

**FRAUENFÖRDERPLAN
DES FACHBEREICHS MEDIZIN
DER PHILIPPS-UNIVERSITÄT MARBURG**

für den Zeitraum 2004 bis 2009

gemäß § 4 Hessisches Gleichberechtigungsgesetz sowie Rahmenplan für weitergehende
Maßnahmen zur Durchsetzung der Gleichberechtigung von Frauen und Männern
(vgl. § 5 Hessisches Hochschulgesetz)

FRAUENFÖRDERPLAN DES FACHBEREICHS MEDIZIN DER PHILIPPS-UNIVERSITÄT MARBURG

für den Zeitraum 2004 bis 2009

gemäß § 4 Hessisches Gleichberechtigungsgesetz sowie Rahmenplan für weitergehende Maßnahmen zur Durchsetzung der Gleichberechtigung von Frauen und Männern (vgl. § 5 Hessisches Hochschulgesetz)

Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung

Teil A - Quantitative Ist -Aufnahme und Zielvorgaben

Teil B - Qualitative Aspekte der Frauenförderung

1. Allgemeines

2. Instrumente der Gleichstellung und Frauenförderung

2.1. Frauenbeauftragte

2.2. Stellenbesetzungsverfahren und Berufungsverfahren

2.3. Personalentwicklung

2.4. Vereinbarkeit von Studium bzw. Beruf und Familie

3. Studierende

3.1. Bestandsaufnahme und Analyse der Studierendenstatistiken

3.2. Gestaltung von Studiengängen und Vereinbarkeit von Studium und Familie

4. Wissenschaftlicher Bereich

4.1. Bestandsaufnahme und Analyse

4.1.1. Wissenschaftliche Mitarbeiter/innen

4.1.2. Promotionen

4.1.3. Habilitationen

4.1.4. C1- und C2-Stellen

4.1.5. Außerplanmäßige Professuren

4.1.6. Juniorprofessuren

4.1.7. Universitätsprofessuren

4.2. Gestaltung von Aus- und Weiterbildung fördernde Maßnahmen

5. Beamte

6. Administrativ-technisches und medizinisch-technisches Personal

7. Geschlechtsneutrale Sprache

8. Maßnahmen gegen sexuelle Belästigungen

9. Gremien

10. Umsetzung und Berichtspflicht

Vorbemerkung

Rechtsgrundlage des Frauenförderplanes sind die Vorgaben des Hessischen Hochschulgesetzes (HHG) und des Hessischen Gleichberechtigungsgesetzes (HGIG), das in § 4 ff. HGIG vorschreibt, dass jede Dienststelle mit mehr als 50 Beschäftigten verpflichtet ist, einen Frauenförderplan zu erstellen. In dem Frauenförderplan der Universität werden die Daten der Fachbereiche gesammelt und ein Gesamtbild erstellt.

Der Frauenförderplan des Fachbereichs Medizin bildet den Rahmen für spezifische Ziele und Maßnahmen der Frauenförderung, die in die Struktur –und Entwicklungsplanung aufzunehmen sind. Er gibt allen Organen, Gremien, Funktionsträgern und sonstigen Personen einen verbindlichen Handlungsrahmen und dient zugleich dem Zweck, die Maßnahmen des Fachbereichs transparent und evaluierbar zu machen.

Mit diesem Frauenförderplan setzt sich der Fachbereich Medizin zum **Ziel**, die Gleichstellung von Frauen und Männern aktiv zu fördern. Die Gleichstellung bezieht sich auf alle Mitglieder, Beschäftigte und Angehörige des Fachbereichs Medizin einschließlich der Mitarbeiterinnen in der Verwaltung, den Wirtschaftsbereichen und die Studierenden.

Bei der Ausgestaltung von Maßnahmen zur Frauengleichstellung will der Fachbereich Medizin für Forschung, Dienstleistung und Lehre zukünftig vorbildlich wirken. Der Fachbereich beschließt Maßnahmen, um den Anteil der Frauen in den Bereichen, in denen sie unterrepräsentiert sind, zu erhöhen und zu gewährleisten, dass das Persönlichkeitsrecht der Frauen respektiert wird. Das HGIG sieht in § 5, Abs. 4 vor, dass jeweils mehr als die Hälfte der zu besetzenden Personalstellen eines Bereiches, in dem Frauen unterrepräsentiert sind, zur Besetzung durch Frauen vorzusehen sind, lässt aber niedrigere Zielvorgaben zu, wenn glaubhaft dargelegt ist, dass nicht genügend Frauen mit der notwendigen Qualifikation zu gewinnen sind.

Der Frauenförderplan des Fachbereiches Medizin **gliedert** sich in einen quantitativen Teil A und einen qualitativen Teil B.

- Teil A enthält tabellarisch die Bestandsaufnahme und Analyse der Beschäftigungsstruktur sowie Zielvorgaben.

- Teil B enthält die Bestandsaufnahme, Entwicklung und Analyse der Studierendenzahlen,

Promotionen, Habilitationen, außerplanmäßigen Professuren und C-Stellen sowie

Maßnahmen und Regelungen, die insbesondere dazu beitragen sollen, den Anteil der Frauen in den Bereichen, in denen sie unterrepräsentiert sind, zu erhöhen

und

die Arbeitsbedingungen zu verbessern.

Schwerpunkte sind in diesem Zusammenhang:

- Maßnahmen zu Stellenbesetzungs- und Berufungsverfahren

- Maßnahmen zur Personalentwicklung

- Maßnahmen zur Umsetzung familiengerechten Arbeitens

- Maßnahmen zur zielgruppenorientierten Förderung von Frauen

Der Fachbereich Medizin wird den Frauenförderplan gemäß § 6 Abs. 6 HGIG

veröffentlichen. Alle Organisationseinheiten, insbesondere die Führungskräfte sind in ihrem Bereich für die Umsetzung und Beachtung des Frauenförderplanes verantwortlich.

Teil A - Quantitative Ist -Aufnahme und Zielvorgaben

Da die Personalangelegenheiten der wissenschaftlichen Beschäftigten gemäß § 22 Abs. 4 UniKlinG dem Universitätsklinikum übertragen sind, wurden für das wissenschaftliche Personal die Förderpläne des Fachbereiches Medizin und Daten des Universitätsklinikums aufgenommen. Zu beachten ist beim Frauenförderplan „Universitätsklinikum Marburg“ Übersicht „Angestellte nach Anlage 1a zum BAT“, dass „Wissenschaftler/innen“ und „Nichtwissenschaftler/innen“ zusammengestellt sind. Die Zusammenstellung umfasst nicht das Krankenpflegepersonal, weil innerhalb dieses Personenkreises die Frauen nicht unterrepräsentiert sind, ebenso wenig Personal, das ausschließlich dem privatisierten Universitätsklinikum zugeordnet ist.

