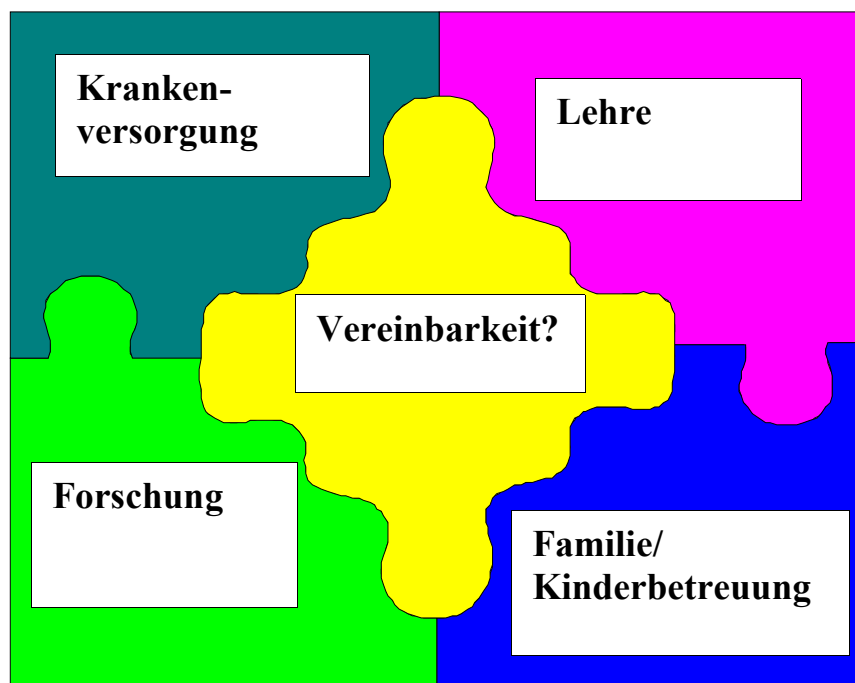


ATHENE



Inhalt

| | |
|--|-----------|
| 1. Editorial..... | 3 |
| 2. Beiträge..... | 4 |
| Studie: "Perspektiven deutscher Wissenschaftlerinnen in der EU Forschungsförderung"..... | 4 |
| Einführung von Unisex-Tarifen in der privaten Versicherungswirtschaft..... | 7 |
| 3. Aktuelles aus der UzL..... | 11 |
| Umfrage zur Arbeitssituation von Ärztinnen und Ärzten in der Wissenschaft und Forschung an der Universität zu Lübeck: Die Auswertung..... | 11 |
| Deluex - Das Servicezentrum für Existenzgründerinnen aus Lübecker Hochschulen..... | 26 |
| 4. News..... | 28 |
| Familie und Beruf sind in Deutschland immer noch schwer zu vereinbaren..... | 28 |
| Neue Fachdatenbank zur Frauengesundheit..... | 29 |
| Statistisches Bundesamt stellt neue Hochschuldaten vor..... | 30 |
| DFG fördert Doppelkarriere-Paare in der Wissenschaft..... | 32 |
| 5. Impressum:..... | 33 |

Editorial

Beim diesjährigen Jahresempfang fragte die Ministerin für Bildung, Wissenschaft Forschung und Kultur, Frau Erdsiek-Rave, warum nicht genauso viele Frauen habilitieren wie promovieren. Die Antwort findet sie in der Auswertung unserer Umfrage zur Arbeitssituation von Ärztinnen und Ärzten in Wissenschaft und Forschung, die jetzt vorliegt.

Und zum Thema Vereinbarkeit von Beruf und Familie bzw. Kinderbetreuung bringt die vorliegende Untersuchung in der Tat nichts Neues, sondern bestätigt nur vergleichbare Studien. Noch immer fehlt es an Kinderbetreuung, insbesondere an Krippen- und Hortplätzen. Da die Hauptlast der Familienarbeit, wie gehabt, auf den Schultern der Frauen ruht, ist die geringe Habilitationsquote von Frauen kaum verwunderlich.

Das Thema Kinderbetreuung ist zu einem Dauerbrenner geworden. Zunächst als typisches „Frauenthema“ abgetan, hat sich nunmehr die Qualität der Diskussion darüber verändert: Spätestens die Auswertung der Hamburg-Wahl hat die politische Dimension dieses Themas deutlich gemacht: Kinderbetreuung und Schulbildung rangierten bei den Wählerinnen und Wählern unter den 5 wichtigsten gesellschaftspolitischen Themen.

Trotz dieser neuen Gewichtung und trotz inzwischen unzählbarer Studien, die die gesellschaftliche Bedeutung von Kinderbetreuung und Bildung unter den unterschiedlichsten Fragestellungen untersucht haben, scheint eine sichtbare Trendwende nicht greifen zu wollen.

Alle Politikerinnen und Politiker reden zwar von verstärkten Anstrengungen in diesem Bereich, jedoch umgesetzt wird eher das Gegenteil: die desolaten Haushalte der Gemeinden und Städte ermutigen diese kaum, neue Betreuungseinrichtungen für Kinder zu etablieren oder bereits bestehende zu erweitern. Selbst die dringend notwendige Renovierung von Schulen und ihrer Ausstattung scheint auf einmal nicht mehr so wichtig zu sein. Schulbücher sind völlig veraltet und in den Labors, wenn es sie denn gibt, sind aktuelle naturwissenschaftliche Versuche nicht mehr durchführbar.

Vor diesem Hintergrund erscheint die Diskussion um die Errichtung von Elitehochschulen geradezu zynisch.

Bleibt die Frage: Woher soll die sogenannte Elite eigentlich kommen?

Lübeck im März 2004

Sabine Voigt

Studie: "Perspektiven deutscher Wissenschaftlerinnen in der EU Forschungsförderung"**Eine Zusammenfassung**

Von C.Färber, K. Babbe-Voßbeck u.a.

Die Studie wurde im Auftrag der Kontaktstelle "Frauen in die EU-Forschung" im EU-Büro des BMBF erstellt und befasst sich detailliert mit den Gründen für die geringe Beteiligung deutscher Wissenschaftlerinnen an den Forschungsrahmenprogrammen der EU, insbesondere dem 5. Rahmenprogramm der EU.

Frauen in der Wissenschaft sind in Deutschland im Vergleich zu anderen EU-Ländern stark unterrepräsentiert. Eine Feinanalyse zeigt, dass Fächer mit einer hohen Berücksichtigung in der EU-Forschung eine besonders geringe Repräsentanz von Frauen aufweisen. Wissenschaftlerinnen erreichen höhere Anteile in schlechter ausgestatteten und mit weniger Forschungskapazität versehenen Stellen, z.B. sind sie als Professorinnen an Fachhochschulen höher repräsentiert als an Universitäten oder Forschungsinstituten. Von besonderer Relevanz für die Handlungsmöglichkeiten ist es, dass die qualifizierten Potenziale von Frauen in Deutschland auf den höheren Qualifikationsstufen nicht ausgeschöpft werden. Ferner ist es bedeutsam, dass es eine erhebliche Diskrepanz zwischen den Bundesländern gibt: Einige wenige Bundesländer wie Berlin und Brandenburg erreichen in der Repräsentanz von Frauen durchaus EU-Standard, andere wie Bayern ziehen den deutschen Durchschnitt erheblich nach unten. Die Teilstudie zeigt erheblichen Handlungsbedarf in der Verbesserung der Ausgangslage von Wissenschaftlerinnen in Deutschland, sowohl bei den planmäßigen Stellen als auch in der Drittmittelförderung. Auf EU-Ebene bestand für das 5. Rahmenprogramm noch kein Gender-Monitoring, das wissenschaftlich Tätige erfasst hat. Die Studie formuliert Anforderungen an ein zukünftiges Gender-Controlling.

Die zweite Teilstudie stellt eine teilstandardisierte Fragebogenerhebung bei Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern in Deutschland dar. Die Auswertung gibt Aufschluss über die wissenschaftlichen und soziodemographischen Faktoren, die eine EU-Antragstellung und deren Erfolg beeinflussen. Die Fragebogenerhebung führte in erheblichem Umfang zu neuen und relevanten Ergebnissen. So ist festzustellen, dass es Frauen trotz schlechterer struktureller Ausgangsbedingungen gelingt, in der EU-Forschung mitzuwirken. Daraus ist abzuleiten, dass sie im deutschen Wissenschaftssystem vielfach unter Wert beschäftigt sind. Es zeigt sich eine hohe Korrelation zwischen allgemeiner Drittmittelaktivität und EU-Forschung. Deutlich wird auch, dass es sich auf Frauen auswirkt, dass die EU-Forschung fachlich enger auf eingeschränkte Fächer in den Natur- und Ingenieurwissenschaften zugeschnitten ist als die nationale Förderung. Besonders aufschlussreich sind die Befunde zu den soziobiographischen Faktoren: Eine Förderung von Dual-Career-Couples und von Kinderbetreuung sind für den deutschen Kontext erforderlich, aber es sind auch EU-Maßnahmen denkbar.

Deutlich zeigt sich die zentrale Funktion von Beratung und Netzwerken für Frauen. Der Bildungshintergrund der Eltern, insbesondere der Mutter, ist die Variable, die den Antragserfolg von Frauen aus Deutschland in der EU-Forschung am ehesten erklärt. Dies ist ein positives Ergebnis für die akademisch gebildeten Mütter, die ihren Töchtern das kulturelle Kapital vermitteln, sich gegen die Widrigkeiten des Systems durchzusetzen und ein negativer Befund für das Wissenschaftssystem, das Herkunft und Habitus über Begabung und Können stellt.

Teilstudie 3 besteht aus qualitativen Interviews mit erfolgreichen Antragstellerinnen und Antragstellern. Ziel war es, eventuelle Probleme oder Hindernisse für das Engagement von Frauen in der EU-Forschung zu eruieren und Lösungsmöglichkeiten zu diskutieren. In den Interviews zeigt sich besonders stark, wie wichtig eine Vereinfachung des Antragsverfahrens bei der EU ist. Dies gilt auch für die Informationen, insbesondere für die Verbesserung der elektronisch verfügbaren Informationen. Deutlich wird auch der Bedarf nach spezifischer, individueller Beratung und nach besonderen Unterstützungs- und Empowerment-Maßnahmen für Frauen.

Aus den Ergebnissen der drei Teilstudien wird ein Katalog von 25 Handlungsmöglichkeiten abgeleitet, die auf die Europäische Union, den Bund, die Länder und die Wissenschaftsorganisationen als Akteurinnen und Akteure abzielen. Die Forderungen gliedern sich in fünf Handlungsfelder: Die Antragsverfahren in der EU-Forschung, die Gestaltung der EU-Forschungsprogramme, spezifische Gleichstellungsmaßnahmen in der EU-Forschung, Gleichstellungsanforderungen an das deutsche Wissenschaftssystem und die Gestaltung der Information und Beratung zur EU-Forschung für deutsche Wissenschaftlerinnen:

25 Vorschläge für 5 Adressatengruppen zur Gleichstellung von Frauen in den Forschungsprogrammen der Europäischen Union

Gestaltung der Antragsverfahren in der EU-Forschung

1. Weniger aufwändige Antragsverfahren
2. Übersichtlichere, transparentere Antragsverfahren
3. Mehr Gewicht auf Wissenschaft und Inhalt
4. Geschlechterblinde Gutachten

Gestaltung der EU-Forschungsprogramme

5. Mehr Forschungsmittel für geistes- und sozialwissenschaftliche Themen
6. Weniger Programm, mehr Offenheit für einen Teil der Rahmenprogramme; klare Aufträge in der Auftragsforschung
7. Weniger Quantität, mehr Qualität in der Kooperation

Gleichstellungsmaßnahmen in der EU-Forschung

8. Gender-Monitoring in der EU-Forschung
9. Mittel zur Kompensation des Aufwandes für Projektleiterinnen und Projektmitarbeiterinnen bei der Geburt eines Kindes und in der Stillzeit

10. Differenzierte Mindestquoten und Zielvorgaben für die Repräsentanz von Wissenschaftlerinnen in der EU-Forschung

Gleichstellungsanforderungen an das deutsche Wissenschaftssystem

11. Unbefristete Stellen für Frauen in der Wissenschaft
12. Besetzung von Leitungsfunktionen in der Forschung mit Frauen
13. Höhere Forschungsanteile auf Stellen von Wissenschaftlerinnen
14. Maßnahmen für frühe Selbstständigkeit in der Forschung
15. Ernsthafte Verpflichtung der Bundesländer und des Bundes zur Gleichstellung von Frauen in der Wissenschaft.
16. Gender-Controlling und Gender-Zielvorgaben in der deutschen Forschungsförderung
17. Gezielte Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Wissenschaft und Kindern auch für Frauen in Deutschland
18. Maßnahmen für Karrierepaare
19. Empowerment, Netzwerke und Unterstützung für Frauen in der Wissenschaft

