewerbungslage in den letzten Jahren eine aktive Rekrutierung geeigneter Bewerberinnen unabdingbare Voraussetzung. Entsprechend sind die Berufungskommissionen seitens des Dekanats gehalten, geeignete Kandidatinnen zur Bewerbung aufzufordern. Durch eine proaktive Suche auch mit Unterstützung des Prorektorats für Personal und wissenschaftlichen Nachwuchses der RWTH sind in jedem Verfahren geeignete Frauen zu identifizieren und zur Bewerbung aufzufordern.

Bei den akademischen Qualifikationsabschlüssen stellt sich die vordringliche Aufgabe, die Zahl der **Habilitandinnen** in der Humanmedizin nachhaltig zu erhöhen und motivierte Mitarbeiterinnen aus dem großen Pool der promovierten Ärztinnen und Wissenschaftlerinnen für eine akademische und klinische Karriere an der Medizinischen Fakultät zu gewinnen. Hierfür leisten die bereits bestehenden Habilitationsfördermaßnahmen und TANDEM-Mentoring-Programme einen wichtigen Beitrag.

Eine Besonderheit der akademischen Qualifikation in der Humanmedizin ist, dass die Habilitation in den klinischen Fachgebieten den Abschluss einer Facharztausbildung voraussetzt.

Dieser dualen Herausforderung einer akademischen Karriereentwicklung in der Humanmedizin in Verbindung mit der Gewinnung klinischer Leitungskompetenz gilt es unter Chancengleichheitsaspekten Rechnung zu tragen.

4. Professuren

4.1 Prognose zu freiwerdenden bzw. wiederzubesetzenden Professuren

Prognose: mögliche neu zu besetzende Planstellen	2017	2018	2019	2020	2021
Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer W3	3	3	0	0	2
Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer W2	1	1	1	0	0

Tabelle 13: Prognose zu freiwerdenden Professuren (Planstellen) der Medizinischen Fakultät

Im Zeitraum von 2017-2021 werden an der Medizinischen Fakultät voraussichtlich 11 Professuren wiederbesetzt, weil die derzeitigen Stelleninhaber aus Altersgründen ausscheiden oder bereits jetzt klar ist, dass sie einen Ruf an eine andere Hochschule annehmen bzw. angenommen haben. Darüber hinaus ist geplant, eine Reihe von W1- und W2-Professuren neu einzurichten. Eine detaillierte Übersicht hierzu sowie eine Prognose zu den Chancen zur Besetzung mit einer Frau zeigt die nachfolgende Tabelle, die dem Konzept der Fakultät zur Förderung der Frauenquote im Rahmen der Ziel- und Leistungsvereinbarung entnommen ist:

Jahr	Professur	Bemerkung	Mann	Frau
2017	W1 Experimentelle Neuroradiologie	besetzt zum 1.1., neue Professur	+1	
2017	W3 Biochemie und Molekulare Zellbiologie	besetzt zum 1.2., in 2016 nur kommissarisch besetzt	+1	
2017	W2 Mukosale Infektionsbiologie	besetzt zum 1.3., in 2016 nicht besetzt	+1	
2017	W2 Translationale Nephrologie	besetzt zum 1.4., neue Professur	+1	
2017	W2 Multimodale Bildgebung	Verhandlungen kurz vor dem Abschluss, neue Professur		+1
2017	W2 Betriebliche Gesundheitspsychologie	Tenure track von W1 nach W2		+/-0
2017	W2 Gynäkologische Onkologie	Verhandlungen laufen, neue Professur	+1	
2017	W2 Exp. Interventionelle Neuroradiologie	Verhandlungen laufen, neue Professur	+1	
2017	W3 Plastische Chirurgie	Ruferteilung in Kürze, bisher mit Mann besetzt	+/-0	
2017	W2 Nephro-Kardiologie	Ruferteilung in Kürze, neue Professur	+1	
2017	W3 Dermatologie	Ruferteilung wahrscheinlich, in 2016 nur kommissarisch besetzt		+1
2017	W2 Transcriptomics	Ruferteilung im Laufe des Sommersemesters, neue Professur	+1	
2017	W1 Translationale Neurosciences	Geeignete Kandidatinnen vorhanden, neue Professur		+1
2017	W1 Funktionelle Bildgebung des Chemosensorischen Systems	Professur endet zum 26.08.2017		-1

2018	W2 Experimentelle Psychopathologie	Besetzung mit Frau möglich, Chancen stehen 50:50, Professur aktuell unbesetzt	+0,5	+0,5
2018	W3 Kieferorthopädie	Besetzung mit Frau möglich, Chancen stehen 50:50, Professur aktuell kommissarisch besetzt	+0,5	+0,5
2018	W2 Translationale Nuklearmedizin	aktive Suche nach Bewerberinnen, Wahrscheinlichkeit erscheint uns derzeit gering, neue Professur	+1	
2018	W1 Molecular Modelling and Simulation of Membrane Proteins	Geschlossenes Verfahren mit FZ Jülich , neue Professur	+1	
2018	W3 Unfallchirurgie	aktive Suche nach Bewerberinnen, Wahrscheinlichkeit erscheint uns derzeit gering, bisher auch mit Mann besetzt	+/-0	
2018	W3 Medizinische Informatik	aktive Suche nach Bewerberinnen, Wahrscheinlichkeit erscheint uns derzeit gering, bisher auch mit Mann besetzt	+/-0	
2018	W2 Nephro-Pathologie (Arbeitstitel)	voraussichtlich geschlossenes Verfahren für Inhaber einer Heisenberg-Professur, neue Professur	+1	
2018	W2 Gastroenterologie (Arbeitstitel)	Tenure-track-Professur aus dem 1000-Professuren-Programm für Oberärztin (Med. Klinik III), neue Professur		+1
2019	W2 Molekulare Pharmakologie	Besetzung mit Frau möglich, Chancen stehen 50:50, derzeit mit Mann besetzt	-0,5	+0,5
2019	W1 NN	Einrichtung einer W1-Professur für eine Frau		+1
2019	W2 Endokrinologie und Geburtsmedizin	Derzeit besetzt mit Prof. Neulen, wird nicht wiederbesetzt	-1	
2020	W1 NN	Einrichtung einer W1-Professur für eine Frau		+1
2020	3x W1 Translationale Hirnforschung	Keine Tenure-Option, laufen aus	-3	
2021	W1 NN	Einrichtung einer W1-Professur für eine Frau		+1
2021	W3 Urologie	Besetzung mit Frau möglich, Chancen stehen 50:50, aktuell nur Professurvertretung	+0,5	+0,5
2021	W3 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Besetzung mit Frau möglich, Chancen stehen 50:50, aktuell mit Mann besetzt	-0,5	+0,5

Tabelle 14: Prognose zu freiwerdenden und neu zu schaffenden Professuren der Medizinischen Fakultät

4.2 Bewerbungen auf Professuren, Einladungen, erteilte und angenommene Rufe¹

Im Hinblick auf die Erhöhung des Frauenanteils bei den Professuren sind insbesondere die Zahlen von Bewerbungen, Einladungen zu Berufungsvorträgen, erteilter Rufe sowie die Zahl angenommener Rufe nach Geschlecht von Relevanz.

