

Bericht zur Frauenförderung und Gleichstellung
an der Charité – Universitätsmedizin Berlin 2009-2011
Inken Köhler, Zentrale Frauenbeauftragte



Frauenförderung und Gleichstellung 2009-2011



Inhalt

	Seite
1 Einleitung	2
Teil A: Datenreport zur Gleichstellung	3
1 Wissenschaftliche Laufbahn	3
1.1 Studierende	3
1.2 Studienabschlüsse	4
1.3 Promotionen	5
1.4 Habilitationen	6
1.5 Professuren	6
1.5.1 W1 Professuren	7
1.5.2 C3, C2/ W2 Professuren	8
1.5.3 C4/ W3 Professuren	9
1.6 Wissenschaftliche Laufbahn im Überblick	10
1.7 Bundesweiter Vergleich	11
2 Beschäftigtenstruktur	12
2.1 Leitungsorgane der Charité	12
2.2 Organisationsstruktur der Pflege	12
2.3 Beschäftigte nach Besoldungs- und Vergütungsgruppen	12
Teil B: Maßnahmen zur Frauenförderung und Gleichstellung	16
1 Förderung des weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchses	16
1.1 Lydia Rabinowitsch-Stipendium	16
1.2 Habilitationsstipendium „Rahel Hirsch“	16
1.3 Mentoring	18
1.4 Netzwerk „Rotunda Habilis“	19
1.5 Workshop-Angebote der Zentralen Frauenbeauftragten	19
2 Gender in Forschung und Lehre	20
2.1 Institut für Geschlechterforschung in der Medizin	20
2.2 Modellstudiengang Medizin	20
3 Pflege	21
3.1 Interventionsprogramm Häusliche Gewalt	21
3.2 Arbeitszeiten in der Pflege	22
4 Vereinbarkeit von Beruf/ Studium und Familie	23
4.1 Auditierungen und Familienbüro	23
4.2 Kinderbetreuung	25
4.3 Kooperation mit dem Dual Career Netzwerk Berlin (DCNB)	25
4.4 Arbeitsgruppe ProMediKids	25
4.5 Väterbeauftragter	25
Teil C: Ausblick und Empfehlungen	27

1 Einleitung

Die Charité – Universitätsmedizin Berlin (im Folgenden kurz Charité genannt) hat im Jahr 2009 einen ersten umfassenden Bericht zur Gleichstellung für die Jahre 2006 bis 2008 vorgelegt. Der nun vorliegende Bericht umfasst die Jahre 2009, 2010 und 2011. Er liefert umfangreiches Datenmaterial zu Frauenanteilen auf unterschiedlichen Stufen in der wissenschaftlichen Laufbahn und zu den Frauenanteilen in den Besoldungs- und Vergütungsgruppen der Charité, wobei auch befristete und unbefristete Arbeitsverhältnisse sowie Teilzeit ausgewiesen werden.

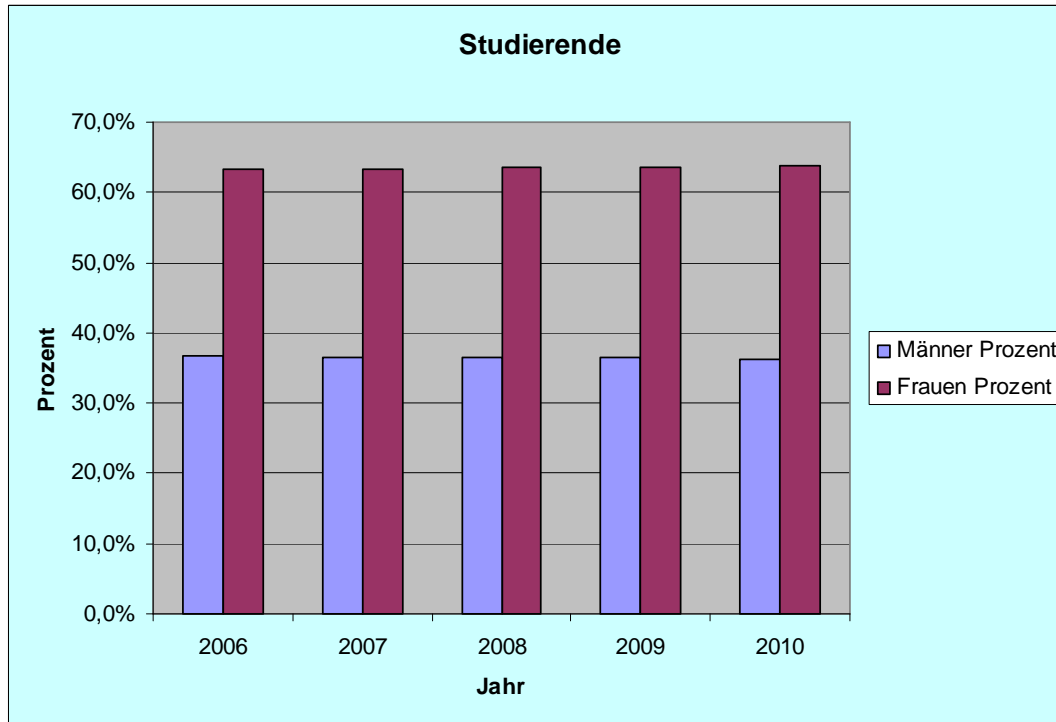
Für die wissenschaftliche Laufbahn werden Daten ab 2006 präsentiert, um bessere Aussagen hinsichtlich einer Entwicklung machen zu können, als es auf Grundlage von nur drei Jahren möglich wäre. An der Charité arbeiten mit Stand vom Juli 2011 14.303 Personen, ca. 71,2% von ihnen sind Frauen, d.h. 10.179 Personen.

Der Gleichstellungsbericht gliedert sich in drei Teile, den Datenreport zur Gleichstellung (Teil A), die Darstellung ausgewählter Maßnahmen zur Frauenförderung und Gleichstellung (Teil B) sowie ein Schlusswort mit Empfehlungen für die Zukunft (Teil C).

Teil A: Datenreport zur Gleichstellung

1 Wissenschaftliche Laufbahn

1.1 Studierende

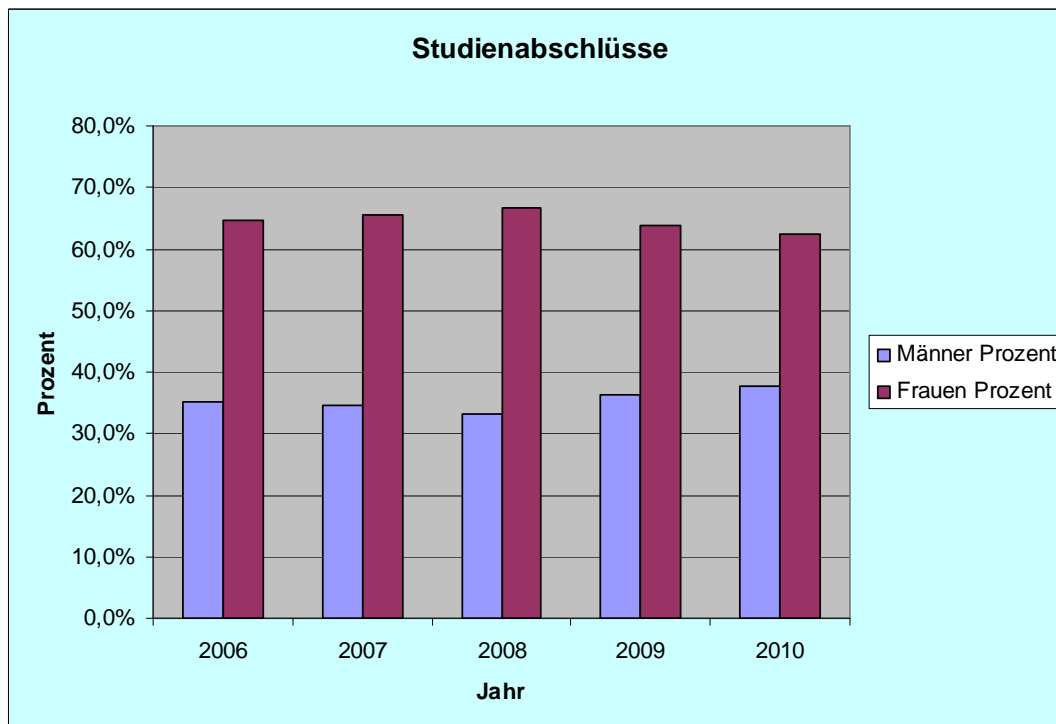


Studierende (alle Fächer) gesamt

Jahr	Gesamt	Männer absolut	Frauen absolut	Männer Prozent	Frauen Prozent
2006	7581	2783	4798	36,7%	63,3%
2007	7353	2691	4662	36,6%	63,4%
2008	7166	2610	4556	36,4%	63,6%
2009	7032	2570	4462	36,5%	63,5%
2010	6992	2537	4455	36,3%	63,7%

Der Anteil der weiblichen Studierenden in der Medizin ist im Zeitraum 2006 bis 2010 sehr konstant geblieben, er liegt 2010 bei 63,7%. Eine Unterrepräsentanz von Frauen herrscht somit auf dieser Stufe der wissenschaftlichen Karriere nicht.

