



Aus dem Ausschuss „Parität“ des Deutschen Ärztinnenbundes e.V. (DÄB)  
Prof. Dr. med. Gabriele Kaczmarczyk: Senior Consultant des DÄB

## Umfrage:

### Frauen- bzw. Gleichstellungsbeauftragte der medizinischen Fakultäten in Deutschland

Erhebungszeitraum: Mai/Juni 2024  
Auswertung: Dezember 2024

## Keine Parität in professoralen Berufungskommissionen: Ein Nadelöhr für Frauen auf dem Weg in klinische Führungspositionen?

Der Anteil von Frauen in klinischen Spitzenpositionen (W3-Stellen) der medizinischen Fakultäten stagniert seit Jahren bei durchschnittlich nur 13 Prozent (Medical Women on Top, update 2022, Deutscher Ärztinnenbund), obwohl qualifizierter Nachwuchs (37 % z.T. Habilitierte oder Professorinnen als Oberärztinnen im Durchschnitt) vorhanden ist. Die Gründe für die Unterrepräsentanz sind sicher vielfältig (s. MWOT 2022 update, P. 8).

Die vorliegende Untersuchung adressiert eine der möglichen Barrieren für Bewerberinnen: die überwiegend männliche Besetzung der Berufungskommissionen der 37 deutschen medizinischen Fakultäten. Vor allem für Frauen mit Kindern scheint eine Bewerbung vor einer homosozialen Männergruppe fast aussichtslos. Das Auftreten und der Habitus einer Bewerberin im Rahmen eines Berufungsverfahrens scheint das Ergebnis am Ende sehr stark zu beeinflussen (Kleimann und Klawitter 2017). Eine zweite Hürde könnte das Fehlen einer konkreten integrativen (und nicht nur kooperierenden) Beteiligung an Berufungen durch die Frauen- bzw. Gleichstellungsbeauftragten der medizinischen Fakultäten oder der Universität selbst sein.

Die Berufungskommissionen, in der die Gleichstellungsbeauftragten auf gesetzlicher Grundlage mitwirken, strukturiert die Ausschreibung und das Berufungsverfahren, sie entscheidet über Einladungen, wählt Bewerber und Bewerberinnen aus und bestimmt Gutachter und Gutachterinnen. Das gesamte Verfahren wird durch die äußerst komplizierten und unterschiedlichen Landeshochschulgesetze geregelt. Den meisten medizinischen Fakultäten wird aufgetragen, im vorgegebenen Rahmen eine eigene Berufsordnung oder -leitfaden vorzulegen.

Die Zusammensetzung der Berufungskommissionen sollte paritätisch sein (50 % Männer, 50 % Frauen), aber eine Parität ist für die wichtige Gruppe der Universitätsprofessoren und -professorinnen in den Berufungskommissionen nirgendwo vorgeschrieben. Es ist jedoch davon auszugehen, dass die professoralen Kommissionsmitglieder einen wesentlichen Einfluss auf das Berufungsergebnis haben. In den Berufungsverfahren nutzen unterschiedliche Akteure ihren Einfluss, um ihre Interessen durchzusetzen (Kleimann und



Klawitter 2017). Ebenso wird kaum eine Parität bei den von der Berufungskommissionen bestellten Gutachtern und Gutachterinnen gefordert.

### **Methodik**

In der Zeit von Mai bis Juni 2024 wurde telefonischer Kontakt zu den Frauen- bzw. Gleichstellungsbeauftragten hergestellt, die entweder als Zentrale Gleichstellungsbeauftragte der Universität (n=7, davon 1 Medizinerin) oder als dezentrale Frauenbeauftragte der medizinischen Fakultät (n=24, davon 15 Medizinerinnen) mit Berufungen auf Spitzenpositionen (W3 Stellen) qua Amt befasst sind. Trotz wiederholter Versuche konnte kein telefonischer oder schriftlicher Kontakt zu den Gleichstellungsbeauftragten der medizinischen Fakultäten Homburg, Regensburg, Ulm, Gießen und Tübingen hergestellt werden. Diese medizinischen Fakultäten konnten deswegen nicht mit ausgewertet werden. 31 Beauftragte erklärten sich bereit, an einer Umfrage mit einem strukturierten Fragebogen mit 25 Fragen teilzunehmen und zum Teil auch informell Auskunft zu geben.