Teil B - Qualitative Aspekte der Frauenförderung

1. Allgemeines

Gegenwärtig beträgt der Frauenanteil bei den Studienanfängern/innen der Humanmedizin ca. 60% und ist bei der Zahnmedizin im wesentlichen ausgeglichen, die Zahl der weiblichen Studierenden die sich für das Fach Humanbiologie entscheiden liegt erheblich über der Zahl der männlichen Studierenden. Entsprechend dem bundesweiten Trend ist dann die Studienabbrecherquote der Frauen in der Medizin höher als die der Männer, allerdings ist sie in Marburg besonders hoch, so dass der Frauenanteil bei den Absolventen/innen der Humanmedizin und Humanbiologie in den letzten Jahren um ca. 10 Prozentpunkte geringer ausfällt als die Quote bei der entsprechenden Studienanfänger/innen- Kohorte. Bei der Zahnmedizin ist dieses Phänomen nicht zu beobachten. Im Gegenteil gibt es hier sogar einen „Wanderungsgewinn“ bei den Studentinnen, denn die Absolventinnenzahlen sind absolut gesehen höher als die der Studienanfängerinnen. In allen drei Studiengängen ist die Promotionsquote im Vergleich zum erfolgreichen Studienabschluss bei beiden Geschlechtern annähernd gleich. Ein großes Problem ist jedoch, dass danach der Frauenanteil mit zunehmendem Qualifikationsniveau kontinuierlich sinkt. Dies betrifft den Bereich des wissenschaftlichen Nachwuchses und Akademischen Mittelbaues, und insbesondere den Bereich der Universitätsprofessuren. Schließlich ist der Frauenanteil im Bereich der technischen und der administrativen Angestellten sowie im Bereich der Arbeiter/Innen in den höher bezahlten Positionen in keiner Weise zufriedenstellend.

Es sind umfangreiche und langfristige Aktivitäten gefordert, um diese Unterrepräsentanz zu beheben. Mit dem vorliegenden Frauenförderplan auf der Grundlage des Frauenförderplans der Philipps-Universität vom 7. August 2001 hat sich der Fachbereich Medizin die Aufgabe gestellt, durch geeignete Maßnahmen eine Gleichstellung von Frauen und Männern in allen Statusgruppen im Rahmen seiner Möglichkeiten anzustreben.

2. Instrumente der Gleichstellung und Frauenförderung

2.1. Frauenbeauftragte

Die für das wissenschaftliche Personal des Klinikums zuständige Frauenbeauftragte übernimmt- sofern keine andere Regelung getroffen wird- gleichzeitig die Belange der wissenschaftlichen und nichtwissenschaftlichen Mitarbeiterinnen des Fachbereiches Medizin. Die Aufgaben können durch die Frauenbeauftragte an Mitglieder des Fachbereichs delegiert werden. Die Frauenbeauftragte der Universität und des Fachbereiches Medizin überprüfen die Umsetzung der für den Fachbereich geltenden Frauenförderpläne (Hessisches Gleichberechtigungsgesetz, Frauenförderplan der Philipps-Universität Marburg, Frauenförderplan des Fachbereichs Medizin). Um bei Stellenbesetzungen mit Ausschreibungspflicht im wissenschaftlichen und nichtwissenschaftlichen Bereich

(einschließlich Drittmittelstellen) sicherzustellen, dass die Belange von Bewerberinnen berücksichtigt werden, wird die Frauenbeauftragte an allen Schritten des Einstellungsverfahrens beteiligt. In Berufungskommissionen ist in jeder Statusgruppe mindestens eine Frau vertreten.

Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen werden darüber hinaus laufend über einen Email-Verteiler mit wichtigen Informationen versorgt. Die Frauenbeauftragte des Fachbereichs Medizin hat Antrags- und Rederecht im Fachbereichsrat. Auf der Homepage des Fachbereichs Medizin ist ein Link zu den Frauenbeauftragten eingerichtet. Die Kommission Frauenförderplan des Fachbereichs Humanmedizin schreibt den Frauenförderplan fort, evaluiert die Entwicklung der Qualifizierungs- und Beschäftigtenzahlen und unterbreitet dem Fachbereich Vorschläge zur spezifischen Frauen- und Familienförderung.

2.2. Stellenbesetzungsverfahren und Berufungsverfahren

Vor Ausschreibung erhält die Frauenbeauftragte Gelegenheit, zum betreffenden Ausschreibungstext Stellung zu nehmen (§ 18 HGIG). Die Frauenbeauftragte erhält mit Ablauf der Bewerbungsfrist vom Dekanat eine Liste mit den Namen der eingegangenen Bewerbungen. Das Dekanat weist die Abteilungen, die eine Stelle besetzen wollen, darauf hin, dass die Frauenbeauftragte am Auswahlverfahren zu beteiligen ist. Bei den zu besetzenden Stellen in Bereichen, in denen Frauen unterrepräsentiert sind, sollen die jeweils betroffenen Organisationseinheiten im Vorfeld nach geeigneten Bewerberinnen suchen und diese unter Hinweis auf den Frauenförderplan zur Bewerbung auffordern. Gehen auf eine Stellenausschreibung keine Bewerbungen von Frauen ein und kann die Organisationseinheit keine ausreichenden Bemühungen um Bewerberinnen nachweisen, ist die Stelle auf Verlangen der Frauenbeauftragten ein zweites Mal auszuschreiben.

Mit Ausnahme von Universitätsprofessuren sind interne Bewerbungen besonders zu berücksichtigen, wenn der Frauenförderplan die Besetzung durch eine Frau vorsieht, die interne Bewerberin durch Weiterbildungsmaßnahmen die für die Stelle notwendige Qualifikation erworben hat, eine Teilzeitkraft eine höhere Stundenzahl anstrebt, oder der angestrebte Arbeitsplatz höherwertig als bisher eingruppiert ist.

Freiwerdende Stellen im Fachbereich Medizin werden den Beschäftigten über das Intranet und Stellenausschreibung zugänglich gemacht. Darüber hinaus können sich Beschäftigte im Dekanat über freiwerdende Stellen informieren.

In allen Bereichen, in denen Frauen unterrepräsentiert sind, sind die an der Personalauswahl und –Einstellung Beteiligten dazu verpflichtet, auf die Beseitigung der Unterrepräsentanz hinzuwirken. Bei den Auswahlentscheidungen (§ 10 HGIG) sind ausschließlich fachliche Leistungen, Eignung und Befähigung der Bewerberinnen und Bewerber zu beurteilen. Teilzeitbeschäftigungen, Beurlaubungen oder Verzögerungen beim Abschluss der Ausbildung, die durch Familienarbeit begründet sind, dürfen nicht nachteilig bewertet werden.

Es ist unzulässig, Fragen nach Familienplanung, bestehender Schwangerschaft und, wie neben der Berufstätigkeit die Kinderbetreuung gewährleistet ist, zu stellen. Wird für eine Besetzung einer Stelle keine Bewerberin vorgeschlagen, ist zu begründen, warum keine Bewerberin Berücksichtigung gefunden hat - oder falls sich keine geeignete Frauen beworben hatten, wie versucht wurde, dennoch geeignete Bewerberinnen zu finden.

2.3. Personalplanung und -entwicklung

Personalentwicklung (§ 5 HGIG) ist eine zentrale Aufgabe des Fachbereiches Medizin und besteht im wesentlichen aus der Erstellung von Anforderungsprofilen, der Durchführung von kooperativen Mitarbeitergesprächen und dem Beurteilungswesen. Dies wird ergänzt durch die Instrumente der Qualifizierung, Nachwuchsförderung und Auswahlverfahren. Für eine

vorausschauende Personalpolitik ist das Instrumentarium der Personalplanung, Personalentwicklung und Personalcontrolling wichtig, um qualifiziertes Personal ausreichend zu gewinnen. Die Verantwortlichkeit zur Umsetzung liegt beim Dekan, den Führungskräften der Dezernate oder Abteilungen. Anforderungsprofile enthalten Schlüsselqualifikationen, die es potentiellen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ermöglichen, sich veränderte Situationen bzw. neue Aufgabenstellungen schnell zu erschließen. Schlüsselqualifikationen sind

- soziale und persönliche Kompetenz
- Fähigkeiten, die im persönlichen Entwicklungs- und Reifeprozess ausgebildet werden

- Fachliche Kompetenz (die zur Ausübung erforderliche Qualifikation)
- Methodenkompetenz (Kenntnisse der Organisations- und Führungslehre)
- Strategische Kompetenz

Mitarbeiterinnengespräche enthalten

- Auswertung der Ziele und Aufgabenerfüllung im zurückliegenden Zeitraum
- Arbeitsbedingungen
- Qualität der Zusammenarbeit
- Ziele und Aufgabenschwerpunkte im kommenden Jahr
- Einsatz und Entwicklung im kommenden Jahr

Es werden verbindliche Vereinbarungen für die Zukunft getroffen (Art und Weise der fachlichen Aufgaben, Gestaltung der Arbeitsabläufe und -organisation, Qualität der Zusammenarbeit, eigene Entwicklungsmöglichkeiten).