1.2 Studienabschlüsse

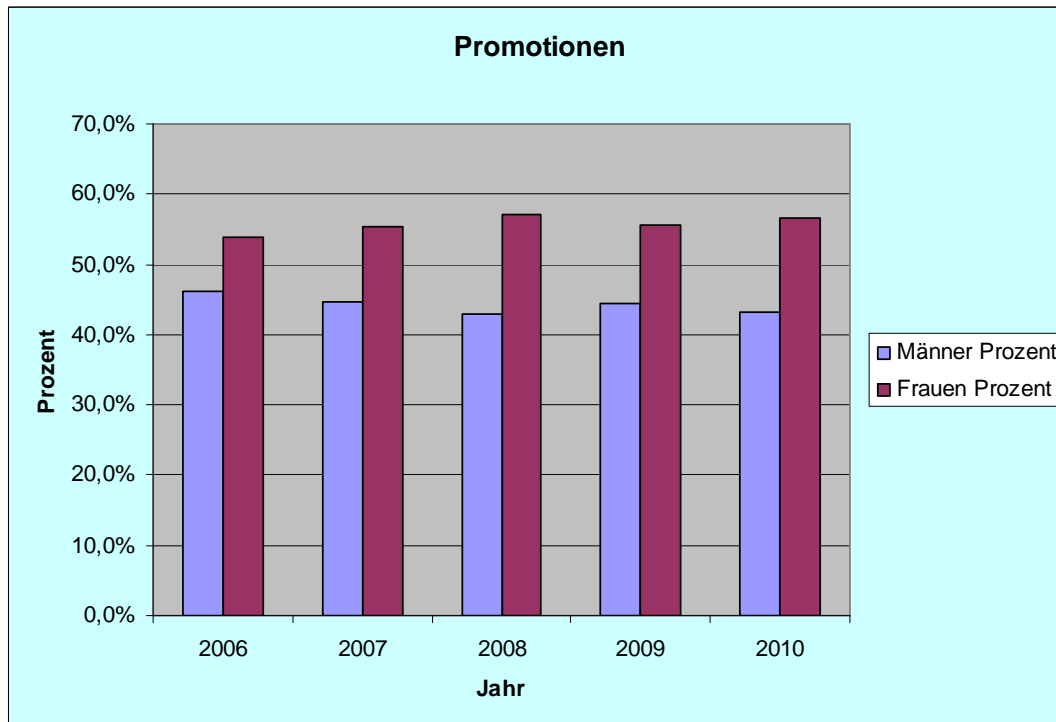


Studienabschlüsse (alle Fächer) gesamt

Jahr	Gesamt	Männer absolut	Frauen absolut	Männer Prozent	Frauen Prozent
2006	1065	375	690	35,2%	64,8%
2007	1072	370	702	34,5%	65,5%
2008	886	295	591	33,3%	66,7%
2009	853	309	544	36,2%	63,8%
2010	878	331	547	37,7%	62,3%

Auch in Bezug auf die Studienabschlüsse ist der Frauenanteil recht konstant. Im Zeitraum 2006 bis 2010 ist er von 64,8% auf 62,3% leicht gesunken, zwischenzeitlich aber auch mal auf 66,7% angestiegen (2008). Hier ist von natürlichen Schwankungen und nicht von einem strukturellen Problem auszugehen.

1.3 Promotionen

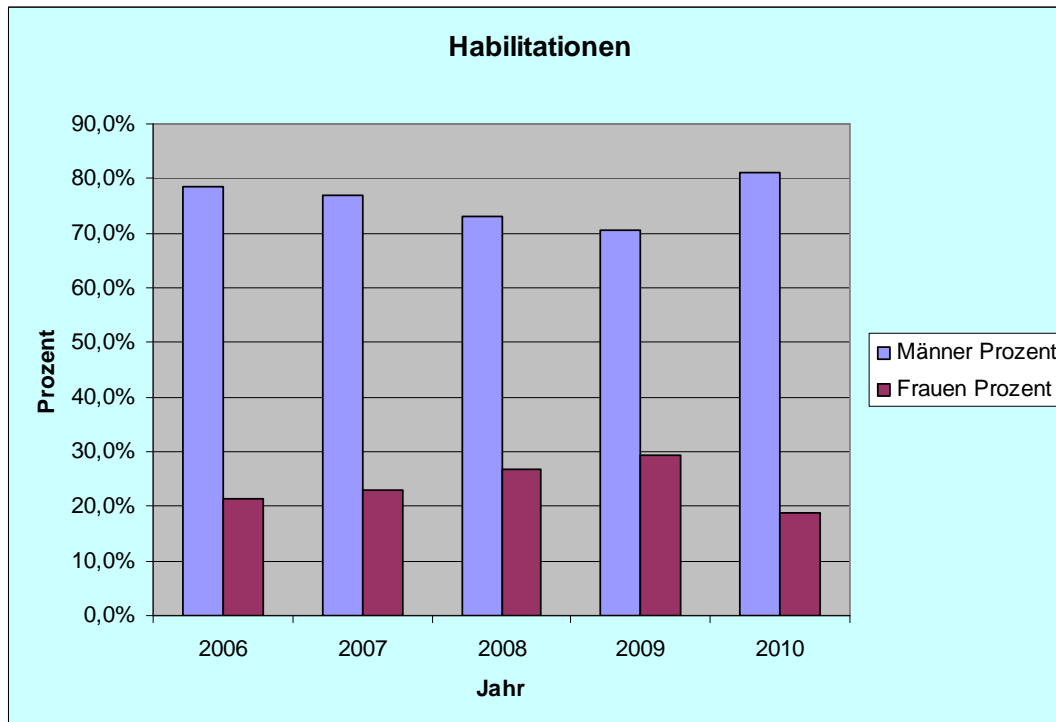


Promotionen

Jahr	Gesamt	Männer absolut	Frauen absolut	Männer Prozent	Frauen Prozent
2006	700	323	377	46,1%	53,9%
2007	630	282	348	44,8%	55,2%
2008	579	248	331	42,8%	57,2%
2009	645	287	358	44,5%	55,5%
2010	633	274	359	43,3%	56,7%

Der Anteil der Promotionen von Frauen liegt seit Jahren stabil bei über 50%. Im Zeitraum von 2006 bis 2010 ist er von 53,9% auf 56,7% leicht angestiegen. Im Vergleich mit den Frauenanteilen an den Studierenden ist jedoch bereits ein Rückgang der Frauenanteile zu verzeichnen. Gemessen an den Studentinnen sollte der Anteil der Promovendinnen in den folgenden Jahren auf über 60% ansteigen.

1.4 Habilitationen



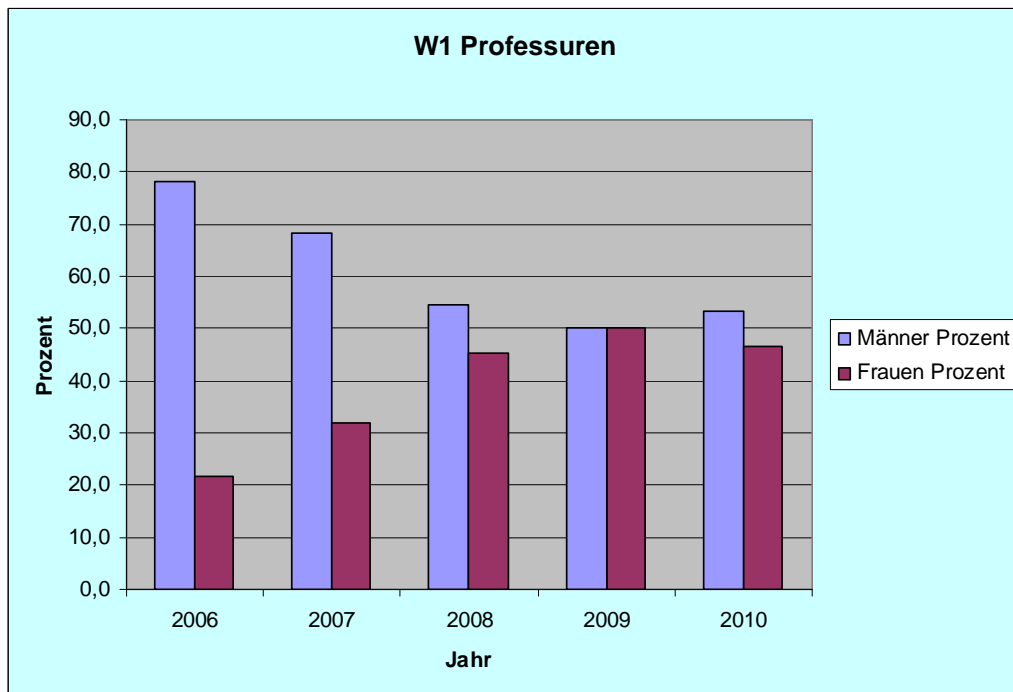
Habilitationen

Jahr	Gesamt	Männer absolut	Frauen absolut	Männer Prozent	Frauen Prozent
2006	56	44	12	78,6%	21,4%
2007	52	40	12	76,9%	23,1%
2008	71	52	19	73,2%	26,8%
2009	68	48	20	70,6%	29,4%
2010	74	60	14	81,1%	18,9%

Die Habilitationen von Frauen und Männern sind stärkeren Schwankungen unterworfen, was sicher auch durch die kleinere Grundgesamtheit zu erklären ist. Im Zeitraum 2006 bis 2010 ist der Frauenanteil bei den Habilitationen von 21,4% auf 18,9% leicht gesunken. Interessant ist ein Vergleich der Jahre 2008 und 2010. In beiden Jahren war die Gesamtsumme der abgeschlossenen Habilitationen relativ hoch, sie lag 2008 bei 71 und 2010 bei 74. Der Frauenanteil daran ist 2010 mit 18,9% allerdings deutlich geringer als in 2008, wo er bei 26,8% lag. Ziel sollte es sein, den Frauenanteil an den Habilitationen wieder deutlich über 20% steigen zu lassen und konstant über 20% zu halten. Im Vergleich mit den Frauenanteilen an den Promotionen wird deutlich, dass hier die entscheidende Schnittstelle für den Karriereknick von Frauen in der Medizin zu verzeichnen ist. Ein Schwerpunkt der Frauenförderung an der Charité muss daher in der Postdoktorandinnenphase liegen. Ferner ist zu berücksichtigen, dass diese Karrierestufe für viele Medizinerinnen und Naturwissenschaftlerinnen in die Zeit der Familiengründung fällt. Maßnahmen zu einer besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie sind ebenfalls eine besondere Bedeutung beizumessen.