Gefragt wurde nach ihren strukturellen Arbeitsbedingungen (wie Freistellung, Vertretungsregelungen, Arbeitsbelastung) und ihren Mitwirkungsrechten (Beteiligung bereits bei den Ausschreibungen und Zusammensetzung der Berufungskommissionen, Teilnahme an Sitzungen der Berufungskommissionen, Einsicht in sämtliche Unterlagen, Rede-, Antrags- und Stimmrecht in den Berufungskommissionen).

### **Ergebnisse**

Die Arbeitszeit, die den Gleichstellungsbeauftragten (in Bayern „Frauenbeauftragte“) für ihre Amtsausübung neben ihrem Beruf zur Verfügung steht, ist sehr unterschiedlich (Abb.1.)

Beim Ehrenamt erfolgt neben der eigenen beruflichen Tätigkeit keine Kompensation, eine stundenweise Freistellung kann bis zu 50 % der eigenen Arbeitszeit gehen, volle Freistellung bedeutet eine volle Arbeitszeit als Gleichstellungsbeauftragte ohne andere berufliche Verpflichtungen.

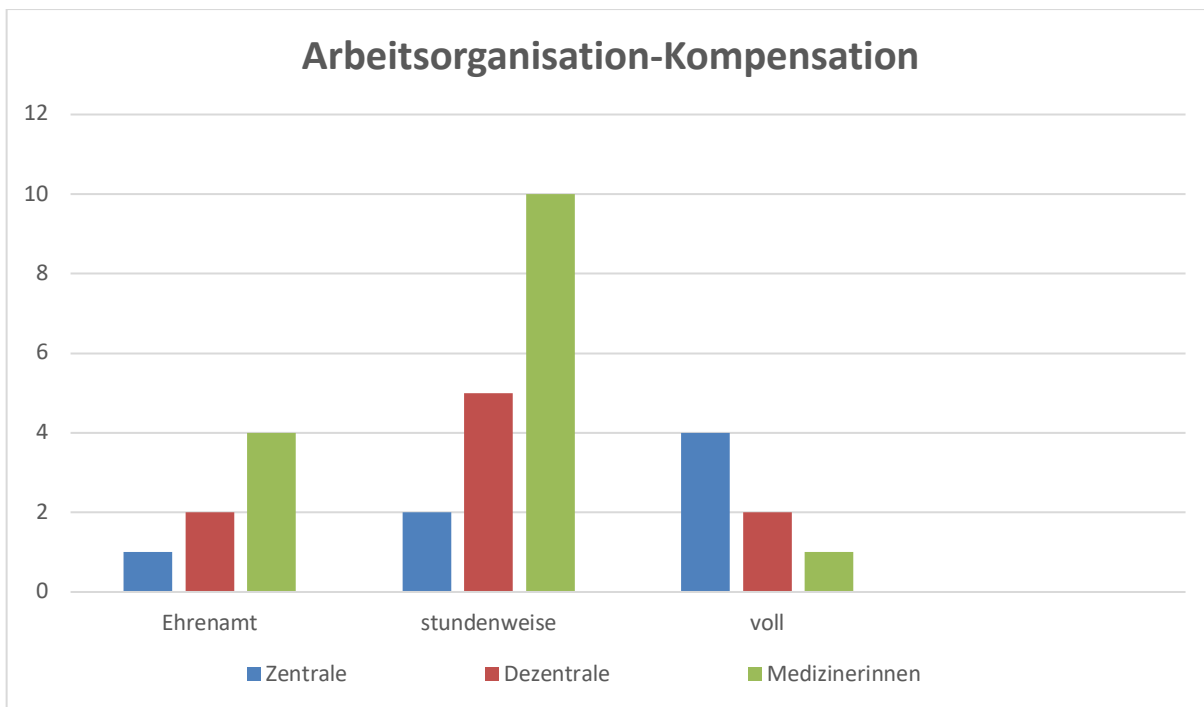


Abb. 1 Arbeitsorganisation von n= 31 Gleichstellungs-, bzw. Frauenbeauftragten der medizinischen Fakultäten. Stundenweise Freistellung beinhaltet bis zu 50 % von der eigenen beruflichen Arbeitszeit. Die 15 Medizinerinnen unter den dezentralen Gleichstellungsbeauftragten sind getrennt aufgeführt: 4 arbeiten ehrenamtlich, 10 mit stundenweise Freistellung: sie reicht von einzelnen Stunden bis zur Kompensation mit Referentinnen (3 mit halber Stelle Referentin); 2 GB mit 75% Stelle und eine GB hat 2,5 Stellen für Referentinnen), 1 mit voller Freistellung.

Vertretungsregelungen für die Arbeit in den Gremien, Sitzungen etc. sind fast an allen Fakultäten vorhanden. Auch die Beteiligung der Beauftragten bei der Ausschreibung einer W3-Stelle ist fast immer gegeben, ebenso größtenteils die Möglichkeit, bereits den Ausschreibungstext mit zu gestalten.