Gestaltung der Information und Beratung zur EU-Forschung für deutsche Wissenschaftlerinnen

20. Benutzerinnenfreundliche Homepage
21. Wissenschaftskompatible, zielgruppenorientierte schriftliche Informationen
22. Zielgruppenorientierte Veranstaltungen mit individuellen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern
23. Kompetente Stellen für die Antragsberatung in räumlicher Nähe sowie eine Lobby in Brüssel
24. Aufbau von Netzwerken für Wissenschaftlerinnen in der EU-Forschung und dauerhafte Etablierung einer Netzwerk-Stelle
25. Mentoring und Coaching für Frauen in der EU-Forschung

Die gesamte Studie kann unter folgender Adresse heruntergeladen werden:

http://www.euburo.de/arbeitsbereiche/fraueneuforschung/Links/Download/dat_/fil_561

Einführung von Unisex-Tarifen in der privaten Versicherungswirtschaft

Der Deutsche Juristinnenbund geht in die Offensive und fordert endlich Geschlechtergerechtigkeit bei den Tarifen der privaten Versicherungswirtschaft. Die Forderungen der Juristinnen beziehen sich auf die private Kranken- und Rentenversicherung. Folgende Argumente sind hierfür ausschlaggebend:

Krankenversicherung¹

Der djb fordert den Gesetzgeber auf, geschlechtsneutrale Beiträge in der privaten Krankenversicherung gesetzlich vorzuschreiben. Dies erscheint aus verfassungsrechtlichen Gründen geboten. Art. 3 Abs. 3 GG verbietet jede Diskriminierung aufgrund des Geschlechts, Abs. 2 S. 2 der Norm verpflichtet den Gesetzgeber, auf die Beseitigung bestehender Nachteile hinzuwirken. Rechtfertigungsgründe für die höheren Krankenversicherungsbeiträge für Frauen sind nicht zu erkennen.

1. Die statistisch höhere Lebenserwartung von Frauen und die damit verbundenen höheren Versicherungsleistungen rechtfertigen die unterschiedlichen Beiträge schon deshalb nicht, weil die länger lebenden Frauen auch länger Beiträge zahlen, mit denen die Versicherungsleistungen abgedeckt sind.

Darüber hinaus sind Frauen im Alter seltener krank und behandlungsbedürftig als Männer, verursachen daher gerade in dieser Lebensphase geringere Kosten.

2. Die statistisch höhere Lebenserwartung von Frauen als versicherungsmathematischer Faktor beruht darüber hinaus nicht ausschlaggebend auf ihrem biologischen Geschlecht. Nach neueren Untersuchungen spielen andere Faktoren wie Familienstand, sozioökonomische Faktoren, Beschäftigung/ Arbeitslosigkeit, Religion, Rauchen und Ernährungsgewohnheit eine wichtigere Rolle. Das Geschlecht ist daher kein wirklich aussagekräftiger Indikator für die Lebenserwartung, es ist lediglich gut handhabbar für die Versicherungswirtschaft. Differenzierungen aus Gründen der Praktikabilität sind grundgesetzlich jedoch nicht zulässig.

3. Die statistisch höheren Versicherungsleistungen für Frauen beruhen auch auf den Kosten, die mit Schwangerschaft und Mutterschaft verbunden sind. Die Zuweisung dieser Kosten über die höheren Beiträge ausschließlich an Frauen wird nicht der biologischen Tatsache gerecht, dass Männer ebenso wie Frauen an der Entstehung dieser Kosten beteiligt sind.

4. Darüber hinaus hat es die Versicherungswirtschaft bisher versäumt offen zu legen, inwieweit sie solche, an das Geschlecht anknüpfende Faktoren berücksichtigt und welche Auswirkungen dies auf die Höhe der Beiträge hat. Deshalb kann z.B. der Einwand der Versicherungswirtschaft, Schwangerschaftskosten bestimmten die Beitragshöhe nur unwesentlich, nicht überprüft werden. Überprüft werden kann insbesondere nicht, welche Kosten die Versicherungswirtschaft zu den

¹ Pressemitteilung des Deutschen Juristinnenbund e.V. vom 4. Februar 2004, Berlin

schwangerschaftsbedingten Kosten rechnet. Auszuklammern aus dem Kostenvergleich zwischen Frauen und Männern wären aber alle mit der sexuellen Beziehung zwischen den Geschlechtern zusammenhängenden Kosten, angefangen mit der durch die Verschreibungspflicht für die Pille entstehenden Kosten über die ärztliche Betreuung der Schwangeren bis hin zu nach der Entbindung notwendig werdenden Behandlungen. Solange die Versicherungswirtschaft nicht zu der geforderten Transparenz bereit ist, kann sie mit der bloßen Behauptung der geringen Kosten-/Beitragsrelevanz nicht gehört werden. Auch der Gesetzgeber kann keine sachgerechte Entscheidung treffen, wenn er sich nicht ausreichend informieren lässt.

5. Schließlich werden private Zusatzversicherungen zunehmend notwendig, weil der Gesetzgeber Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung kürzt. Das Abdrängen in private Versicherungsverträge für Zusatzleistungen, die zuvor von den gesetzlichen Krankenkassen mit geschlechtsneutralen Beiträgen nach dem Solidaritätsprinzip erbracht wurden, darf nicht dazu führen, dass nunmehr auch gesetzliche Krankenkassen wie die AOK und Ersatzkassen für diese Zusatzleistungen geschlechtsdifferenzierte Beiträge verlangen, wie der Tagespresse zu entnehmen ist. Verfassungsrechtlich geboten ist dagegen eine Regelung, die wie bei der privaten Pflegeversicherung eine geschlechtsneutrale Beitragsgestaltung sicherstellt.

6. Auch EU-rechtlich spricht alles für eine solche Beitragsgestaltung. Die Annahme des Richtlinienvorschlags „ zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Frauen und Männern beim Zugang zu und bei der Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen“ – KOM (2003) 657 endgültig – durch die EU-Kommission beruht auf der eingehend begründeten Erkenntnis, dass Handlungsbedarf des Gesetzgebers zu Einführung von Unisex-Tarifen besteht, dem mehrere Mitgliedstaaten schon mit entsprechenden gesetzlichen Regelungen nachgekommen sind.

Rentenversicherung

Der djb fordert den Gesetzgeber auf, mit einem verfassungsrechtlich nach Art. 3 Abs. 3 GG gebotenen privatrechtlichen Diskriminierungsverbot dafür zu sorgen, dass Altersvorsorgeverträge bei gleichen Beiträgen für Männer und Frauen auch zu gleichen Leistungszusagen für beide Geschlechter führen. Auch ohne ein solches Diskriminierungsverbot ist es verfassungsrechtlich sehr bedenklich, Altersvorsorgeverträge steuerlich zu fördern, die bei gleichen Beiträgen von Männern und Frauen niedrigere Anwartschaften für Frauen auslösen. Der djb hat entsprechend im Dezember 2000 in der öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung zur Einführung der sog. Riester-Rente Stellung genommen.

Jetzt geht die Bundesregierung berechtigt davon aus, dass die Akzeptanz der steuerlich geförderten privaten Altersvorsorge erhöht werden muss. Die anstehende Änderung der Riester-Rente ist nach Auffassung des djb der richtige Zeitpunkt und das geeignete Gesetzesvorhaben, um das Gebot geschlechtsneutraler Tarifierung in der privaten Altersvorsorge zu regeln. Die gesetzliche Änderung ist verfassungsrechtlich erforderlich und erscheint europarechtlich geboten.

1. Die für die Forderung eines Diskriminierungsschutzes in der privaten Zusatzversorgung entscheidende verfassungsrechtliche Begründung ist, dass Art. 3 Abs. 2 GG einem Gesetzesvorhaben entgegensteht, welches das Rentenniveau aller Versicherten absenkt und für Frauen niedrigere Renten bei gleichen Beiträgen aus der privaten Vorsorge erlaubt. Denn ein bisher formal geschlechterneutrales solidarisches Alterssicherungssystem, das bereits ein niedrigeres Versorgungsniveau für Frauen erbringt, würde damit durch ein System teilweise abgelöst, das noch schlechter für Frauen ist.

2. Die bestehenden Nachteile der Beitragsäquivalenz werden in der privaten Versicherung fortgeführt und noch erweitert, indem Frauen aufgrund ihrer vorgeblich statistisch längeren Lebenserwartung höhere Beiträge für die gleiche Leistung erbringen müssen. Spätestens seit der Einfügung von Art. 3 Abs. 2 Satz 2 GG ist der Staat jedoch verpflichtet auf eine Beseitigung der bestehenden Nachteile für Frauen hinzuwirken und darf kein System schaffen (lassen), das noch schlechtere Leistungen für das bisher schon benachteiligte Geschlecht zulässt.

3. Die ersten Untersuchungen zeigen hochgerechnet auf das Jahr 2008, wenn 4% des Entgelts im Rahmen der privaten Vorsorge gefördert werden können, als Resultat des jetzigen Umstiegs in eine private Altersvorsorge nicht akzeptable Verteilungswirkungen:

- Mit dem Umstieg in die private Vorsorge verschlechtert sich die Situation für alle bis 1965 geborenen Frauen, d.h. alle Frauen, die bis 2030 in Rente gehen. Für die ab Mitte der 50er Jahre geborenen Männer kommt es zu leichten Verbesserungen.
- Im Vergleich zu Ehepaaren ohne Kinder verschlechtert sich die interne Verzinsung für Ehepaare mit Kindern.
- Vorteile können insbesondere ledige Männer bei höherem Einkommen ziehen.

4. Zusätzlich gibt es wichtige Argumente dafür, dass geschlechterdifferenzierende Tarife im Entgeltbereich EU-rechtswidrig sind. Soweit im Rahmen der privaten Altersvorsorge von Unternehmen unterschiedliche Leistungszusagen an Männer und Frauen gegeben werden sollten, wäre dies mit Art. 141 Abs. 1 und 2 EG-Vertrag unvereinbar. Dies wird dazu führen, dass Arbeitgeber ein nicht geplantes Vorsorgevolumen finanzieren müssen, wenn der Europäische Gerichtshof, wie zu erwarten ist, die Unvereinbarkeit solcher Verträge mit dem europäischen Recht feststellen wird. Ein vergleichbares Problem mit erheblichen zusätzlichen finanziellen Lasten für die Unternehmen gab es bei den Betriebsrenten von Teilzeitbeschäftigten. Eine eindeutige Vorgabe des Gesetzgebers hätte die Risiken für Unternehmen vermieden und könnte sie jetzt deutlich abmildern.

5. Die Verpflichtung zu geschlechtergerechten Tarifen in der Versicherungswirtschaft entspräche im Übrigen dem europäischen Standard. Im Gemeinsamen Bericht der EG-Kommission und des Rates über angemessene und nachhaltige Renten 2003 wird berichtet, dass in den Niederlanden eine gesetzliche Bestimmung eingeführt wurde, die ab 2005 gleiche Leistungen für Männer und Frauen auch in beitragsdefinierten Systemen vorschreibt. In Frankreich legen die Versicherer für die private Alterssicherung Unisextarife zugrunde. Die EU-Kommission hat am 5. Dezember 2003 den Richtlinienvorschlag KOM (2003) 657 endgültig angenommen, der Unisextarife vorgeben will. Die

europäische Entwicklung spricht also dafür, die Kapitalisierung der Alterssicherung für Deutschland von Beginn an auf der Basis von Unisexstarifen zu stützen. Die deutsche Versicherungswirtschaft würde so künftig europaweit konkurrenzfähige Produkte anbieten können.

Umfrage zur Arbeitssituation von Ärztinnen und Ärzten in der Wissenschaft und Forschung an der Universität zu Lübeck: Die Auswertung

Imke Krebs und Sabine Voigt

Im Frühjahr 2003 wurde von der Medizinischen Fakultät der Universität zu Lübeck in Zusammenarbeit mit der Frauenbeauftragten eine Umfrage gestartet, die die Arbeitssituation in Wissenschaft und Forschung von Ärztinnen und Ärzten analysieren sollte. Ziel dieser Befragung war, die Hindernisse während der Promotion und Habilitation von Ärztinnen und Ärzten zu erfassen und daraus ableitend zukünftige Maßnahmen zum Abbau möglicher Hürden zu entwickeln und umzusetzen.

Insgesamt wurden 711 Personen angeschrieben. Nach einer Erinnerung sind 385 Fragebögen zurückgekommen, was einem Rücklauf von 55% entspricht.² Von den 380 beantworteten Fragebögen (5 missings), wurden 173 (45,5%) von Frauen und 207 (54,5%) von Männern beantwortet.