1.5 Professuren

1.5.1 W1 Professuren

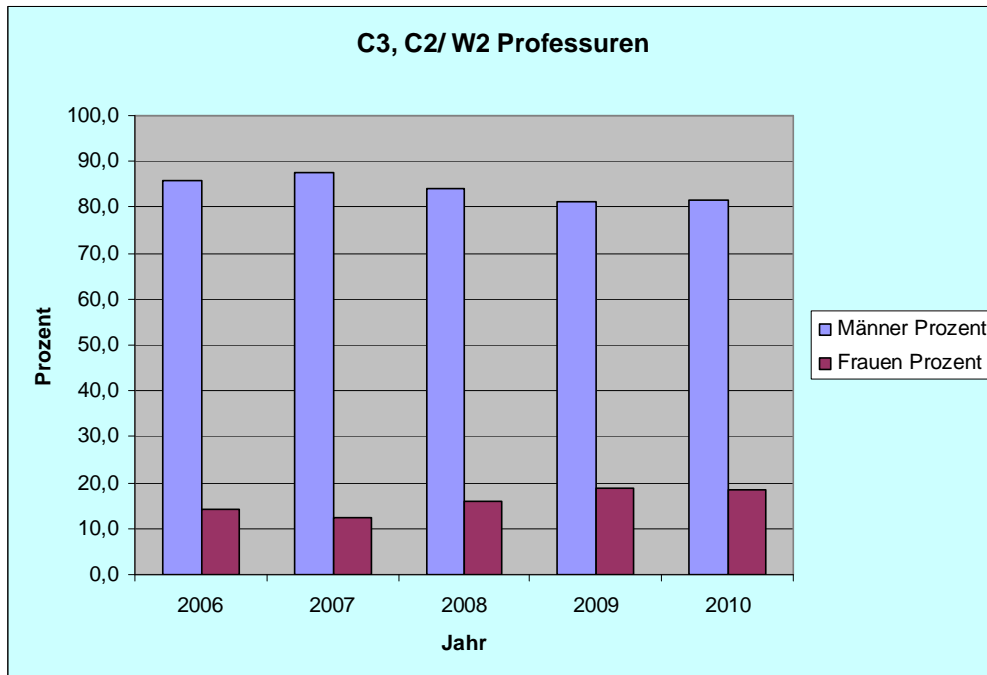


W1 Professuren

Jahr	Gesamt	Männer absolut	Frauen absolut	Männer Prozent	Frauen Prozent
2006	23	18	5	78,3	21,7
2007	22	15	7	68,2	31,8
2008	11	6	5	54,5	45,5
2009	14	7	7	50,0	50,0
2010	15	8	7	53,3	46,7

Im Bereich der W1-Professuren ist ein starker Anstieg des Frauenanteiles von 21,7% in 2006 auf 46,7% in 2010 zu verzeichnen. Dabei ist jedoch zu beachten, dass es sich um eine sehr kleine Grundgesamtheit von gerade mal 15 W1-Professuren in 2010 handelt. In der Medizin hat sich die W1-Professur nicht als Alternative zur Habilitation durchgesetzt. Eine Unterstützung von Habilitandinnen ist daher weiterhin unabdingbar (siehe oben).

1.5.2 C3, C2/ W2 Professuren



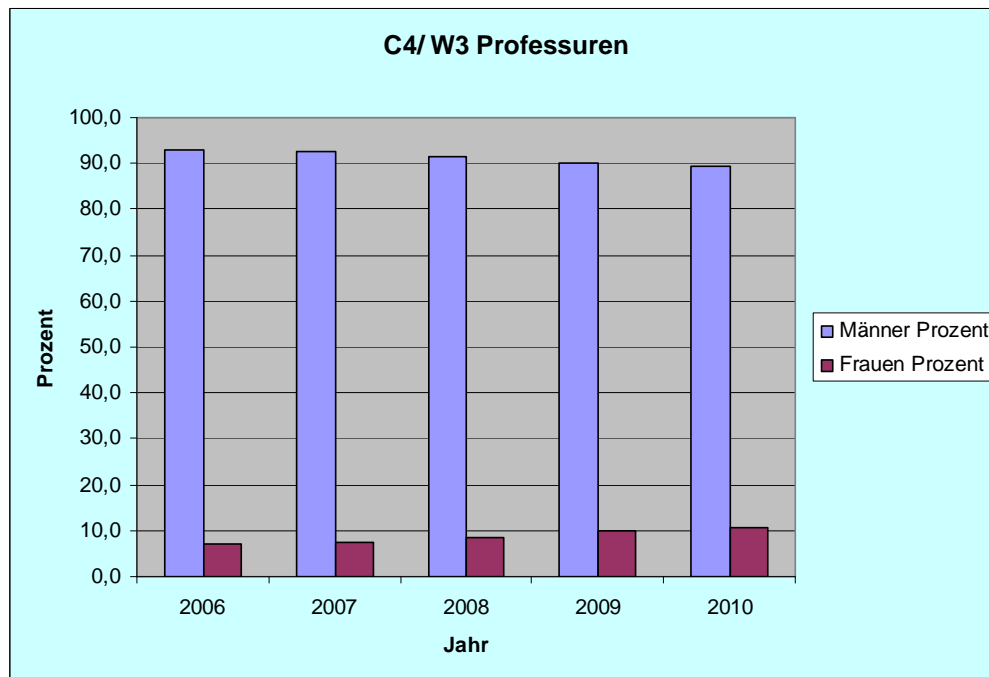
C3, C2/ W2 Professuren

Jahr	Gesamt	Männer absolut	Frauen absolut	Männer Prozent	Frauen Prozent
2006	149	128	21	85,9	14,1
2007	138	121	17	87,7	12,3
2008	131	110	21	84,0	16,0
2009	148	120	28	81,1	18,9
2010	151	123	28	81,5	18,5

Der Frauenanteil an den W2- respektive den C2-/ C3-Professuren ist im Zeitraum 2006 bis 2010 von 14,1% auf 18,5% leicht angestiegen. Er spiegelt den bundesweit niedrigen Frauenanteil an den Habilitationen in der Medizin wider. Auch hier sind gezielte Anstrengungen nötig, um den Frauenanteil langfristig zu steigern.

Im 2007 verabschiedeten Professurenkonzept hat die Charité explizit die Nachwuchs- und Frauenförderung als Grundsatz aufgenommen und die bereits erfolgreich eingesetzten Instrumente der Juniorprofessur und der befristeten W2-Professuren für exzellente Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler festgeschrieben. Im Entwurf der Fortschreibung des Professurenkonzeptes von 2011, welches zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichts noch mit der zuständigen Senatsverwaltung abgestimmt werden muss, ist dies wiederum festgehalten worden.

1.5.3 C4/ W3 Professuren

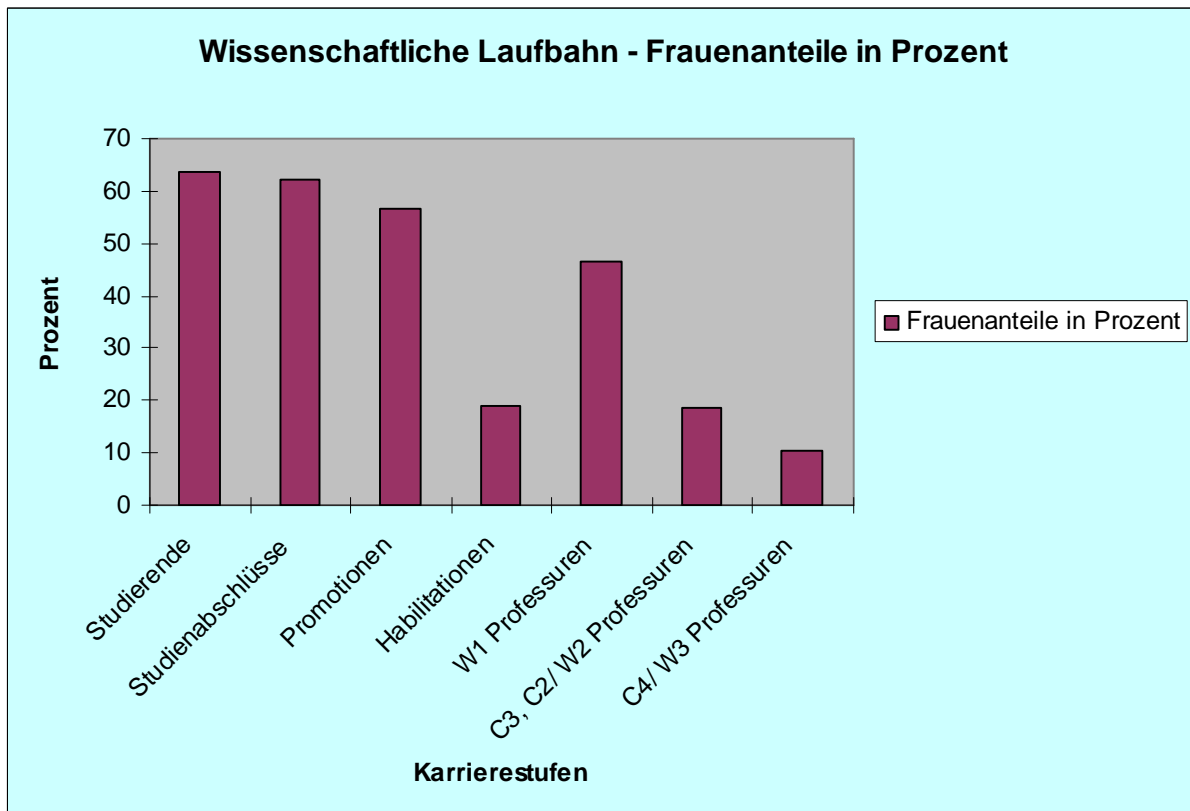


C4/W3 Professuren

Jahr	Gesamt	Männer absolut	Frauen absolut	Männer Prozent	Frauen Prozent
2006	113	105	8	92,9	7,1
2007	107	99	8	92,5	7,5
2008	107	98	9	91,6	8,4
2009	111	100	11	90,1	9,9
2010	113	101	12	89,4	10,6