Die Zusammensetzung der Berufungskommissionen wird in der Regel vom Fakultätsrat aufgrund eines Vorschlages des Dekans bzw. der Dekanin bestimmt. Hier ist die Mitwirkung der Gleichstellungsbeauftragten nur bei 20 (von 31) gegeben. Akteneinsicht und Einladungen zu den Sitzungen der Berufungskommissionen, Rede- und teilweise Antragsrecht sind gegeben. Ein Abstimmungsrecht in der Berufungskommission ist für die Beauftragten jedoch selten vorgesehen und unterschiedlich in den Bundesländern geregelt. Ist die Gleichstellungs-Frauenbeauftragte zugleich Professorin (hier 17 von 31), ist sie häufig dadurch stimmberechtigt. Zudem können alle Beauftragten von ihrem Vetorecht Gebrauch machen, um ein Verfahren zu unterbrechen.



## Sind die Berufungskommissionen paritätisch besetzt?

In 11 Fakultäten sind die BK paritätisch mit Männern und Frauen aus den korporationsrechtlichen Gruppen der Hochschule besetzt, in 20 Fakultäten ist die Besetzung variabel und unterschiedlich. Die paritätische Besetzung mit der Gruppe der Universitätsprofessoren und -professorinnen gibt es jedoch regelhaft bei nur 3 medizinischen Fakultäten (10 %, s. Abb.2), in den anderen 28 Fakultäten ist dies unregelmäßig der Fall. Es wird beklagt, dass es zu wenig Universitätsprofessorinnen in der eigenen Fakultät gibt, von denen zudem häufig die Berufung in eine Berufungskommission aus Zeitmangel und Überlastung durch die eigene klinische Tätigkeit abgelehnt wird.

- Gesetzliche Regelungen, die z.T. vorhanden sind, geben vor, dass der Anteil der Universitätsprofessorinnen in den Kommissionen dem prozentualen Anteil der Universitätsprofessorinnen der Fakultät entsprechen soll (dieser Anteil ist jedoch bekanntlich seit Jahren sehr gering). Es handelt es sich hier um eine unwirksame Regelung, aktive Gleichstellungspolitik sieht anders aus!

Ebenso wird kaum eine Parität bei den von der Berufungskommissionen bestellten Gutachtern und Gutachterinnen gefordert.