Das Beurteilungswesen verfolgt das Ziel, die Leistungen der Mitarbeiterinnen nach dem Anforderungsprofil und den sich daraus ergebenden Anforderungen durchgängig zu dokumentieren und in regelmäßigen Abständen in eine schriftliche Beurteilung zusammenzufassen. Verantwortlich ist die oder der Vorgesetzte im Benehmen mit der oder dem zu Beurteilenden.

Die bisher überwiegend mit Frauen besetzten Tätigkeitsfelder sind so zu gestalten, dass ein beruflicher Aufstieg durch Weiterbildung möglich und gefördert werden kann.

Fortbildungsangebote sind durch Themenauswahl, zeitliches Setting und didaktische Konzepte so gestaltet, dass Frauen zur Teilnahme ermutigt werden.

Aktivitäten der Frauenförderung gehören zu den Dienstaufgaben der Vorgesetzten und sind bei ihrer Bewertung und Beförderung zu berücksichtigen. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Leitungsfunktionen machen Frauen auf Maßnahmen für ihr berufliches Fortkommen aufmerksam und ermöglichen im Rahmen der dienstlichen Gegebenheiten deren Teilnahme.

Zur Qualifizierung der Mitarbeiterinnen wird regelmäßig ein Workshop „Präsentationstechniken“ angeboten. Weitere Qualifizierungsangebote durch die Frauenbeauftragte sind Englisch für administrativ-technisches Personal, sowie Kurse zur Planung von Tagungen und Kongressen.

2.4. Vereinbarkeit von Studium bzw. Beruf und Familie

Der Fachbereich Medizin hält Maßnahmen für wichtig, die es ermöglichen, Frauen und Männern die Vereinbarkeit von Studium bzw. Beruf und Familie zu erleichtern. Die Regelungen gelten für beide Geschlechter, damit die Vereinbarungsproblematik nicht einseitig bei den Frauen liegt. Inzwischen nimmt die Universität Marburg am Audit familiengerechte Hochschule teil und hat ein entsprechendes Grund-Zertifikat erhalten. Das Universitätsklinikum überprüft die Wiederaufnahme der Beteiligung am Audit Beruf und Familie. Die weitere Entwicklung bleibt abzuwarten.

Details zum Audit familiengerechte Hochschule sind in den dortigen Zielvereinbarungen nachzulesen und werden regelmäßig überprüft.

Soweit dringende dienstliche Belange nicht entgegenstehen, ermöglicht der Fachbereich

Medizin allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine flexible Gestaltung der Arbeitszeit und Arbeitsorganisation (§ 12 HGIG). So sollte z.B. Anträgen auf Teilzeitbeschäftigung, Beurlaubung und flexible Arbeitszeiten zur Betreuung von Kindern soweit möglich entsprochen werden. Bei etwaigen Konflikten kann die Frauenbeauftragte als Vermittlerin eingeschaltet werden. Den betroffenen Frauen steht sie als Ansprechpartnerin zur Seite, so dass auch beratende Hilfe bei Problemen der Vereinbarkeit von Beruf und Kindererziehung zur Verfügung steht.

Darüber hinaus gibt es eine Vereinbarung mit Personalrat zu alternierenden Tele-Arbeitsplätzen, die teilweise Arbeit von zu Hause aus und zu flexiblen Zeiten ermöglichen. Die Anrechnung von Erziehungszeiten bzw. Aufhebung der Altersbegrenzung bei Juniorprofessuren sowie die Anrechnung von Erziehungszeiten bei Stellenbesetzungen mit Altersbegrenzungen ist für den Fachbereich Medizin selbstverständlich, sodass Frauen und Männern durch die Wahrnehmung von Erziehungszeiten keine Nachteile entstehen. Der Fachbereich und das Universitätsklinikum leistet Hilfestellung zur umfassenden Information über die gesetzlichen Möglichkeiten der Freistellung, z.B. zur Betreuung von Kindern und über die diesbezüglich gesetzlichen wie tariflichen Bestimmungen. Diese Stellen müssen auch vertretungsweise besetzt werden. Dabei ist die Finanzierung in der Zeit des Mutterschutzes durch den Fachbereich zu leisten, ohne dass dies extern finanziert wird. Zu diskutieren ist hier ein die Einrichtung eines zentralen Fonds.

Beschäftigungsverhältnisse sind nach Möglichkeit so zu gestalten, dass Elternschaft, Erziehung und die Betreuung von Kindern mit der Wahrnehmung der Dienstaufgaben zu vereinbaren sind.

Der Wunsch nach Teilzeit darf nicht die Übernahme einer Leitungsfunktion ausschließen (§ 13 HGIG). Der Fachbereich bemüht sich, mehr als bisher Gremiensitzungen mit Rücksicht auf die Notwendigkeit von Kinderbetreuung und das vorhandene Kinderbetreuungsangebot zu planen, um Eltern unter den Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern, Beschäftigten und Studenten und Studentinnen nicht von der Möglichkeit der Teilnahme an der akademischen Selbstverwaltung auszuschließen.

Das Universitätsklinikum hat am 15. Dezember 2003 zur weiteren Unterstützung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie eine Krippe zur Betreuung von Kindern von Beschäftigten ab 6 Monaten bis 3 Jahre neu eröffnet, zu der auch Kinder von Beschäftigten des Fachbereichs Medizin Zugang haben. Des weiteren werden in der Universitätskindertagesstätte die Hälfte der Plätze an Mitarbeiter/innen der Universität einschließlich des Fachbereichs Medizin vergeben, die übrigen Plätze sind für Studierende aus allen Fachbereichen reserviert.

Der Fachbereich bekräftigt seine Bereitschaft, die im Frauenförderplan der Philipps-Universität angesprochenen Maßnahmen und Forderungen zu unterstützen.

3. Studierende

3.1. Bestandsaufnahme und Analyse der Studierendenstatistiken

Die Zahlen sind der Studierendenstatistik (www.uni-marburg.de/zv/leitung/statistiken/statistiken/html) sowie dem Landesprüfungsamtes Zweigstelle Marburg entnommen bzw. erfragt worden.

Im Wintersemester 2006/07 waren in den Studiengängen Medizin, Zahnmedizin und Humanbiologie insgesamt jeweils 2346, 356 und 326 Studierende eingeschrieben. Für den Bereich des Studiengangs Humanmedizin betrug der Frauenanteil 58%, im Bereich Zahnmedizin 50 % und im Bereich Humanbiologie 78 %. Die Zahlen der Erstsemester und der Studierenden mit Studienabschluss in den Fächern Humanmedizin, Zahnmedizin und Humanbiologie haben sich in den letzten Jahren in Marburg wie folgt entwickelt, wobei der

Studienabschluss jeweils das Wintersemester und folgende Sommersemester erfasst. Bei der jahresweisen Zulassung in der Humanmedizin treten alle Studierende zum Wintersemester in das erste Semester ein.

