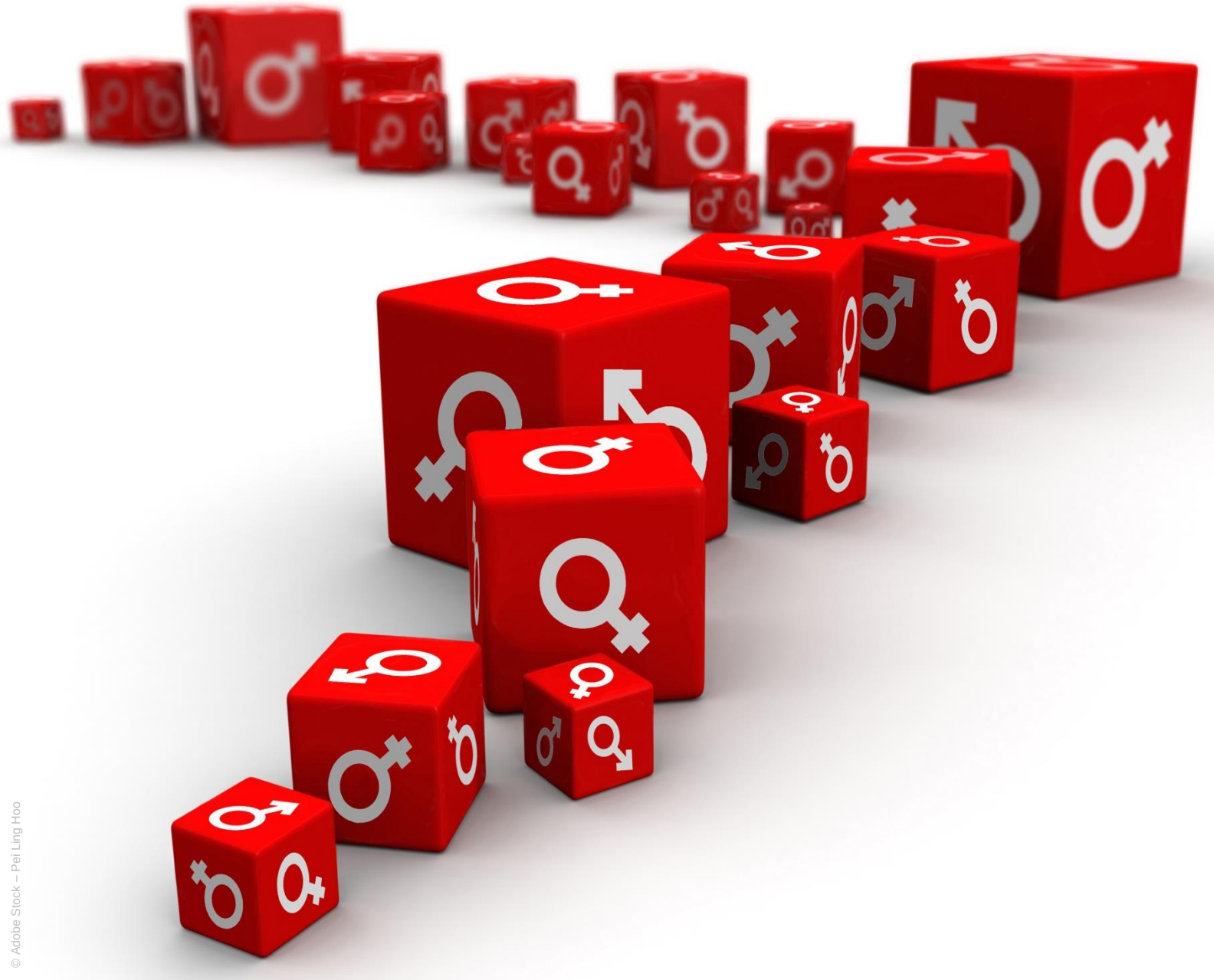


© Adobe Stock – Pei Ling Hoo

Zwischenbericht zum Gleichstellungsplan 2018-2024

Vorwort der Autorinnen

Die Universitätsmedizin Mainz erstellt alle 6 Jahre nach den Vorgaben des Landesgleichstellungsgesetzes (LGG RLP von 2015) und denen des Hochschulgesetzes (HochSchG RLP von 2020) einen Gleichstellungsplan, der eine Analyse und Prognose der Beschäftigungsstruktur, die Frage nach Unterrepräsentanz und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf beinhalten muss. Die darin festgehaltenen Maßnahmen müssen in regelmäßigen Abständen auf ihre Wirksamkeit hin überprüft und ggf. auch korrigiert werden.

Mit diesem Zwischenbericht nach drei Jahren legen wir Ihnen die Vergleichsdaten zum Stichtag 30.06.2017 und 30.06.2020 vor, betrachten die im Gleichstellungsplan 2018-24 formulierten Ziele und die ergriffenen Maßnahmen und analysieren, inwieweit die im Grundgesetz verankerte Gleichstellung an der Universitätsmedizin Mainz weiter verwirklicht werden konnte.

Die Maßnahmen zur Verbesserung der Gleichstellung sind gleichzeitig auch dazu geeignet, die Attraktivität der Universitätsmedizin Mainz als Arbeitgeberin zu erhöhen und die Qualität in Forschung, Lehre und Krankenversorgung zu verbessern. Zu Zeiten des Fachkräftemangels sind gute Arbeitsbedingungen, transparente Aufstiegsmöglichkeiten, die Förderung von Weiterbildung und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf wesentliche Faktoren dafür, sich für einen Arbeitsplatz zu entscheiden. Der Arbeitsmarkt ist von einem Arbeitgeber*innenmarkt zu einem Arbeitnehmer*innenmarkt geworden.

Wir danken der Personalabteilung, dem Ressort Forschung und Lehre und den Mitgliedern des Ausschusses für Chancengleichheit des Fachbereiches 04 Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität für ihre Unterstützung und konstruktive Kritik.

An der Erstellung des Zwischenberichts mitgewirkt haben Annette Diehl, die Leiterin des Familienservicebüros, und Daniela Isenlik, stellvertretende nicht-wissenschaftliche Gleichstellungsbeauftragte und Referentin der wissenschaftlichen Gleichstellungsbeauftragten, auch ihnen herzlichen Dank.

Mainz, im Januar 2023

Conny Mattes

Anouschka Erny-Eirund

Dr. Birgit Pfeiffer

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis III
1. Rechtlicher Rahmen IV
1.1 Anwendung des Landesgleichstellungsgesetzes RLP (LGG) und des Hochschulgesetzes RLP (HochSchG) IV
1.2 Inhalt des Gleichstellungsplans IV
1.3 Geltungsdauer und Berichtspflicht IV
2. Erhebungsdaten Vergleich 2017 zu 2020 1
2.1 Datenerhebung der nicht-wissenschaftlich Beschäftigten 1
2.1.1 Beschäftigte nach Dienstgruppen 1
2.1.2 Beschäftigte Pflegekräfte 2
2.1.3 Veränderung der Auszubildenden und Schüler*innen 2
2.1.4 Veränderung der Beschäftigten in Führungspositionen 3
2.1.5 Beschäftigte im Mobilen Arbeiten 3
2.2 Datenerhebung der wissenschaftlich Beschäftigten 4
2.2.1 Veränderung der Beschäftigten nach Dienstgruppen 4
2.2.2 Veränderung der Beschäftigten nach Entgelt- und Besoldungsgruppen 4
2.2.3 Veränderungen bei den Studierenden, Promotionen, Habilitationen und realisierten Berufungen 6
2.3 Gemeinsame Datenerhebung der nicht-wissenschaftlich und wissenschaftlich Beschäftigten 9
2.3.1 Veränderung bei Höhergruppierungen 9
2.3.2 Veränderung bei Einstellungen 9
2.3.3 Teilnehmende an Führungskräftequalifizierungen 9
2.3.4 Nicht-wissenschaftlich Beschäftigte (M-TV UM) 10
2.3.5 Inanspruchnahme von Elternzeit 10
3. Zielerreichung und Evaluation der Maßnahmen zum Abbau von Unterrepräsentanz 11
3.1 Maßnahmen zum Abbau von Unterrepräsentanz im nicht-wissenschaftlichen Bereich 11
3.1.1 Erhöhung des Frauenanteils in Führungspositionen 11
3.1.2 Erhöhung des Frauenanteils im Technischen Dienst 11
3.1.3 Erhöhung des Männeranteils im Pflegedienst 11
3.1.4 Organisatorische und personelle Maßnahmen 12
3.2 Zielerreichung beim Abbau von Unterrepräsentanz im wissenschaftlichen Bereich 16
3.2.1 Erhöhung des Frauenanteils bei den Habilitationen 16
3.2.2 Erhöhung des Frauenanteils bei Professuren und Führungspositionen 16
3.3 Umsetzung von Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie 17
3.3.1 Familienservicebüro 18
3.3.2 Beratungsangebot für Beschäftigte 18
3.3.3 Kinderbetreuung 18
3.3.4 Weitere umgesetzte Vereinbarkeitsmaßnahmen seit 2017 18
3.3.5 Geplante Maßnahmen zur Vereinbarkeit 19
Anhang 20
Impressum 39