Der Frauenanteil an den W3- respektive C4-Professuren ist von 2006 bis 2010 von 7,1% auf 10,6% zwar konstant, aber dennoch nur leicht gestiegen. Er ist nach wie vor entschieden zu weit vom Frauenanteil an den Habilitationen entfernt. Berufungskommissionen müssen aktiv nach geeigneten Kandidatinnen suchen und Frauen in der Habilitationsphase gezielt auf zukünftige Berufungsverfahren vorbereitet werden.

1.6 Wissenschaftliche Laufbahn im Überblick



Daten aus 2010

Die Grafik fasst noch einmal anschaulich zusammen, wie sich der Frauenanteil an den unterschiedlichsten Qualifikationsstufen in der Medizin entwickelt. Klare Brüche liegen zwischen der Promotion und der Habilitation bzw. der Berufung auf eine W2- oder W3-Professur. Der Frauenanteil an den Habilitationen, ihr Anteil an den W2-Professuren entspricht in etwa ihrem Anteil an den Habilitationen, ihr Anteil an den W3-Professuren jedoch bei weitem nicht. Trotz deutlich zu erkennender Bemühungen der Charité, den Frauenanteil an den Professuren zu steigern, besteht weiterhin Handlungsbedarf, um den Anteil von Professorinnen vor allem in den leitenden Positionen zu steigern. Darüber hinaus müssen junge Nachwuchswissenschaftlerinnen gezielt durch Mentoring und Weiterbildungsmaßnahmen gefördert werden, um frühzeitig die Weichen für eine Habilitation und für eine zielgerichtete Karriereplanung in der Medizin zu stellen.

1.7 Bundesweiter Vergleich

Der Vergleich der Charité mit anderen Universitätskliniken in Deutschland gestaltet sich wie folgt:

Karrierestufe	Frauenanteil an der Charité in % (2009)	Frauenanteil an der Charité in % (2010)	Frauenanteil im Bundesdurchschnitt in % (2009)
Studienabschlüsse	63,8	62,3	64,4
Promotionen	55,5	56,7	54,9
Habilitationen	29,4	18,9	20,2
W1 Professuren	50,0	46,7	37,5
W2/ C2/ C3 Professuren	18,9	18,5	15,5
W3/ C4 Professuren	9,9	10,6	8,7

Bund
ohne C2

Quelle für den Bundesdurchschnitt:
Gemeinsame Wissenschaftskonferenz (GWK)

Um Jahresschwankungen, wie zum Beispiel bei den Habilitationen, deutlich zu machen, wurden für die Charité Zahlen aus 2009 und 2010 aufgelistet. Die Durchschnittszahlen aus dem Bundesgebiet stammen aus dem Jahr 2009 und beziehen sich auf die Rubrik „Humanmedizin/ Gesundheitswissenschaften“.

Die Gegenüberstellung lässt erkennen, dass die sogenannte *leaky pipeline* in der Wissenschaft kein hausgemachtes Problem der Charité ist. Im Bereich der Professuren hat die Charité bessere Zahlen zu verzeichnen als der Bundesdurchschnitt.

Von Interesse ist an dieser Stelle auch die im Jahr 2007 erschienene Vergleichsstudie „Chancengleichheit an Medizinischen Fakultäten und Universitätsklinika in Deutschland“, die von der Kommission Klinika der Bundeskonferenz der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten an Hochschulen in Auftrag gegeben wurde. Hinsichtlich der Verwirklichung der Chancengleichheit liegt Berlin auf dem 7. Platz von insgesamt 29 medizinischen Fakultäten und Universitätsklinika, die an der Studie teilgenommen haben. Die zu Grunde gelegten Daten stammen aus den Jahren 2001 und 2005, so dass die Schaffung der Position der Zentralen Frauenbeauftragten an der Charité in diesem Vergleich noch nicht zu Buche schlägt.

2 Beschäftigtenstruktur

2.1 Leitungsorgane der Charité

In den Leitungsorganen der Charité gestalten sich die Frauenanteile wie folgt:

	2007			2011		
	insg.	Frauen		insg.	Frauen	
	abs.	abs.	in %	abs.	abs.	in %
Kaufmännische Zentrumsleitungen	17	4	23,53%	15	4	26,67%
Wissenschaftliche Zentrumsleitungen	17	2	11,76%	17	2	11,76%
erweiterter Vorstand	10	2	20,00%	10	2	20,00%
Aufsichtsrat	13	3	23,08%	13	3	23,08%
Vorstand	3	0	0,00%	3	1	33,33%
Dekanat	1	0	0,00%	1	1	100,00%

Nicht in dieser Übersicht verzeichnet sind die Prodekanate der Charité für Studium und Lehre sowie für Forschung. Diese Ämter wurden vor kurzem neu besetzt mit Professorin Claudia Spies als Prodekanin für Studium und Lehre und Professor Christian Hagemeier als Prodekan für Forschung. Die Charité ist damit das einzige Universitätsklinikum in Deutschland, das nach der Dekanin Professorin Annette Grüters-Kieslich noch eine zweite Frau in eine Spitzenposition der akademischen Verwaltung gewählt hat.

2.2 Organisationsstruktur der Pflege

Bei der Organisationsstruktur der Pflege ist hervorzuheben, dass die Charité eine Frau an oberster Position als Pflegedirektorin hat. In allen bettenführenden CharitéCentren ist die pflegerische Zentrumsleitung weiblich besetzt. Es handelt sich dabei insgesamt um 10 Centren. Die Pflegedirektorin hat einen männlichen Stellvertreter. Am Campus Benjamin Franklin wird die Pflegedirektion stellvertretend von einer Frau geführt.

2.3 Beschäftigte nach Besoldungs- und Vergütungsgruppen

Die detaillierte Darstellung der Frauenanteile nach Besoldungs- und Vergütungsgruppen zeigt, dass der Frauenanteil mit steigendem Verdienst sinkt. Auch werden Tätigkeiten in Teilzeit überproportional von Frauen ausgeübt. Der Anteil der in einer Vergütungs-/ Besoldungsgruppe in Teilzeit arbeitenden Frauen ist in der Regel höher als ihr Gesamtanteil in diesem Bereich. Es ist also notwendig, dass Maßnahmen zur Frauenförderung auch nicht-wissenschaftliche Bereiche

einbeziehen. Dem wird zum Beispiel mit dem Workshop „Gesunde Führung und Konfliktmanagement“ Rechnung getragen (vgl. Kapitel 1.5). Ein weiterer wichtiger Baustein ist die Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie (Kapitel 4), die meist eng mit der Teilzeitarbeit verknüpft ist.

Beschäftigte nach Besoldungs- und Vergütungsgruppen (Stand: 31.07.2011)