Humanmedizin						
Jahr	Erstsemester			Studienabschluss (Staatsexamen)		
	gesamt	weibl.	Frauenanteil v.H.	gesamt	weibl.	Frauenanteil v.H.
2000/01	367	212	58%			
2002/03	363	222	61%	207*	91*	44%
2003/04	369	221	60%	151	75	50%
2004/05	382	236	62%	200	96	48%
2005/06	397	236	59%	221	109	49%
2006/07	400	243	61%			

*, Sommersemester 2002; #, Sommersemester 2003. Die Daten aus dem Jahr 2000/01 können nicht mehr erhoben werden.

Somit lag der Frauenanteil bei den Erstsemestern in den letzten 5 Jahren relativ stabil bei ca. 60%, unter den Absolventen/innen aber in den letzten 3 Jahren nur bei 49%. Berücksichtigt man den Latenzfaktor von 6-7 Jahren, so ist dennoch die Schwundquote unter den Studentinnen deutlich höher als den Studenten. Derzeit erreichen ca. 51% der Studienanfängerinnen, aber 72% der Studienanfänger in Marburg den Studienabschluss. Die Zahl der Studienplatzwechsler, die an einem anderen Ort erfolgreich das Studium abgeschlossen haben, ist dabei allerdings nicht erfasst. Von der Ursachenanalyse der Schwundquote sind Verbesserungen zu erwarten. Bei der Analyse sind Teilstudienplätze zu berücksichtigen. Dies waren 60-100 pro Studienjahr, was eine sehr hohe Quote im Vergleich zu anderen Universitäten darstellt. Der Weggang dieser Studierenden ist kein Schwund. Vielmehr liegt hier eine strukturelle Besonderheit wegen der hohen Zahl von Teilstudienplätzen vor. Nach einer Studie des HIS belief sich die Studienabbrecherquote in der Humanmedizin 2005 bundesweit auf 11% bei den Studenten und 12% bei den Studentinnen.

Zahnmedizin

Hier sind ab 2004 bei den Erstsemestern jeweils das Sommersemester und folgende Wintersemester zusammengefasst

Zahnmedizin						
Jahr	Erstsemester			Studienabschluss (Staatsexamen)		
	gesamt	weibl.	Frauenanteil v.H.	gesamt	weibl.	Frauenanteil v.H.
2000/01	34	20	59%			
2002/03	39	18	46%	55*	24*	44%
2003/04	35	18	51%	48#	22#	46%
2004	71	34	48%	50	34	68%
2005	62	38	61%	43	25	58%
2006	67	33	49%	45	26	58%

*, Sommersemester 2002; #, Sommersemester 2003. Die Daten aus dem Jahr 2000/01 können nicht mehr erhoben werden. Bei den Erstsemestern sind das Sommersemester und das nachgeschaltete Wintersemester zusammengefasst, bei dem Studienabschluss aber das vorgeschaltete Wintersemester

In der Zahnmedizin ist der Studentinnen-Anteil in den letzten beiden Jahren stärker schwankend. Durchschnittlich betrug die Frauenquote bei den Erstsemestern in diesem Studiengang 52%, bei den Absolventen/innen aber ca. 60% in den letzten Jahren. Hier gab es eine auch absolute Zunahme der Absolventinnen gegenüber den Studienanfängerinnen, dagegen eine- wenn auch relativ geringe- Schwundquote bei den Studienanfängern.

Humanbiologie

Humanbiologie							
Jahr	Erstsemester			Studienabschluss (Diplom)			
	gesamt	weibl.	Frauenanteil v.H.	gesamt	weibl.	Frauenanteil v.H.	
2000/01	56	45	80%				
2002/03	67	50	75%	28*	22*	79%	
2003/04	69	53	77%	29#	16#	55%	
2004/05	65	48	74%	13	9	69%	
2005/06	62	48	78%	27	18	67%	
2006 bis Oktober	59	47	80%	15	11	73%	

*, Sommersemester 2002; #, Sommersemester 2003. Die Daten aus dem Jahr 2000/01 können nicht mehr erhoben werden.

In den letzten 6 Jahren lag der Frauenanteil bei den Ersteinschreibungen in der Humanbiologie bei 77%, beim Studienabschluss mit Diplom war der Frauenanteil dann auf 68% abgesunken, so dass bei insgesamt sehr hoher Schwundquote der Frauenanteil überproportional ist. Gegenüber der Kohorte 2000/01 haben 2005/06 40% der Frauen, aber 82% der Männer den Diplom-Abschluss in Marburg erreicht .

3.2. Gestaltung der Studiengänge und Vereinbarkeit von Studium und Familie

Der Fachbereich 20 legt Wert auf die Vereinbarkeit von Studium und Familie. Zur Förderung und Umsetzung werden folgende Maßnahmen unterstützt:

In der **Lehre** besteht die Möglichkeit, jeden Schein zum Ende eines jeden Halbjahres zu machen, auch, wenn der Kurs nur im Winter oder Sommer aufgrund der Studienjahrproblematik angeboten wird. Es wird die Möglichkeit gegeben, die notwendigen Blockpraktika, die im Semester nicht gemacht werden konnten wegen Niederkunft oder Mutterschutz, als Blockpraktikum an einem externen Haus in den Semesterferien oder an einzelnen Instituten hier vor Ort zu absolvieren. Vielfach wird bei Schwangerschaft das Vorziehen von Blockpraktika ermöglicht und bei Betreuung von Kleinkindern eine familienfreundliche Ortsauswahl und Gestaltung solcher Praktika ermöglicht. Ferner steht ein Freisemester am Ende des Studiums zur Verfügung, um sich einer Doktorarbeit zu widmen, deren Absolvierung in der Regel Müttern mit Kindern neben einem vollen Stundenplan des Studiums unter erhebliche Zeitprobleme setzt. Dies kann es auch alleinerziehenden Studierende ermöglichen, experimentelle Doktorarbeiten, die in der Regel eine mehrstündige Präsenz in einem Labor voraussetzen, zu absolvieren, während die Kinder in einer Kinderkrippe versorgt sind. Teilzeitstudium sollte durch flexiblere Anwendung der Zuteilung von Praktikums- und Seminarplätzen ermöglicht werden.

Die Allgemeinen Bestimmungen für Bachelor- und Masterstudiengänge der Philipps-Universität (§ 15) geben genaue Regelungen für den Fall von Krankheit aber auch bei

familiären Belastungen vor, die auch Personen, die unter das Mutterschutzgesetz fallen, berücksichtigen. Diese Regelungen werden auch im Fachbereich Medizin analog angewendet.

Die Universität unterstützt zudem die vom Studentenwerk geleitete **Krippe** für Kinder der Studierenden (siehe oben).

Darüber hinaus werden derzeit folgende Projekte weiter ausgebaut, die **Studierende mit Kindern** erheblich unterstützen: **E-learning**, so dass der Besuch von Seminaren oder Vorlesungen durch elektronisch aufbereitete Lehrinhaltvermittlung in steigendem Umfang ersetzt werden kann, im Sinne eines "Fernstudiums" (theoretische Inhalte). Dies erlaubt inzwischen teilweise auch Interaktionen mit Lehrenden von zu Hause aus und zu frei gewählten Zeiten. Mit Lecturnity ist auch ein direkter Mitschnitt und Übertragung von Präsenz-Lehrveranstaltungen möglich.

4. Wissenschaftlicher Bereich

4.1. Bestandsaufnahme und Analyse

4.1.1. Wissenschaftliche Mitarbeiter/innen

Die nachfolgenden beiden Tabellen geben einen Überblick über die 2001 und 2004 geltende Besetzung der BAT IIa bis BAT Ia- Stellen im Fachbereich Medizin/ Bereich Vorklinik und aktuell die Ende 2006 durch die Universität administrierten entsprechenden Stellen.