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
AGG	Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz
Akad.	Akademische
AUSBVG	Ausbildungsvergütung
BEM	Betriebliches Eingliederungsmanagement
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
bspw.	beispielsweise
bzw.	beziehungsweise
DFG	Deutsche Forschungsgemeinschaft
d.h.	das heißt
FA	Frauenanteil (in %)
HochSchG	Hochschulgesetz des Landes Rheinland-Pfalz
inkl.	inklusive
KRPF	Krankenpflege
LGG	Landesgleichstellungsgesetz des Landes Rheinland-Pfalz
Nr.	Nummer
o.g.	oben genannten
PE	Personalentwicklung
RLP	Rheinland-Pfalz
TV-Ä UM	Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte der Universitätsmedizin Mainz
MFS	Management- und Führungsseminar
M-TV UM	Manteltarifvertrag für Beschäftigte der Universitätsmedizin Mainz
TZ	Teilzeitbeschäftigte
u.a.	unter anderem
UM	Universitätsmedizin Mainz
vgl.	vergleiche
VZ	Vollzeitbeschäftigte
VZÄ	Vollzeitäquivalente (Umrechnung der Teilzeitbeschäftigten in Vollzeitstellen)
VZÄTZ	umgerechnete Vollzeitäquivalente der Teilzeitbeschäftigten
z.B.	zum Beispiel

1. Rechtlicher Rahmen

1.1 Anwendung des Landesgleichstellungsgesetzes RLP (LGG) und des Hochschulgesetzes RLP (HochSchG)

Das Landesgleichstellungsgesetz des Landes Rheinland-Pfalz (LGG) gilt uneingeschränkt für das gesamte nicht-wissenschaftliche Personal der Universitätsmedizin Mainz (§ 2 Abs. 2 LGG) und hat die verfassungsrechtlich garantierte Gleichberechtigung von Frauen und Männern zum Ziel. Umgesetzt wird dieses mittels Diskriminierungsverboten, Fördermaßnahmen, Berichtspflichten und der Ernennung von Gleichstellungsbeauftragten.

Für wissenschaftlich Beschäftigte gilt das LGG gemäß den Bestimmungen des Landeshochschulgesetzes (HochSchG). Hinsichtlich der Unterrepräsentanz von Frauen in der Wissenschaft kommt diesbezüglich insbesondere § 4 HochSchG in Verbindung mit § 3 Abs. 8 LGG zur Geltung. Die Erstellung von Gleichstellungsplänen nach § 15 LGG regelt § 4 Abs.10 HochSchG.

1.2 Inhalt des Gleichstellungsplans

Der Gleichstellungsplan dient als Handlungsrahmen zur Umsetzung der Bestimmungen des Landesgleichstellungsgesetzes. Er beinhaltet detaillierte Analysen und beschreibt gemäß § 15 Abs. 1 LGG konkrete personelle, organisatorische und fortbildende Maßnahmen zur Gleichstellung von Frauen und Männern.

Die zentralen Bestandteile des Gleichstellungsplans bilden die in § 1 des LGG festgelegten Ziele:

1. die tatsächliche Durchsetzung der Gleichberechtigung von Frauen und Männern im öffentlichen Dienst zu fördern und bestehende Ungleichheiten aufgrund des Geschlechts auszugleichen, insbesondere unmittelbare und mittelbare Benachteiligungen von Frauen aufgrund des Geschlechts zu beseitigen und zu verhindern, und
2. die Vereinbarkeit von Beruf und Familie für Frauen und Männer im öffentlichen Dienst zu fördern.

Die Universitätsmedizin Mainz setzt sich zum Ziel, die Bestimmung zum Inhalt des Gleichstellungsplans gemäß dem LGG und dem HochSchG zu erfüllen. Sie formuliert entsprechend der Analyse der gegenwärtigen Situation Ziele und Teilziele sowie umzusetzende Maßnahmen.

Der Gleichstellungsplan ist Bestandteil der Personal- und Organisationsentwicklungsstrategie der Universitätsmedizin und daher in alle organisatorischen Entscheidungen und Entscheidungen des Personalmanagements einzubeziehen.

1.3 Geltungsdauer und Berichtspflicht

Die Geltung des Gleichstellungsplans beläuft sich auf eine Dauer von sechs Jahren (2018-2024). Nach jeweils drei Jahren sind die Ziele und Maßnahmen gemäß § 16 Abs. 2 LGG zu überprüfen und anzupassen. Hierzu sind die Daten zur Analyse der Beschäftigungsstruktur und der zu erwartenden Personalentwicklung jeweils neu zu erheben.

Der Gleichstellungsplan muss an geeigneter Stelle von der Dienststelle bekanntgemacht werden. Gleiches gilt für ergänzende Maßnahmen, die in die Fortschreibung des Gleichstellungsplans einfließen.

2. Erhebungsdaten Vergleich 2017 zu 2020[1]

Im Erhebungszeitraum ist die Belegschaft der Universitätsmedizin Mainz um 474 Personen gewachsen (vgl. Tabelle 1). Zum Stichtag 30.06.2020 waren 8261 Personen beschäftigt (inkl. drittmittelfinanzierte Beschäftigte und Auszubildende), darunter 5871 Frauen und 2390 Männer. Die Anteile [VZÄ] von Frauen und Männern haben sich gegenüber 2017 nur geringfügig verändert.

2.1 Datenerhebung der nicht-wissenschaftlich Beschäftigten

2.1.1 Beschäftigte nach Dienstgruppen

Insgesamt ist der Frauenanteil um 1,7% niedriger als 2017, der Männeranteil ist um 1,6% gestiegen (vgl. Tabelle 2). Den größten absoluten Zuwachs gab es bei Mitarbeiter*innen im Pflegedienst, im Wirtschafts- und Versorgungsdienst und im Verwaltungsdienst. Der hohe Zuwachs beim sonstigen Personal ist durch die Aufnahme der fünf Berufsbilder Diätassistent*innen, Logopäd*innen, Medizinisch-Technische Laboratoriumsassistent*innen, Medizinisch-Technische Radiologieassistent*innen und Physiotherapeut*innen der Schulen in die Erhebung zu begründen.

Im Pflegedienst ist der Frauenanteil mit 80,2% traditionell hoch, beim Männeranteil sind mit einer Zunahme von 11% positive Entwicklungen zu erkennen. Dies zielt auf das im Gleichstellungsplan formulierte Ziel ab, den Männeranteil in dieser Dienstgruppe auf 30% anzuheben. Auch bei der Zielgröße, den Frauenanteil in technischen Berufen auf 25% zu steigern, gibt es positive Entwicklungen. So nahm im Technischen Dienst der Frauenanteil um 15,7% zu. Bei beiden Geschlechtern ist der Anteil an Teilzeitbeschäftigung im Pflegedienst gestiegen und zeigt den Bedarf an alternativen Arbeitszeitmodellen.