- Teilweise sind über 20 Berufungsverfahren in einem Jahr zu bearbeiten. Die Mitarbeit an der akademischen Selbstverwaltung (eine Dienstaufgabe mit viel Bürokratie) bleibt hier auf der Strecke. Ebenso besteht besonders für die Gleichstellungsbeauftragten, die nicht voll freigestellt sind oder ehrenamtlich arbeiten (und sich anerkennenswerterweise sehr für ihre Aufgaben einsetzen) ein ständiger Spagat zwischen ihrem Amt und ihrem eigentlichen Beruf. Hinzu kommen langwierige, umständliche Verfahren und langsame Verwaltungen, sodass sich die Verfahren oft über mehrere Monate bis Jahre hinziehen. Die Belastung wird übereinstimmend als sehr hoch eingeschätzt, kann aber nur an einigen Fakultäten durch eine zusätzliche Stelle einer Referentin abgedeckt werden. Wünschenswert wäre aus unserer Sicht hier eine faire Gleichbehandlung der Beauftragten in allen Bundesländern.

Offen bleibt, inwieweit sich die Gleichstellungsarbeit auf die eigenen Karrierechancen auswirkt, ob die Gleichstellungsarbeit positiv (Wahrnehmung eines gesetzlichen Auftrages und Unterstützung der Fakultätsleitung durch Gleichstellungskonzepte) oder negativ (häufige Abwesenheit am eigenen Arbeitsplatz durch Gremiensitzungen, Einsicht in vertrauliche fakultätsinterne Vorgänge) bewertet wird.

## Parität in Berufungskommissionen Professorinnen und Professoren

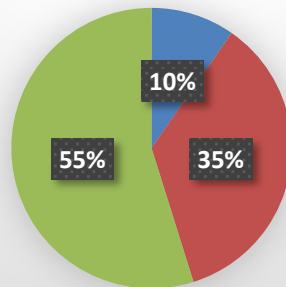


Abb. 2 Parität von Universitätsprofessoren und -professorinnen in 31 medizinischen Fakultäten: grundsätzliche Parität in 3 Fakultäten (10%), nicht immer, aber mit Frauenbeteiligung in 11 Fakultäten (35%), kaum oder nie, da zu wenig Universitätsprofessorinnen vorhanden in 17 Fakultäten (55%)

Die Zahl der Bewerberinnen bei Berufungsverfahren ist nach wie vor geringer als die der Bewerber. Das weibliche Nachwuchspotential (habilitierte Oberärztinnen und außerplanmäßige Professorinnen) ist allerdings vorhanden und wird größer (s. MWOt update 2022). Unterschiede zwischen den klinischen Fächern bestehen: in der Kinderheilkunde gibt es z.B. relativ mehr Bewerbungen von Frauen als in den chirurgischen Fächern. Als Qualitätsfaktor gilt nach wie vor meist die Zahl der Veröffentlichungen (oft unter Berücksichtigung des äußerst umstrittenen Impaktfaktors). Die Tatsache, dass eine junge Mutter, die Zeit für Kinderbetreuung aufwendet, weniger veröffentlichen kann, wird nicht entsprechend berücksichtigt und so wird die Vereinbarkeitsproblematik zu einer Stellschraube in der komplexen Gemengelage des Drop-Out von Medizinerinnen aus dem Hochschulsystem, wie es u.a. im Gleichstellungsbericht der Medizinischen Fakultät Göttingen steht. Die numerische Höhe der eingeworbenen Drittmittel und die in Aussicht gestellten weiteren Drittmittel sind ebenso von großer Bedeutung. Quantität statt Qualität? Maßnahmen aktiver Rekrutierung von Bewerberinnen sind nur in 2 Fakultäten grundsätzlich vorgesehen, werden in weiteren Fakultäten jedoch nur gelegentlich eingesetzt.