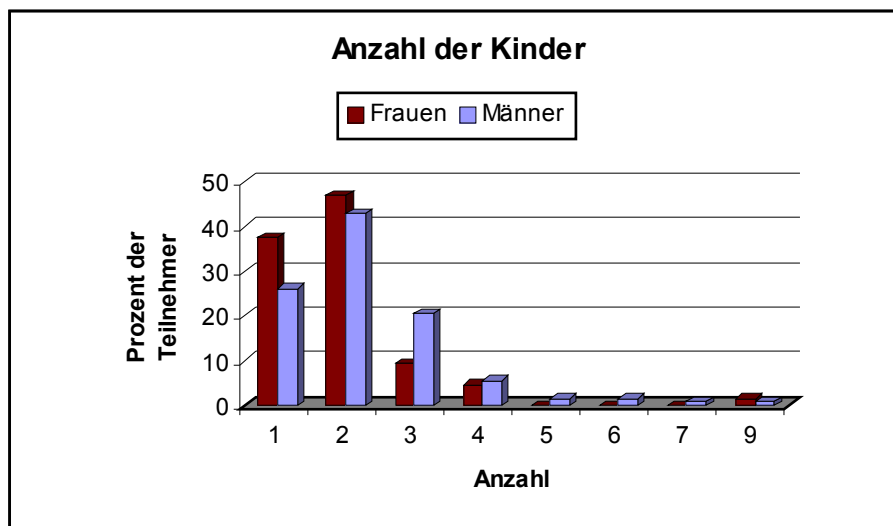
Die Ärztinnen waren mit einem Durchschnittsalter von 35 Jahren um 3,5 Jahre jünger als ihre männlichen Kollegen (38,5).

Beruf oder Familie ?

Hinsichtlich des Familienstandes zeigt sich, dass Ärzte häufiger verheiratet sind (65%) als Ärztinnen (44%). Hier wirkt sich möglicherweise noch die Tradition aus, dass ein verheirateter Arzt als belastbarer gilt (die Ehefrau als Entlastungsfaktor für die Familie), während einer verheirateten Ärztin stets die Doppelbelastung Beruf und Familie zugeschrieben wird.

Interessant sind in diesem Zusammenhang die Ergebnisse zur Anzahl der Kinder:

² An dieser Stelle gilt unser Dank all denjenigen, die für diesen guten Rücklauf gesorgt haben.



Von den 173 befragten Frauen haben 109 keine Kinder. Das entspricht einer Quote von 63%!

Von den Ärztinnen mit Kindern, haben 38% ein Kind und 45% zwei Kinder. Interessant wird es bei der Anzahl von drei Kindern: hier haben Ärzte deutlich häufiger 3 Kinder (20%) als Ärztinnen (8,5%).

Bei der Frage, ob ihnen durch die Kinderbetreuung berufliche Nachteile entstanden sind, haben nahezu 70% aller weiblichen Befragten mit „ja“ geantwortet, während nur 14% der männlichen Befragten diese Frage bestätigten. Eine weitere Frage zu diesem Themenbereich, die sich an alle Ärztinnen und Ärzte (mit und ohne Kinder) richtete, lautete, ob sie glauben, dass ihnen durch Kinder grundsätzlich berufliche Nachteile entstehen. Hier war das Antwortverhalten noch deutlicher: 91,9% der Ärztinnen bejahten die Frage gegenüber 35,1% ihrer männlichen Kollegen.

Dieses Antwortverhalten könnte auch eine Erklärung für die geringen Geburtenquoten bei Akademikerinnen sein, insbesondere bei Wissenschaftlerinnen in den technischen und naturwissenschaftlichen Fächern.

In einer anderen bundesweiten Umfrage, die im Frühjahr 2001 bei den weiblichen Mitgliedern der deutschen Physikalischen Gesellschaft durchgeführt worden ist, kam heraus, dass von den insgesamt 3062 angeschriebenen Physikerinnen, 71% keine Kinder hatten.³ Diese Zahlen belegen sehr eindrucksvoll, zumindest im akademischen Bereich, die derzeitige Unvereinbarkeit von Beruf und Familie.

Die berufliche und familiäre Doppelbelastung wird auch bei der Frage nach Teilzeit- bzw. Vollzeitbeschäftigung deutlich. Nur ein Arzt (5,4%) gab an, in Teilzeit beschäftigt zu sein gegenüber 52 der befragten Ärztinnen (30,6%).

³ Chancengleichheit für Männer und Frauen in der Physik? Ergebnisse der Physikerinnen- und Physikerumfrage der DPG. Bärbel Könekamp et al.. Physik Journal 1 (2002)(2), online unter www.physikerin.de/umfrage.html

Die Promotion – das ungenutzte Potential

Ein weiteres für die Fakultät interessantes Ergebnis ist, dass 65% der Befragten während ihrer Promotion in kein größeres Forschungsprojekt eingebunden waren. Von den Doktoranden, die in Forschungsprojekte eingebunden waren, waren doppelt so viele Männer (84 (43%)) als Frauen (41 (23%)).

An dieser Stelle muss die Frage gestellt werden, ob hier nicht wissenschaftliche Kapazitäten vergeudet werden und ob zukünftig eine effizientere und gezieltere Förderung von Promotionen innerhalb von Forschungsprojekten nicht sowohl wissenschaftlich als auch betriebswirtschaftlich sinnvoller wäre. Darüber hinaus waren 25% mit der Betreuung der Promotion nicht zufrieden. Insbesondere zu lange Korrekturzeiten, die die Doktorarbeiten unnötig verzögerten, wurden hier als freie Antwortmöglichkeit am häufigsten angegeben. Vor dem Hintergrund des neuen Hochschulrahmengesetzes, das für die Fertigstellung einer Doktorarbeit sehr klare Zeitvorgaben angibt, erscheint auch in diesem Punkt ein dringender Handlungsbedarf. Hierbei könnte die neue Promotionsordnung der Medizinischen Fakultät ein erster Schritt hin zu einer effizienteren Nutzung der wissenschaftlichen Ergebnisse von Promotionen sein.

Die Habilitation – ein Auslaufmodell?

Was sich bei der (Nicht)Einbindung der Promotion in Forschungsvorhaben bereits ankündigt, setzt sich beim Antwortverhalten zur Habilitation fort. Denn hier trennen sich die Wege der Ärztinnen und Ärzte. Lediglich 13,5 % der Ärztinnen wollen sich habilitieren, während sich 42% der Ärzte die Habilitation anstreben. Allerdings zeigen die Antworten sowohl bei den Frauen als auch bei den Männern Unsicherheiten: 37% der Ärztinnen und 35% der Ärzte haben die Frage, ob sie sich habilitieren wollen, mit „vielleicht“ beantwortet. Mit anderen Worten, hier ruht ein wissenschaftliches Potential, das es noch zu motivieren gilt.

Setzt man diese Ergebnisse mit den Antworten zur Promotion ins Verhältnis, dann ist zu vermuten, dass die Ärztinnen und Ärzte, die bereits während der Promotion in eine Forschergruppe integriert waren, auch motiviert sind, weiterhin wissenschaftlich zu arbeiten, um schließlich zu habilitieren. Da Männer als Doktoranden doppelt so häufig in Projekte eingebunden waren als Frauen, verwundert die bisher noch geringe Habilitationsquote von Frauen nicht.

Außerdem ist auffällig, dass lediglich 26,5% aller Befragten angegeben haben, ihre Habilitation habe einen inhaltlichen und/oder methodischen Bezug zu der vorangegangenen Promotion. Deutlicher ausgedrückt, 73,5% der Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler haben sich mit Beginn ihrer Habilitation in ein völlig inhaltlich und methodisch neues Gebiet eingearbeitet, und sich praktisch erst zu diesem Zeitpunkt für ihren zukünftigen wissenschaftlichen Schwerpunkt entschieden. Hierbei haben geschlechtsspezifische Unterschiede im übrigen kaum eine Bedeutung. Die Promotion in der Medizin spielt offensichtlich für die zukünftige wissenschaftliche Spezialisierung und Laufbahn eine äußerst geringe Rolle. Damit entscheiden sich deutsche Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler auf

dem Gebiet der Medizin im internationalen Vergleich sehr spät für ein wissenschaftliches Schwerpunktthema.

Ähnlich wie bei der Promotion stellt sich der Zufriedenheitsfaktor beim Verlauf der Habilitation dar. 28% waren damit unzufrieden und die Gründe liegen hauptsächlich in der mangelnden Zeit, die neben Krankenversorgung und Lehre kaum mehr Raum für Forschung zulässt und in zu geringer Unterstützung. Dabei waren die Wissenschaftlerinnen wesentlich unzufriedener als ihre männlichen Kollegen, denn fast die Hälfte aller Habilitandinnen gaben an, mit dem Verlauf der Habilitation unzufrieden zu sein.

So ist es auch kaum verwunderlich, dass sich 56% der Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler nicht während der regulären Arbeitszeit ihrer Habilitation widmen konnten. Das unter diesen Umständen Forschungsarbeiten nur zögerlich vorankommen, erstaunt wenig. Doch dieses Phänomen betrifft nicht nur Lübeck, sondern alle Medizinischen Fakultäten. Eine Entzerrung des Dreiergestirns Forschung, Lehre und Krankenversorgung könnte hier Lösungsansätze bieten, um in der Forschung mittel- und langfristig auch der internationalen Konkurrenz stand zu halten.

Denn die interne Verteilung in Routinearbeit sprich Krankenversorgung auf der einen Seite und Forschung auf der anderen ist nach Meinung von 90% der Befragten ohnehin nicht gleich verteilt. Das heißt, inoffiziell scheint es bereits eine Aufgliederung des wissenschaftlichen Personals für erstens Krankenversorgung und zweitens Forschung zu geben. Und diese Aufgliederung, da sind sich Männer und Frauen einig, ist geschlechtsspezifisch, denn 62% meinten, dass Männer mehr Arbeitszeit für Forschung bei gleicher Qualifikationsstufe investieren als in Krankenversorgung.

In diese Richtung weisen auch die Antworten auf die Frage nach den Voraussetzungen für eine wissenschaftliche Weiterqualifikation. Hier gibt die überwiegende Mehrheit, nämlich 69%, eine Freistellung von Routineaufgaben an. Auch in der Förderung durch den Vorgesetzten sehen 60% eine wesentliche Voraussetzung für eine wissenschaftliche Karriere. Ebenso beurteilen 51% längerfristige Arbeitsverträge als einen Garanten für eine wissenschaftliche Qualifikation, denn Verträge über lediglich ein oder zwei Jahre bieten weder Planungssicherheit noch Kontinuität für ein größeres Forschungsvorhaben.

Auf die frei zu beantwortende Frage, welche Anforderungen die Teilnehmenden an die Universität stellen würden, wenn sie heute noch einmal promovieren bzw. habilitieren würden, ist das Antwortverhalten eindeutig: Insbesondere für Promotionsarbeiten wünschte sich die Mehrheit eine bessere Betreuung (Qualitätsstandards) und klarere Strukturen. Ebenso eine bessere Vermittlung von statistischen Grundlagen war ein häufig genanntes Item. Einige beklagten auch den Umstand, dass die Promotion in der Medizin in der Regel bereits neben dem Studium geschrieben werde, was in den Augen vieler Befragter geradezu eine Abwertung der Promotion sei. Um die Promotion wissenschaftlich aufzuwerten, seien, wie auch in anderen Fächern üblich, Promotionszeiten nach dem Studium einzurichten, während der man sich intensiv der wissenschaftlichen Arbeit widmen könne.

Die Juniorprofessur stößt bei den Befragten auf wenig Akzeptanz. Die Mehrheit (71,2%) lehnte die Juniorprofessur als Alternative zur Habilitation ab. Dabei zeigten sich die Ärztinnen jedoch etwas

aufgeschlossener: Immerhin konnten sich knapp 40% der Ärztinnen eine Juniorprofessur als Alternative zur Habilitation vorstellen gegenüber nur 24,7% der Ärzte.

Wissenschaftlerinnen und Ärztinnen – noch nicht entdeckte Potentiale

Die geringe Habilitationsquote bei den Ärztinnen spiegelt sich auch in den sonstigen Forschungsaktivitäten wieder.

Hierbei spielen beispielsweise die Besuche von Fachkongressen eine besondere Rolle. Zwar besuchen Frauen wie Männer nahezu ähnlich oft Kongresse, jedoch treten Männer wesentlich häufiger als Referenten (71%) auf als Frauen (53%). Und diese Vortragshäufigkeit steht in unmittelbarem Zusammenhang mit Publikationsaktivitäten.