1. GSP												
Bewerbungen / Einladungen / erteilte Rufe / angenommene Rufe												
	2014				2015				2016			
W3 Professuren	75	26	9	6	68	27	5	4	101	24	4	4
davon Frauen	12	3	0	0	12	8	2	1	25	5	0	0
Anteil Frauen in %	16%	12%	0%	0%	18%	30%	40%	25%	25%	21%	0%	0%
W2 Professuren	30	19	8	8	1	1	1	1	0	0	0	0
davon Frauen	10	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Anteil Frauen in %	33%	16%	25%	25%	0%	0%	0	0%	0%	0%	0%	0%
W1 Professuren	22	9	1	4	19	5	2	1	2	1	1	1
davon Frauen	12	4	0	1	9	3	1	0	0	0	0	0
Anteil Frauen in %	55%	44%	0	25%	47%	60%	50%	0%	0%	0%	0%	0%

Tabelle 15: Bewerbungen auf Professuren, Einladungen zu Vorträgen und angenommene Rufe in der Medizinischen Fakultät (inklusive Umberufungen und Verlängerungen)

¹ Die Tabelle wurde durch das Dekanat um eine Spalte „erteilte Rufe“ ergänzt.

Die Daten zeigen, dass der Frauenanteil unter den Bewerbungen von W3-Professuren innerhalb der letzten 3 Jahre (von 16% auf 25%) gestiegen ist, während er bei W2-Professuren in den letzten beiden Jahren bei 0% stagniert – bedingt durch die geringe Ausschreibungszahl. Bei den W1-Verfahren liegt die Frauenquote der Bewerbungen im Durchschnitt bei 50%.

Verhandlungen mit Frauen konnten leider nicht immer erfolgreich abgeschlossen werden. Wir beobachten in der letzten Zeit verstärkt, dass Frauen – auch aufgrund der Familiensituation – weniger flexibel sind als Männer. Ein Ruf an eine andere Hochschule wird somit häufig dazu genutzt, die Situation am eigenen Standort zu verbessern und dann an diesem zu bleiben.

Die Zahl von Bewerberinnen ist zugleich auch von der Art des Faches abhängig, denn besonders in den operativen Fächern gibt es derzeit noch – wie die Erfahrungen der letzten Jahre zeigen – nur sehr wenige berufungsfähige Frauen. Die Gründe sind vielfältig: lange und schlecht planbare OP-Zeiten, das geltende Mutterschutzgesetz, das nach Bekanntgabe einer Schwangerschaft ein Beschäftigungsverbot im OP vorsieht, und damit verbunden häufig eine deutliche Verlängerung der Facharztweiterbildung.

Die Fakultät verfolgt aktuell und perspektivisch folgende vier Ansatzpunkte, den Frauenanteil bei den Professuren langfristig zu erhöhen:

1. Berufungsverfahren

Für eine Erhöhung des Frauenanteils bei Hausbewerbungen sollen zukünftig zwei externe Vertretungen in die Berufungskommission hinzugezogen werden.

In geeigneten Fällen werden verstärkt bereits im Vorfeld der Ausschreibung, geeignete Frauen identifiziert und gezielt angeworben.

2. Berufungs- und Bleibeverhandlungen

In der Hochschulmedizin findet derzeit bundesweit ein Überbietungswettbewerb statt, in dem jeder Standort alle verfügbaren Mittel einsetzt, um seine Top-Frauen zu halten. Hier könnte ein spezieller Fond für Frauen bei Berufungs- und Bleibeverhandlungen hilfreich sein.

3. Geschlossene Verfahren

In den Einerlisten und geschlossenen Verfahren lag der Frauenanteil mit 20% höher als bei den Rufannahmen (14%). Daher könnte dieses Instrument in Zukunft gezielter zur Erhöhung des Frauenanteils in der Fakultät eingesetzt werden.

4. Intramurale Förderung mit Tenure-Stellen

Zukünftig werden über Tenure-Stellen (z.B. aus dem Tenure-track-Programm des BMBF) besonders ausgezeichnete Frauen zur Professur gebracht.

5. Fakultätsinterne Maßnahmen zur Förderung der Gleichstellung

5.1 Maßnahmen zur Förderung der Vereinbarkeit von Beruf / Studium und Familie und zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen bzw. -gestaltung

Eine Attraktivitätssteigerung universitärer Karrierewege für Frauen und Männer kann heute nur gelingen, wenn dabei auch die Vereinbarkeit von beruflichen und privaten Belangen als Querschnittsthema übergreifend über alle Statusgruppen – Beschäftigte sowie Studierende – betrachtet wird. Die Maßnahmen, die die Fakultät z. T. gemeinsam mit dem UKA und der RWTH anbietet, beziehen sich in erster Linie auf eine flexible Kinderbetreuung, da diese von den Mitarbeitenden und Studierenden als besonders wichtig hervorgehoben wird:

- **Betriebskindertagesstätte (BKT) des UKA:**
Die Betriebskindertagesstätte „Schneebergkids“ des Universitätsklinikums Aachen bietet für das nichtwissenschaftliche und wissenschaftliche sowie das ärztliche Personal des UKA derzeit 67 Betreuungsplätze für Kinder mit drei altersgemischten Gruppen (2-6 Jahren) und eine Gruppe für unter Dreijährige (im Alter von 7 Monaten bis drei Jahren) an. Öffnungszeiten sind ganztägig von Montags bis Freitag von 6:45 bis 16:30 Uhr. Auf den Wartelisten stehen aktuell 95 Wissenschaftliche/Ärztliche Mitarbeiter/innen. Für die Aufnahme eines Kindes in der Betriebskindertagesstätte muss mindestens ein Elternteil im Universitätsklinikum beschäftigt sein. Ende 2017 ist die Umsetzung des Neubaus der BKT geplant. Hierbei sollen bis zu 150 Betreuungsplätze davon 60 U3-Plätze entstehen.
- **Offene Kinderbetreuung („Kinderland“)**
Im „Kinderland“ im Eingangsbereich des UKA können Kinder im Alter von 1 bis 10 Jahren wochentags von 13:00 bis 20:00 Uhr und am Wochenende von 13:30 bis 18:00 Uhr kostenfrei betreut werden. Das Angebot richtet sich an Beschäftigte und Studierende der Medizinischen Fakultät und des UKA sowie an Besucherinnen und Besucher. Kinder von Beschäftigten des Hauses haben immer Vorrang in der Platzvergabe. Insbesondere Kinder aus der Betriebskindertagesstätte des UKA, die nach 16:30 Uhr weitere Betreuung benötigen, werden nach Absprache durch die pädagogischen Fachkräfte der BKT ins Kinderland gebracht. Dies bedeutet eine große Entlastung für die Eltern, die den Arbeitsplatz nicht verlassen müssen, um die Anschlussbetreuung zu organisieren.
- **„Notfall“-Kinderbetreuung zum Wiedereinstieg**
Um ärztlichen und wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern während der Elternzeit Gelegenheit zu geben, den Kontakt zu ihren Arbeitsgruppen zu halten und beispielsweise an wichtigen Dienstbesprechungen oder Seminaren teilzunehmen, wird in Kooperation mit dem Familien-Service-Büro des UKA eine flexible Notfall-Kinderbetreuung angeboten. Nach einer Anmeldung beim Familien-Service-Büro gibt es folgende Möglichkeiten:
 - Kurzzeitbetreuung direkt im Kinderland, wenn der Betreuungsbedarf des Kindes innerhalb der Öffnungszeiten des Kinderlandes liegt
 - Organisation eines kostenlosen Babysitters über den RWTH-Pool, falls die Betreuungszeit außerhalb der Öffnungszeiten des Kinderlandes bzw. diese länger als 3 h erforderlich oder das Kind unter 12 Monate alt ist
- **Die KidsBox – das mobile Eltern-Kind-Zimmer**
Als eine weitere Alternative zur Notfall-Kinderbetreuung steht die KidsBox, das mobile Eltern-Kind-Zimmer der Medizinischen Fakultät, zur Verfügung. Die Box bietet Schlaf- und Wickelmöglichkeiten und enthält Spielsachen für Babys und Kinder bis ins Grundschulalter. Sie bietet eine Lösung der Betreuungssituation, wenn z.B. die Kita Ferien macht, die Tagesmutter krank ist oder das Kind kränkelt und nicht in die Kita gehen kann.