	Gesamtanzahl am 31.07.2011	davon				befristete Verträge				Teilzeit			
		Männer	%Männer	Frauen	%Frauen	Männer	%Männer	Frauen	%Frauen	Männer	%Männer	Frauen	%Frauen
Ä1	1664	772	46,4%	892	53,6%	744	46,3%	864	53,7%	87	24,6%	267	75,4%
Ä2	690	353	51,2%	337	48,8%	265	50,1%	264	49,9%	35	19,9%	141	80,1%
Ä3	407	290	71,3%	117	28,7%	82	75,9%	26	24,1%	15	32,6%	31	67,4%
Ä4	30	25	83,3%	5	16,7%	3	75,0%	1	25,0%	0	0,0%	0	0,0%
Summe TV- Ä	2791	1440	51,6%	1351	48,4%	1094	48,6%	1155	51,4%	137	23,8%	439	76,2%
E10	159	71	44,7%	88	55,3%	10	30,3%	23	69,7%	9	30,0%	21	70,0%
E11	124	62	50,0%	62	50,0%	6	27,3%	16	72,7%	3	15,0%	17	85,0%
E12	165	82	49,7%	83	50,3%	15	35,7%	27	64,3%	16	42,1%	22	57,9%
E13	1043	410	39,3%	633	60,7%	385	38,7%	611	61,3%	193	32,9%	394	67,1%
E14	350	193	55,1%	157	44,9%	74	50,3%	73	49,7%	28	43,8%	36	56,3%
E15	68	37	54,4%	31	45,6%	9	50,0%	9	50,0%	2	100,0%	0	0,0%
E15UE	11	9	81,8%	2	18,2%	2	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
E2	7	4	57,1%	3	42,9%	0	0,0%	1	100,0%	1	50,0%	1	50,0%
E2UE	58	3	5,2%	55	94,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	16	100,0%
E3	309	113	36,6%	196	63,4%	1	4,3%	22	95,7%	8	17,4%	38	82,6%
E4	48	36	75,0%	12	25,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	33,3%	2	66,7%
E5	537	52	9,7%	485	90,3%	4	7,8%	47	92,2%	3	1,9%	156	98,1%
E6	621	122	19,6%	499	80,4%	14	16,1%	73	83,9%	14	8,1%	159	91,9%
E7	98	68	69,4%	30	30,6%	1	100,0%	0	0,0%	5	71,4%	2	28,6%
E8	836	160	19,1%	676	80,9%	23	12,3%	164	87,7%	22	9,2%	217	90,8%
E9	1820	241	13,2%	1579	86,8%	39	12,3%	277	87,7%	27	5,0%	516	95,0%
EG10A	10	3	30,0%	7	70,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%
EG11A	4	0	0,0%	4	100,0%	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%	1	100,0%
EG11B	2	0	0,0%	2	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
EG15ÄD	2	1	50,0%	1	50,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%
EG3A	70	20	28,6%	50	71,4%	3	23,1%	10	76,9%	1	16,7%	5	83,3%
EG4A	58	6	10,3%	52	89,7%	0	0,0%	5	100,0%	0	0,0%	21	100,0%
EG7A	2354	237	10,1%	2117	89,9%	25	14,1%	152	85,9%	67	5,9%	1075	94,1%
EG8A	1474	278	18,9%	1196	81,1%	42	23,0%	141	77,0%	121	17,6%	568	82,4%
EG8A/VH	25	4	16,0%	21	84,0%	0	0,0%	1	100,0%	3	15,0%	17	85,0%

	Gesamtanzahl am 31.07.2011	davon				befristete Verträge				Teilzeit			
		Männer	%Männer	Frauen	%Frauen	Männer	%Männer	Frauen	%Frauen	Männer	%Männer	Frauen	%Frauen
EG9A	491	106	21,6%	385	78,4%	4	57,1%	3	42,9%	45	18,8%	195	81,3%
EG9B	113	15	13,3%	98	86,7%	1	50,0%	1	50,0%	1	3,7%	26	96,3%
EG9C	158	25	15,8%	133	84,2%	0	0,0%	2	100,0%	1	5,0%	19	95,0%
EG9D	50	13	26,0%	37	74,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	100,0%
Summe TV-C	11065	2371	21,4%	8694	78,6%	658	28,4%	1659	71,6%	572	14,0%	3527	86,0%
A10	15	2	13,3%	13	86,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	7	100,0%
A11	12	6	50,0%	6	50,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	50,0%	1	50,0%
A12	9	2	22,2%	7	77,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	100,0%
A13	1	1	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
A13S	7	3	42,9%	4	57,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
A14	5	4	80,0%	1	20,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
A15	4	3	75,0%	1	25,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%
A16	1	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
A8	5	2	40,0%	3	60,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
A9	2	2	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
A9S	8	0	0,0%	8	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	100,0%
Summe A-Besold.	69	25	36,2%	44	63,8%	0	0,0%	0	0,0%	1	7,1%	13	92,9%
C1	46	27	58,7%	19	41,3%	27	58,7%	19	41,3%	1	20,0%	4	80,0%
C2	6	5	83,3%	1	16,7%	5	83,3%	1	16,7%	0	0,0%	0	0,0%
C3	41	36	87,8%	5	12,2%	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%
C4	64	60	93,8%	4	6,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
W1	15	8	53,3%	7	46,7%	8	53,3%	7	46,7%	0	0,0%	1	100,0%
W2	70	53	75,7%	17	24,3%	34	70,8%	14	29,2%	2	100,0%	0	0,0%
W3	32	27	84,4%	5	15,6%	3	75,0%	1	25,0%	0	0,0%	0	0,0%
Summe C-, u. W-Besold.	274	216	78,8%	58	21,2%	77	64,7%	42	35,3%	4	44,4%	5	55,6%
ANGFEST	87	62	71,3%	25	28,7%	30	68,2%	14	31,8%	2	50,0%	2	50,0%
FESTBETR	17	10	58,8%	7	41,2%	5	71,4%	2	28,6%	0	0,0%	1	100,0%
Summe Sondervert.	104	72	69,2%	32	30,8%	35	68,6%	16	31,4%	2	40,0%	3	60,0%
Summe Charite	14.303	4.124	28,8%	10.179	71,2%	1.864	39,4%	2.872	60,6%	716	15,2%	3.987	84,8%

Teil B: Maßnahmen zur Frauenförderung und Gleichstellung

1 Förderung des weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchses

1.1 Lydia Rabinowitsch-Stipendium

Die Charité fördert mit dem Lydia Rabinowitsch-Stipendium promovierte Wissenschaftlerinnen, die einen weiteren Baustein in der wissenschaftlichen Karriere erwerben wollen und die sich in einer Lebensphase befinden, in der kontinuierliche wissenschaftliche Arbeit erschwert ist. Die Ausschreibung richtet sich an Wissenschaftlerinnen, die aus familiären und/ oder sozialen Gründen ihre wissenschaftliche Laufbahn unterbrochen haben; eine Altersbegrenzung gibt es dabei nicht. Das Stipendium muss in erster Linie für ein definiertes Projekt verwendet werden, d.h. zum Beispiel Unterstützung bei der Antragstellung für ein neues Forschungsprojekt, abschließende Arbeiten an einem Forschungsprojekt oder Brückenfinanzierung zwischen zwei Drittmittelprojekten. Die Dauer der Zuwendung beträgt 6 Monate. Dabei werden Mittel zur Verfügung gestellt, die zur Entlastung der persönlichen Situation der Stipendiatin dienen, zum Beispiel Finanzierung einer studentischen Hilfskraft, technische Assistenz, Babysitter, arbeitsplatznahe Kinderbetreuung und Betreuung in den Randzeiten (abends, Wochenende).

Förderungen 2009 bis 2011

Jahr	Kosten		
2009	9.800,00		
2009	10.000,00		
2009	10.075,00		
2009	10.584,00		
2009	6.800,00		
2010		8.200,00	
2010		7.250,00	
2010		8.000,00	
2010		8.500,00	
2010		8.100,00	
2011			8.000,00
2011			8.000,00
2. Ausschr. läuft noch			24.000,00
	47.259,00	40.050,00	40.000,00

Stand: August 2011

1.2 Habilitationsstipendium „Rahel Hirsch“

Die Charité fördert seit 1999 aus ihrem eigenen Haushalt Wissenschaftlerinnen, die innerhalb eines Zeitraums von etwa zwei Jahren eine Habilitation anstreben und die durch ihren bisherigen Lebenslauf besondere Begabungen haben erkennen lassen. Es werden Wissenschaftlerinnen gefördert, bei denen aufgrund nachgewiesener Vorleistungen in Wissenschaft und Forschung, möglichst auch in der Lehre, eine gute Grundlage für eine universitäre Weiterqualifizierung besteht und bei denen

eingeschätzt wird, dass mit großer Wahrscheinlichkeit am Ende der Förderperiode ihre Habilitation oder ihre Berufung auf eine Juniorprofessur erreicht werden kann.

Die Charité trägt damit der Tatsache Rechnung, dass der Anteil der Habilitationen von Frauen gegenüber dem Frauenanteil an den Promotionen vergleichsweise niedrig ist und dass die Habilitation als der entscheidende Zeitpunkt für den Karriereknick von Wissenschaftlerinnen in der Medizin gilt. In 2010 lag der Frauenanteil an den Promotionen an der Charité bei 56,7% und an den Habilitationen bei 18,9%.

Das Rahel-Hirsch-Stipendium soll Wissenschaftlerinnen bei ihrer weiteren beruflichen Karriere unterstützen und gleichzeitig dazu beitragen, den Anteil von Frauen in leitenden Positionen zu erhöhen. Die bisherigen Erfahrungen haben gezeigt, dass mit diesem Programm Wissenschaftlerinnen motiviert wurden, nach der Promotion ihre wissenschaftliche Arbeit fortzusetzen und eine universitäre Karriere mit guten Chancen auf eine Berufung anzustreben.

Das Stipendium wird in der Regel für zwei Jahre bewilligt und kann in besonders begründeten Fällen maximal um ein Jahr verlängert werden.

Rahel-Hirsch-Stipendien – Gesamtüberblick der Förderungen

	Förderbeginn (Anzahl)	Habil/JP erfolgreich abgeschl.
1999	4	4
2000	6	6
2001	4	4
2002	3	2
2003	7	7
2004	7	4
2005	4	2
2006	10	6
2007	7	4
2008	12	4
2009	5	0
2010	2	0
2011	3	0

Stand: August 2011

Rahel-Hirsch-Förderungen 2009 – 2011 (finanzielle Auswirkungen)

Da die Stipendien für 2 Jahre vergeben werden und um 1 Jahr verlängert werden können, ist die Zahl der jährlich Geförderten wesentlich höher als die Zahl der neu vergebenen Stipendien.