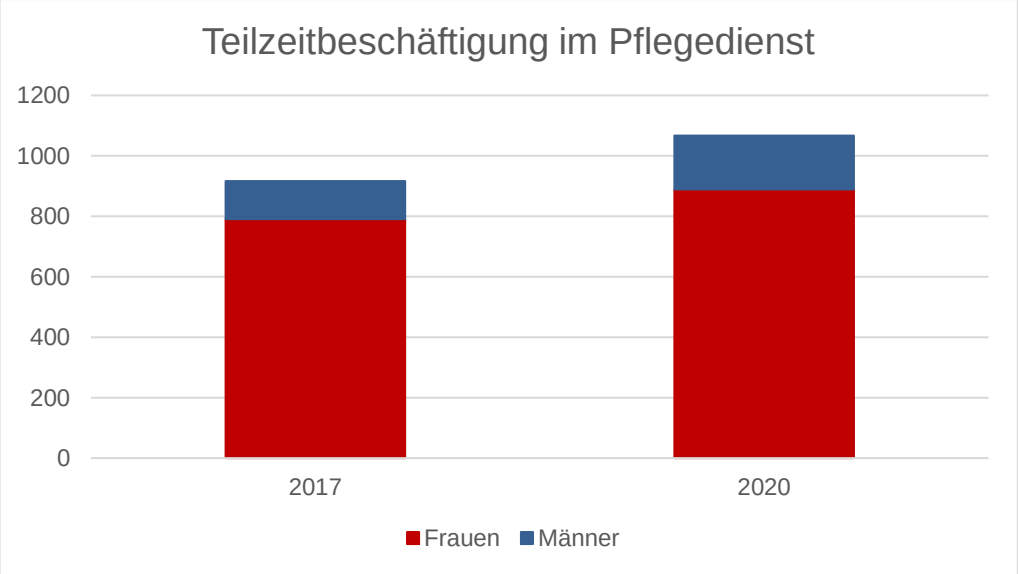


Abbildung 1. Anzahl der Beschäftigten in Teilzeit (Arbeitszeit < 38,5 h/Woche lt. M-TV UM) im Pflegedienst zum Stichtag 30.06.2017 und 30.06.2020. Genauere Informationen sind Tabelle 2 im Anhang zu entnehmen.

1 Quelle: Servicecenter 1 Personal (ausgenommen Kapitel 2.2.3)

2.1.2 Beschäftigte Pflegekräfte

Nicht-wissenschaftlich beschäftigte Pflegekräfte sind zum Stichtag 30.06.2020 nach dem hauseigenen M-TV UM eingruppiert. Ab 01.08.2020 gelten für die Arbeitsverhältnisse der Mitarbeitenden im Pflege- und Funktionsdienst der Universitätsmedizin Mainz neue Entgelttabellen. Über alle Entgeltgruppen ist der Frauenanteil um 1,5% niedriger als bei der Erhebung 2017, er ist jedoch mit 80% weiterhin überrepräsentiert (vgl. Tabelle 3). Beim Männeranteil wird mit einem Zuwachs von 7,9% ein kleiner positiver Trend erkennbar. Den größten Zuwachs gab es bei den Männern in den Entgeltgruppen EG4A und EG3A. Besonders auffällig ist die Entwicklung bei den Teilzeitbeschäftigungen. Die Summe der weiblichen Teilzeitbeschäftigten nahm um 71 Frauen zu, die Gesamtzahl der männlichen Teilzeitbeschäftigten erhöhte sich um 49 Männer. Damit arbeiten rund 41% der Männer im Pflegedienst in Teilzeit.

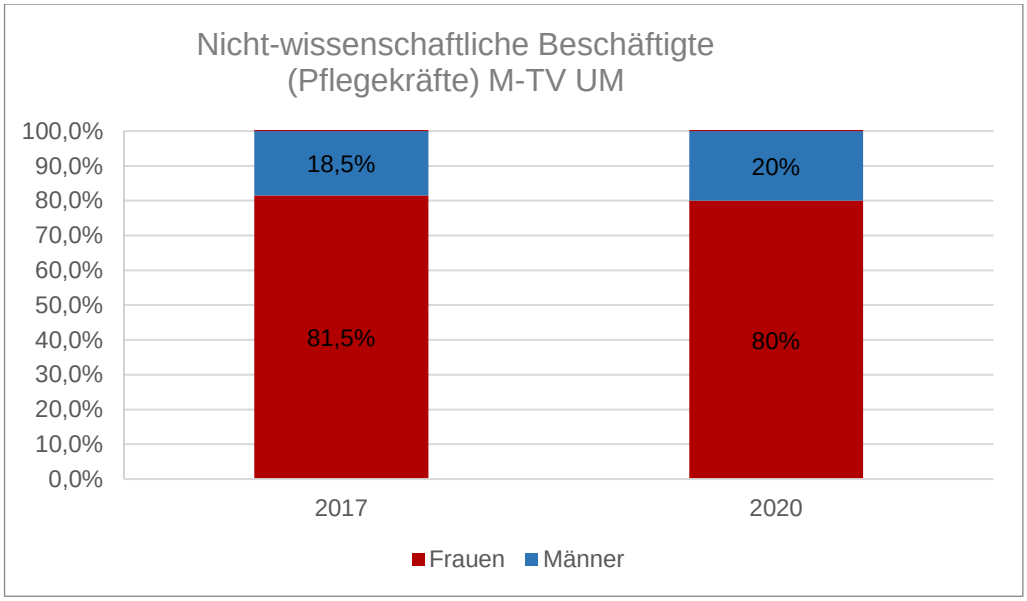


Abbildung 2. Prozentuale Anteile nicht-wissenschaftliche Beschäftigte (Pflegekräfte) M-TV UM zum Stichtag 30.06.20017 und 30.06.2020. Genauere Informationen sind Tabelle 3 im Anhang zu entnehmen.

2.1.3 Veränderung der Auszubildenden und Schüler*innen

Zum Stichtag 30.06.2020 waren an der Universitätsmedizin Mainz 684,3 [VZÄ] Auszubildende und Schüler*innen beschäftigt (vgl. Tabelle 4). Die starke Zunahme um 352,5 [VZÄ] ist darin begründet, dass im Jahr 2020 erstmals fünf Berufsbilder der Schulen in der Erhebung berücksichtigt wurden, da die Schüler*innen seit dem Jahr 2019 Entgelt beziehen.

Insgesamt besteht beim Frauenanteil im Jahr 2020 von 78,2% eine Überrepräsentanz. Hingegen ist der Frauenanteil in den technischen Berufsbildern gegenüber 2017 leicht rückläufig. Dies spiegelt die traditionellen Muster des Bewerbungsmarktes wider und den Mangel an weiblichen Vorbildern in technischen Berufen. Das Statistische Landesamt Rheinland-Pfalz bestätigt durch eine Veröffentlichung anlässlich des Girls & Boys Day 2021 die geschlechtsspezifischen Unterschiede bei der Berufswahl junger Frauen und Männer (Schröder, 2021). Eine positive Entwicklung zeigt der gestiegene Männeranteil in den Ausbildungsberufen Gesundheits- und Krankenpflegehelfer*innen sowie Operationstechnische Assistent*innen und Anästhesietechnische Assistent*innen.

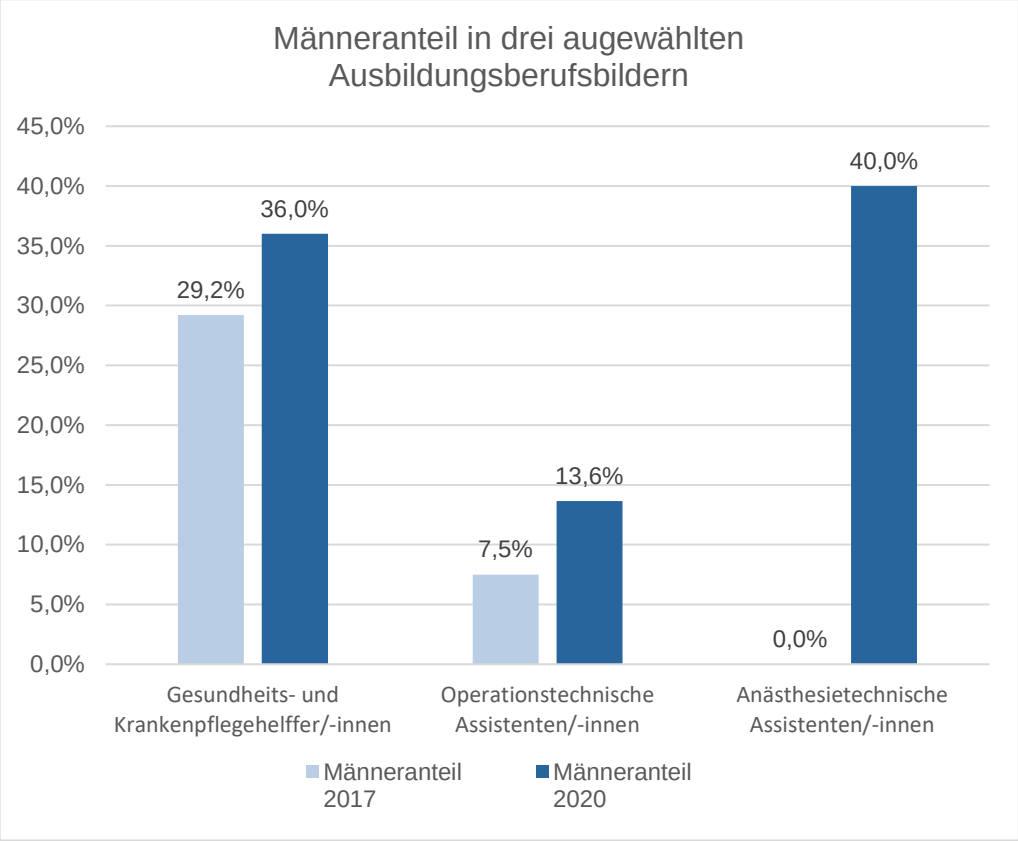


Abbildung 3. Prozentualer Männeranteil in drei ausgewählten Ausbildungsberufen zum Stichtag 30.06.2017 und 30.06.2020. Genauere Informationen sind Tabelle 4 im Anhang zu entnehmen.