Fachbereich Medizin

Fachbereich Medizin / Vorklinik					
Stelle	2001				
	gesamt	weibl.	Ganzt.	Teilzeit	Frauenanteil.
BAT 1a	5	0	0	0	0%
BAT 1b	20	3	0	0	15%
BAT 2a	65,78	13	38	38	49%

2004					
Stelle	Gesamt	weibl.	Ganzt.	Teilzeit	Frauenanteil
BAT 1a		4	0	0	0%
BAT 1b		19	2	2	28%
BAT 2a	62,75	11	11	43*	51%

2006				
Stelle	Gesamt	weibl.	Ganzt.	Teilzeit
BAT 1a	5	2	2	0
BAT 1b	29	6	6	0
BAT 2a	63	12	12	19

Während im höchsten Vergütungsbereich inzwischen 2 BA1a Stellen von einer Frau besetzt sind, und im BAT Ib-Bereich der Frauenanteil auf 28% angestiegen ist, erreicht in der niedrigsten Vergütungsstufe BAT IIb der Frauenanteil inzwischen 54% und ist somit etwas höher als der Frauenanteil der Absolventinnen im Studiengang Humanmedizin. In den höchsten Besoldungsstufen ist der Teilzeitarbeit-Anteil gering, auf BAT 2a-Stufe deutlich rückläufig. In den höchsten Vergütungsstufen sind unverändert die Frauen unterrepräsentiert, so dass der Fachbereich Medizin sich zum Ziel setzt, bei Neubesetzung dieser Stellen weiter kontinuierlich den Frauenanteil zu steigern oder Frauen bevorzugt bei Beförderungen zu berücksichtigen, bis mindestens die Hälfte der Stellen mit Frauen besetzt ist (vgl. § 5 Abs. 4

HGIG). Die Tabellen zeigen, dass hierfür das Potential allerdings nach den vorliegenden Daten limitiert ist.

Infolge der Privatisierung des Klinikums haben sich Verschiebungen bei der Zuordnung von Stellen ergeben. Ein Teil- dies sind die Bereiche Vorklinik und klinisch-theoretische Institute, die nicht dem Klinikum zuzuordnen sind- wird durch die Universität administriert, ein anderer durch das Klinikum, auch wenn solche Stellen aus klinischen Abteilungen zumindest teilweise der Forschung und Lehre zuzuordnen sind und damit Landesstellen darstellen.

Durch die Universität wurden Ende 2006 folgende Stellen im Fachbereich Humanmedizin administriert:

Besoldungsgruppe	Beschäftigte gesamt	Vollzeitäquivalente (VÄ)	Davon Frauen (VÄ)	Frauenanteil an VÄ
BAT 1a	7	7	2	29%
BAT 1b	36	34,85	11 (9,85)	28%
BAT 2a	259	173,58	150(93,24)	54%

Universitätsklinikum einschließlich Zahnklinik

Die folgende Tabelle gibt die alten Zahlen wieder

Universitätsklinikum								
Stelle	2001				2004			
	gesamt	weibl.		Frauen- anteil v.H.	Gesamt	weibl.		Frauen- anteil v.H.
		Ganzt.	Teilzeit			Ganzt.	Teilzeit	
BAT I	2	0	0	0 %	4,8		1 [§]	16,67 %
BATIa	48,89	7	6 [§]	19,2 %	45,89	8	4*	20,46 %
BATIb	163,10	36	7*	24,22 %	182,26	36	23 [#]	25,85 %
BATIa	358,32	104	76 [#]	39,94 %	381,16	116	108 ^{&}	44,76 %

Beschäftigungsvolumen: 2001: 2,39[§], 3,5*, 39,11[#]. 2004: 0,8[§]; 1,39*; 11,11[#]; 54,59[&].

(Ganzt., Ganztags).

Inzwischen gibt es neue Tarifvereinbarungen, so dass zum Stichtag 1.4.2007 folgende Verteilung der einzelnen Besoldungsgruppen bestand:

Bes.-Gr.	gesamt	Frauen	Frauen- Anteil	Vollzeit- Äq. gesamt	Vollzeit- Äq. Frauen	Frauen- Anteil
Ä1	125	55	44%	117,5	52	44%
Ä2	151	61	40%	143	45,5	32%
Ä3	111	46	41%	107	43	40%
Ä4	115	27	23%	110,5	23,5	21%
Ä6	1	0	0%	1	0	0%
A 13 HD	1	0	0%	1	0	0%
A 14	2	0	0%	2	0	0%
A 15	2	0	0%	2	0	0%
AT	3	0	0%	3	0	0%

IIA	49	25	51%	39	18,5	47%
IB	35	12	34%	30	10,5	35%
IA	9	4	44%	7	2,5	36%

* da für diese Statistik keine personenbezogene Zuordnung erfolgte, können teilweise Teilzeitstellen tatsächlich Vollzeitstellen sein, die nur anteilig verschiedenen Abteilungen oder auch einer Drittmittelförderung zuzuordnen sind.

In den niedrigen Stufen des Ärztetarifes liegt der Frauen- Anteil- gemessen an Vollzeitäquivalenten- bei etwa 40%, darüber unter 25%. In den BAT-Stufen ist der Gradient deutlich geringer. Auch hier sind Frauen mit etwa 40% der Vollzeitäquivalente vertreten. In diesen Kategorien konnte der Frauenanteil in den letzten Jahren deutlich gesteigert werden, er liegt aber weiterhin unter der Absolventinnenquote des Studienganges Humanmedizin.

4.1.2. Promotionen

Für die Qualifikationsstellen sieht das HGIG in § 5 Abs. 7 vor, dass sich die Zielvorgaben jeweils am Frauenanteil der vorhergehenden Qualifikationsstufe orientieren.

Der Fachbereich Medizin ist durch eine hohe Quote an Promovierenden gekennzeichnet. Bei den Studierenden der Humanmedizin und Zahnmedizin erfolgt die Anfertigung der Promotionsarbeit in der Regel während des Studiums. Der Anteil der Frauen liegt insgesamt seit 1998 bis 2006 zwischen 42 % und 56,4 %, in der Humanbiologie bis zu 76,5%. Für die abgeschlossenen Promotionen am Fachbereich 20 gelten folgende Zahlen:

Jahr Promotionen am Fachbereich 20 (gesamt)

abgeschlossene Dissertationen					
	2002	2003	2004	2005	2006
Humanmedizin					
W	64	61	86	73	86
M	88	87	71	93	76
insgesamt	152	148	157	166	162
Frauenanteil	42%	41%	55%	44%	53%
<i>scl</i>					
W	2	1	1	3	4
M	4	5	1	3	6
<i>insgesamt:</i>	6	6	2	6	10
Zahnmedizin					
W	15	21	17	11	11
M	18	3	12	15	11
insgesamt:	33	24	29	26	22
Frauenanteil	45%	88%	59%	42%	50%
<i>scl</i>					
W					1
M			1		
<i>insgesamt:</i>			1		1
Humanbiologie					
W*	14+2=16	8+4= 12	8+6= 14	7+5= 12	10+7= 17
M*	8+1= 9	5+1= 6	7+3= 10	4+4= 8	1+3= 4
insgesamt:	25	18	24	20	21
Frauenanteil	64%	67%	58%	60%	81%
<i>scl</i>					
W	5	3	1	1	6
M	2	1	3	2	1

<i>insgesamt:</i>	7	4	4	3	7
insgesamt Diss.	210	190	210	212	205
W	95	94	117	96	114
M	115	96	93	116	91
Frauenanteil	45%	49%	58%	45%	56%
insgesamt: scl	13	10	7	9	18
W	7	4	2	4	11
M	6	6	5	5	7

Scl ist die Subgruppe mit Benotung summa cum laude innerhalb der Gesamtzahl der Promovenden

*Bei der Addition ist jeweils zuerst der Studiengang Humanbiologie und danach Studierende aus anderen Fachbereichen

(Ergänzungsstudiengang im FB 20) angegeben.