	2009	2010	2011
Anzahl der Förderungen	28	16	10
Kosten (in T€)	768,7	364,5	208,4
• dav. Stipendienmittel bzw. Mittel für kostenneutrale Umwandlung in eine Stelle	485,7	239,0	143,1
• dav. Verbrauchsmittel	205,0	117,5	65,3
• dav. Investive Mittel	78,0	8,0	0

Stand: August 2011

1.3 Mentoring

Mentoring ist ein Instrument der Personalentwicklung zur Förderung der Chancengleichheit. An der Charité richtet es sich an Frauen, die auf dem Weg zur Habilitation sind, die bereits habilitiert sind, eine Juniorprofessur anstreben oder diese bereits innehaben. Die Teilnehmerinnenzahl liegt bei 15-17 Wissenschaftlerinnen pro Jahr. In bisher fünf Durchgängen haben 70 Mentees das Programm durchlaufen – es gab keine Abbrecherinnen. Mit dieser Förderung des exzellenten weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchses sollen auch zukünftig Spitzenleistungen an der Charité erzielt werden. Mentoring besteht aus den drei Elementen Tandem, Seminarprogramm und Networking. In diesen Bausteinen lernen die Mentees von den Erfahrungen erfolgreicher Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, knüpfen Netzwerke, reflektieren ihren eigenen Karriereweg und setzen und verfolgen neue Ziele. Die Seminare beinhalten Themen wie Führungskompetenzen, Selbstmanagement, Hochschulpolitik, Berufungsverfahren und Rhetorik. Die Mentoringkoordinationsstelle ist verantwortlich für alle Abläufe des Programms, sie ist Beratungsinstanz für die Mentorinnen, Mentoren und Mentees, kooperiert mit der zentralen Frauenbeauftragten, ist mit Mentoringprogrammen an anderen Hochschulen vernetzt und evaluiert sowohl die Seminare als auch das Gesamtprogramm kontinuierlich.

Den Nutzen des Mentoringprogramms für die eigene wissenschaftliche Karriere beschreiben die Mentees wie folgt:

- erstklassige/ professionelle Seminare
- hilfreiche Interaktion mit Mentor/in
- exzellente Unterstützung für die Karriereentwicklung
- Klarheit über berufliche Ziele und Mut zur Umsetzung
- Stärkung des Selbstbewusstseins
- Eröffnung des Habilitationsverfahrens
- Voranbringen der Habilitation
- Beginn von Forschungsk Kooperationen
- erfolgreiche Einwerbung von Drittmitteln

- Beantragung eines EU-Projekts
- hohe Arbeitsmotivation

Per Internet wurde der Verbleib von 42 Mentees recherchiert, die das Programm in den Jahren 2005, 2007 und 2008 durchlaufen haben. Mit Stand 2009 lässt sich zusammenfassen:

- 10 Frauen haben sich während oder nach dem Mentoringprogramm habilitiert.
- 20 der ehemaligen Mentees befinden sich in leitenden Positionen.
- 1 ehemalige Mentee hat eine Juniorprofessur erlangt.
- 3 ehemalige Mentees haben eine Universitätsprofessur inne.

Nicht erfasst wurden dabei Erfolge wie Drittmittelinwerbungen, erhaltene Preise, bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf, laufende Habilitationsverfahren, Übernahme von neuen Verantwortlichkeiten, Motivationssteigerung etc.

Zurzeit befindet sich das Mentoringprogramm im sechsten Durchlauf. Es nehmen 14 Tandems daran teil. Das Programm wird jeweils von Durchlauf zu Durchlauf zur Weiterführung genehmigt. Mentoring verbessert nachweislich die Chancen seiner Absolventinnen in Berufungsverfahren und qualifiziert sie für Führungsaufgaben in akademischen und nicht-akademischen Leitungspositionen. Damit ist es ein wichtiges Instrument der Frauenförderung auf dem Weg zur Chancengleichheit.

1.4 Netzwerk „Rotunda Habilis“

Das Netzwerk „Rotunda Habilis“ bietet Wissenschaftlerinnen, die sich habilitieren oder ihre Habilitation bereits abgeschlossen haben und auf dem Weg zur Professur sind, sowie Juniorprofessorinnen die Möglichkeit zum moderierten Austausch. Es ist ein von der Zentralen Frauenbeauftragten initiiertes Forum zur Entwicklung von Karrierestrategien, zur persönlichen Laufbahnplanung und zur Vernetzung mit anderen. Bei Bedarf organisiert die Zentrale Frauenbeauftragte Vorträge zu ausgewählten Themen. Auch die Teilnehmerinnen des Mentoringprogramms werden auf dieses Angebot aufmerksam gemacht, um ihnen eine nachhaltigere Begleitung bei ihrer Karriereplanung zu ermöglichen als es durch das Absolvieren eines einjährigen Mentoringprogramms möglich ist.

1.5 Workshop-Angebote der Zentralen Frauenbeauftragten

Beginnend mit dem Jahr 2011 bietet die Zentrale Frauenbeauftragte regelmäßig Workshops für Frauen an, die eine Führungsposition innehaben oder diese anstreben. Mit ihren Angeboten richtet sie sich dabei sowohl an Wissenschaftlerinnen als auch an nicht in der Wissenschaft tätige Frauen. Die Workshops werden von Trainerinnen durchgeführt, die langjährige Erfahrungen in der Medizin und im Coaching von Frauen in leitenden Positionen haben.

Den Auftakt machte ein Workshop mit dem Titel „Gesunde Führung und Konfliktmanagement“. Die Evaluation ergab eine sehr große Zufriedenheit bei den Teilnehmerinnen – die an die Teilnahme geknüpften Erwartungen wurden in vollem Umfang erfüllt. Zu den genannten Erwartungen zählten die Steigerung der eigenen

Konfliktmanagementkompetenz, der bessere Umgang mit Konflikten, die Reflektion und Erweiterung des eigenen Wissens im Bereich Konfliktmanagement, Unterstützung für die eigene Leitungstätigkeit, Unterstützung beim Umgang mit Mitarbeiterinnen, Mitarbeitern und Vorgesetzten sowie das Lösen aktuell bestehender Konflikte. Als besonders positiv wurden die hohe Fachkompetenz der Dozentinnen, die gute Mischung aus Theorie und Praxis, die begrenzte Anzahl der Teilnehmerinnen (nicht mehr als 12 Personen), das Arbeitsklima und die offene Atmosphäre genannt.

Workshops zu den Themen „Burnout-Prävention für Ärztinnen“ sowie „Berufungsverfahren“ sind für die erste Jahreshälfte 2012 in Vorbereitung.

2 Gender in Forschung und Lehre

2.1 Institut für Geschlechterforschung in der Medizin

An der Charité wurde 2003 ein Institut für Geschlechterforschung in der Medizin (GiM) eingerichtet. Ziel ist die systematische Untersuchung von Geschlechterunterschieden in der Medizin und ihre Einführung in die Lehre.

Zu Beginn stützte sich das GiM auf zwei Professuren. 2004 wurden Stellen für zwei wissenschaftliche Mitarbeiterinnen eingerichtet; eine weitere Stelle folgte 2007 aus den Gleichstellungsprogrammen der Humboldt-Universität zu Berlin und der Freien Universität Berlin. Diese Stellen wurden mittlerweile wieder auf zwei reduziert. Ferner wurde 2004 eine weitere Professur in das GiM integriert. Zwei befristete Professuren sind mittlerweile ausgelaufen und wurden nicht wieder besetzt. Die Arbeit des GiM ist nach jetzigem Stand – im Vergleich zur Gründung im deutlich reduzierten Umfang – bis 2012 gesichert; allerdings ist die Raumfrage ab 2012 ungeklärt (Umbauarbeiten an der Charité).

Alle zwei bis drei Jahre wird das Institut durch den wissenschaftlichen Beirat und externe Gutachterinnen und Gutachter evaluiert. Die letzte Evaluation fand im April 2009 statt und hat den Erfolg des Instituts bestätigt. Seither wurde ein Curriculum für Gendermedizin im Rahmen eines vom GiM koordinierten Europäischen Projektes (EUGIM) entwickelt, daraus zwei Module für Masterstudiengänge konzipiert und unterrichtet sowie ein Lehrbuch mit dem Titel *Sex and Gender Aspects in Clinical Medicine* veröffentlicht. Eine von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) geförderte Forschergruppe wurde 2011 erfolgreich um drei Jahre verlängert; und kardiovaskuläre Genderforschung konnte in das neue Deutsche Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung eingebracht werden. Mit externer Unterstützung sind Studien zur Frauenherzgesundheit geplant. 2007 wurden die Gründerinnen des GiM mit dem Margherita von Brentano Preis der Freien Universität Berlin ausgezeichnet.

2.2 Modellstudiengang Medizin

Finanziert aus Mitteln des Berliner Programms zur Förderung der Chancengleichheit für Frauen in Forschung und Lehre (BCP) existiert an der Charité ein Projekt zur wissenschaftlichen Begleitung der Einführung des Modellstudiengangs Medizin unter besonderer Berücksichtigung von Genderaspekten. Der Modellstudiengang Medizin

hat zum Wintersemester 2010/ 2011 begonnen und löst die seit 1999 parallel laufenden Studiengänge Regelstudiengang und Reformstudiengang ab. Traditionelle Curricula in der Medizin berücksichtigen Genderaspekte bislang in der Regel lediglich randständig. Für eine optimale medizinische Versorgung von Männern und Frauen ist jedoch die Vermittlung von Wissen und Kenntnissen bezüglich geschlechtsspezifischer Differenzen und deren Integration in die medizinische Lehre von großer Bedeutung. Mit der Einführung des Modellstudiengangs werden nun Genderaspekte systematisch als abprüfbare Lernziele in das Curriculum eingepflegt und auf diese Weise die Ergebnisse der Geschlechterforschung konsequent in die Lehrinhalte übertragen. Bereits von Studienbeginn an werden die angehenden Ärztinnen und Ärzte für geschlechtsspezifische Unterschiede bei der Entstehung, Diagnose und Therapie von Krankheiten sensibilisiert. Sie lernen zudem, die eigene Geschlechterrolle und vorhandene Geschlechterstereotypen zu reflektieren und deren Bedeutung für die Tätigkeit als Arzt bzw. Ärztin zu erkennen. Die Studierenden sollten am Ende ihres Studiums die Geschlechterperspektive als wichtige Beurteilungs- und Handlungsdimension in ihrer Tätigkeit als Arzt oder Ärztin sicher nutzen können.