➤ **Ferienfreizeiten „Abenteuerspielplatz Uni“ für Kinder von Beschäftigten der Medizinischen Fakultät**

Während der Oster-, Sommer- und Herbstferien werden Ferienfreizeiten von der RWTH angeboten. Teilnehmen können auch Kinder von Angehörigen (auch Studierenden) der Medizinischen Fakultät im Alter zwischen sechs und zwölf Jahren. Die Ferienspielgruppen sind grundsätzlich integrativ, d.h. auch Kinder mit Handicaps können daran teilnehmen. Die Ferienfreizeit wird vom Familienservice des Gleichstellungsbüros der RWTH durchgeführt und von einer staatlich anerkannten Erzieherin geleitet und betreut.

Als weitere Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und –gestaltung sind darüber hinaus beispielhaft zu nennen:

➤ **Teilzeitarbeitsplätze und individualisierte Arbeitszeitmodelle**

Teilzeitarbeitsplätze und individualisierte Arbeitszeitmodelle sind bereits in einigen Bereichen der Fakultät realisiert. Die Weiterentwicklung qualifizierender Teilzeitkonzepte bleibt aber angesichts der verschiedenen medizinischen Fachgebiete eine Herausforderung. In diesem Zusammenhang sind auch die Ausgestaltung weiterqualifizierender Arbeitsplätze für schwangere Ärztinnen einerseits sowie der Konzeption personeller Ausgleichsmaßnahmen bei gleichzeitiger Schwangerschaft mehrerer Ärztinnen in Kliniken mit einem hohen Frauenanteil voranzubringen.

➤ **Bereitstellung von Parkplätzen**

Aufgrund der häufig angespannten Parkplatzsituation am UKA unterstützt die Fakultät auf Antrag Frauen mit einem festen Parkplatz, der ihnen die Parkplatzsuche erspart, wenn sie aufgrund von Familienarbeit später zur Arbeit kommen oder unvermutet ihre Arbeitsstelle verlassen müssen.

➤ **Home Office und Situative Mobile Arbeit**

Im Wissenschaftsbetrieb ist es selbstverständlich, den Mitarbeitenden die Möglichkeit zu bieten, bei Bedarf von zuhause zu arbeiten. Im Krankenhausbetrieb ist dies deutlich schwieriger umzusetzen. Eine Ausweitung von Home Office und Situativer Mobiler Arbeit sollte auch für die Medizinische Fakultät geprüft werden.

5.2 Maßnahmen zum Abbau der Unterrepräsentanz von Frauen und zur Qualifizierung

Wie bereits erwähnt, sind in der Medizin Frauen in der Gruppe der Professorinnen und Professoren sowie auf der Qualifikationsstufe der Privatdozentur/ Habilitation unterrepräsentiert. Die Fakultät setzt folgende Maßnahmen um, um die Situation von Frauen in diesen Bereichen zu verbessern:

➤ **Berufungsverfahren**

Im Jahr 2012 wurden an der RWTH Aachen unter der aktiven Mitwirkung der zentralen Gleichstellungsbeauftragten weitere Verbesserungen zur Qualitätssicherung und der Chancengleichheit im Rahmen von Berufungsverfahren eingeführt. So müssen die Fakultäten bereits beim (Wieder-) Zuweisungsantrag Angaben darüber machen, ob die Möglichkeit besteht, die Professur mit einer Frau zu besetzen und wie man die Besetzung mit einer Frau unterstützen kann. Die Ausschreibungstexte enthalten mittlerweile den Zusatz, dass „Frauen bei gleicher Eignung, Befähigung und fachlicher Leistung bevorzugt berücksichtigt werden, sofern nicht in der Person eines Mitbewerbers liegende Gründe überwiegen“. Außerdem wird auf Wunsch eine Teilzeitbeschäftigung ermöglicht, sofern dies in die Anforderungen der Klinik oder des Instituts integriert werden kann.

Die Vorsitzenden der Berufungskommissionen an der Medizinischen Fakultät schreiben nach Veröffentlichung der Ausschreibungstexte unter anderem die Präsidentinnen und Präsidenten nationaler und internationaler Fachgesellschaften an mit der Bitte um Nennung qualifizierter Frauen, die für die ausgeschriebene Stelle in Frage kommen könnten. Zudem sprechen sie selbst geeignete Kandidatinnen an und fordern sie zur Bewerbung auf. Ergänzt wird diese proaktive Personalsuche durch eine Mitarbeiterin der Berufungsbeauftragten im Rektorat. Die Recherche geeigneter Kandidatinnen erfolgt auf der Grundlage von Schlüsselbegriffen und -qualifikationen, die die bzw. der BK-Vorsitzende nennt. Die sog. Longlist wird in der BK noch einmal diskutiert und in einer Shortlist wirklich aussichtsreicher Kandidatinnen überführt. Die bzw. der BK-Vorsitzende nimmt i.d.R. telefonischen Kontakt mit dieser Frau auf und fordert Sie zu einer Bewerbung auf. Kommen diese der Aufforderung nach, werden sie auch zum Probevortrag eingeladen.

An den Sitzungen der Berufungskommissionen nimmt eine der Fakultätsgleichstellungsbeauftragten qua Amt als Gast teil, so dass Gleichstellungsbelange in jeder Sitzung vertreten werden.

Die neue Berufsordnung der RWTH Aachen geht über die gesetzlichen Vorgaben hinaus und macht deutlich, dass die Erhöhung des Frauenanteils ein erklärtes wichtiges Ziel der Hochschule ist. Sie benennt aktive Rekrutierungsmaßnahmen und schreibt die Berücksichtigung der Gleichstellungsvorgaben nicht nur der Gleichstellungsbeauftragten zu, sondern betont auch die Verantwortung der Berufungskommissionsvorsitzenden. Zudem definiert sie als eine der wenigen Hochschulen Genderkompetenz als Auswahlkriterium für die Bewerber/innen.

➤ **Habilitationsförderung für Frauen in der Medizin**

Die Fakultät unterstützt mit Ihren beiden Habilitationsmaßnahmen aktiv Frauen auf dem Weg zur Habilitation, um perspektivisch mehr Frauen eine wissenschaftliche Karriere in der Hochschulmedizin zu ermöglichen. Dazu zählen:

- **Habilitationsstipendium (seit 2009):** Diese Fördermaßnahme richtet sich an klinisch tätige Ärztinnen, die eine Habilitation anstreben. Die Förderung umfasst die Finanzierung einer halben Stelle für die Antragstellerin zur eigenen Freistellung und ggf. einen Zuschuss, der zur Finanzierung von Kinderbetreuung, Haushaltshilfen, Kongresskosten o. ä. verwendet werden kann. Die Höhe des Zuschusses variiert je nach persönlicher Lebenssituation zwischen 10.000 € und 35.000 € Gesamtsumme. Die Förderdauer beträgt 3 Jahre. Die Stipendiatinnen nehmen automatisch am Mentoring-Programm TANDEMplusMED teil.
- **Habilitationszuschuss (seit 2013):** Diese Fördermaßnahme steht nichtklinisch tätigen Wissenschaftlerinnen auf dem Weg zur Habilitation offen. Die Antragstellerinnen erhalten für 3 Jahre einen Zuschuss zum Gehalt zur Finanzierung von Kinderbetreuung, Haushaltshilfen, Kongresskosten o. ä.. Die Höhe des Zuschusses variiert je nach persönlicher Lebenssituation zwischen 10.000 € und 35.000 € Gesamtsumme. Auch hier nehmen die Antragstellerinnen automatisch am Mentoring-Programm TANDEMplusMED teil.