2.1.4 Veränderung der Beschäftigten in Führungspositionen

Die Anzahl der Führungskräfte ist zum Stichtag 30.06.2020 um 13,3 [VZÄ] gegenüber der Erhebung im Jahr 2017 gestiegen (vgl. Tabelle 5). Der Frauenanteil bewegt sich mit 48,7% auf ähnlichem Niveau wie 2017. Den größten Zuwachs beim Frauenanteil gab es im Medizinisch-Technischen Dienst und bei den Sonderdiensten. Der Männeranteil beträgt 51,3%, hier ist der größte Anstieg im Pflegedienst zu verzeichnen. Der Anteil von Führungskräften in Teilzeit ist bei beiden Geschlechtern leicht rückläufig. Die Daten 2017 und 2020 sind nur bedingt vergleichbar, da es keine Legaldefinition für Führungskräfte gibt und noch keine Definition einer Führungskraft in der Universitätsmedizin Mainz vorlag. Dies führte zu unterschiedlichen Vorgehensweisen bei der Erhebung. Hier ist zukünftig eine eindeutige Definition empfehlenswert.

2.1.5 Beschäftigte im Mobilen Arbeiten

Nicht nur in der Pandemie zeigt sich der Bedarf an Möglichkeiten für standortunabhängiges Arbeiten. Auch die Vereinbarkeit von Beruf und Familie wird durch Mobiles Arbeiten gefördert. An der Universitätsmedizin Mainz ist im Oktober 2021 eine Dienstvereinbarung zum Mobilen Arbeiten in Kraft getreten. Eine Datenerhebung zur differenzierten Nutzung durch Frauen und Männer liegt bisher nicht vor.

Für schwangere Mitarbeitende sowohl im wissenschaftlichen als auch im nicht-wissenschaftlichen Bereich war in der Pandemie Mobiles Arbeiten zeitweise die einzige Möglichkeit, die Arbeit bzw. Qualifizierung fortsetzen zu können.

2.2 Datenerhebung der wissenschaftlich Beschäftigten

2.2.1 Veränderung der Beschäftigten nach Dienstgruppen

Zwischen 2017 und 2020 zeigt sich ein Zuwachs beim Wissenschaftlichen Personal von 1929 auf 1990 Köpfe (das entspricht einem Anstieg von 3,1%), bei Betrachtung nach Vollzeitäquivalenten (VZÄ) ist dies ein Anstieg von 1659,4 im Jahr 2017 auf 1689,7 im Jahr 2020 (dies entspricht +1,8%). Der Anteil der Frauen ist dabei um 1,9 Prozentpunkte gesunken (vgl. Tabelle 1).

Betrachtet man die Dienstgruppen separat nach Professuren und wissenschaftlich Beschäftigten inkl. ärztlichem Dienst, so zeigt sich, dass die Zahl der Professuren insgesamt geringfügig abgenommen hat: von 140 im Jahr 2017 auf 136 im Jahr 2020 (vgl. Tabelle 6)

Während es 2017 noch 6 mit Frauen besetzte W3-Professuren gab, waren es 2020 nur noch 4, obwohl die Zahl der W3-Professuren im gleichen Zeitraum von 54 auf 58 zugenommen hatte. Die Veränderungen bei den W3-Professuren sind am stärksten auf Pensionierungen zurückzuführen, aber es erfolgten auch keine Nachbesetzungen mit Frauen in ausreichender Zahl, so dass der Frauenanteil im Betrachtungszeitraum gesunken statt wie angestrebt gestiegen ist.

Bei der insgesamt verringerten Anzahl von W2-Professuren (81 im Jahr 2017, 78 im Jahr 2020) ist die Zahl der Frauen von 16 auf 18 leicht angestiegen, hier gab es bei den Männern einen Rückgang von 65 auf 60. W1-Professuren gibt es an der Universitätsmedizin nur wenige, im Jahr 2017 waren es 5 (ausschließlich Männer), im Jahr 2020 keine einzige.

Im Zeitraum von 2017 bis 2020 stieg die Zahl der wissenschaftlich Beschäftigten ohne Professuren um 9%. Dabei ging der Frauenanteil relativ etwas zurück (-2,3 %), und auch hier haben Teilzeitbeschäftigungen zugenommen, sowohl bei Frauen als auch bei Männern. 2017 arbeiteten 50 Frauen mehr in Teilzeit als 2020, bei den Männern waren es 35 mehr von insgesamt 1990 wissenschaftlich Beschäftigten ohne Professuren. Die Teilzeitquote bei wissenschaftlich beschäftigten Frauen betrug 2017 46%, 2020 waren es 48%, bei den Männern stieg sie von 20% in 2017 auf 21% in 2020. Als Teilzeit definiert ist dabei jegliche Beschäftigung unter 100% (M-TV UM <38,5 Std./Wo - TV-Ä UM<42 Std./Wo)

2.2.2 Veränderung der Beschäftigten nach Entgelt- und Besoldungsgruppen

a) Wissenschaftlich Beschäftigte (TV-Ä UM)

Die Anzahl der Beschäftigten im TV-Ä UM nahm von 1033 im Jahr 2017 auf 1054 nur geringfügig zu. Auf oberärztlichen Positionen gab es von 2017 bis 2020 einen Zuwachs von 219 auf 236 Köpfe, die Anzahl der Fachärzt*innen blieb mit 286 Köpfen in 2017 und 287 Köpfen in 2020 nahezu identisch. Berechnet nach VZÄ ist die Zahl aber um rund 10 Vollkräfte gesunken, hier zeigt sich ein deutlicher Anstieg der Teilzeittätigkeit bei beiden Geschlechtern (vgl. Tabelle 7).

In der Weiterbildung befanden sich 2020 im Vergleich zu 2017 insgesamt weniger Personen, der Frauenanteil in dieser Ausbildungsphase nahm um 6% ab. Interessant ist der Vergleich bei den Teilzeitquoten auf den verschiedenen Qualifikationsebenen:

2017 arbeitete jede dritte Oberärztin in Teilzeit (34%), 2020 schon fast jede zweite (46%), während die Teilzeitquote bei den Oberärzten von 9% im Jahr 2017 auf 16% im Jahr 2020 anstieg.

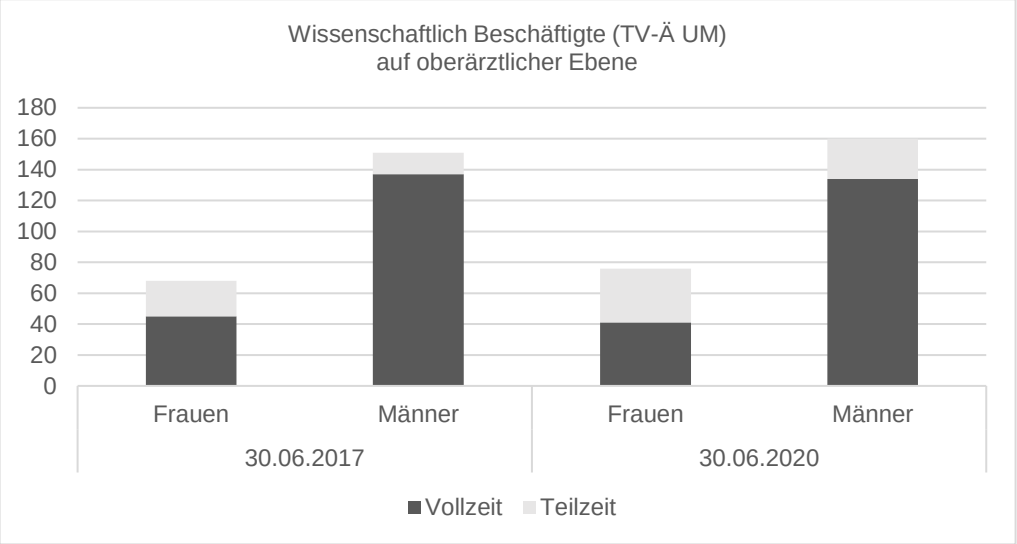


Abbildung 4. Analyse der Besetzung auf oberärztlicher Ebene. Genauere Informationen sind Tabelle 7 im Anhang zu entnehmen.