Promotionen am Fachbereich 20 (gesamt) bis 2001			
Jahr	gesamt	weibl.	Frauenanteil v.H.
1998	247	110	44,5 %
1999	215	90	41,70%
2000	205	106	51,70%
2001	200	94	47%

Bei den Promovierenden sind die Zielvorgaben erfüllt, da sich der Frauenanteil bei Abschluss des Studiums bis Ende der Promotion im Vergleich zu den männlichen Kollegen auch im Trend über die letzten Jahre nichtwesentlich verändert hat.

4.1.3. Habilitationen

Für die Habilitation gelten im Fachbereich Medizin im Zeitabschnitt 1998 bis Ende 2006 folgende

Zahlen:

Habilitationen am Fachbereich 20			
Jahr	gesamt	weibl.	Frauenanteil v.H.
2000	14	2	14%
2001	15	0	0%
2002	21	4	19%
2003	18	4	22%
2004	15	3	20%
2005	16	4	25%
2006	25	4	16%

Durchschnitt der letzten 3 Jahre: 20%

Diese Zahlen sind sehr starken Schwankungen unterworfen, dennoch ist erkennbar, dass der Frauenanteil im Fortschritt der Ausbildung im Vergleich zum Promotionsabschluss von noch 52 % im Durchschnitt der letzten 3 Jahre (alle Promovendinnen am Fachbereich Medizin) deutlich auf nur noch 20 % (alle Habilitandinnen am Fachbereich Medizin) absinkt. Allerdings ist hier in den letzten Jahren eine deutliche Steigerung des Frauenanteils zu erkennen, der vorher bei ca. 13% lag.

Die Anzahl der Habilitationen sind bei den Medizinerinnen und Zahnmedizinerinnen (Aufgabe Forschung, Krankenversorgung und Lehre), sowie Naturwissenschaftlerinnen (Aufgabe Forschung und Lehre) unterschiedlich. Von 2000 bis 2006 haben sich 11 Naturwissenschaftlerinnen, 11 Medizinerinnen aber keine Zahnmedizinerin habilitiert.

Habilitationen

Habilitationen						
Jahr		Medizinerinnen			Naturwissenschaftlerinnen	
	gesamt	weibl.	Frauenanteil v.H.	weibl.	Frauenanteil v.H.	
2000	14	1	7%	1	7%	
2001	15	0	0%	0	0%	
2002	21	2	10%	2	10%	
2003	18	3	17%	1	6%	
2004	15	0	0%	3	20%	
2005	16	2	13%	2	13%	
2006	25	3	12%	1	4%	

Im Jahr 2006 gab es zusätzlich 2 Umhabilitationen von Männern und eine von einer Frau. Bei den Medizinerinnen lässt sich ein positiver Trend im Verlauf verzeichnen, der aber 2003/4 (keine Habilitation einer Frau) empfindlich unterbrochen wird. Bei den Naturwissenschaftlerinnen ist der Anteil der sich habilitierenden Frauen ebenso gering, in der Zahnmedizin gab es keine Habilitation von Frauen trotz eines Frauenanteils unter den Promovenden dieses Studienganges von ca. 50%. Ziel des Fachbereichs Medizin ist es daher, den Frauenanteil unter den Habilitierenden zu erhöhen. Abteilungsleiterinnen und –Leiter des Fachbereiches Medizin sollen die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen im Hinblick zur Habilitation anregen und unterstützen.

4.1.4. C1- und C-2 Stellen

Fachbereich Medizin						
Jahr	C1			C2		
	gesamt	weibl.	Frauenanteil v.H.	gesamt	weibl.	Frauenanteil v.H.
2001	12	4	33%	5	0	0%
2004	10	2	20%	3	2	67%
2006	5	2	40%	5	2	40%

Austritt					
über 60	0	0		0	0
2007	3	1		0	0
2008	0	0		2	2
2010	0	0		3	0

Durch die Universität wurden Ende 2006 folgende Stellen im Fachbereich Humanmedizin administriert:

Besoldungsgruppe	Beschäftigte	Vollzeitäquivalente	Davon Frauen	Frauenanteil
------------------	--------------	---------------------	--------------	--------------

	gesamt	(VÄ)	(VÄ)	an VÄ
C1	3	3	1(1)	33%
C2	3	3	0	0%

Dem Universitätsklinikum sind folgende wissenschaftliche Beamtenstellen zum 1.4.2007 zuzurechnen:

Besoldungsgruppe	Beschäftigte gesamt	Davon Frauen	Frauenanteil
C1	4	1	25%
C2	5	1	20%

Dies sind alles Vollzeitstellen

Im Fachbereich sind Frauen auf den wenigen C1 und C2-Stellen mit 40% jetzt annähernd ausreichend, im Klinikum mit 22% aber wieder unterrepräsentiert. Durch das 5.HRGÄndG vom 16.02.2002 ist diese Stellenkategorie nicht mehr vorgesehen und stellt somit ein Auslaufmodell dar. Die weiteren Entwicklungen der analogen Stellen bleiben abzuwarten. Hier sollte ein Absinken des Frauenanteils unbedingt verhindert werden.

In den Jahren davor gab es folgende Verteilung:

Klinikum						
Jahr	C1			C2		
	gesamt	weibl.	Frauenanteil v.H.	gesamt	weibl.	Frauenanteil v.H.
1997 [#]				19	1	5,3 %
2001	27	4	14,81 %	27	1	3,70
2004	17	2	11,76 %	22	1	4,55

#, Klinikum und Fachbereich nicht getrennt

4.2.5. Außerplanmäßige Professuren

Im folgenden sind die Zahlen der Verleihung von außerplanmäßigen Professuren tabellarisch seit 1997 zusammengefasst:

Außerplanmäßige Professuren am Fachbereich 20				
Jahr	Frauenanteil			Fach der apl. Professorin
	gesamt	weibl.	v.H.	
1997	12	1	8%	Physiologische Chemie
1998	8	1	13%	Humangenetik
1999	7	0	0%	-
2000	9	0	0%	-
2001	5	0	0%	-
2002	5	0	0%	-
2003	26	1	4%	Gastroenterologie
2004	10	1	10%	Physiologie
2005	9	1	11%	Neurologie
2006	19	2	11%	HNO, Geschichte der Medizin

Der Frauenanteil ist hier weiterhin sehr gering und liegt unter dem der Habilitationen, steigt aber an und umfasst jetzt auch den klinischen Bereich. Da in der Regel eine apl- Professur erst mehrere Jahre nach der Habilitation ausgesprochen wird, ist im Vergleich zu dieser Quote vor 5 Jahren kein wesentlicher Gradient festzustellen.

Ziel des Fachbereichs Medizin ist es daher, den Frauenanteil der außerplanmäßigen Professuren zu erhöhen. Abteilungsleiterinnen und –Leiter des Fachbereiches Medizin werden aufgefordert, wissenschaftliche Mitarbeiterinnen dabei nachhaltig zu unterstützen.