Die Auswahl der Kandidatinnen beider Fördermaßnahmen erfolgt über eine schriftliche Bewerbung und ein persönliches Auswahlgespräch durch die Forschungskommission. Pro Jahr können in jeder Förderlinie in der Regel zwei Frauen gefördert werden, in Ausnahmefällen auch schon einmal drei.

Im September 2017 ist ein Round Table mit allen bisher geförderten Frauen zur Überprüfung und Nachjustierung der Habilitationsfördermaßnahmen geplant. Die Erkenntnisse aus der Feedbackrunde fließen in die zukünftige Ausgestaltung dieser Maßnahmen ein.

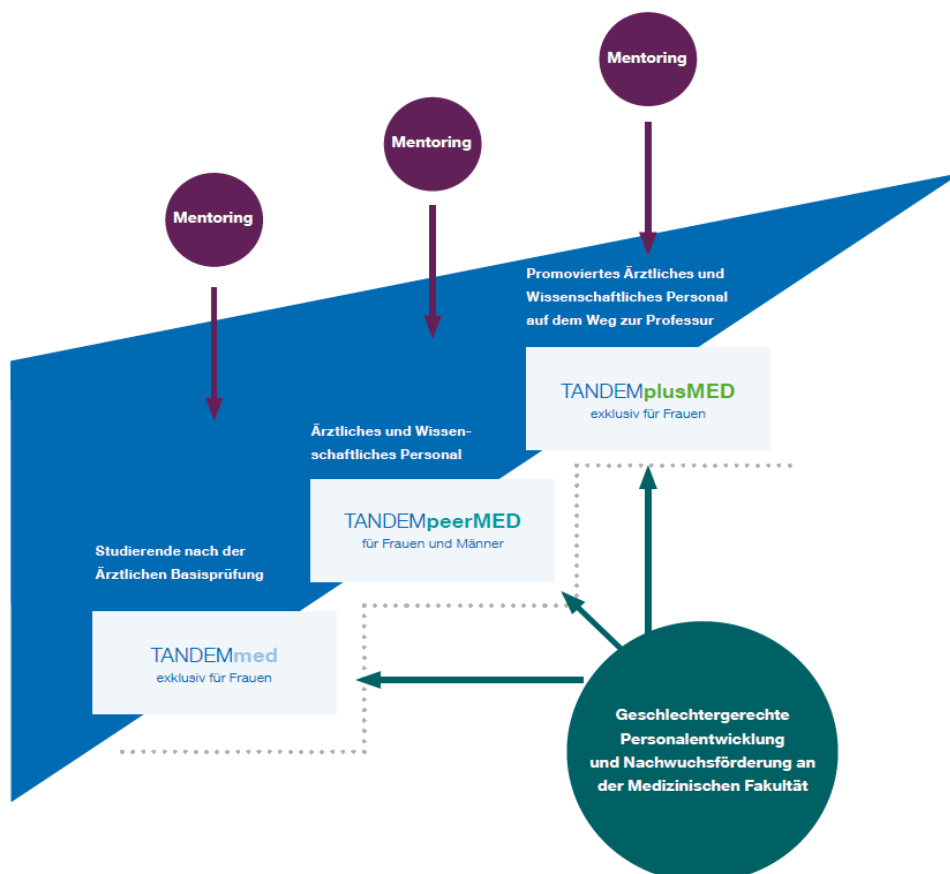
➤ Re-entry positions

Im Rahmen des Zukunftskonzepts II wurde promovierten Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftlern der Wiedereinstieg nach der Elternzeit erleichtert. Da in dieser Phase der Dropout von Frauen besonders hoch ist, wurden so insbesondere die Postdoktorandinnen angesprochen und motiviert, nur eine kurze Unterbrechung ihrer wissenschaftlichen Karriere zu machen. In der Medizinischen Fakultät wurden 7 Postdoktorandinnen gefördert, von den männlichen Postdocs wurden keine Anträge auf Förderung gestellt.

➤ Mentoring

Die drei Mentoring-Programme der Medizinischen Fakultät der RWTH Aachen sind mittlerweile als ein Instrument der chancengerechten Personalentwicklung und Nachwuchsförderung an der Medizinischen Fakultät fest verankert. Sie werden gezielt eingesetzt, um insbesondere weiblichen Nachwuchs auf den unterschiedlichen wissenschaftlichen Qualifikationsstufen für eine Wissenschaftskarriere zu gewinnen und zu halten. Dazu zählen:

- TANDEMmed für Medizinstudentinnen nach der ärztlichen Basisprüfung (seit 2008; das Programm ist in den Modellstudiengang Medizin der RWTH Aachen integriert)
Beginn des neuen Durchgangs: Herbst 2017
Förderungen gesamt: 134 Studentinnen
- TANDEMpeerMED für ärztliches und wissenschaftliches Personal (weiblich und männlich)
Beginn des neuen Durchgangs: Herbst 2017
Förderungen gesamt: 19 Männer und 36 Frauen
- TANDEMplusMED für promovierte ärztliche und wissenschaftliche Mitarbeiterinnen auf dem Weg zur Professur (seit 2006)
Beginn des neuen Durchgangs: Herbst 2018
Förderungen gesamt: 113 Frauen



Alle TANDEM-Programme bestehen aus einem Rahmenprogramm und den Modulen Mentoring-Training-Networking - mit einer Laufzeit von einem Jahr.

Anlässlich der zehnjährigen Jubiläumsfeier der TANDEM Mentoring-Programme in der Medizin, hat die Medizinische Fakultät der RWTH Aachen am 18.11.2016 ein Symposium zum Thema „Gender Gap in der Hochschulmedizin!?“ veranstaltet. Dort präsentierten verschiedene Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus ganz Deutschland ihre empirischen Studien. Insbesondere stellte dort auch die Gleichstellungsbeauftragte der Fakultät die Ergebnisse der Karrierestudie vor (Befragung des ärztlichen Personals Ende 2014). Im Vorfeld der TANDEM-Jubiläumsveranstaltung wurde eine quantitative Verbleibbefragung durchgeführt, um die Karriereschritte ehemaliger Mentees und die Wirksamkeit des Mentorings nachverfolgen zu können.

In den vergangenen zehn Jahren konnte die Fakultät im Rahmen der TANDEM-Programme insgesamt über 300 Personen, davon 283 Frauen und 19 Männer, bei ihrer Berufsorientierung und Karriereentwicklung unterstützen. Seit Januar 2017 steht allen Teilnehmenden der TANDEM-Mentoring-Programme in der Medizin eine L²P basierte Lernplattform mit einem inhaltlichen und kommunikativen Tool zur Verfügung.

➤ **Ringvorlesung Gender-Medizin**

Seit dem Herbst 2010 werden von der AG Gender Medizin der Fakultät regelmäßig zum Wintersemester eine Veranstaltungsreihe Gender Medizin mit insgesamt 4-5 Veranstaltungen angeboten, um Impulse zur Sensibilisierung und Förderung der Gender-Medizin in Forschung, Lehre und Klinik an der Medizinischen Fakultät der RWTH zu setzen.

Die Veranstaltungsreihe richtet sich an pflegerisches und ärztliches Fachpersonal, Studierende sowie an die breite Öffentlichkeit. Sie wird im Aachener Modellstudiengang als Veranstaltung im Rahmen der Qualifikationsprofile insgesamt mit 1 Credit-Point anerkannt.