Auf fachärztlicher Ebene ist der Anteil von Teilzeittätigkeit bei den Frauen von 53% auf 57% gestiegen, bei den Männern von 17% auf 23%.

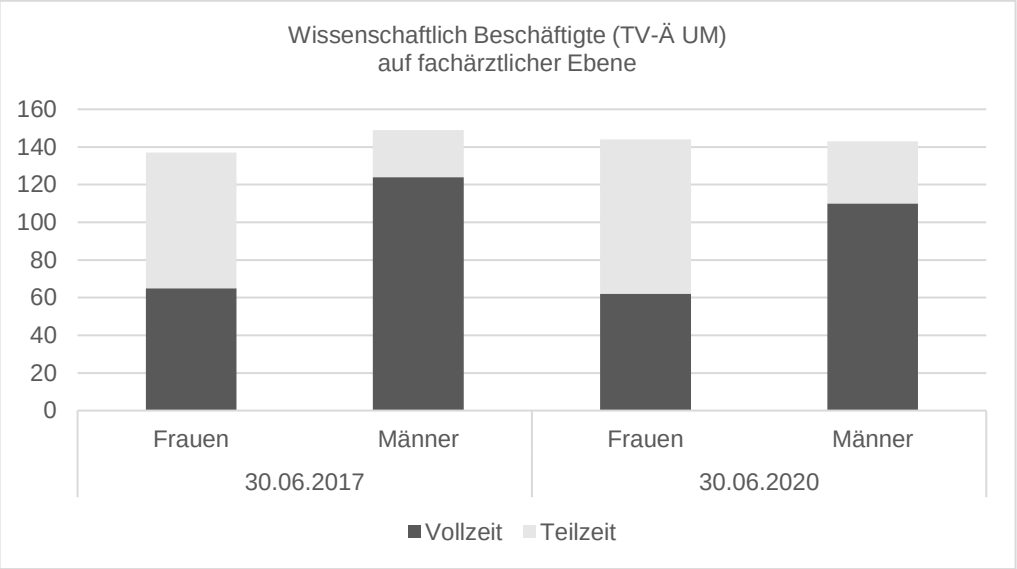


Abbildung 5. Analyse der Besetzung auf fachärztlicher Ebene. Genauere Informationen sind Tabelle 7 im Anhang zu entnehmen.

In der ärztlichen Weiterbildung hingegen ist der Anteil von Teilzeittätigkeit deutlich niedriger, bei den Frauen fiel er von 23% im Jahr 2017 auf 22% in 2020, bei den Männern stieg er von 4% auf 5%.

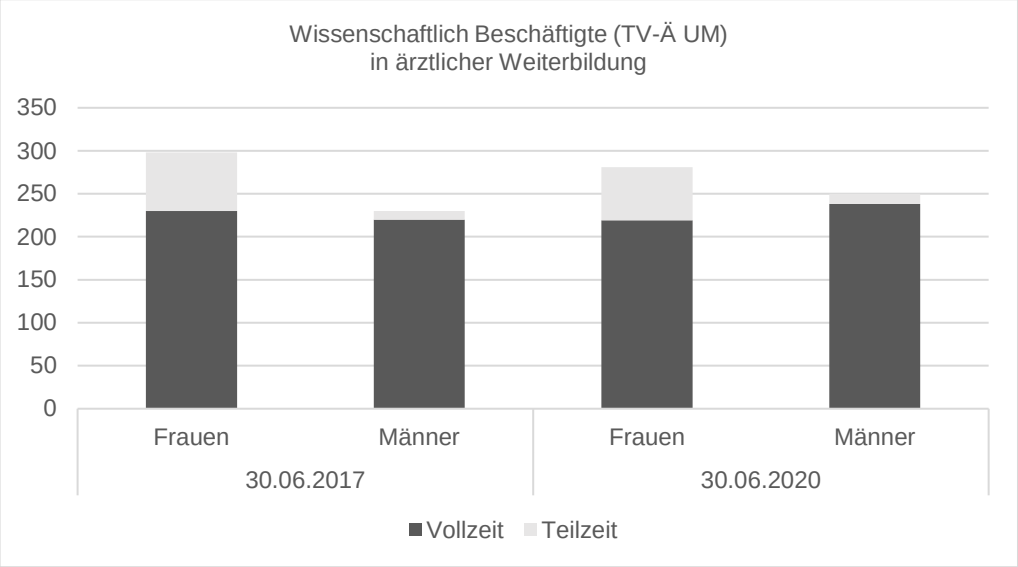


Abbildung 6. Analyse der Besetzung der Wissenschaftlich Beschäftigen in ärztlicher Weiterbildung. Genauere Informationen sind Tabelle 7 im Anhang zu entnehmen.

Es lässt sich daraus ablesen, dass mit der Familiengründung überwiegend bis zum Abschluss der Weiterbildung gewartet wird und danach über die Hälfte der Frauen eine Teilzeittätigkeit ausübt. Der Anteil von Teilzeitbeschäftigung steigt ebenfalls bei den Männern, auch auf der oberärztlichen Ebene.

b) Wissenschaftlich Beschäftigte (Beamte und M-TV UM)

In diesem Tarifbereich ist die Zahl der Beschäftigten seit 2017 von 848 auf 900 Köpfe gestiegen, der Frauenanteil blieb dabei konstant bei rund 50%. In den Führungspositionen (A13 bis A16) liegt er dabei niedriger, es gab 2020 nur 4 Frauen (diese alle in der Stufe A15/16) gegenüber 7 Männern**.** In diesen Führungspositionen ist auch niemand in Teilzeit tätig.

In den Stufen TV-M UM E12 bis E15 waren und sind mehrheitlich Frauen tätig. Dabei zeigt sich in Stufe TV-M UM E13, in der die meisten Beschäftigten eingruppiert sind, ein hoher Teilzeitanteil sowohl bei Frauen als auch bei Männern: in der Stufe E14 waren es 2017 von den Frauen 49%, dies hat auf 55% in 2020 zugenommen. In der Stufe E13 blieb die Teilzeitquote bei Frauen bei rd. 68%. Auch die Männer hatten sowohl 2017 als auch 2020 einen vergleichbar hohen Anteil Teilzeitbeschäftigter: in Stufe E14 lag sie bei 20% bzw. 21%, in Stufe E13 sogar bei 48% bzw. 52% (vgl. Tabelle 8).

2.2.3 Veränderungen bei den Studierenden, Promotionen, Habilitationen und realisierten Berufungen[2]

a) Studierende im 1. Fachsemester der Staatsexamensstudiengänge Human- und Zahnmedizin (vgl. Tabelle 9)

Im Zeitraum vom Wintersemester 2017/18 bis zum Sommersemester 2020 schwankt der Anteil der Studentinnen in der Humanmedizin wie auch in den Vorjahren zwischen 57,1% und 68,7%. In der Zahnmedizin liegt er etwas höher, zwischen 70,6% und 75,6%. Hier ist keine Trendwende erkennbar.