Während 70,7% der befragten Ärzte in den vergangenen 2 Jahren publiziert haben (Originalarbeiten), konnten hier nur 44,2% der Ärztinnen die Frage mit ja beantworten. Auch bei der Antragstellung von Drittmitteln ist die Quote bei den Männer mit 47,3% deutlich höher als bei den Frauen (17,5%).⁴

Die Gründe hierfür reichen von mangelnder Unterstützung bzw. Freistellung von der Krankenversorgung bis hin zum mangelnden Interesse am wissenschaftlichen Arbeiten (26%). Gerade das Verfassen von Publikationen oder Anträgen scheint für viele problematisch (17%), da hierfür Zeit und vor allem Ruhe benötigt wird, die im Klinikalltag so nicht vorhanden ist. Ist der private Alltag dann noch von Kinderbetreuung geprägt, ist es insbesondere für Ärztinnen schwer, sich weiterhin in der Forschung zu engagieren. Unflexible Kinderbetreuungszeiten und zu wenig Hort- und Krippenplätze tun ihr übriges. Nichts Neues also!

Doch nun gibt es Bestrebungen seitens der Medizinischen Fakultät, zumindest Ärztinnen, die den Spagat zwischen Lehre, Krankenversorgung und Forschung auf der einen Seite und Familie auf der anderen zu erleichtern. Seit vergangenem Jahr wird über die interne Forschungsförderung der Medizinischen Fakultät ein Programm angeboten, dass sich zunächst speziell an Ärztinnen mit Kindern richtet. Sie haben die Möglichkeit auf Antrag eine 6-12monatige Freistellung von der Krankenversorgung zu bekommen, um ihr Habilitationsvorhaben zu beenden⁵. Nach Auswertung der Befragung ein lohnenswertes und von vielen Befragten durchaus gefordertes Programm. Zumindest war es eine wiederholt geäußerte Antwort auf die frei zu beantwortende Fragen, welche Anregungen und Wünsche sie denn hätten, um den Frauenanteil in der Wissenschaft und Forschung zu steigern.

Zusammenfassung und Ausblick

Hinsichtlich der Unvereinbarkeit von wissenschaftlicher Karriere und Familie hat die Umfrage an der Universität zu Lübeck letztlich die Ergebnisse von ähnlichen Umfragen in Göttingen⁶ und Berlin⁷

⁴ Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass von allen Befragten über 55% die Forschungsförderungsmaßnahmen der Universität nicht kannten.

⁵ Nähere Informationen erhalten Sie im Dekanat der medizinischen Universität oder im Frauenbüro der Universität.

⁶ Carmen Franz, Untersuchung spezieller Aspekte der Berufstätigkeit von Ärztinnen im Bereich Humanmedizin der Georg-August-Universität Göttingen, in: Georgia (2001)(3), S.38-40.

⁷ Gabriele Kaczmarczyk, Wissenschaftliche Arbeit und Qualifizierung am Universitätsklinikum, Charité, Berlin 2000.

bestätigt. Noch immer lasten mehrheitlich die familiären Verpflichtungen auf den Schultern der Frauen, was sich insbesondere während der medizinischen Weiterbildung und der wissenschaftlichen Qualifizierungsphase ungünstig auf die Karriereverläufe von Ärztinnen auswirkt. Und die meisten Ärztinnen haben nach der vorliegenden Umfrage ihre Kinder während der Facharztweiterbildung bekommen. Mangelnde Kinderbetreuung und unflexible Öffnungszeiten der Kinderbetreuungseinrichtungen erschweren nach Angaben der Befragten entscheidend die weitere berufliche Entwicklung von Frauen. Dies wird auch geradezu gebetsmühlenartig von bundesweiten Studien immer wieder bestätigt. Trotz dieser erwiesenen Defizite erscheinen politische Entscheidungen und vor allem deren Umsetzungen in weiter Ferne. Allein immer wieder beschworene Absichtserklärungen seitens des Bundesfamilienministeriums reichen eben nicht, um in dieser Frage eine Trendwende einzuläuten.

Vor diesem Hintergrund erscheint es sinnvoll und richtig, dass die Universität zu Lübeck zumindest bei der Nachwuchsförderung einen Schwerpunkt auf die Qualifizierung von wissenschaftlich engagierten Ärztinnen mit Kindern gesetzt hat.

Ein weiteres wichtiges Ergebnis dieser Umfrage ist die viel zu geringe Einbindung von Doktoranden insbesondere von Doktorandinnen in Forschungsprojekte. Dabei hätte die stärkere Nutzung von Promotionen für Forschungsschwerpunkte für alle Beteiligten nur Vorteile:

- Eine intensivere Einbindung von DoktorandInnen hat in der Regel eine bessere Betreuung zur Folge.
- Die zielgerichtete Einsetzung von Promotionsthemen bedeutet einen zielgerichteten Einsatz von Materialien (z.B. Reagenzien, Rohstoffe etc.) und ist damit kostensparend.
- Ist eine Promotion teil eines Forschungsprojektes, erhöht dies in der Regel auch die Qualität der Promotionsarbeit.
- Für wissenschaftlich engagierte DoktorandInnen eröffnet sich früher die Möglichkeit, für sich einen wissenschaftlichen Schwerpunkt zu definieren und diesen kontinuierlich für eine Habilitation auszubauen. Eine frühe wissenschaftliche Profilierung würde sich insbesondere für Frauen günstig auf den Karriereverlauf auswirken.
- Wissenschaftliche Kontinuität ist schließlich auch eine der Voraussetzungen für wissenschaftliche Spitzenleistungen.

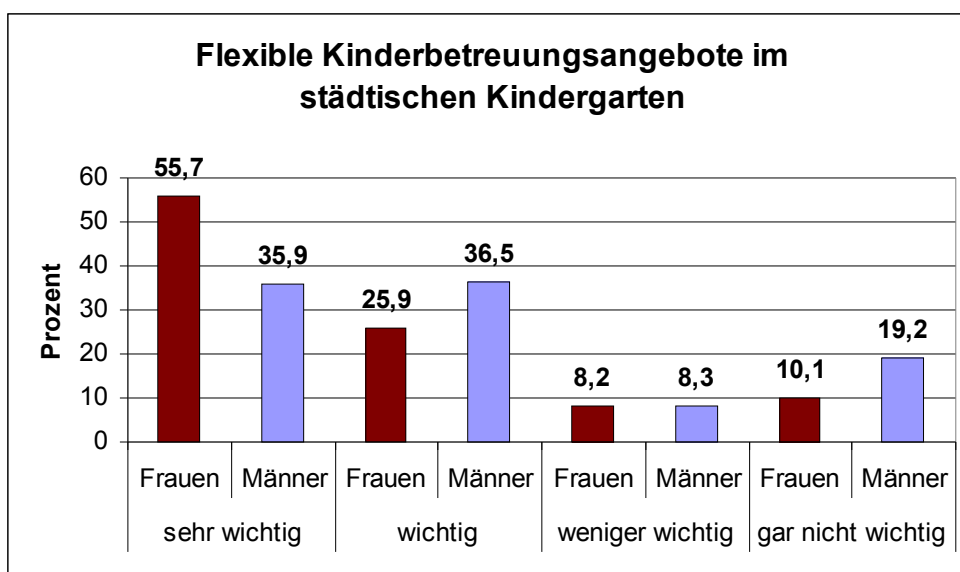
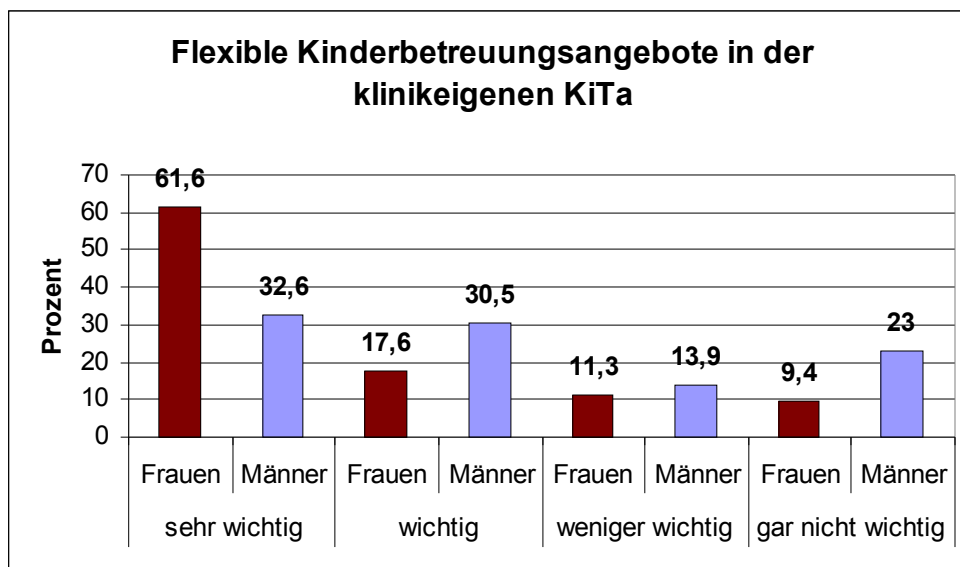
Mit der Etablierung der neuen Promotionsordnung ist sicherlich ein erster, wichtiger Schritt getan worden, sich dieser Problematik anzunehmen.

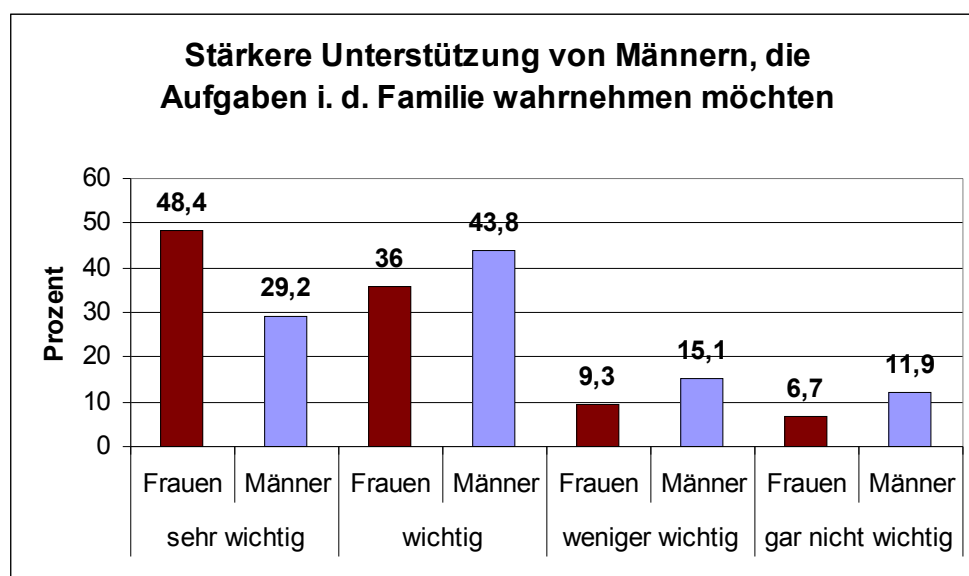
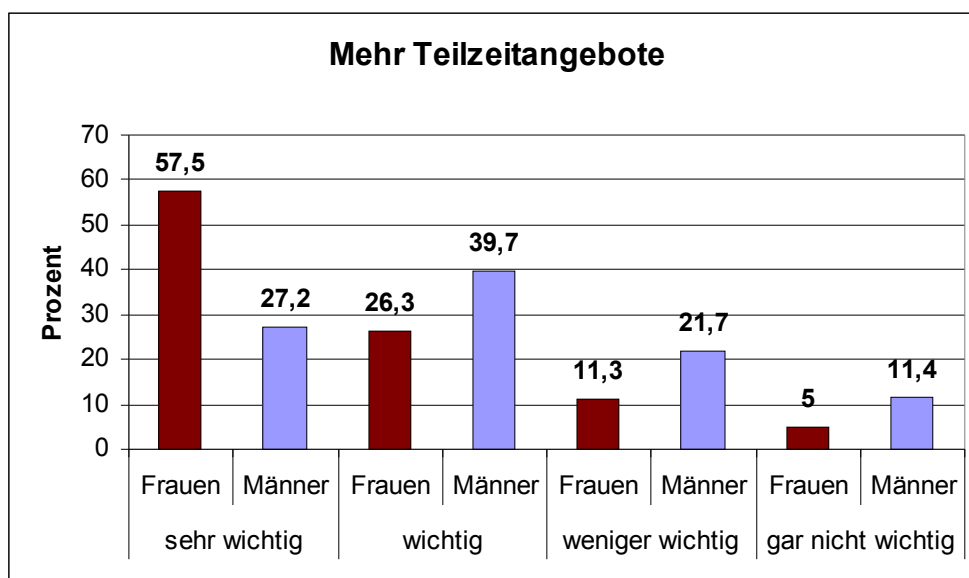
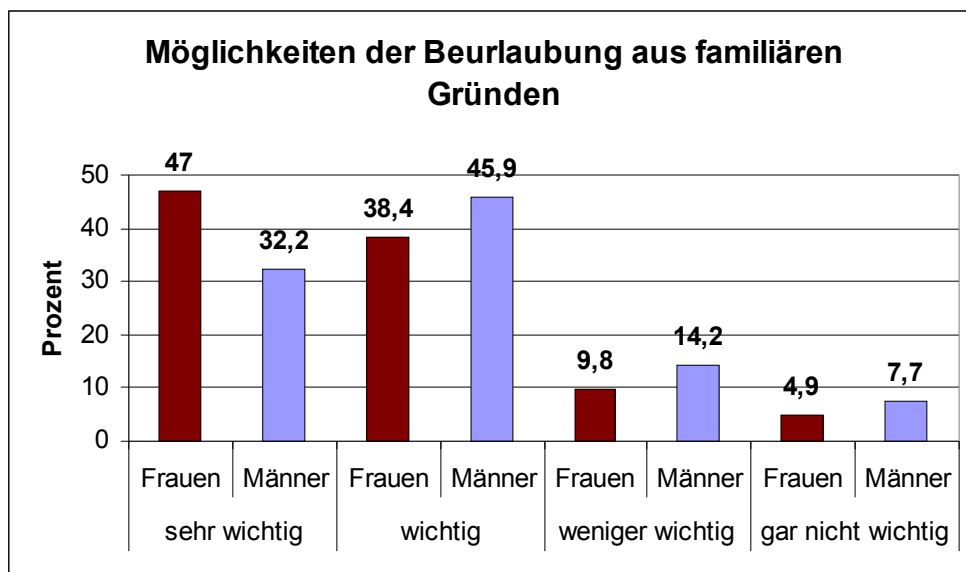
Für die weitere wissenschaftliche Qualifizierung war für die meisten Befragten die Freistellung von der Krankenversorgung die wichtigste Voraussetzung und zwar sowohl für Ärzte als auch für Ärztinnen. Ein Vorschlag einer Befragten war, ein verbindliches Curriculum für wissenschaftlich engagierte Ärzte und Ärztinnen zu erstellen, in dem Freistellungen von der Krankenversorgung geregelt werden.