Ab dem kommenden WS 2017/2018 ist eine Veranstaltungsreihe zum Thema „Sucht“ unter Genderaspekten in Zusammenarbeit mit der Suchberatungsstelle der RWTH und der Stadt Aachen geplant.

6. Bewertung der bisher durchgeführten Maßnahmen

Die Medizinische Fakultät hat sich das Ziel gesetzt, den eigenen Nachwuchs möglichst umfassend zu fördern und dabei den speziellen Gegebenheiten und Herausforderungen, die sich durch den Dreiklang Forschung, Lehre und Krankenversorgung ergeben, in besonderer Weise zu entsprechen. In diesem Zusammenhang wurde in den letzten Jahren eine Vielzahl von Maßnahmen initiiert.

Insgesamt betrachtet sind vor allem die drei Mentoring-Programme und die beiden Habilitationsfördermaßnahmen sehr positiv zu bewerten, da sie konkret unterstützen und an den richtigen Stellschrauben ansetzen:

1. Die Besonderheit bei der Habilitationsunterstützung für Ärztinnen und Wissenschaftlerinnen der Fakultät liegt in der zusätzlichen finanziellen Unterstützung der Stipendiatinnen, die flexibel auch für Kinderbetreuung oder Haushaltshilfen eingesetzt werden kann und die Frauen von der immer noch existierenden Doppelbelastung ein Stück weit entlastet.
2. TANDEMmed kann interessierten Studentinnen eine präzisere und zielgerichtete Berufsorientierung und Laufbahnplanung ermöglichen und damit dazu beitragen, dass diese dem Wissenschaftsbetrieb nach der Promotion nicht verlorengelassen werden, wie es derzeit immer noch häufig der Fall ist. Zudem werden auch zahlreiche Studentinnen für einen akademischen Karriereweg in der Hochschulmedizin gewonnen. Mentorinnen aus der Fakultät leisten einen Beitrag zur chancengerechten Nachwuchsförderung und können ihre Beratungs-Skills ausbauen und diese sich auch als „Lehre“ anrechnen lassen.

3. Mit dem „Mentoring-Programm TANDEMpeerMED bietet die Medizinische Fakultät ein neues Instrument an, um dem Nachwuchsmangel in der Medizin entgegenzuwirken. Nun haben auch Männer die Gelegenheit sich für eine wissenschaftliche Karriere (gendersensibel) vorzubereiten und weiter zu qualifizieren.
4. Das Mentoring-Programm TANDEMplusMED schließlich unterstützt die Frauen an einem ganz entscheidenden Punkt ihrer Karriereplanung und kann durch seine Konzeption dazu beitragen, dass mehr Frauen eine Führungsposition in der Universitätsmedizin anstreben.

7. Gender in Forschung und Lehre

- Wird in der Lehre durchgängig geschlechtergerechte Sprache genutzt?
Aufgrund der Vielzahl der Veranstaltungen in der Lehre ist keine Aussage dazu möglich, in welchem Umfang die Dozentinnen und Dozenten in ihren Unterlagen und im Vortrag geschlechtergerechte Sprache verwenden. Im Rahmen verschiedener medizindidaktischer Weiterbildungen, die in gewissem Umfang für die Habilitation verpflichtend sind, werden die Teilnehmenden für diese Thematik sensibilisiert.
- Gibt es Veranstaltungen (Vorlesungen, Seminare, Ringvorlesungen) zur Gender-Thematik?
Ja, im Rahmen des Qualifikationsprofils „Public Health“ und der Ringvorlesung „Gender Medizin“.
- Werden Lehrende für eine gendergerechte Lehre sensibilisiert? Werden Erkenntnisse der Gender-Forschung oder Untersuchungen zu Studienabbruchfaktoren in die didaktische Aufbereitung der Lehre integriert (z.B. Anwendungsbezug, Veranstaltungsform)?
Bislang noch nicht, es ist jedoch vorgesehen, Genderaspekte im Rahmen der bereits erwähnten medizindidaktischen Weiterbildung zu vermitteln.
- Werden Maßnahmen zur Erhöhung der Gender-Kompetenz der Lehrenden und Forschenden ergriffen?
Dies soll auch im Rahmen der medizindidaktischen Ausbildung erfolgen.
Eine Verankerung geschlechtersensibler Forschung und Lehre ist für die Arbeitsrealität von zukünftigen Ärztinnen und Ärzten wichtig und soll in der Neuformulierung des Lernzielkataloges stärker berücksichtigt werden.
- Werden Maßnahmen in die Curricula implementiert, die geeignet sind, Studentinnen für die Fortsetzung ihres Studiums (in einem Masterstudiengang oder in der Promotion) zu motivieren?
Bei den Studiengängen Human- und Zahnmedizin handelt es sich um Studiengänge, die mit einem Staatsexamen abschließen, das den ersten berufsqualifizierenden Abschluss darstellt. Die Abbrecherquote ist verschwindend gering; spezielle Maßnahmen sind daher nicht nötig. Auch die Promotionsquote ist in der Medizin traditionell hoch; da diese in der Regel studiumsbegleitend erfolgt, sind auch hier keine speziellen Maßnahmen notwendig.

- Werden implementierte Maßnahmen hinsichtlich ihrer Wirksamkeit evaluiert?
Ja. Die TANDEM-Programme werden jährlich evaluiert. Die Habilitationsfördermaßnahmen werden in Form eines Round-Tables 2017 ebenfalls evaluiert.
 - Werden Genderaspekte hinsichtlich des vermittelten Berufsbildes, der Wissenschaftskritik sowie hinsichtlich der Nutzung und Anwendung der Ergebnisse der Fachdisziplin berücksichtigt?
Ja, im Rahmen der TANDEM-Programme
 - Werden Studierende beispielsweise bezüglich der eigenen Geschlechterrolle sowie vorhandener Geschlechterstereotypen zur Selbstreflexion gegenüber der eigenen späteren beruflichen Tätigkeit angeregt?
Ja, im Rahmen der TANDEM-Programme
 - Werden – berufsfeldbezogen - Kommunikations- und Interaktionsprozesse sowie geschlechterbezogene Wahrnehmungen thematisiert?
Ja, im Rahmen der TANDEM-Programme
- Werden berufliche Handlungen und Haltungen geschlechter- und kulturkritisch reflektiert?
Ja, im Rahmen der TANDEM-Programme
- Werden Werk und Biografie von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftspionierinnen des jeweiligen Faches berücksichtigt, um bei den Studierenden eine selbstreflexive Auseinandersetzung mit dem eigenen Weg als Wissenschaftlerin/Wissenschaftler anzuregen?
Ja, im Rahmen der Biographiereihe der TANDEM-Programme
 - Bei der Entwicklung neuer Techniken, Therapien oder Methoden sind geschlechtsspezifische Aspekte zu beachten. Z.B. sollte das Auto so konstruiert sein, dass es vielfältigen Ansprüchen gerecht wird, Medikamente sollten auf ihre unterschiedliche physiologische Wirkung für Frauen und Männer getestet sein, das Haus eine Küche enthalten, deren Größe es zulässt, gemeinschaftlich die Hausarbeit zu erledigen.
Ja, im Rahmen der Ringvorlesung Gender Medizin
 - Wird ein geschlechtergerechtes Auswahlverfahren bei der Besetzung von Führungspositionen (Forschungsleitung, Arbeitsgruppenleitung) und Nachwuchskräften angewandt?
Sämtliche Auswahlverfahren folgen dem Prinzip der Bestenauslese, bei dem das Geschlecht keine Rolle spielt.
 - Sind Gremien und Ausschüsse geschlechterparitätisch besetzt?
Teilweise ja.