Die durch das Programm finanzierte Stelle ist direkt an die Projektsteuerung zur Einführung des Modellstudiengangs angebunden und nimmt an allen wichtigen Sitzungen teil. Auf diese Weise kann garantiert werden, dass Genderaspekte in allen Entscheidungen, die im Rahmen des Modellstudiengangs getroffen werden, berücksichtigt werden. Dies betrifft einerseits Fragen hinsichtlich der Vereinbarkeit von Familie und Studium bzw. Beruf und andererseits die Integration der Kategorie Geschlecht in das Curriculum.

3 Pflege

3.1 Interventionsprogramm Häusliche Gewalt

Das Interventionsprogramm Häusliche Gewalt in den Rettungsstellen der Charité richtet sich an von Gewalt betroffene Frauen und ihre Kinder mit dem Ziel, deren gesundheitliche Versorgung nachhaltig zu verbessern. In Deutschland ist jede vierte Frau in ihrem Erwachsenenleben mindestens einmal körperlicher und/ oder sexueller Gewalt ausgesetzt – mit schweren, meist sehr langwierigen gesundheitlichen Folgen. Kinder sind von dieser Gewalt direkt oder indirekt mitbetroffen und weisen entsprechende psychische oder psychosomatische Erscheinungsbilder auf. Die Charité kooperiert seit mehr als zehn Jahren mit dem Verein S.I.G.N.A.L. e.V. aus Berlin, der auf den Umgang mit Betroffenen von häuslicher Gewalt spezialisiert ist und Fortbildungen für Gesundheitsfachkräfte entwickelt hat.

Primäres Ziel des hauseigenen Interventionsprogramms in den Rettungsstellen der Charité ist es, von Gewalt betroffenen Frauen neben der direkten medizinischen Versorgung auch Beratung und Informationen zu Unterstützungsangeboten und Zufluchtwohnungen sowie Hilfe bei der Kontaktaufnahme anzubieten. Auf Wunsch wird eine umfassende, gerichtsverwertbare Dokumentation der vorliegenden Beschwerden und Verletzungen erstellt.

Das Interventionsprogramm fußt auf einer Fortbildung zur Förderung der kommunikativen, Beratungs- und Handlungskompetenz der Mitarbeiterinnen und

Mitarbeiter in den Rettungsstellen. Mit Einführung des Interventionsprogramms im Jahr 2005 wurden sukzessive alle Pflegekräfte in den Rettungsstellen in zweitägigen Fortbildungen geschult. In 2011 wurden vier ganztägige Fortbildungen für Pflegekräfte und Hebammen durchgeführt. Darüber hinaus sind Schulungen zu häuslicher Gewalt in die Ausbildung von Pflegekräften und Hebammen integriert.

Bei der Implementierung der oben genannten Maßnahmen erwies sich die Einbindung des ärztlichen Personals immer wieder als problematisch, obwohl Ärztin oder Arzt meist die erste und teilweise die einzige Kontaktperson darstellen, der sich Patientinnen und Patienten anvertrauen möchten und von der sie sich eine direkte Befragung hinsichtlich der erfahrenen Gewalt wünschen. Vor diesem Hintergrund wurde das Projekt „Ärzte-/ Ärztinnenfortbildungen zu häuslicher Gewalt in Paarbeziehungen“ konzipiert und mit Unterstützung durch das Berliner Chancengleichheitsprogramm umgesetzt. Die Zentrale Frauenbeauftragte beteiligt sich mit einem Stellenanteil von 25% an der Finanzierung des Projekts.

In den Jahren 2010 und 2011 wurden 51 Fortbildungen zu je 90 Minuten für Ärztinnen und Ärzte in annähernd allen Kliniken der Charité durchgeführt. Ziel der Fortbildung ist neben der Sensibilisierung für die Thematik auch die Förderung der kommunikativen, der fachlichen und der Handlungskompetenz der Ärztinnen und Ärzte im Umgang mit Betroffenen von häuslicher Gewalt. Insgesamt konnten 751 Personen (Ärztinnen/ Ärzte, Psychologinnen/ Psychologen, Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen/ Mitarbeiter und auch Studierende) durch die Fortbildungen erreicht werden.

Eine weitere geplante Maßnahme ist die Ausbreitung des Interventionsprogramms in den stationären Versorgungsbereich der Charité. Dies soll durch die Ausbildung von engagierten Pflegekräften zu Multiplikatorinnen und Multiplikatoren erfolgen. Hierbei wird das Ziel verfolgt, alle in der Gesundheitsversorgung Tätigen über die Thematik zu informieren, um die Betroffenen noch besser zu unterstützen sowie die Handlungskompetenz und Zusammenarbeit bei der Intervention und Prävention von häuslicher und sexualisierter Gewalt zu optimieren. Die Einführung einer deutschlandweit erstmaligen systematischen Befragung (Routinebefragung) nach Gewalt in Paarbeziehungen in der Geburtshilfe soll ferner helfen, Betroffene von häuslicher/ sexualisierter Gewalt zu identifizieren, Gewaltverletzungen systematisch zu dokumentieren und somit die gesundheitlichen Risiken für die Betroffenen und deren Kinder zu minimieren.

Die Charité ist im Bereich der Intervention und Prävention bei häuslicher und sexualisierter Gewalt deutschlandweit führend.

3.2 Arbeitszeiten in der Pflege

Seit der Einführung der 39 Stunden Woche wurde für die Pflege- und Funktionsbereiche eine gezielte Überarbeitung der Arbeitszeitmöglichkeiten zwischen der Pflegedirektion und den Personalräten vereinbart. Es werden zurzeit ca. 250 verschiedene Arbeitszeitmöglichkeiten angeboten, die teilweise nur befristet, aber auch unbefristet möglich sind. Viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter profitieren von dieser Flexibilität, wenn sie aufgrund von Schichtdiensten Schwierigkeiten mit der Kinderbetreuung haben oder ein berufsbegleitendes Studium absolvieren.

Während einer Beurlaubung z. B. zur Betreuung von Kindern ist ein stundenweiser Einsatz am Arbeitsplatz möglich. Dieser bietet zum einen eine finanzielle Erleichterung für die beurlaubte Person, zum anderen bindet er sie stärker an die Charité und macht den späteren Wiedereinstieg ins Berufsleben leichter.

Die Kooperation der Charité mit diversen Kindertagesstätten, die über sehr lange Öffnungszeiten und nur wenig Schließzeiten im Jahr verfügen, erleichtert es auch dem Pflegepersonal, Beruf und Familie zu vereinbaren. Bei kurzfristigen Ausfällen auf Station, die einen schnellen Ersatz fordern, besteht die Möglichkeit, anfallende Betreuungsgänge mit dem Angebot von *Kids Mobil* auszugleichen, das auf Arbeitgeberkosten eine kurzfristige Kinderbetreuung zu Hause anbietet. Dies ist im Moment zwar noch nicht flächendeckend möglich, wohl aber in Bereichen, in denen Personalausfälle besonders gravierende Folgen hätten.

Die Pflegedirektorin ist Mitglied des Beirats „audit berufundfamilie“ und „audit familiengerechte hochschule“ und steht in engem Austausch mit dem Familienbüro und der Zentralen Frauenbeauftragten.

4 Vereinbarkeit von Beruf/ Studium und Familie

4.1 Auditierungen und Familienbüro

2007 erhielt die Charité die Zertifikate der berufundfamilie gGmbH® für die erfolgreiche Durchführung des audit berufundfamilie® und des audit familiengerechte hochschule®. Anlass für diesen Auditierungsprozess war das Bestreben der Charité, das hausinterne Bewusstsein für die Notwendigkeit familiengerechter Arbeitsbedingungen zu stärken. Erklärtes Ziel der Bemühungen ist die Verankerung von Familienfreundlichkeit als feste Größe an der Charité. Zu Beginn standen dabei die Unterstützung einer bedarfsgerechten Kinderbetreuung und eine Flexibilisierung der Arbeitszeiten im Vordergrund. Um eine intensive Koordinierung und die Schaffung weiterer familiengerechter Strukturen an der Charité zu ermöglichen, wurde im Januar 2010 das Familienbüro an der Charité eröffnet. Das Familienbüro ist Informations- und Anlaufstelle für Beschäftigte und Studierende mit Familie, koordiniert den Auditierungsprozess und die Umsetzung von geplanten Maßnahmen und ist zuständig für den Ausbau des Service für Familien sowie die diesbezügliche Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit.