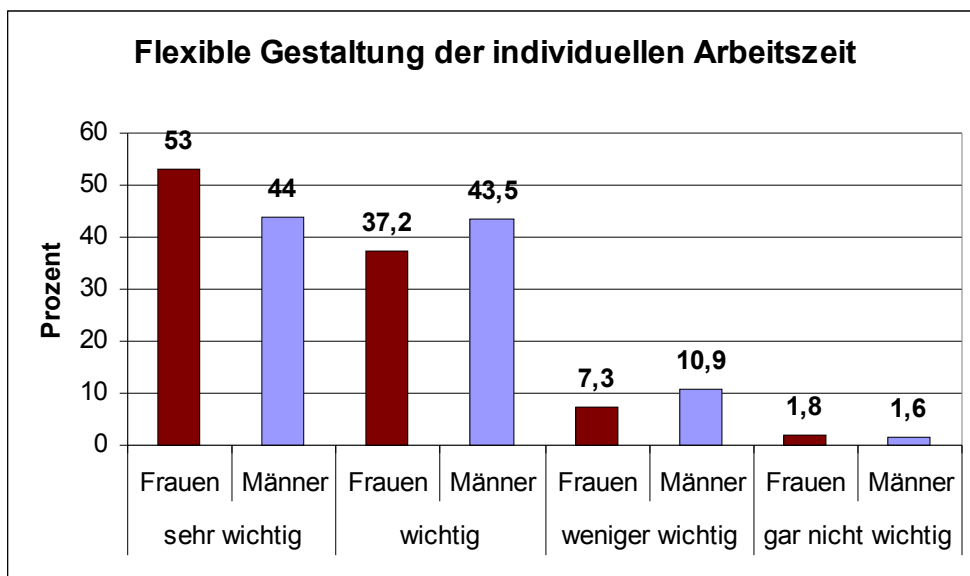
Anhang: Allgemeine Fragen

Für wie wichtig halten Sie folgende Aspekte für Ihre Arbeit?

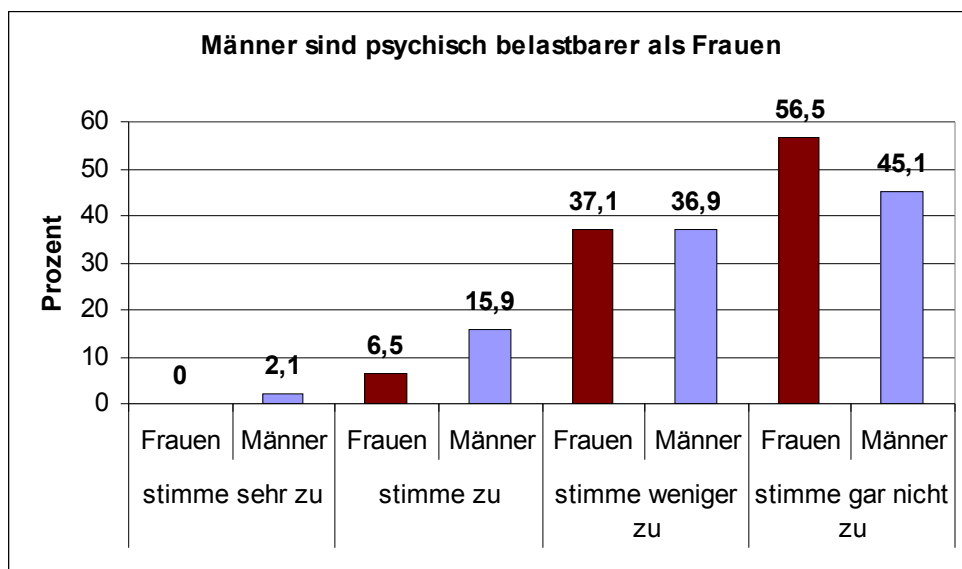
(Angaben in Prozent)

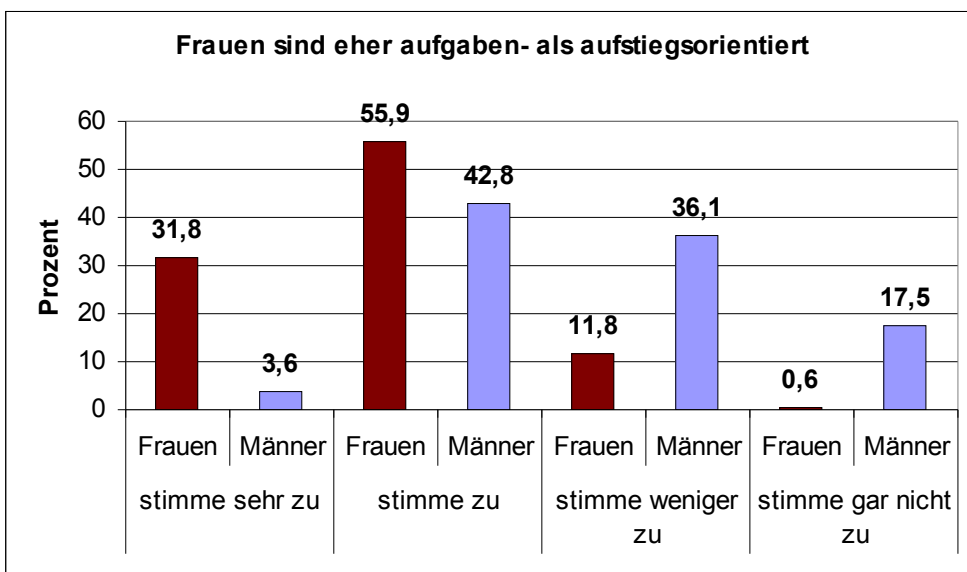
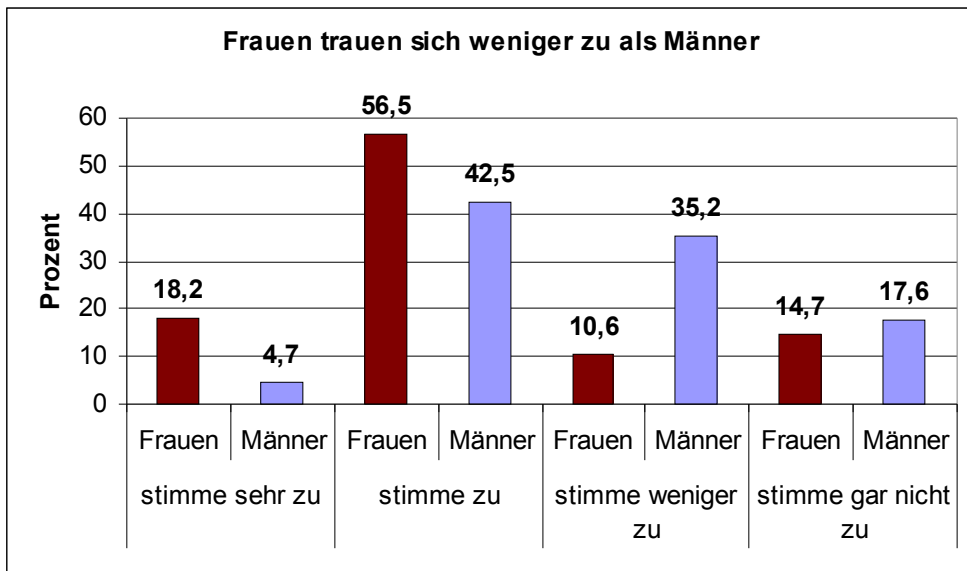
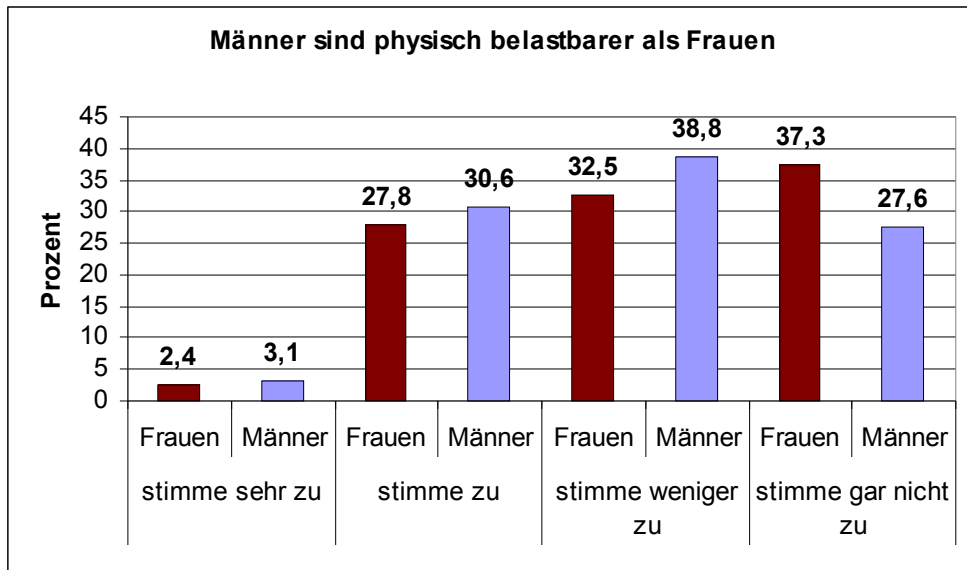