Es bewerben sich statistisch etwa doppelt so viele Frauen wie Männer auf einen Medizinstudienplatz[3], wobei dies auch mit den Abiturergebnissen zusammenhängen kann: Mit einem Anteil von 62% sind Frauen überrepräsentiert bei Abiturergebnissen mit einer Durchschnittsnote besser als

2 Quelle: Ressort Forschung und Lehre, Planung und Controlling JGU, Statistisches Landesamt RLP

3 Quelle: Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der AFD 2019

1,8.[4] Dabei machten Frauen im Jahr 2020 54% der Abiturabschlüsse.[5] Die Anforderungen für einen Medizinstudienplatz steigen stetig, 2020 gab es nur zwei Bundesländer, in denen der Numerus clausus für Humanmedizin nicht bei 1,0 lag (Niedersachen: 1,2 Schleswig-Holstein 1,1).[6]

b) Studienabschlüsse der Staatsexamensstudiengänge Human- und Zahnmedizin (vgl. Tabelle 10)

Auch hinsichtlich der Studienabschlüsse ist in Mainz im Zeitraum von 2018 bis 2020 der Anteil der Frauen mit leichten Schwankungen konstant, zwischen 62,0% und 64,4% in der Humanmedizin und 64,8% und bis 71,9% in der Zahnmedizin. Im Praktischen Jahr lag in 2020 der Frauenanteil in der Humanmedizin bei 64,6%, in der Zahnmedizin bei 64,8%.

c) Promotionen in der Human- und Zahnmedizin (vgl. Tabelle 11)

In der Humanmedizin waren 2018 von den insgesamt 220 Promovierenden 57,3% Frauen, in 2019 bei 232 Promotionen 59,5% Frauen, in 2020 bei 280 Promotionen 59,6% Frauen. In der Zahnmedizin sind es in 2018 66,1% von 62 Promotionen, in 2019 70,3% von 64 Promotionen, in 2020 64,4% von 73 Promotionen. Auch hier sind keine Trends zu verzeichnen, die Zahlen sind mit denen der Vorjahre vergleichbar.

d) Habilitationen in der Human- und Zahnmedizin (vgl. Tabelle 12)

Die Habilitationen weisen sowohl an Zahl als auch an Geschlechterverhältnissen im Zeitraum von 2018 bis 2020 deutlich größere Schwankungen auf, auf deren Ursachen hier nicht weiter eingegangen werden kann. 2018 wurden in der Humanmedizin 10 Habilitationen abgeschlossen, 2019 waren es 20 und 2020 dann 21, dabei lag der Frauenanteil bei 70%, dann 30%, zuletzt bei 52,4%. In der Zahnmedizin waren es 3 Habilitationen in 2018, in 2019 dann nur eine, in 2020 zwei Habilitationen, davon 2018 eine Frau und 2020 zwei Frauen.

e) Realisierte Berufungen (vgl. Tabelle 13)

Im Zeitraum von 2018 bis 2020 wurden insgesamt 18 Berufungsverfahren auf Professuren abgeschlossen, davon 6 auf W3-Professuren, 11 auf W2-Professuren und eines auf eine W1-Professur. Insgesamt wurden nur 4 Frauen auf W2-Professuren berufen, damit wurde das im Gleichstellungsplan formulierte Ziel, jede dritte Professur mit einer Frau zu besetzen, mit einem Ergebnis von 22% klar verfehlt.

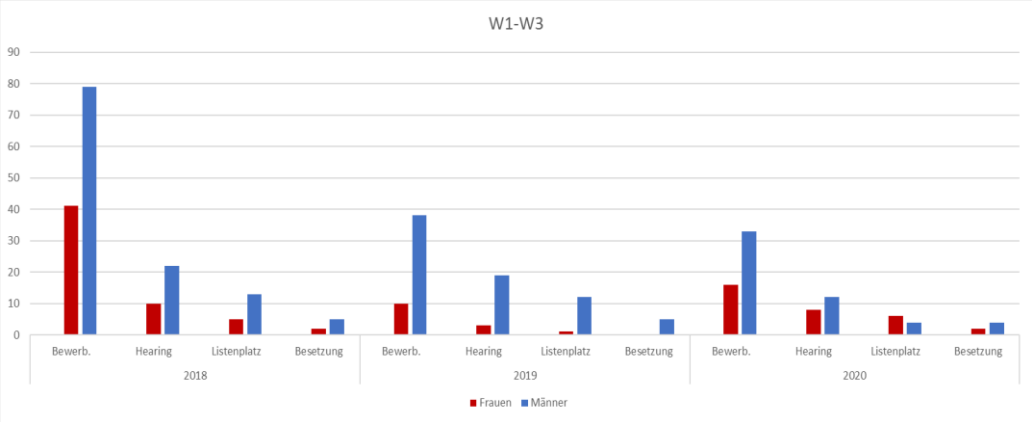


Abbildung 7. Analyse der realisierten Berufungen von 2018 bis 2020. Genauere Informationen sind Tabelle 14 im Anhang zu entnehmen.

4 Christoph Müller: Geschlechterunterschiede im Abitur und ihre Auswirkung auf die Zulassungschancen in den medizinischen Studienfächern. In: Das Hochschulwesen (HSW). Forum für Hochschulforschung, -praxis und -politik. Jg.69 (2021), H.5+6, S.152-163.

5 Quelle: Statistisches Bundesamt

6 Quelle: Hochschulstart.de

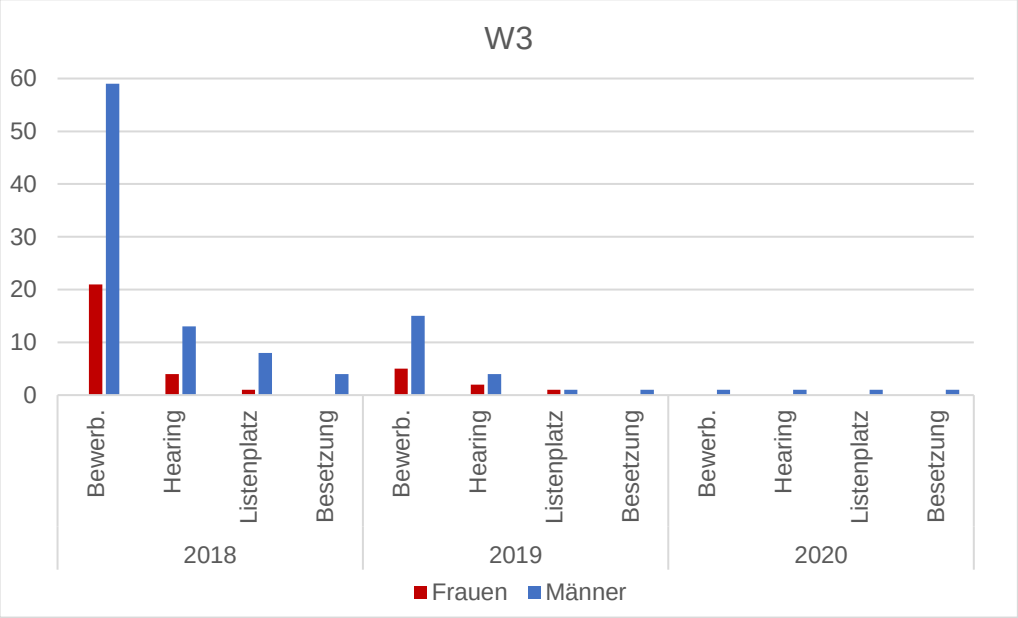


Abbildung 8. Analyse der realisierten W3-Berufungen von 2018 bis 2020. Genauere Informationen sind Tabelle 14 im Anhang zu entnehmen.

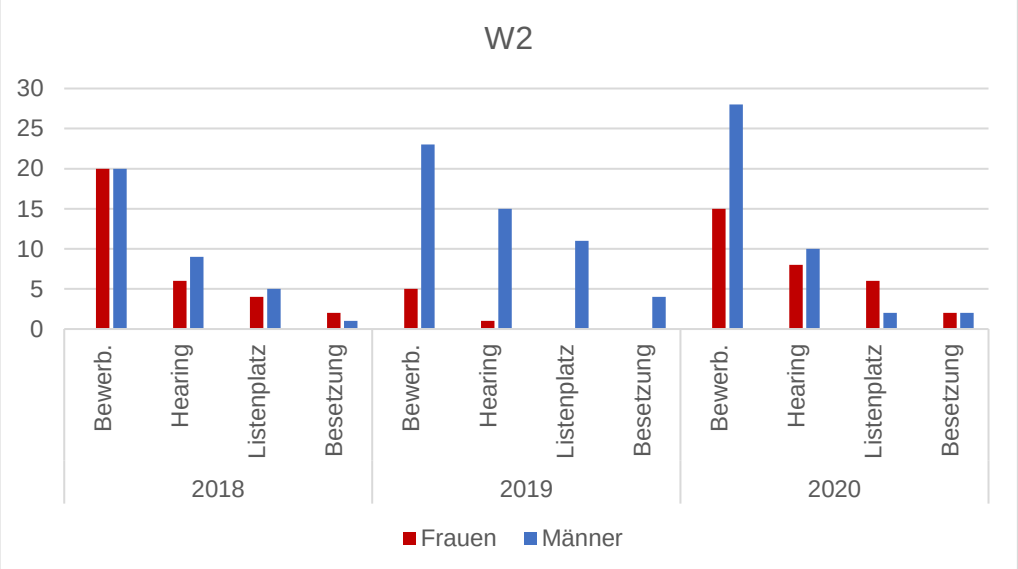


Abbildung 9. Analyse der realisierten W2-Berufungen von 2018 bis 2020. Genauere Informationen sind Tabelle 14 im Anhang zu entnehmen.