Darüber hinaus wird bei den Studierenden zukünftig das Thema Familienfreundlichkeit in den Blick genommen, um das „Studieren mit Kind“ in der Medizin zu verbessern, ohne dass Studierende deshalb ihr Studium deutlich verlängern oder abbrechen müssen.

8. Erfolg

Die Medizinische Fakultät kann in den letzten Jahren hinsichtlich der Gleichstellungspolitik einige Erfolge aufweisen.

- Der prozentuale Frauenanteil bei den Habilitationen konnte gehalten werden. Er liegt aktuell über dem NRW-Durchschnitt.
- Auf der Facharzzebene TV-Ä2 konnte eine Geschlechterparität erreicht und aufrechterhalten werden.
- Die Zielvorgabe des letzten FFP, 30% der Oberarztstellen mit Frauen zu besetzen, konnte annähernd erreicht werden (29%). Damit hat sich der Frauenanteil in klinischen Führungspositionen erhöht.

Insgesamt betrachtet scheinen einige der innovativen Instrumente der geschlechtergerechten Personal- und Nachwuchsförderung zu greifen. Gleichzeitig verdeutlichen die Zahlen bei den Professuren, dass noch ein erheblicher Handlungsbedarf besteht.

9. Genderbezogene Aspekte hinsichtlich Finanzen und Personal

Bereits Ende 2005 wurde eine TV-L 13-Stelle (26h) am Dekanat der Fakultät für den Aufbau und Leitung des TANDEMplusMED Mentoring-Programms eingerichtet. Seit 2008 wurde im Zuge der Neuimplementierung weiterer TANDEM-Programme eine zusätzliche Hiwi-Stelle (10h/Woche) eingerichtet. Aufgrund der zunehmenden Erweiterung des Aufgabenfelds im Bereich „Karriereentwicklung und Gender“ ist 2013 die TV-L 13-Stelle auf 30 Wochenstunden erhöht und verstetigt worden. Ebenso wurde in dieser Zeit eine weitere Hiwi-Stelle (8h) zur Unterstützung von Angeboten im Bereich „Gender Medizin“ und „Flexible Kinderbetreuung zum Wiedereinstieg) eingerichtet.

Darüber hinaus gibt die Medizinische Fakultät durchschnittlich pro Jahr eine Summe zwischen 500T und 600 T€ für Gleichstellungsmaßnahmen aus:

Budget Gender-Maßnahmen	2014	2015	2016
Habilitationsstipendien	257.783 €	364.517 €	235.309 €
Habilitationszuschuss	23.400 €	39.871 €	45.500 €
Vertretung Mutterschutz	0 €	91.500 €	91.500 €
Mentoring-Programme	81.678 €	82.000 €	83.603 €
Unterstützung Kinderbetreuung	15.000 €	5.000 €	5.650 €
AG Gender Medizin	9.500 €	10.350 €	10.720 €
Diverse Einzelmaßnahmen	29.515 €	23.687 €	16.140 €
Summe	417.077 €	616.925 €	488.422 €

Für die Re-entry Positions wurden zwischen 2013 und 2016 zusätzlich rund 180.000,- € aus den ZUK II Mitteln in der Fakultät 10 verausgabt.

10. Schlussbemerkungen

Bei der Umsetzung der Gleichstellungsmaßnahmen handelt es sich um Veränderungsprozesse, die ein anhaltendes und langfristiges Engagement innerhalb der Fakultät erfordern. Hierzu sind die anvisierten und bereits ergriffenen Maßnahmen fortlaufend zu überprüfen, anzupassen und kontinuierlich fortzuschreiben.

Die Chancengleichheit von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern sowie die Vereinbarkeit von Studium, wissenschaftlicher Karriere mit Familien- und Privatleben soll - auch für Männer - weiterhin spürbar verbessert werden.

In diesem Zusammenhang sind weitere Diskussionen zum „Kulturwandel“ innerhalb der Fakultät ebenso zu unterstützen, wie auch das Sichtbarmachen von erfolgreichen Karriereverläufen von Frauen in Form von Role-Models (z.B. in der hausinternen UKA Zeitung, Biographiereihe), um junge Nachwuchskräfte für eine Karriere in der Hochschulmedizin zu motivieren. Gleichzeitig sollen zukünftig Best-Practice-Beispiele in Kliniken mit neuen Arbeitszeitmodellen identifiziert, sichtbar und unterstützt werden. Darüber hinaus werden weitere strukturelle Voraussetzungen geschaffen, um Teilzeitarbeitsplätze auch in Führungspositionen zu ermöglichen

Anhang

Elternzeit Fakultät 10	1. GSP					
	31.12.2014		31.12.2015		31.12.2016	
	M	W	M	W	M	W
Wiss. Beschäftigte TV-Ä	6	43	7	42	6	46
Wiss. Beschäftigte TV-L	1	10	0	16	3	23
Gesamt	7	53	7	58	9	69

Tabelle 16: Personen in Elternzeit in der Medizinischen Fakultät

Beamtete Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer		1. GSP								
		31.12.2014			31.12.2015			31.12.2016		
		M	W	W %	M	W	W %	M	W	W %
C3	unbefristet	10	1	9%	10	1	9%	8	1	11%
	befristet	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	gesamt	10	1	9%	10	1	9%	8	1	11%
C4	unbefristet	13	2	13%	11	2	15%	9	2	18%
	befristet	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	gesamt	13	2	13%	11	2	15%	9	2	18%
W1	unbefristet	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	befristet	1	2	67%	1	3	75%	2	2	50%
	gesamt	1	2	67%	1	3	75%	2	2	50%
W2	unbefristet	8	2	20%	7	2	22%	7	2	22%
	befristet	3	1	25%	3	1	25%	3	1	25%
	gesamt	11	3	21%	10	3	23%	10	3	23%
W3	unbefristet	20	2	9%	21	2	9%	22	2	8%
	befristet	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	gesamt	20	2	9%	21	2	9%	22	2	8%
Gesamt	unbefristet	51	7	12%	49	7	13%	46	7	13%
	befristet	4	3	43%	4	4	50%	5	3	38%
	gesamt	55	10	15%	53	11	17%	51	10	16%

Tabelle 17: Anzahl der beamteten Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer der Medizinischen Fakultät gegliedert nach unbefristeten und befristeten Stellen

Beamtete Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer		1. GSP								
		31.12.2014			31.12.2015			31.12.2016		
		M	W	W %	M	W	W %	M	W	W %
C3	Vollzeit	10	1	9%	10	1	9%	8	1	11%
	Teilzeit	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	gesamt	10	1	9%	10	1	9%	8	1	11%
C4	Vollzeit	13	2	13%	11	2	15%	9	2	18%
	Teilzeit	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	gesamt	13	2	13%	11	2	15%	9	2	18%
W1	Vollzeit	1	1	50%	1	3	75%	2	2	50%
	Teilzeit	0	1	100%	0	0	---	0	0	---
	gesamt	1	2	67%	1	3	75%	2	2	50%
W2	Vollzeit	10	3	23%	9	3	25%	9	3	25%
	Teilzeit	1	0	0%	1	0	0%	1	0	0%
	gesamt	11	3	21%	10	3	23%	10	3	23%
W3	Vollzeit	20	2	9%	21	2	9%	22	2	8%
	Teilzeit	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	gesamt	20	2	9%	21	2	9%	22	2	8%
Gesamt	Vollzeit	54	9	14%	52	11	17%	50	10	17%
	Teilzeit	1	1	50%	1	0	0%	1	0	0%
	gesamt	55	10	15%	53	11	17%	51	10	16%

Tabelle 18: Anzahl der beamteten Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer der Medizinischen Fakultät gegliedert nach Vollzeit und Teilzeit