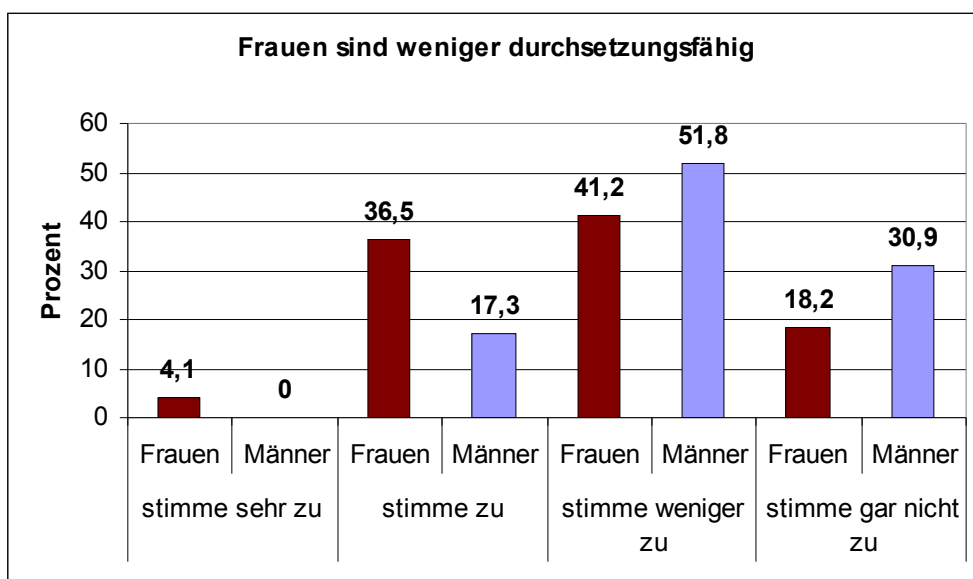
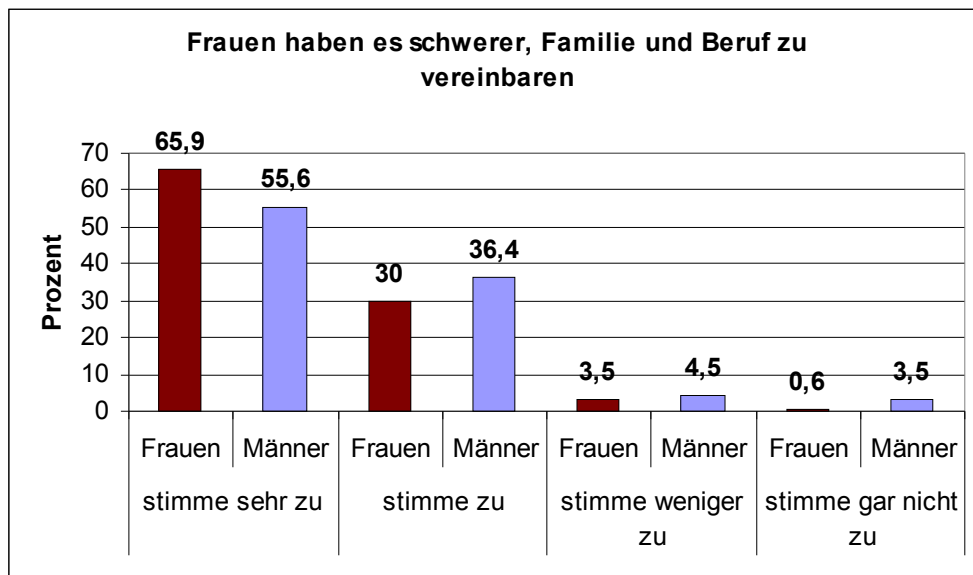
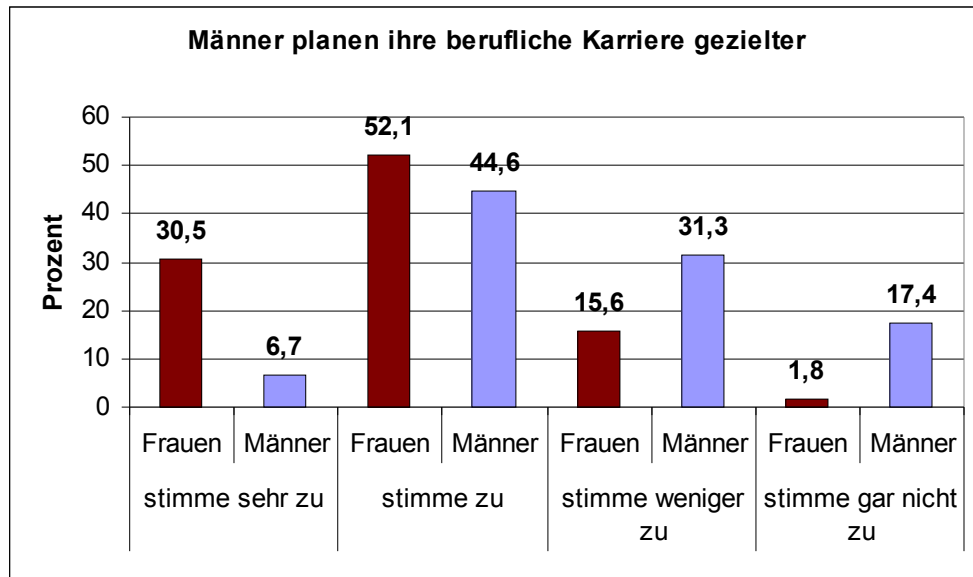


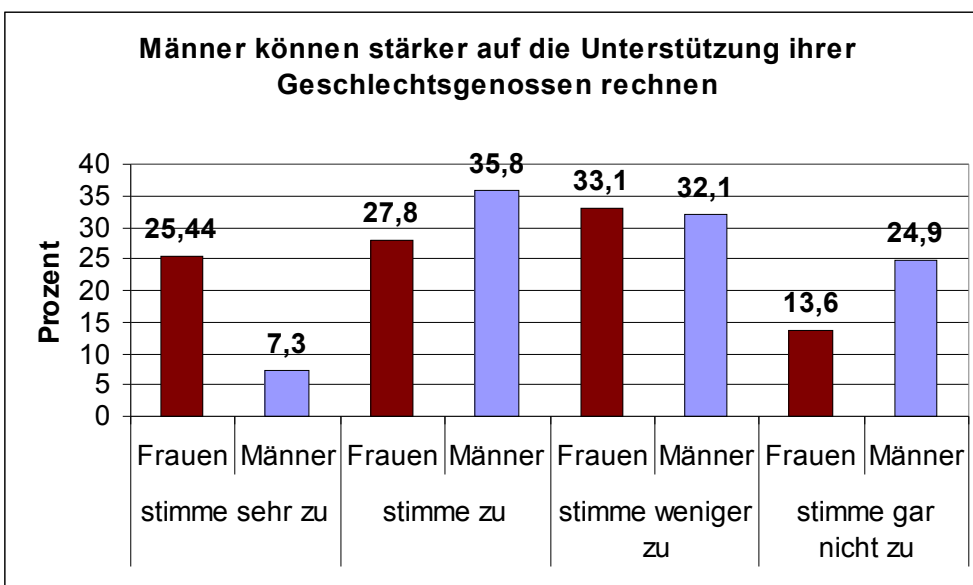
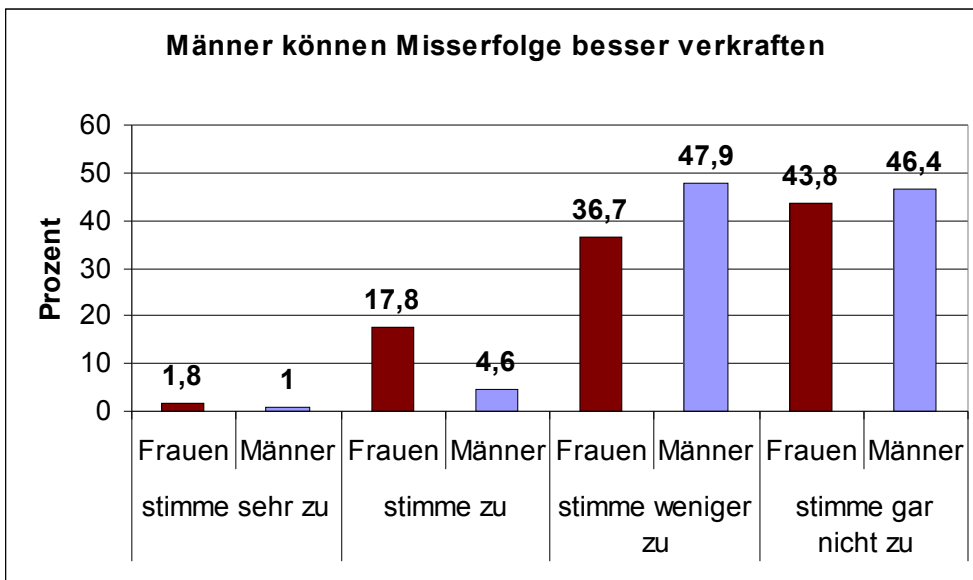
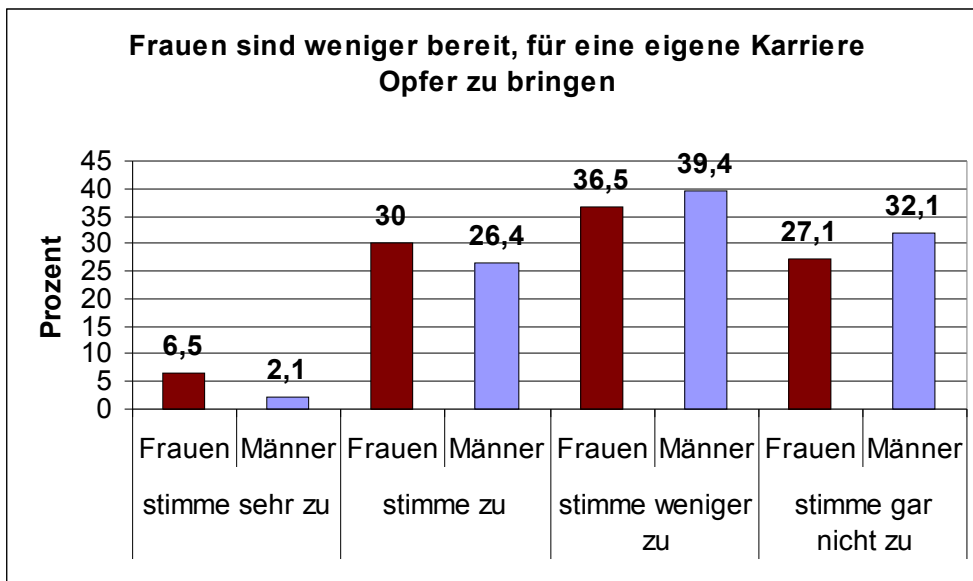


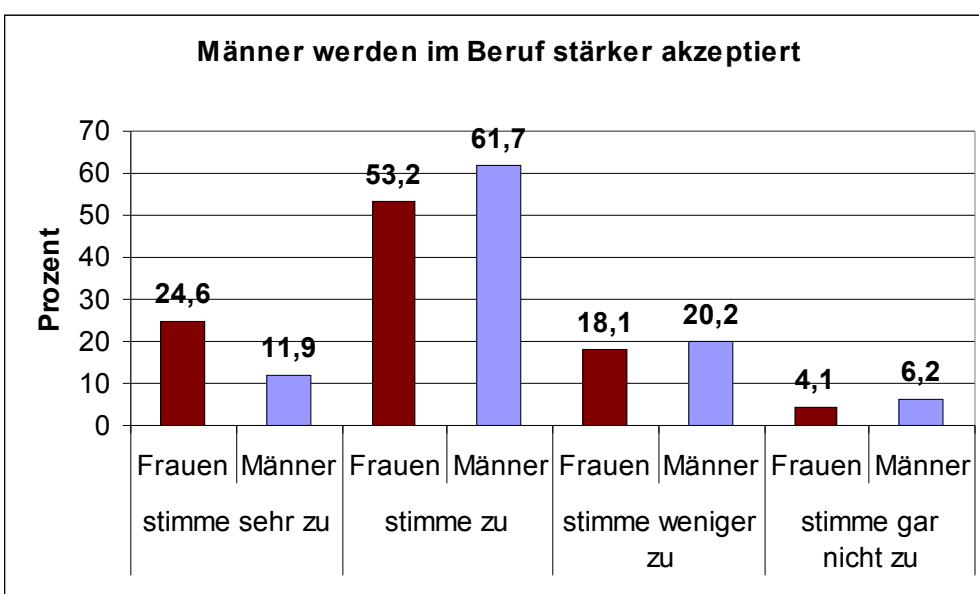
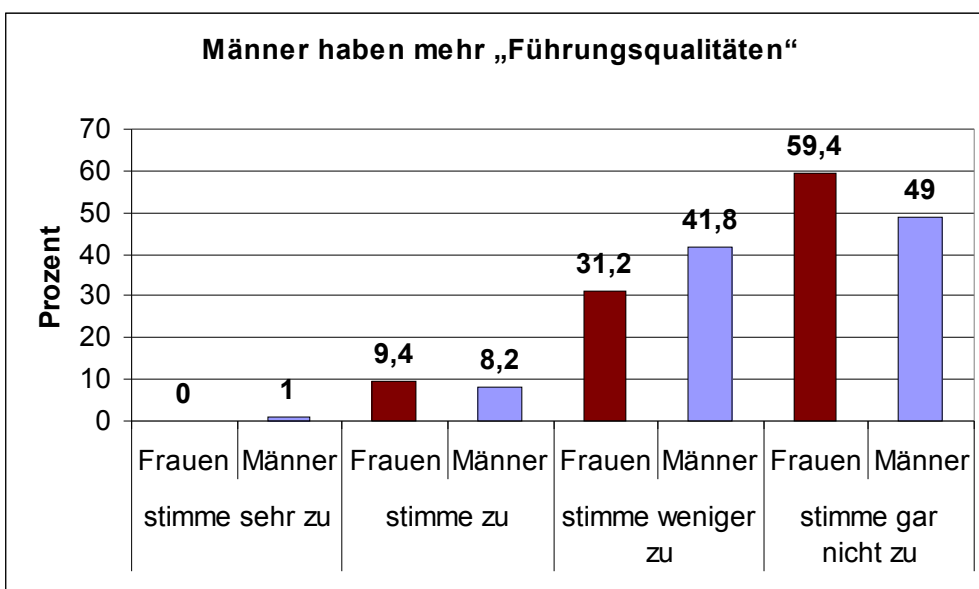
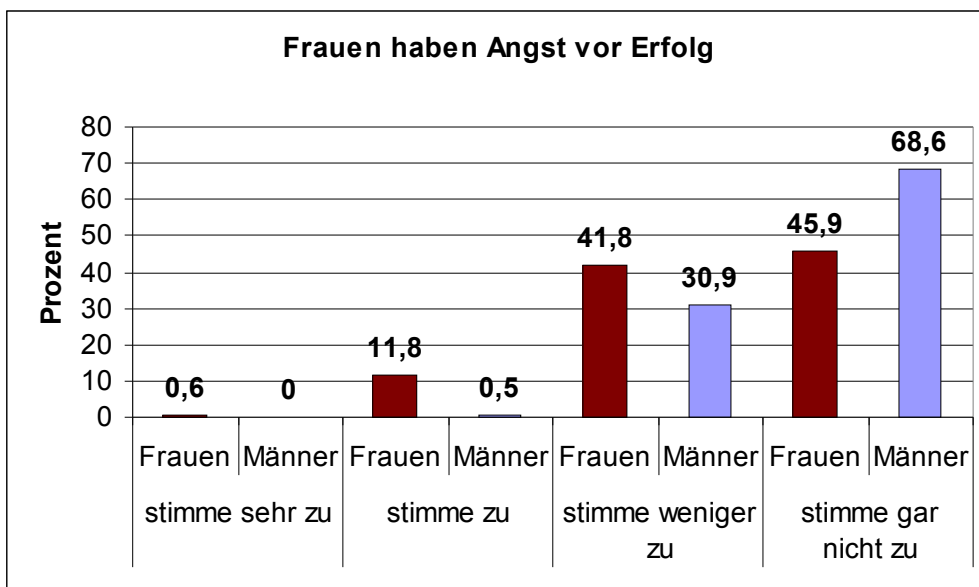
An der Medizinischen Fakultät/Klinikum sind Frauen in den gehobenen/leitenden Positionen unterrepräsentiert. Welche Gründe kämen Ihrerseits hierfür in Frage [Angaben in Prozent]?