4.1.6. Juniorprofessuren

Von vier Juniorprofessuren sind am Fachbereich Medizin in den letzten Jahren drei Positionen mit Frauen besetzt worden, darunter eine im Rahmen des HWP-Programms „Förderung und Chancengleichheit für Frauen in Forschung und Lehre“. Diese Alternative zur Habilitation im traditionellen Sinne scheint daher für Frauen besonders attraktiv zu sein. Die inzwischen erfolgte externe Ruferteilung auf eine W3-Professur an eine dieser Juniorprofessorinnen zeigt, dass dies ein viel versprechender Weg ist, der tatkräftig weiter verfolgt werden sollte. Zwei dieser Professuren sind bis zum November 2008 befristet. Hier sollte der Fachbereich eine adäquate Nachfolgeregelung etablieren. Im Klinikum gibt es eine Juniorprofessur, die mit einem Mann besetzt ist (s. unten, W1).

4.1.7. Universitätsprofessuren

Am Universitätsklinikum einschließlich Zahnklinik sind von 28 zum Stichtag 1.4.2007 ausgeübten C4/W3-Universitätsprofessuren drei (Klinik für Strahlentherapie, Orthopädie und Pädaudiologie) mit einer Frau besetzt. Dies entspricht einem Frauenanteil von 11%, auch gemessen an Vollzeitäquivalenten. Nach einer Pause von 1997 bis 2004 erfolgte 2005 wieder die Berufung einer Frau . Dennoch ist diese Entwicklung unzureichend. Von 15 derzeit ausgeübten C3/W2-Universitätsprofessuren ist eine mit einer Frau besetzt. Dies entspricht einem Frauenanteil von 7 %. In beiden Kategorien sind somit die Zielvorgaben (§ 5 Abs. 7 HGIG) nicht erfüllt worden, aber zuletzt leicht ansteigend. 2006 erfolgte keine Berufung einer Frau auf eine W1-, W2- oder W 3-Professur. Bei einer W2-Professur befand sich eine Frau auf Listenplatz Nr. 3.. Die Verteilung der C4 - und C3 - Stellen am Universitätsklinikum ist im folgenden tabellarisch dargestellt.

Im Universitätsklinikum gab es am 1.4.2007 folgende Stellenbesetzung:

Besoldungsgruppe	Beschäftigte gesamt	Vollzeitäquivalente (VÄ)	Davon Frauen (VÄ)	Frauenanteil an VÄ
C3	15	15	1(1)	7%
C4	28	27,7*	2(2)	7%
W1			0	0%
W2	4	4	0	0%
W3	4	1	1(1)	25%

* durch Sonderurlaub von Stelleninhabern

Im Vergleich dazu sind die Zahlen aus 2001 und 2004 in der folgenden Tabelle dargestellt:

Klinikum

Jahr	C3			C4		
	gesamt	weibl.	Frauenanteil v. H.	gesamt	weibl.	Frauenanteil v. H.
2001	24	2	8,33 %	31	2	6,45 %
2004	18	1	5,56 %	30	2	6,67 %

#, Klinikum und Fachbereich nicht getrennt

Durch die Universität wurden Ende 2006 folgende Stellen im Fachbereich Humanmedizin administriert:

Besoldungsgruppe	Beschäftigte gesamt	Vollzeitäquivalente (VÄ)	Davon Frauen (VÄ)	Frauenanteil an VÄ
W1	4	4	3(3)	75%
C3/W2	12	11	2(1,5)	14%
C4/W3	13	13	0	0%

Dabei gibt es keine Beschäftigte über 60 Jahre in der Besoldungsgruppe C3/W2, so dass hier mit nur geringer Fluktuation zu rechnen ist, unter den Inhabern/innen von C4/W3- Stellen sind vier 60 Jahre und älter.

Am Fachbereich Medizin (Vorklinik) ist keine der 10 C4/W3-Universitätsprofessuren mit einer Frau besetzt. Von 11 C3/W2-Professuren sind außerhalb des Klinikums 1,5 mit einer Frau besetzt. Dies bedeutet insgesamt für den Fachbereich Medizin einen Frauenanteil von 8% bei den C4/W3-Stellen und 10% bei den C3/W2-Stellen. In all diesen Bereichen konnten geringe Steigerungen des Frauenanteils erreicht, aber die Zielvorgaben (§ 5 Abs. 7 HGIG) nicht erfüllt werden. Auch in den nächsten Jahren wird der ursprünglich anvisierte Frauenanteil vermutlich nicht erreicht werden. Zumindest sollten hier verstärkte Anstrengungen unternommen werden, bei den Neuberufungen verstärkt Frauen zu berücksichtigen, so dass weitere Steigerungen des Frauenanteils erreicht werden.

Somit besteht bei den Universitätsprofessuren eine erhebliche Unterrepräsentanz von Frauen im Fachbereich Medizin. Bei Berufungsverfahren und Bleibeverhandlungen will der Fachbereich anstreben, die niedrige Frauenquote in der Professorenschaft zu erhöhen, und die in den nächsten Jahren frei werdenden W3 (vormals C4)-Stellen und W2 (vormals C3)-Stellen, die derzeit von Männern besetzt werden, dazu nutzen. Zu bedenken ist aber auch der niedrige Anteil habilitierter Frauen und die Notwendigkeit einer gleichzeitig hohen klinischen Qualifikation, so dass sich im Vergleich zu den männlichen Bewerbern nur wenige oder keine Frau bewerben. Dies gilt allerdings vor allem für die Universitätsprofessuren des Universitätsklinikums, nicht für den Fachbereich Medizin (Vorklinik).

Im Bereich der klinischen Fächer wird der Fachbereich Medizin über die Fachvertretungen versuchen, sich nach diesen bekannten Bewerberinnen zu informieren und diese gezielt zur Bewerbung aufzufordern. Es ist dafür zu sorgen, dass der Anteil der Frauen, die zu einem Bewerbungsvortrag eingeladen werden, deutlich oberhalb dem Anteil der Frauen im jeweiligen Bewerberfeld liegt und Frauen bei gleicher Qualifikation bevorzugt berufen

werden. Eine Nichtberücksichtigung von Bewerberinnen zum Berufungsvortrag wird die Berufungskommission stets begründen.

4. 2. Gestaltung der Aus- Weiter- und Fortbildung sowie begleitende Maßnahmen

Die Analyse der Personal- und Studierendenstatistiken zeigt, dass am Fachbereich 20 insbesondere bei den Lehrenden und Universitätsprofessuren mit Ausnahme der Juniorprofessuren Frauen deutlich unterrepräsentiert sind. Da gemäß HGIG § 5 Abs. 7 die Zielvorgaben mit Ausnahme der Promotion nicht erfüllt werden, ist es Ziel des Fachbereichs Medizin, den Frauenanteil in allen diesen Bereichen gemäß den Vorgaben in § 5 Abs. 7 des HGIG zu erhöhen. Um in Zukunft diese Zielvorgabe realisieren zu können, fordert der Fachbereich Medizin alle Arbeitsgruppen auf, qualifizierte Absolventinnen und promovierte Frauen zur wissenschaftlichen Laufbahn zu ermutigen.

Für Beschäftigte des Universitätsklinikums wird interdisziplinär regelmäßig im Rahmen der Innerbetrieblichen Fortbildung Weiterbildung angeboten. Das Programm beinhaltet auch speziell für wissenschaftliche Mitarbeiterinnen Inhalte zur Weiterqualifikation. Die Angebote gelten auch für Mitglieder des Fachbereiches Medizin. Die Teilnahme an Kongressen zur Weiterbildung und Präsentation wissenschaftlicher Arbeiten ist bei Wissenschaftlerinnen ausdrücklich zu unterstützen. Bei Vorschlägen für Beförderungen, Mittelzuweisungen aus Lehre und Forschung, Raumzuteilung für Forschung, Freistellung von klinischen Verpflichtungen und Unterstützung der wissenschaftlichen Arbeiten durch Bereitstellung von Hilfe (Sekretariat, Technische Assistenz), Stipendien und Preise müssen bei gleicher Eignung möglichst gleich viele Frauen und Männer vorgeschlagen bzw. berücksichtigt werden. Der Fachbereich Medizin bemüht sich um familiengerechte Arbeitszeiten und Beurlaubungen, soweit dies nicht dringlichen dienstlichen Belangen entgegensteht, um Wissenschaftler/innen mit Familie in der Verfolgung ihrer beruflichen Karriere zu unterstützen.