Angestellte Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer		1. GSP								
		31.12.2014			31.12.2015			31.12.2016		
		M	W	W %	M	W	W %	M	W	W %
C3	unbefristet	2	0	0%	2	0	0%	2	0	0%
	befristet	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	gesamt	2	0	0%	2	0	0%	2	0	0%
C4	unbefristet	3	0	0%	3	0	0%	3	0	0%
	befristet	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	gesamt	3	0	0%	3	0	0%	3	0	0%
W1	unbefristet	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	befristet	3	1	25%	3	0	0%	0	0	---
	gesamt	3	1	25%	3	0	0%	0	0	---
W2	unbefristet	16	1	6%	14	1	7%	12	1	8%
	befristet	4	0	0%	4	0	0%	3	0	0%
	gesamt	20	1	5%	18	1	5%	15	1	6%
W3	unbefristet	17	1	6%	17	1	6%	18	1	5%
	befristet	1	0	0%	0	0	---	0	0	---
	gesamt	18	1	5%	17	1	6%	18	1	5%
Gesamt	unbefristet	38	2	5%	36	2	5%	35	2	5%
	befristet	8	1	11%	7	0	0%	3	0	0%
	gesamt	46	3	6%	43	2	4%	38	2	5%

Tabelle 19: Anzahl der angestellten Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer der Medizinischen Fakultät gegliedert nach unbefristeten und befristeten Stellen

Angestellte Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer		1. GSP								
		31.12.2014			31.12.2015			31.12.2016		
		M	W	W %	M	W	W %	M	W	W %
C3	Vollzeit	2	0	0%	2	0	0%	2	0	0%
	Teilzeit	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	gesamt	2	0	0%	2	0	0%	2	0	0%
C4	Vollzeit	3	0	0%	3	0	0%	3	0	0%
	Teilzeit	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	gesamt	3	0	0%	3	0	0%	3	0	0%
W1	Vollzeit	3	1	25%	3	0	0%	0	0	---
	Teilzeit	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	gesamt	3	1	25%	3	0	0%	0	0	---
W2	Vollzeit	19	1	5%	17	1	6%	14	1	7%
	Teilzeit	1	0	0%	1	0	0%	1	0	0%
	gesamt	20	1	5%	18	1	5%	15	1	6%
W3	Vollzeit	17	1	6%	16	1	6%	17	1	6%
	Teilzeit	1	0	0%	1	0	0%	1	0	0%
	gesamt	18	1	5%	17	1	6%	18	1	5%
Gesamt	Vollzeit	44	3	6%	41	2	5%	36	2	5%
	Teilzeit	2	0	0%	2	0	0%	2	0	0%
	gesamt	46	3	6%	43	2	4%	38	2	5%

Tabelle 20: Anzahl der angestellten Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer der Medizinischen Fakultät gegliedert nach Vollzeit und Teilzeit

Wissenschaftliche Beamte		1. GSP								
		31.12.2014			31.12.2015			31.12.2016		
		M	W	W %	M	W	W %	M	W	W %
C 2	unbefristet	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	befristet	0	1	100%	0	1	100%	0	1	100%
	Gesamt	0	1	100%	0	1	100%	0	1	100%
A 15	unbefristet	0	2	100%	0	2	100%	1	2	67%
	befristet	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	Gesamt	0	2	100%	0	2	100%	1	2	67%
A 14	unbefristet	3	1	25%	4	1	20%	3	1	25%
	befristet	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	Gesamt	3	1	25%	4	1	20%	3	1	25%
A 13	unbefristet	2	0	0%	1	0	0%	1	0	0%
	befristet	0	0	---	1	0	0%	1	0	0%
	Gesamt	2	0	0%	2	0	0%	2	0	0%
Gesamtsumme	unbefristet	5	3	38%	5	3	38%	5	3	38%
	befristet	0	1	100%	1	1	50%	1	1	50%
	Gesamt	5	4	44%	6	4	40%	6	4	40%

Tabelle 21: Anzahl der wissenschaftlichen Beamtinnen und Beamten der Medizinischen Fakultät gegliedert nach unbefristeten und befristeten Stellen

Wissenschaftliche Beamte		1. GSP								
		31.12.2014			31.12.2015			31.12.2016		
		M	W	W %	M	W	W %	M	W	W %
C 2	Vollzeit	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	Teilzeit	0	1	100%	0	1	100%	0	1	100%
	Beurlaubte	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	Gesamt	0	1	100%	0	1	100%	0	1	100%
A 15	Vollzeit	0	2	100%	0	2	100%	1	2	67%
	Teilzeit	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	Beurlaubte	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	Gesamt	0	2	100%	0	2	100%	1	2	67%
A 14	Vollzeit	3	1	25%	4	1	20%	3	1	25%
	Teilzeit	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	Beurlaubte	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	Gesamt	3	1	25%	4	1	20%	3	1	25%
A 13	Vollzeit	2	0	0%	2	0	0%	2	0	0%
	Teilzeit	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	Beurlaubte	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	Gesamt	2	0	0%	2	0	0%	2	0	0%
Gesamtsumme	Vollzeit	5	3	38%	6	3	33%	6	3	33%
	Teilzeit	0	1	100%	0	1	100%	0	1	100%
	Beurlaubte	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	Gesamt	5	4	44%	6	4	40%	6	4	40%

Tabelle 22: Anzahl der wissenschaftlichen Beamtinnen und Beamten der Medizinischen Fakultät gegliedert nach Vollzeit und Teilzeit sowie zusätzlich den Beurlaubten

Wissenschaftliche Beschäftigte TV-L		1. GSP								
		31.12.2014			31.12.2015			31.12.2016		
		M	W	W %	M	W	W %	M	W	W %
E 15	unbefristet	9	4	31%	9	4	31%	9	5	36%
	befristet	5	6	55%	4	5	56%	4	5	56%
	Gesamt	14	10	42%	13	9	41%	13	10	43%
E 14	unbefristet	22	17	44%	25	17	40%	25	16	39%
	befristet	28	12	30%	29	15	34%	26	11	30%
	Gesamt	50	29	37%	54	32	37%	51	27	35%
E 13	unbefristet	8	12	60%	8	14	64%	8	20	71%
	befristet	205	335	62%	185	319	63%	197	328	62%
	Gesamt	213	347	62%	193	333	63%	205	348	63%
E 12	unbefristet	2	0	0%	1	0	0%	1	0	0%
	befristet	0	1	100%	1	1	50%	1	1	50%
	Gesamt	2	1	33%	2	1	33%	2	1	33%
E 11	unbefristet	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	befristet	1	2	67%	1	1	50%	0	0	---
	Gesamt	1	2	67%	1	1	50%	0	0	---
Gesamtsumme	unbefristet	41	33	45%	43	35	45%	43	41	49%
	befristet	239	356	60%	220	341	61%	228	345	60%
	Gesamt	280	389	58%	263	376	59%	271	386	59%

Tabelle 23: Anzahl der wissenschaftlichen Beschäftigten der Medizinischen Fakultät gegliedert nach unbefristeten und befristeten Stellen (TV-L)