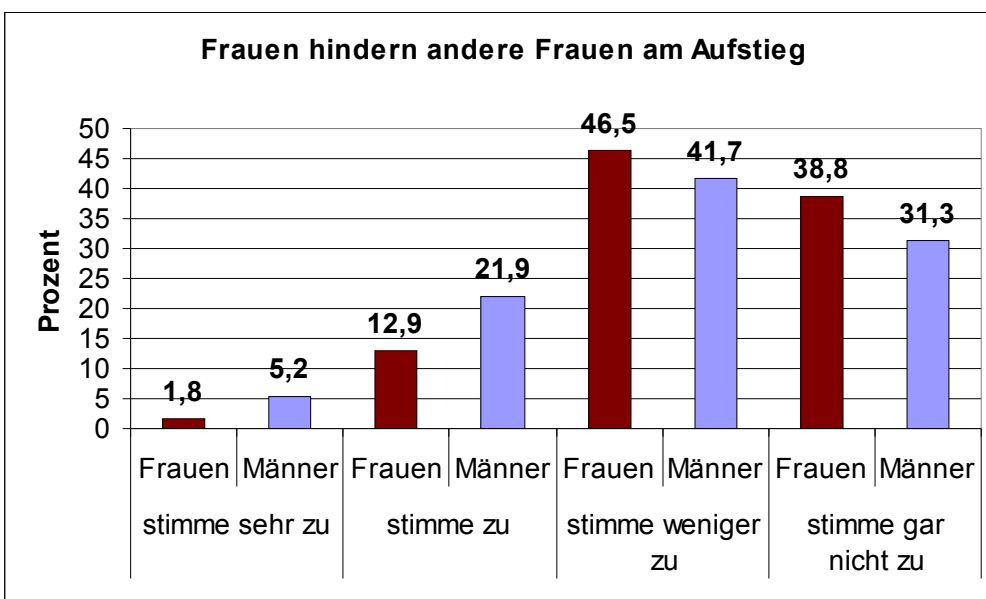
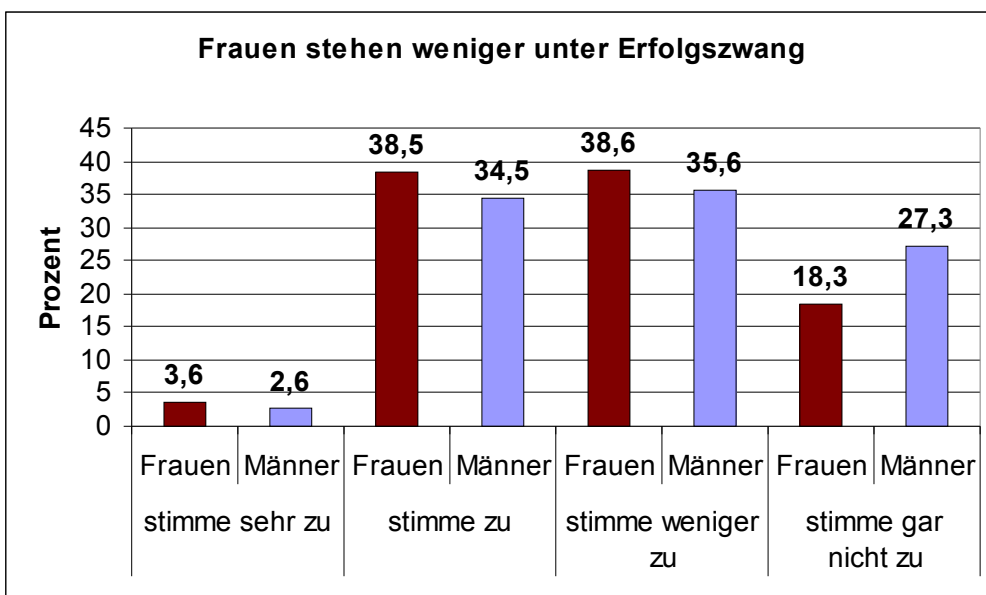
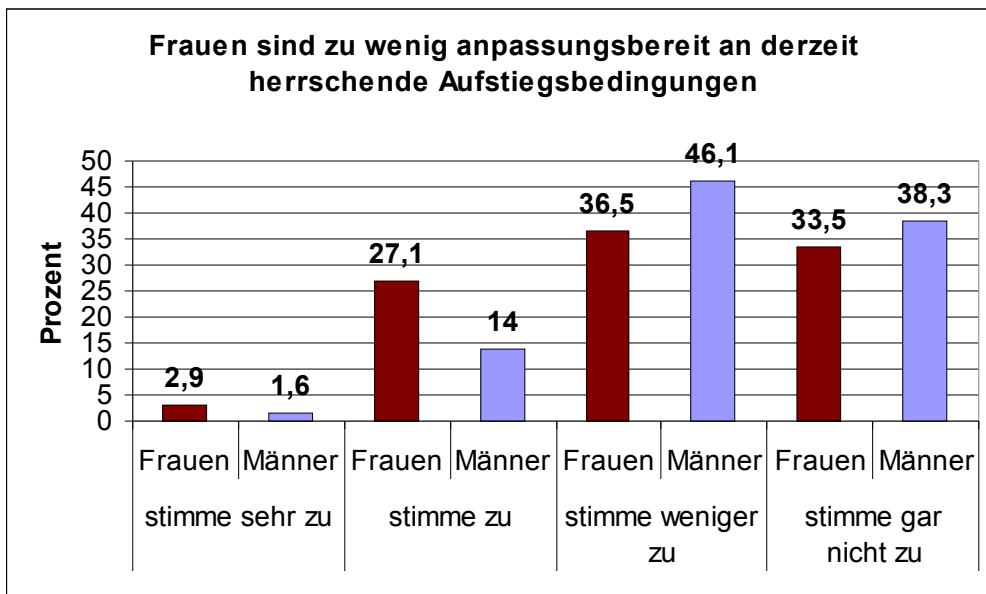


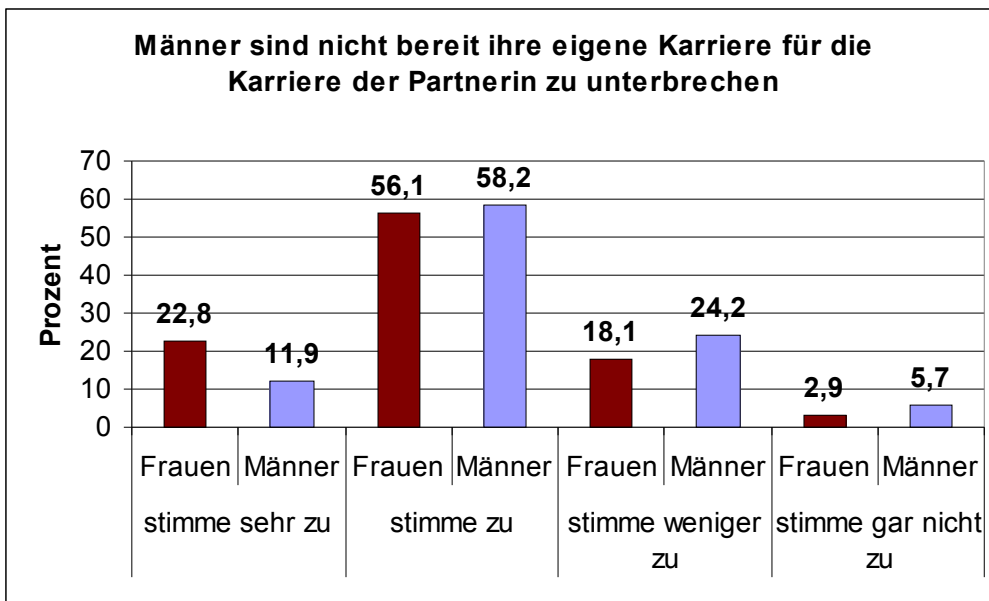












Deluex - Das Servicezentrum für Existenzgründerinnen aus Lübecker Hochschulen

Zur Förderung von Unternehmensgründungen aus Hochschulen hat das Bundesministerium für Bildung und Forschung das Programm „EXIST- Existenzgründungen aus Hochschulen“ aufgelegt. Zu den EXIST-Existenzgründungsnetzwerken gehört auch KOGGE, welches die Gründungsaktivitäten aus der Wissenschaft für den Raum Schleswig-Holstein koordiniert.

Ein Projekt dieses Programms ist das Servicezentrum für Existenzgründerinnen aus Lübecker Hochschulen, kurz **deluex** genannt, das die Universität zu Lübeck bereits im Mai 2003 offiziell eröffnet hat.

Forschungsergebnisse zum Thema Existenzgründungen zeigen, dass das unternehmerische Potenzial von Frauen lange nicht ausgeschöpft ist. In Deutschland wie in anderen Ländern, gründen Frauen seltener als Männer. Hierzulande liegt der Anteil der weiblichen Selbständigen bei nur 27%. Damit belegt die Bundesrepublik im europäischen Vergleich lediglich Rang 11.

Vor allem bei Existenzgründungen aus den Hochschulen sind Wissenschaftlerinnen kaum vertreten, wie die Exist-Begleitforschung gezeigt hat. Von 5300 Studierenden (davon 45% Studentinnen) an zehn Hochschulen haben sich nur 9% der Befragten nachdrücklich für eine Existenzgründung oder Ausgründung interessiert. Davon waren 75% Männer.⁸

Vor diesem Hintergrund hat sich das deluex-Servicezentrum die frauenspezifische Beratung und Qualifizierung rund um die Themen der beruflichen Selbständigkeit sowie die Förderung der Kommunikation und des Erfahrungsaustausches zum Ziel gesetzt.