f) Qualifikationsstufen Human- und Zahnmedizin

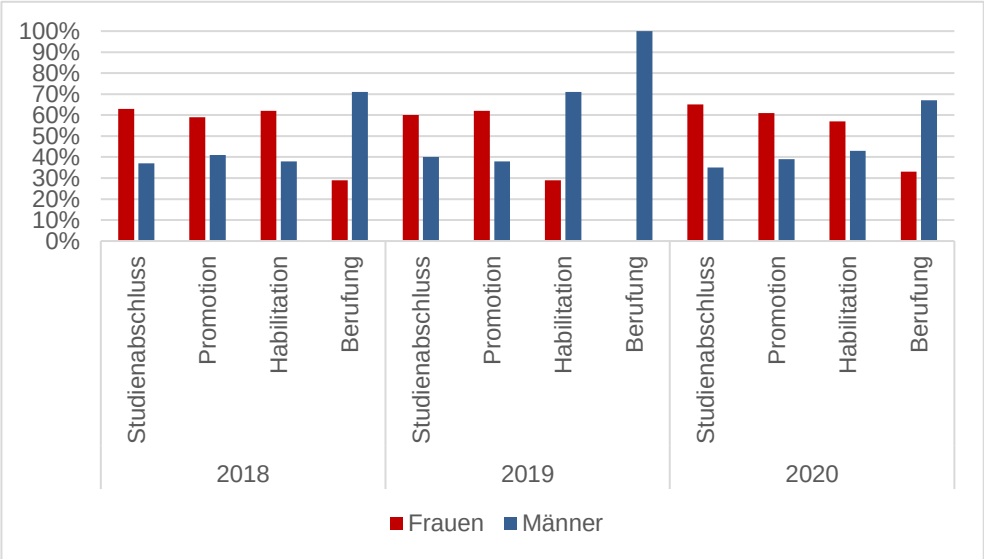


Abbildung 10. Geschlechteranalyse der Karrierestufen von 2018 bis 2020. Genauere Informationen sind Tabelle 14 im Anhang zu entnehmen.

2.3 Gemeinsame Datenerhebung der nicht-wissenschaftlich und wissenschaftlich Beschäftigten

2.3.1 Veränderung bei Höhergruppierungen

Die Analyse der Höhergruppierungen von nicht-wissenschaftlich Beschäftigten bestätigt den Trend aus dem Zeitraum von 2014 bis 2017. Der Frauenanteil ist in der Entgeltstufe Ä2 um 19% gestiegen und auf nahezu paritätischem Niveau mit dem Männeranteil. Die Zunahme des Frauenanteils in E15 auf 66,3% und E12 auf 79,4% verstärkt die Überrepräsentanz von Frauen in diesen Entgeltgruppen. Eine paritätische Verteilung oder gar Überrepräsentanz von Frauen ist jedoch bei den weiteren höheren Gruppen noch nicht in Sicht. In der Entgeltgruppe Ä4/Ä3 ist der Frauenanteil um 21,5% rückläufig und in den Entgeltgruppen A13 und A11 sind keine Frauen beschäftigt. Auffällig ist die Zunahme der Teilzeitquote bei den Frauen von 24,5% auf 37,7%, d.h. inzwischen ist mehr als jede dritte Frau im nicht-wissenschaftlichen Bereich in einer Teilzeitbeschäftigung tätig (vgl. Tabelle 15).

2.3.2 Veränderung bei Einstellungen

Den deutlichsten Zuwachs bei den Einstellungen von nicht-wissenschaftlich Beschäftigten ist in den Entgeltgruppen E13, E3 und KRPF zu verzeichnen sowie in der Entgeltgruppe AUSBVG durch die Aufnahme der Schüler*innen in die Datenerhebung. Der Anstieg in E13 ist durch den Bedarf an qualifiziertem Personal u.a. mit Hochschul- bzw. Masterabschluss zu begründen. Der Frauenanteil bezogen auf alle Einstellungen ist um 4,9% gesunken. Frauen sind bei den höheren Entgeltstufen weiterhin unterrepräsentiert, d.h. Frauen wurden seltener für leitende Positionen eingestellt als Männer (vgl. Tabelle 16).

2.3.3 Teilnehmende an Führungskräftequalifizierungen

Bei der Datenerhebung der Teilnehmenden an Führungskräftequalifizierungen zeigen sich erste Effekte der Corona-Pandemie. Pandemiebedingt wurden weniger Veranstaltungen im Erhebungszeitraum durchgeführt als ursprünglich geplant, was zu rückläufigen Zahlen an Teilnehmenden von 13,9 [VZÄ] führte (vgl. Tabelle 17). Das Qualifizierungsangebot ist offen für Führungskräfte aller Hierarchiestufen und für Führungskräfte mit unterschiedlichen Arbeitszeitmodellen. Den stärksten Rückgang an Teilnehmenden gab es bei der der Entgeltgruppe Ä3, der deutlichste Zuwachs ist bei Führungskräften in den Entgeltgruppen E13 und E10 zu erkennen. Der

Anteil von Frauen ist um 17,1% auf 52,5% gestiegen. Dieser Trend ist weiterhin Ansporn, ambitionierte weibliche Beschäftigte zu den Qualifizierungsangeboten einzuladen und sie gezielt weiterzuentwickeln.

2.3.4 Nicht-wissenschaftlich Beschäftigte (M-TV UM)

Nicht-wissenschaftlich Beschäftigte sind in der Universitätsmedizin Mainz nach dem M-TV UM eingruppiert. Die Anzahl der Beschäftigten [VZÄ] ist gegenüber 2017 um 22 Personen angestiegen (vgl. Tabelle 18). Die Datenerhebung zeigt, dass zum Stichtag 30.06.2020 der Frauenanteil [VZÄ] in den Entgeltgruppen E14, E7 und E4 unterrepräsentiert ist. In der Entgeltstufe E7 ist der Männeranteil meist höher, da hier überwiegend technische Bereiche zugeordnet sind. Je höher die Karrierestufe im hierarchischen Gefüge, desto geringer ist der Frauenanteil. Der deutlichste Zuwachs beim Frauenanteil ist bei der Entgeltgruppe E15 festzustellen.

2.3.5 Inanspruchnahme von Elternzeit

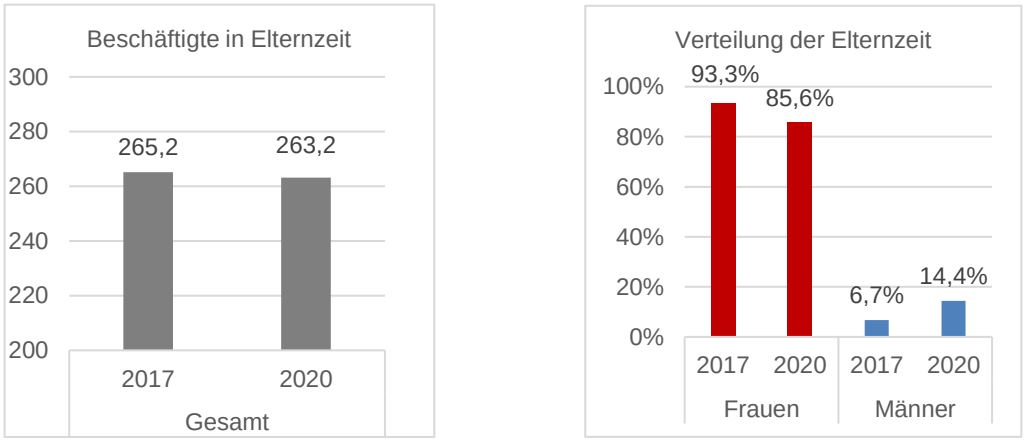


Abbildung 11 und 12. Analyse der Inanspruchnahme von Elternzeit im Jahr 2017 und 2020. Genauere Informationen sind Tabelle 19 im Anhang zu entnehmen.

Der Vergleich der insgesamt in Anspruch genommenen Elternzeit zeigt zu den Stichtagen 2017 und 2020 eine ähnliche Gesamtsumme.