Wissenschaftliche Beschäftigte TV-L		1. GSP								
		31.12.2014			31.12.2015			31.12.2016		
		M	W	W %	M	W	W %	M	W	W %
E 15	Vollzeit	13	9	41%	13	8	38%	12	9	43%
	Teilzeit	1	1	50%	0	1	100%	1	1	50%
	Beurlaubte	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	Gesamt	14	10	42%	13	9	41%	13	10	43%
E 14	Vollzeit	47	19	29%	49	24	33%	46	24	34%
	Teilzeit	3	10	77%	5	8	62%	5	3	38%
	Beurlaubte	0	1	100%	1	0	0%	3	2	40%
	Gesamt	50	29	37%	54	32	37%	51	27	35%
E 13	Vollzeit	116	115	50%	101	113	53%	112	123	52%
	Teilzeit	97	232	71%	92	220	71%	93	225	71%
	Beurlaubte	1	11	92%	0	17	100%	2	24	92%
	Gesamt	213	347	62%	193	333	63%	205	348	63%
E 12	Vollzeit	2	0	0%	2	0	0%	2	0	0%
	Teilzeit	0	1	100%	0	1	100%	0	1	100%
	Beurlaubte	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	Gesamt	2	1	33%	2	1	33%	2	1	33%
E 11	Vollzeit	0	1	100%	1	0	0%	0	0	---
	Teilzeit	1	1	50%	0	1	100%	0	0	---
	Beurlaubte	0	0	---	0	0	---	0	0	---
	Gesamt	1	2	67%	1	1	50%	0	0	---
Gesamtsumme	Vollzeit	178	144	45%	166	145	47%	172	156	48%
	Teilzeit	102	245	71%	97	231	70%	99	230	70%
	Beurlaubte	1	12	92%	1	17	94%	5	26	84%
	Gesamt	280	389	58%	263	376	59%	271	386	59%

Tabelle 24: Anzahl der wissenschaftlichen Beschäftigten der Medizinischen Fakultät gegliedert nach Vollzeit und Teilzeit sowie zusätzlich den Beurlaubten (TV-L)

Wissenschaftliche Beschäftigte TV-Ä		1. GSP								
		31.12.2014			31.12.2015			31.12.2016		
		M	W	W %	M	W	W %	M	W	W %
Ä 3	unbefristet	86	26	23%	89	31	26%	94	39	29%
	befristet	60	26	30%	53	26	33%	63	25	28%
	gesamt	146	52	26%	142	57	29%	157	64	29%
Ä 2	unbefristet	10	17	63%	9	16	64%	13	18	58%
	befristet	93	96	51%	89	102	53%	89	90	50%
	gesamt	103	113	52%	98	118	55%	102	108	51%
Ä 1	unbefristet	0	0	---	0	0	---	0	1	100%
	befristet	223	224	50%	214	239	53%	216	260	55%
	gesamt	223	224	50%	214	239	53%	216	261	55%
Gesamtsumme	unbefristet	96	43	31%	98	47	32%	107	58	35%
	befristet	376	346	48%	356	367	51%	368	375	50%
	gesamt	472	389	45%	454	414	48%	475	433	48%

Tabelle 25: Anzahl der wissenschaftlichen Beschäftigten der Medizinischen Fakultät gegliedert nach unbefristeten und befristeten Stellen (TV-Ä)

Wissenschaftliche Beschäftigte TV-Ä		1. GSP								
		31.12.2014			31.12.2015			31.12.2016		
		M	W	W %	M	W	W %	M	W	W %
Ä 3	Vollzeit	135	36	21%	134	41	23%	149	45	23%
	Teilzeit	11	16	59%	8	16	67%	8	19	70%
	Beurlaubte	1	1	50%	1	2	67%	1	2	67%
	gesamt	146	52	26%	142	57	29%	157	64	29%
Ä 2	Vollzeit	88	48	35%	78	46	37%	83	48	37%
	Teilzeit	15	65	81%	20	72	78%	19	60	76%
	Beurlaubte	5	17	77%	3	22	88%	4	26	87%
	gesamt	103	113	52%	98	118	55%	102	108	51%
Ä 1	Vollzeit	207	179	46%	199	191	49%	199	206	51%
	Teilzeit	16	45	74%	15	48	76%	17	55	76%
	Beurlaubte	6	32	84%	6	26	81%	11	23	68%
	gesamt	223	224	50%	214	239	53%	216	261	55%
Gesamtsumme	Vollzeit	430	263	38%	411	278	40%	431	299	41%
	Teilzeit	42	126	75%	43	136	76%	44	134	75%
	Beurlaubte	12	50	81%	10	50	83%	16	51	76%
	gesamt	472	389	45%	454	414	48%	475	433	48%

Tabelle 26: Anzahl der wissenschaftlichen Beschäftigten der Medizinischen Fakultät gegliedert nach Vollzeit und Teilzeit sowie zusätzlich den Beurlaubten (TV-Ä)

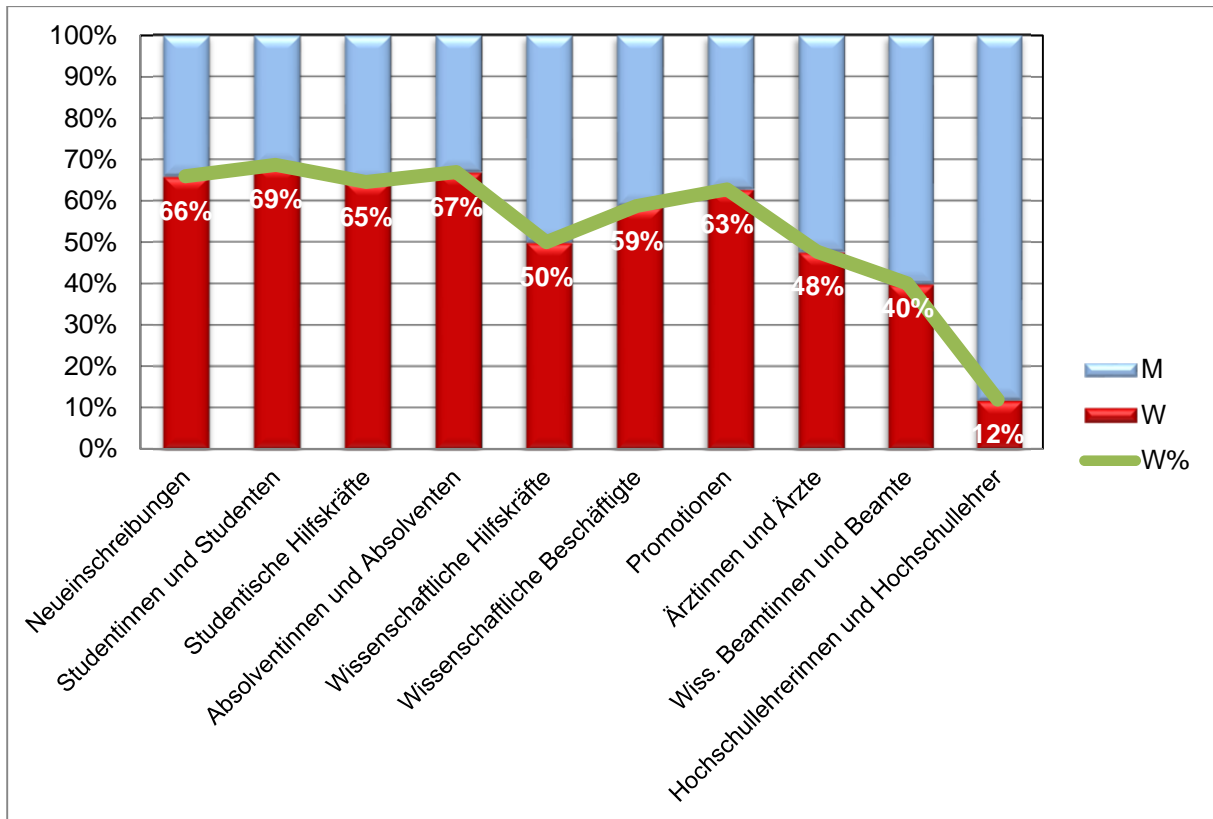


Abbildung 9: Übersicht der Frauenquote 2016 der Medizinischen Fakultät