5. Beamte

Im Fachbereich Medizin ist im Bereich A8 bis A16 unverändert zu 2001 keine Frau beschäftigt. Die Zielvorgabe wurde in diesem Bereich nicht erfüllt:

Gesamtanzahl Beschäftigte A14: 2 (Vollzeitäquivalente=1,5), davon Frauen 0
Gesamtanzahl Beschäftigte A12: 1 (Vollzeitäquivalente=1,0), davon Frauen 0.

Das gleiche gilt für das Klinikum, in dem 8 Männer, aber keine Frau als Beamte eingestellt sind.

Es gilt weiterhin die Mindestvorgabe, dass 50% der neu zu besetzenden Stellen mit qualifizierten Bewerberinnen zu besetzen sind.

6. sonstiges Administrativ-technisches und medizinisch-technisches Personal

Durch die Universität wurden Ende 2006 folgende Stellen im Fachbereich Humanmedizin aus den sonstigen Bereichen administriert:

Besoldungsgruppe	Beschäftigte gesamt	Vollzeitäquivalente (VÄ)	Davon Frauen (VÄ)	Frauenanteil an VÄ
sonstige	533	412,08	415(300,32)	73%

Im Fachbereich Medizin ist beim administrativ- und medizinisch-technischen Personal der Frauenanteil insgesamt hoch, jedoch sind die unteren Vergütungsstufen

überproportional mit Frauen besetzt, während Frauen in den höheren Vergütungsstufen seltener sind, allerdings mit ansteigender Tendenz im BATIII Bereich. Der Fachbereich wird weiterhin individuelle und strukturelle Frauenförderung in diesen Bereichen verwirklichen. Im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben strebt der Fachbereich an, die arbeitsplatzbezogenen Tätigkeitsbeschreibungen an die tatsächlich geleistete Arbeit und an die jeweils dafür vorgesehenen Vergütungsgruppen anzupassen, soweit dies die finanzielle Situation des Fachbereiches zulässt. Weiterbildungs- und Qualifikationsangebote werden über den Personalrat und die Frauenbeauftragte, sowie vom Universitätsklinikum im Rahmen des interdisziplinären Fortbildungsprogramms an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dieser Statusgruppe und deren Vorgesetzte weitergeleitet bzw. angeboten. Ziel sollte es sein, nichtwissenschaftliche Mitarbeiterinnen in den Arbeitsprozessen als wichtige Glieder wahrzunehmen und einzubinden. Weiterhin stellt der Fachbereich sicher, dass Informationen und Entscheidungen, die unmittelbare Auswirkungen auf diese Berufsgruppen und ihr Arbeitsumfeld haben, frühzeitig bekannt gegeben werden. Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie gelten wie unter 3.3. aufgeführt.

7. Geschlechtsneutrale Sprache

Der Fachbereich Medizin verpflichtet sich, in Zukunft sowohl in der Außendarstellung des Fachbereichs als auch in Unterlagen zu Lehrveranstaltungen die geschlechtsneutrale Sprache zu bevorzugen.

8. Maßnahmen gegen sexuelle Belästigungen

Alle Fachbereichsangehörigen sind verpflichtet, entsprechend dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) durch vorbeugende Maßnahmen ein belästigungsfreies Arbeitsklima zu schaffen und so darauf hinzuwirken, dass sexuelle Belästigungen unterbleiben. Dazu gehören insbesondere unerwünschte sexuelle Handlungen und Aufforderungen zu diesen, sexuell bestimmte körperliche Berührungen, Bemerkungen sexuellen Inhalts sowie unerwünschtes Zeigen und sichtbares Anbringen von pornographischen Darstellungen (AGG § 3). Führungskräfte sollen entsprechend geschult werden (AGG § 12, Abs. 2) und sind besonders verpflichtet, gegen sexuelle Übergriffe durch geeignete Maßnahmen vorzugehen und betroffene Personen darin zu unterstützen, sich zur Wehr zu setzen. Zur Beratung und Abstimmung des Vorgehens muss die Fachbereichsfrauenbeauftragte frühzeitig eingeschaltet werden. Insbesondere hat sie darauf zu achten, dass die im Frauenförderplan der Philipps-Universität aufgeführten Maßnahmen zur Anwendung kommen. Um vorhandene Hemmschwellen abzubauen, können die Studierende eine Vertrauensperson benennen, welche die Frauenbeauftragte des Fachbereichs über sexuelle Belästigung und auch über diskriminierende Äußerungen in Lehrveranstaltungen informiert.

Vorgesetzte sind verpflichtet, ihnen bekannt gewordene sexuelle Belästigungen der Dienststellenleitung zu melden.

9. Gremien

Bei der Besetzung von Kommissionen, Beiräten und sonstigen Gremien am Fachbereich Medizin sollen mindestens die Hälfte der Mitglieder Frauen sein (§ 14 HGIG). Mindestens eine Frau, die aber nicht notwendigerweise aus der Gruppe der Professorinnen sein muss, ist in jedem dieser Gremien erforderlich. Der Fachbereich bemüht sich, dass aus jeder Statusgruppe mindestens eine Frau in den Gremien vertreten ist. Die Wahlen zum Fachbereich erfolgen nach demokratischen Spielregeln. Dekanin bzw. Dekan bemühen sich gem. § 14 HGIG zu handeln, sind aber zunächst der demokratischen Wahl verpflichtet.

10. Umsetzung und Berichtspflicht

Der Fachbereich wird den Frauenförderplan ab Beschlussfassung im Fachbereichsrat konsequent verfolgen und umsetzen. Der Stellenplan wird alle 2 Jahre in einem Bericht des Dekanats aktualisiert und fortgeschrieben. Der Fachbereichsrat wird über die jeweilige Situation, die zur Frauenförderung durchgeführten Maßnahmen und die Erfüllung oder Verfehlung der Zielvorgaben unterrichtet. Er veranlasst gegebenenfalls weitere Maßnahmen, um Zielvorgaben möglichst bald zu realisieren. Der Frauenförderplan wird auf der Homepage des Fachbereichs Medizin veröffentlicht. Eine paritätisch besetzte Kommission zur Erstellung des Frauenförderplans des Fachbereiches Medizin soll weiterhin die folgenden Strategiefelder ausfüllen: Aktualisierung des Frauenförderplans, Evaluation der angestrebten Zielsetzungen und Anregung von Maßnahmen zur Erhöhung des Frauenanteils in den Berufsgruppen, in denen sie unterrepräsentiert sind. Reine Statistiken helfen allerdings wenig weiter. Wichtig sind strukturelle Maßnahmen wie Juniorprofessuren im Tenure-track und ständige Ermutigung und Förderung von Frauen sowie Schaffung von familienfreundlichen Rahmenbedingungen. Durch solche Maßnahmen hat der Fachbereich Medizin und das Klinikum die Möglichkeit, sein wissenschaftliches und akademisches Potential voll auszuschöpfen.

Dieser Frauenförderplan wurde am 31.10.2007 vom Fachbereichsrat Medizin der Philipps-Universität Marburg verabschiedet.