Beispiele aus diesem Kontext sind:

- Die Ernennung eines Väterbeauftragten,
- eine umfangreiche Unterstützung der Kinderbetreuung (Kooperation mit sieben Kindertagesstätten, Notfallbetreuung durch Kids Mobil und Angebote zur Kinderferienbetreuung),
- ein Anstieg flexibler Arbeitszeitmodelle – vor allem in der Pflege,
- Job-Sharing und Dezentrales Arbeiten (Heimarbeit) in einigen Bereichen,
- Durchführung von sogenannten Elterncafés,
- Lydia-Rabinowitsch-Stipendien für Frauen mit Familienaufgaben und
- Veranstaltungen für Kinder.

Die erfolgreiche Umsetzung der geplanten Verbesserungsmaßnahmen bis 2010 führte zur Weiterverfolgung des eingeschlagenen Weges und nach Durchführung der Re-Auditierungen Ende 2010 zum zweiten Mal zur Erlangung der Zertifikate der berufundfamilie gGmbH®.

2011 wurden schwerpunktmäßig folgende Maßnahmen umgesetzt:

- Die Einrichtung des ersten Kinderzimmers,
- die Ausstattung von Beschäftigten und Führungskräften mit Informationen zum Thema Familienfreundlichkeit (Informationsveranstaltungen, Elterncafé),
- Kommunikation von best-practice-Beispielen zur besseren Vereinbarkeit von Beruf/ Studium und Familie,
- Unterstützung der Studierenden mit Familie (Eltern-Track, d.h. bevorzugte Auswahl von Seminarzeiten im Modellstudiengang Medizin für Studierende mit Kind(ern), Kooperation mit der studentischen Initiative ProMediKids),
- Vernetzung mit Kooperationspartnerinnen und -partnern (Gründung des Netzwerks Familie in Hochschule und Wissenschaft Berlin, Organisation des Bundesnetzwerktreffens der berufundfamilie gGmbH an der Charité, Dual Career Netzwerk Berlin),
- weiterer Ausbau der Kinderbetreuungsangebote,
- Beratung bei Drittmittelanträgen für die Unterstützung von Kinderbetreuungsmaßnahmen und
- ein Projekt zur Unterstützung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit pflegebedürftigen Angehörigen.

Für das Jahr 2012 stehen folgende Vorhaben im Mittelpunkt:

- Informationsbündelung: Entwicklung einer Familienbüro-Seite für das Intranet,
- Etablierung des Themas als Führungsaufgabe (Leitbild, Führungsgrundsätze, Integration in Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen, Zielvereinbarungen),
- Flexibilisierung der Arbeitszeit und -organisation im ärztlichen Bereich und
- Sicherung einer finanziellen Unterstützung für den Bereich Kinderbetreuung (Kitas, Ferienbetreuung).

Trotz steigender Aufgabenfülle und einer dringend notwendigen Verfestigung des Themas an der Charité ist es bisher nicht gelungen, eine Verstetigung der Umsetzungsstrukturen zu ermöglichen (vorübergehend konnte bis Ende 2011 eine Vollzeitstelle zur Sicherung der Re-Auditierung zur Verfügung gestellt werden). Ab Januar 2012 steht nur eine befristete halbe Stelle zur Verfügung (bis Januar 2014). Damit ist eine Projektkoordination und die Umsetzung der vereinbarten Ziele nur begrenzt möglich, ebenso eine tiefere Implementierung des Themas an der Charité.

4.2 Kinderbetreuung

Die Charité stellt Betreuungsplätze für Kinder im Alter von 0-6 Jahren in unterschiedlichen Einrichtungen in unmittelbarer Nähe bzw. direkt auf den Campi in Mitte (CCM), im Wedding (CVK) und in Steglitz (CBF) zur Verfügung. Es handelt sich dabei nicht um betriebseigene Einrichtungen, sondern um Kindertagesstätten privater Träger, die mit der Charité kooperieren.

Standort der Kindertagesstätten	Anzahl der Plätze	Öffnungszeiten
CCM	65	6:00 bis 20:30 Uhr
CVK	118	5:45 bis 20:15 Uhr
CBF	60	6:00 bis 18:00 Uhr

Am CVK besteht zusätzlich die Möglichkeit der Wochenend- und Nachtbetreuung.

4.3 Kooperation mit dem Dual Career Netzwerk Berlin (DCNB)

2011 wurde in Berlin das Dual Career Netzwerk Berlin (DCNB) gegründet. Es richtet sich an die Partnerinnen und Partner von Neuberufenen und von Nachwuchsführungskräften, die in Wissenschaft und Forschung tätig sind. Das Netzwerk bietet gezielte Unterstützung bei der beruflichen und privaten Orientierung in Berlin. Es ist eng vernetzt mit den ortsansässigen Familienbüros der Berliner Hochschulen. Auch die Charité kooperiert erfolgreich mit dem Netzwerk und kann ihre Attraktivität als Arbeitgeberin bei Berufungs- und Vertragsverhandlungen mit diesem Serviceangebot signifikant erhöhen.

4.4 Arbeitsgruppe ProMediKids

In 2011 haben Studierende der Charité die Initiative ProMediKids gegründet, die die Interessen der studierenden Eltern an der Charité vertritt. Ziel der Arbeitsgruppe ist es, Probleme studierender Eltern aufzugreifen, zu bündeln und in einem intensiven Dialog mit der Fakultätsleitung, den Gremien, dem Familienbüro und der Zentralen Frauenbeauftragten nach Lösungswegen zu suchen.

4.5 Väterbeauftragter

Von 2009 bis 2010 existierte an der Charité das Amt des Väterbeauftragten. Zu seinen Aufgaben zählten:

- Beratung von Vätern,
- Beratung von Vorgesetzten,
- Erstellung und Betreuung einer Website mit Informationen zum Thema Vereinbarkeit von Familie und Beruf für Väter,
- Beratung von Leitungsgremien zu Väterfragen,
- Beratung anderer Einrichtungen zum Amt des Väterbeauftragten,
- Teilnahme an Kongressen/ Tagungen sowie

- Interviews für Printmedien, Radio und Fernsehen.

Der ehemalige Väterbeauftragte hatte einen Arbeitsaufwand von ca. acht Stunden pro Woche, wobei erwähnt werden muss, dass er sein Amt mit sehr großem Engagement ausgefüllt hat. In 2010 hat er sein Amt niedergelegt, u.a. aufgrund zu hoher zeitlicher Beanspruchung ohne einen diesbezüglichen Ausgleich. Genau diese Tatsache erschwert auch die Neubesetzung des Amtes. Es wäre aus Sicht der Zentralen Frauenbeauftragten wünschenswert, dieses Engagement auch finanziell zu würdigen (Aufstockung von Arbeitsstunden, Vertretungsregelung, Assistenz oder studentische Hilfskraft).

Teil C: Ausblick und Empfehlungen

Im Jahr 2011 wurden für die Charité Frauenförderrichtlinien entwickelt, nachdem sie im Jahre 2006 bereits einen Frauenförderplan verabschiedet hatte. Die neuen Richtlinien sind in enger Zusammenarbeit von Zentraler Frauenbeauftragter, der Kommission für Frauenförderung (KoFF) und dem Vorstand erarbeitet worden. Ende 2011 konnte das Ergebnis den Gremien vorgelegt werden. Zurzeit befinden sich die Frauenförderrichtlinien in einer Überarbeitung. Sie können voraussichtlich im ersten Halbjahr 2012 verabschiedet und veröffentlicht werden.

Das Engagement der Charité im Bereich Förderung des weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchses ist vorbildlich und sollte in seinen Säulen Mentoring, Stipendien, Netzwerk für Habilitandinnen und Workshops für weibliche Führungskräfte unbedingt erhalten bleiben. Die Förderung akademischer Karrieren in der Postdoktorandinnenphase sowie die Erhöhung der Frauenanteile bei den Professuren sollten auch in den nächsten Jahren ein Schwerpunkt in der Gleichstellungsarbeit sein.

Maßnahmen zu einer besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf bzw. Studium werden im Wesentlichen vom Familienbüro der Charité initiiert und koordiniert. Die Zentrale Frauenbeauftragte empfiehlt eine Verstetigung dieser Arbeit in Form einer Entfristung des Arbeitsvertrages der Leiterin des Familienbüros.

Für die Zukunft empfiehlt die Zentrale Frauenbeauftragte der Charité ferner eine Definition von Zielgrößen für Frauenanteile auf den unterschiedlichen Stufen der akademischen Laufbahn gemessen am Ist-Zustand und unter Berücksichtigung der Frauenanteile der vorangehenden Qualifikationsstufe (Kaskadenprinzip) in Anlehnung an die Empfehlungen der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) im Rahmen ihrer Forschungsorientierten Gleichstellungsstandards. Ein mögliches Instrument zur Erreichung dieser Ziele sind diesbezügliche Zielvereinbarungen mit den CharitéCentren, die in enger Zusammenarbeit mit der Zentralen Frauenbeauftragten erarbeitet werden sollten.

Darüber hinaus würde die Zentrale Frauenbeauftragte die Aufnahme der Grundsätze von Geschlechtergerechtigkeit und Familiengerechtigkeit ins Leitbild der Charité befürworten und empfiehlt daher seine Überarbeitung.

Die Stellensituation im Bereich der Frauenbeauftragten war in den letzten Jahren immer wieder Gegenstand von Diskussionen. Wie an der gesamten Charité wurden auch hier drastische Einsparungen beschlossen. Die Frauenbeauftragten vertreten die Belange von rund 10.000 Frauen an der Charité; diese Anzahl hat sich seit Jahren nicht maßgeblich verändert. Es wäre demnach zu begrüßen, wenn die Anzahl der Frauenbeauftragten und ihre personelle Ausstattung nach Umsetzung der Sparbeschlüsse stabil bleiben könnten.