Das deluex- Servicezentrum bietet individuelle Beratung zur Konkretisierung einer Geschäftsidee, monatliche Vorträge, Seminare und Workshops zu fachspezifischen Themen und stellt technische Hilfsmittel für die eigene Recherche zur Verfügung. Besucherinnen steht kostenloses Informationsmaterial zu allen relevanten Themenbereichen der Existenzgründung und eine Handbibliothek mit Fachliteratur zur Verfügung.

Im ersten Jahr des Bestehens nutzten bereits 69 Frauen das Angebot des Servicezentrums. Mehrere Frauen befinden sich auf dem Weg zur Gründung einer Voll- oder Teilzeitselbständigkeit. Die Initiatorin des Unternehmens DermaFocus GmbH, gegründet am 1. Oktober 2003, nahm als eine der ersten Frauen das Beratungsangebot des deluex-Servicezentrums in Anspruch und wurde auf dem Weg zur Gründung begleitet.

⁸ Görisch, Jens, Studierende und Selbständigkeit. Ergebnisse der EXIST-Studienbefragung. Bonn 2002, S.3.

Wer mehr über das deluex - Servicezentrum für Existenzgründerinnen aus Lübecker Hochschulen erfahren möchte oder plant, sich selbständig zu machen, kann sich an Frau Anke Jacobs, Tel. 0451/500-4476, Email: jacobs@zuv.uni-luebeck.de, wenden oder unsere Homepage www.deluex.uni-luebeck.de mit dem aktuellen Veranstaltungskalender für 2004 besuchen.

Sie finden deluex auf dem Lübecker Uni-Campus im Haus 154, in den Räumen der Frauenbeauftragten.

Familie und Beruf sind in Deutschland immer noch schwer zu vereinbaren

Frauen mit Kindern in Frankreich sind häufiger berufstätig als deutsche Frauen, und dies, obwohl Französischen häufiger Mütter sind und auch mehr Kinder haben. So gingen im Jahr 2000 in Frankreich 68 Prozent der Mütter einer Beschäftigung nach, während dieser Anteil in Deutschland nur bei 57 Prozent liegt.

Besonders groß ist der Unterschied zwischen beiden Ländern für Mütter mit Kindern im Alter von bis zu sechs Jahren: Nur 36 Prozent der deutschen Frauen mit mindestens einem Kind unter sechs Jahren sind erwerbstätig, in Frankreich hingegen 59 Prozent. Das zeigen Auswertungen repräsentativer Datensätze im Zentrum für Europäische Wirtschaftsforschung (ZEW) in Mannheim.

Eine Erklärung für die höhere Erwerbstätigkeit bei größerem Kinderreichtum in Frankreich ist die im Vergleich zu Deutschland anders strukturierte Familienpolitik. Die französische Familienpolitik verfolgt traditionell das Ziel, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu gewährleisten. Dies spiegelt sich beispielsweise in einem flächendeckenden Netz an staatlichen Kinderbetreuungsangeboten wider. In Deutschland hingegen konzentriert sich die Familienpolitik vorrangig auf die finanzielle Würdigung der Erziehungstätigkeit, beispielsweise durch Bundes- und Landeserziehungsgeld. Wie wichtig gut ausgebaute staatliche Kinderbetreuungsangebote sind, zeigt auch ein Vergleich von berufstätigen Müttern in West- und Ostdeutschland. Hierbei zeigt sich, dass sich ostdeutsche Frauen mit Kindern ähnlich wie die Französischen verhalten: Sie sind wesentlich häufiger berufstätig. So gehen etwa in Westdeutschland nur 15 Prozent der Mütter einer Vollzeitbeschäftigung nach, in Ostdeutschland dagegen 42 Prozent. Es liegt nahe, dies auf die nach wie vor bessere Kinderbetreuungssituation in Ostdeutschland, insbesondere auch ganztags und für Kleinkinder, zurückzuführen.

Als unzutreffend entpuppt sich für Deutschland die oft geäußerte Behauptung, dass Frauen mit höherer Schulbildung weniger Kinder bekommen als Frauen mit geringerer Schulbildung. Vielmehr werden höher qualifizierte deutsche Frauen heute später Mutter. Dagegen zeigt sich in Frankreich durchaus ein Zusammenhang zwischen Bildungsniveau und Geburtenzahl. Für beide Länder gilt indes, dass junge Mütter nach der Geburt eines Kindes umso häufiger wieder eine Erwerbstätigkeit aufnehmen, je höher ihre Bildung ist.

Download der Studie:

<ftp://ftp.zew.de/pub/zew-docs/dp/dp0350.pdf>

Neue Fachdatenbank zur Frauengesundheit

Eine ausführliche Datenbank zum Thema Frauengesundheit hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) ins Netz gestellt.

Die Sammlung gliedert sich in sechs Themenbereiche:

- Gesundheit
- Reproduktive Gesundheit
- Lebenssituation
- Krankheit
- Soziale Faktoren
- Politik.

Jeder Bereich teilt sich wiederum in Einzelthemen bzw. Indikatoren auf, insgesamt 26. Unter dem Thema Lebenssituation gibt es beispielsweise Daten zu Alkoholmissbrauch, illegalen Drogen, Suchtprävention, Behinderung sowie Ernährung. Zu jedem einzelnen Indikator sind Literatur, Datensammlungen bzw. Statistiken, Organisationen und weiterführende Links zusammen getragen. Die Informationen sind je nach Thema für die Region Deutschland, Europa, USA oder International erhältlich, wobei es sich überwiegend um bibliographische Angaben handelt. Seltener können sich Nutzerinnen eine Kurzfassung herunterladen. Derzeit umfasst die Sammlung etwa 2000 Einträge, die kontinuierlich aktualisiert werden. Aufbau und Inhalt der Datenbank entspricht dem interdisziplinären und integrativen Ansatz in der Frauengesundheitsforschung.

Zusammenfassend eine gut aufgebaute Internetseite, auf der es viel Neues über Frauengesundheit und –krankheit zu entdecken gibt.

Weitere Informationen:

www.bzga.de/frauengesundheit

Statistisches Bundesamt stellt neue Hochschuldaten vor

Im Dezember 2003 wurden in Berlin aktuelle Ergebnisse der Studierendenstatistik sowie ausgewählte Strukturdaten der Hochschulstatistiken vorgestellt.

Nach ersten vorläufigen Ergebnissen des Statistischen Bundesamtes haben sich im gerade begonnenen Wintersemester 2003/2004 an den Hochschulen in Deutschland fast 2,026 Mill. Studierende eingeschrieben, so viele wie nie zuvor. Gegenüber dem Vorjahr (1,939 Mill. Studierende) waren dies fast 87 000 Studierende mehr (+ 4,5%). Damit sind nun erstmals mehr als 2 Mill. Studierende in Deutschland immatrikuliert.

Im Wintersemester 2003/2004 studieren 1,438 Mill. (71%) Frauen und Männer an Universitäten oder vergleichbaren Hochschulen, 555 000 (27%) an Fach- oder Verwaltungsfachhochschulen und 32 000 (2%) an Kunsthochschulen. Der Anteil der Frauen an den Studierenden blieb im Vergleich zum vorangegangenen Wintersemester 2002/2003 unverändert bei 47,4%. In den Jahren zuvor war dieser Anteil kontinuierlich gestiegen.

Auch die Zahl der Studienanfänger erreichte im Studienjahr 2003/2004 (Sommersemester 2003 und Wintersemester 2003/2004) mit rund 385 000 (+ 7% zum Vorjahr) einen neuen Höchststand. Unter den Studienanfängern sind knapp 186 000 Frauen. Nachdem im Studienjahr 2002/2003 erstmals mehr Frauen als Männer ein Hochschulstudium begonnen hatten, liegt der Frauenanteil bei den Studienanfängern im aktuellen Studienjahr bei 48%.

Nach ersten vorläufigen Ergebnissen liegt die Studienanfängerquote, d.h. der Anteil der Studienanfänger an der gleichaltrigen Bevölkerung, für das Studienjahr 2003/2004 bei 39,6%. Im Vorjahr hatte sie noch 37,1% betragen. Damit setzt sich der in den vergangenen zehn Jahren zu beobachtende Anstieg weiter fort. Gegenüber 1993 (25,5%) hat sich die Studienanfängerquote um 14 Prozentpunkte erhöht. In den Jahren 1999 bis 2002 war die Quote bei den Frauen jeweils höher als bei den Männern. Mit 40,1% fällt sie bei den Männern nun wieder etwas höher aus als bei den Frauen (39,1%).

Im Studienbereich Informatik nahmen ersten Ergebnissen zufolge im Studienjahr 2003/2004 gut 33.600 Studierende im ersten Fachsemester ihr Fachstudium auf. Nach einem sprunghaften Anstieg in der zweiten Hälfte der 1990er Jahre und einem seit 2000 anhaltenden Rückgang nahmen die Neueinschreibungen in Informatik somit wieder zu (+ 3,5% zum Vorjahr).

Fast 33 500 Studierende begannen im Studienjahr 2003/2004 ein Fachstudium im Studienbereich Maschinenbau/Verfahrenstechnik, 8% mehr als im Jahr zuvor. Der seit 1998 in diesem Studienbereich zu beobachtende Anstieg hält damit auch im sechsten Jahr in Folge an. Die Zahl der Studierenden im ersten Fachsemester im Studienbereich Elektrotechnik beträgt rund 17 300, das sind 3% weniger als im Jahr zuvor. Der Anstieg seit Mitte der 1990er Jahre ist damit zunächst beendet. Dagegen nahmen

im Studienjahr 2003/2004 mit knapp 8 700 zum zweiten Mal in Folge mehr Studierende ein Fachstudium im Bereich Bauingenieurwesen auf (+ 7% gegenüber dem Vorjahr).

Auch beim Frauenanteil gibt es weiter deutliche Unterschiede zwischen den Studienbereichen: Im Bereich Bauingenieurwesen sind – bei steigender Tendenz – bereits mehr als ein Viertel (26%) der Studierenden im ersten Fachsemester Frauen. In den Studienbereichen Elektrotechnik (9%), Maschinenbau/ Verfahrenstechnik (17%) und Informatik (17%) ist die Frauenbeteiligung deutlich geringer.

Weitere Informationen:

<http://www.destatis.de/presse/deutsch/pm2003/p4920071.htm>

DFG fördert Doppelkarriere-Paare in der Wissenschaft⁹

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft bietet momentan vor allem Nachwuchswissenschaftlern durch sogenannte „portable“ Förderangebote die Möglichkeit, in der Nähe des Partners zu arbeiten. Dies gilt insbesondere für die Stipendienprogramme, das Förderangebot „Eigene Stelle“ sowie unter bestimmten Voraussetzungen auch für das Emmy-Noether-Programm. Darüber hinaus trägt sie in ihrem Förderangebot den besonderen Anforderungen Rechnung, die sich für Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler stellen, die Beruf und Familie vereinbaren möchten. So ermöglichen DFG-Stipendien, die Arbeitszeit aus familienbedingten Gründen für einen der Elternteile auf bis zu 50 Prozent zu verringern. Dementsprechend verlängert sich die Förderlaufzeit. Ferner erhöhen sich Auslandszuschläge bei Begleitung durch den Ehepartner oder Kinder und die DFG zahlt Fahrtkosten sowie Zuschüsse zu Rück-Umzugskosten für die ganze Familie bei längeren Auslandsaufenthalten. In Programmen, in denen es Altersgrenzen gibt, werden Familienzeiten selbstverständlich berücksichtigt. Spätestens die gemeinsame Tagung von DFG und Stifterverband hat gezeigt, dass die Themen „Förderung von Doppelkarriere-Paaren in der Wissenschaft“ sowie „Vereinbarkeit von Familie und Wissenschaft als Beruf“ wichtige Bausteine sind, um tatsächlich hochqualifizierte Forscherinnen und Forscher für eine Karriere in Forschung und Lehre zu gewinnen. Das Presse-Echo zur Tagung hat unter Beweis gestellt, welch großes Interesse auch in Deutschland an diesen Zusammenhängen besteht. Viel zu tun bleibt allerdings noch, wenn es um die Verwirklichung von Maßnahmen geht, mit denen Hochschulen und Forschungseinrichtungen Wissenschaftler-Paaren Berufswege ebnen und generell das Leben erleichtern könnten. Da nicht nur Deutschland vor dieser Herausforderung steht, empfehlen sich in diesem Zusammenhang auch gemeinsame europäische Aktivitäten.

⁹ Auszug aus dem Artikel „Förderung von Doppelkarriere-Paaren in der Wissenschaft – eine Zwischenbilanz, aus: kowi-aktuell 56 (2003) S.13-14.

Impressum:

Herausgeberin:

Die Frauenbeauftragte

Universität zu Lübeck

Ratzeburger Allee 160

23538 Lübeck

e-Mail: voigts@medinf.uni-luebeck.de

Druck: Universität zu Lübeck