Einzelne Gleichstellungsbeauftragte berichten zudem, dass viele Medizinerinnen, die für eine Spitzenposition in Frage kämen, schon in der Post-Doc-Phase oder später, bereits als qualifizierte Professorinnen in nachgeordneter Stellung, die Fakultäten verlassen: sie wünschen flexiblere Arbeitszeiten, geteilte Verantwortung (s. TOP SHARING, die Umfrage des Deutschen Ärztinnenbundes und Artikel im Deutschen Ärzteblatt), Wertschätzung ihrer Arbeit durch die Klinikleitung, flachere Hierarchien und oft



auch einen konstruktiven, wertschätzenden Umgangston. Sie vermissen oft eine professionelle Führungskultur, die negative Erfahrungen in ihrem ärztlichen Alltag vermeiden kann. Geklagt wird den Gleichstellungsbeauftragten gegenüber ebenso über eine häufig fehlende Förderung und Unterstützung einer Bewerbung durch den Chef (Will man vielleicht eine gute Oberärztin als Steuerfrau einer Klinik ungern gehen lassen?). Potentielle Kandidatinnen, die z.T. direkt angesprochen wurden, bewerben sich nicht, weil ihnen die vorherrschende Arbeitskultur in Verbindung mit einer Spitzenposition nicht attraktiv erscheint. Hier wäre ein Ansatz für die Etablierung anderer Arbeitsmodelle (z.B. Top Sharing) in Spitzenpositionen zu sehen (s.a. Deutsches Ärzteblatt).

- Arbeitsbedingungen und Mitwirkungsrechte der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten wurden von Molzberger et al 2020 ausführlich untersucht. Er konstatiert eine unzureichende Transparenz bei fakultätsinternen Berufungsverfahren für Lehrstühle und ein mitunter schwach ausgeprägtes gleichstellungsbezogenes Problembewusstsein bei Führungskräften, besonders in der Medizin.

- **Überlegungen zur Herstellung von Parität**

- Wäre es generell nicht möglich, fachlich kompetente Frauen außerhalb der eigenen Fakultät einzubinden, um Parität herzustellen?
- Wäre es nicht möglich, fachlich kompetente Personen aus dem europäischen und/oder transatlantischen Ausland (zu dem eine Fakultät meist Kontakte hat), in die Berufungskommissionen einzubinden?
- Wäre es nicht möglich, auch emeritierte Professorinnen in die Berufungskommissionen zu wählen und damit Parität zu erreichen?
- Könnte man ggf. die Zahl der Professoren reduzieren und mehr Professorinnen einbinden, um Parität zu erreichen?

**Fazit:** Die formalen Rahmenbedingungen für die Berufung von Frauen auf Spitzenpositionen der Medizin haben sich in den letzten Jahren nicht verschlechtert. Es scheint eher so, dass die Attraktivität von Spitzenpositionen nachgelassen hat und viele qualifizierte Kräfte in der Universitätsmedizin nicht mehr ihren Platz sehen.

Literaturauswahl:

TOP Sharing-Arbeitsmodell der Zukunft? Dtsch Ärztebl 2024, Jahrgang 121 (5), A 296, B 272

Ärztin 70. Jahrgang 12/ 2023, 5-7

Molzberger, K., Lange, R., Kaczmarczyk, G., Dettmer, S. (2020) 'Herausforderungen für Gleichstellungsarbeit in der deutschen Hochschulmedizin. Beiträge zur Hochschulforschung, 42. Jahrgang 4/ 94-108

Medical Women on Top, update 2022 hrsg. vom Deutschen Ärztinnenbund 2023

Kleimann, U. & Klawitter, M. (2017) Berufungsverfahren an deutschen Universitäten aus Sicht organisationaler Akteure. Beiträge zur Hochschulforschung , 39 (3-4), 52-73

Aus dem Ausschuss „Parität“ des Deutschen Ärztinnenbundes e.V.

Prof. Dr. med. Gabriele Kaczmarczyk: Senior Consultant des Deutschen Ärztinnenbundes

Mit Unterstützung der Regionalgruppe Berlin des Deutschen Ärztinnenbundes und des Vereins „Frauen fördern die Gesundheit“ e.V. . Recherchen durch E. Lehmisch-Rambo