Wie im Gleichstellungsplan prognostiziert zeigt sich eine deutliche Zunahme von Männern, welche die Elternzeit in Anspruch nehmen von 6,7% auf 14,4% innerhalb dieser drei Jahre. Entsprechend verringert sich der Anteil an Frauen in Elternzeit. Differenziertere Daten (vgl. Tabelle 19) zeigen den größten Zuwachs an Vätern in Elternzeit in den Tarifgruppen Ä2, E13, E4 sowie KR8A.

Leider kann die Datenlage nicht die Dauer der beantragten Elternzeit abbilden. Es ist davon auszugehen, dass Frauen auch weiterhin den größten Teil der Elternzeit in Anspruch nehmen, während Männer die Mindestzeit von zwei Monaten beantragen.

3. Zielerreichung und Evaluation der Maßnahmen zum Abbau von Unterrepräsentanz

3.1 Maßnahmen zum Abbau von Unterrepräsentanz im nicht-wissenschaftlichen Bereich

3.1.1 Erhöhung des Frauenanteils in Führungspositionen

Der Anteil von Frauen in Führungspositionen über alle Dienstgruppen liegt in der Universitätsmedizin Mainz bei 48,7% (vgl. Tabelle 5). Die meisten weiblichen Führungskräfte arbeiten traditionell im Pflege-, Funktions- und Verwaltungsdienst. Im Medizinisch-Technischen Dienst nahm der Frauenanteil in Führungspositionen um 47,7% zu. Damit ist die im Gleichstellungsplan angestrebte Parität von Frauen und Männern bei den Stellenbesetzungen nahezu erreicht. Hingegen stagniert der Frauenanteil im Verwaltungsdienst auf gleichem Niveau wie 2017.

Gemäß Landesgleichstellungsgesetz des Landes Rheinland-Pfalz, § 8 Abs. 4 sind Frauen bei gleichwertiger Eignung, Befähigung und fachlicher Leistung bevorzugt zu berücksichtigen, soweit eine Unterrepräsentanz vorliegt. Der Anteil von Führungskräften in Teilzeit ist bei beiden Geschlechtern leicht rückläufig. Die Wahrnehmung von Führungsfunktionen in Teilzeit ist rechtlich nicht nur möglich, sondern auch gefordert, um Benachteiligungen in der beruflichen Entwicklung zu verhindern und kann einen weiteren Stellhebel zur Erhöhung des Frauenanteils in Führungspositionen darstellen. Hier sollte zukünftig noch stärker der Fokus auf Möglichkeiten zur Ausübung von Führungsaufgaben in Teilzeit gelegt werden, bspw. durch gezielte Ausschreibungen oder dem Angebot von Teilzeitmodellen in Führungspositionen.

Um den Stand der Gleichstellung von Frauen und Männern in Führungspositionen einschätzen zu können, wird eine aussagekräftige Datengrundlage benötigt. Daher wäre künftig eine eindeutige Definition für Führung in der Universitätsmedizin Mainz empfehlenswert.

3.1.2 Erhöhung des Frauenanteils im Technischen Dienst

Mit einem Zuwachs des Frauenanteils um 15,7% im Technischen Dienst ist eine erste positive Entwicklung sichtbar (vgl. Tabelle 2). Dies ist bei weiblichen Führungskräften in den technischen Dienstgruppen jedoch noch nicht erkennbar (vgl. Tabelle 5), d.h. es fehlen auch weibliche Vorbilder für eine Karriere im technischen Bereich. Die Bestandsaufnahme zeigt die Folgen: der Anteil von Frauen bei den technischen Ausbildungsberufen ist sogar rückläufig (vgl. Tabelle 4). Trotz guter schulischer Voraussetzungen bewerben sich immer noch wenige junge Frauen für einen technischen Ausbildungsberuf. Dies bestätigt die geschlechtsspezifischen Muster des Arbeits- und Ausbildungsmarktes und gibt weiterhin Anlass, bei der Rekrutierung und Besetzung von Positionen in technischen Berufen aller Hierarchieebenen Frauen gezielt zu motivieren und anzusprechen. Kontinuität und Ausdauer sind dafür wichtige Erfolgsfaktoren, um einen Frauenanteil im technischen Bereich von 25% zu erreichen.

3.1.3 Erhöhung des Männeranteils im Pflegedienst

Die Bestandsaufnahme 2020 zeigt erste positive Entwicklungen beim Bestreben, den Männeranteil in den Pflegeberufen auf 30% anzuheben. Trotz sehr angespannter Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich wuchs der Männeranteil im Pflegedienst um 11% (vgl. Tabelle 2).

Mögliche Stellhebel werden in unterschiedlichen Bereichen sichtbar: Die Erhebung macht deutlich, dass Männer in Pflegeberufen stärker Teilzeitangebote nutzen (vgl. Tabelle 3) und vermehrt

Führungsaufgaben wahrnehmen (vgl. Tabelle 5). Bei den Ausbildungsberufen Gesundheits- und Krankenpflegehelfer*innen sowie bei den Anästhesietechnischen Assistent*innen und Operationstechnischen Assistent*innen ist im Jahr 2020 ein gestiegener Männeranteil zu verzeichnen (vgl. Tabelle 4). Bereits zum Einstieg ins Berufsleben sollten die Pflegeberufe deutlicher ins Rampenlicht gerückt werden. Künftig soll nicht nur mit dem Girls Day dazu beigetragen werden, dass Schülerinnen einen Einblick in technische Berufe erhalten. Für männliche Interessierte sollte der Boys Day angeboten werden, an dem sie unter anderem die Ausbildungsberufe im Gesundheits- und Krankenpflegebereich kennenlernen können und die Universitätsmedizin Mainz sich als potentieller Arbeitgeber präsentieren kann.

3.1.4 Organisatorische und Personelle Maßnahmen

a) Rekrutierungsprozesse

Die Gleichstellung ist bei allen Rekrutierungsmaßnahmen der Universitätsmedizin Mainz zu beachten. Die Gleichstellungsbeauftragten und der Personalrat werden über Stellenausschreibungen informiert. Sie haben die Möglichkeit, an den Auswahlgesprächen teilzunehmen. Künftig soll dies auch kontinuierlich bei Interimsbesetzungen und Besetzungen durch Headhunter umgesetzt werden.

Stellenanzeigen werden weitestgehend geschlechtsneutral getextet, für das Layout werden gendersensible Fotomotive ausgewählt. Dies gilt auch für die Rekrutierung von Auszubildenden. Im Servicecenter 1 Personal wurde im Jahr 2021 eine neue Stelle zur Ausbildungskoordination geschaffen. Sie setzt im Rahmen von Präsentationen in Schulen oder bei Ausbildungsmessen auf Impulse für alle Geschlechter. Bei der Produktion des neuen Imagefilms für die Berufsbilder Anästhesietechnische*r Assistent*in und Operationstechnische*r Assistent*in kommen gleichermaßen weibliche und männliche Auszubildende zu Wort. Im Magazin „jobzzone – starke Berufe in der Stadt Mainz“ werden seit 2021 die Ausbildungsberufe mit kurzen Statements aktiver Auszubildender veröffentlicht. Die Testimonials werden nicht stereotyp beschrieben, so wird bspw. die Ausbildung zum*r Medizinisch-technischen Radiologie-Assistent*in von einer weiblichen Auszubildenden und das Berufsbild Diätassistent*in von einem männlichen Vertreter vorgestellt.

b) Maßnahmen gegen sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz

Die Universitätsmedizin Mainz toleriert entsprechend den gesetzlichen Vorschriften des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes keine sexuellen Belästigungen am Arbeitsplatz und positioniert sich mit der im Dezember 2018 in Kraft getretenen **Dienstvereinbarung zum Umgang mit sexueller Belästigung** deutlich.

Das Frauen- und Gleichstellungsbüro bietet kontinuierlich die vertrauliche und individuelle Beratung zum Thema Sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz an. Darüber hinaus wurden im Erhebungszeitraum die im Gleichstellungsplan geplanten Maßnahmen zur Sensibilisierung und Prävention umgesetzt. Die Gleichstellungsbeauftragte für nicht-wissenschaftliches Personal führte folgende **Beratungen** bei Beschäftigten durch:

2016 bis 2018: **11** Beratungen zu sexueller Belästigung
2019 bis 2021: **63** Beratungen zu sexueller Belästigung

(Anstieg um 472%)

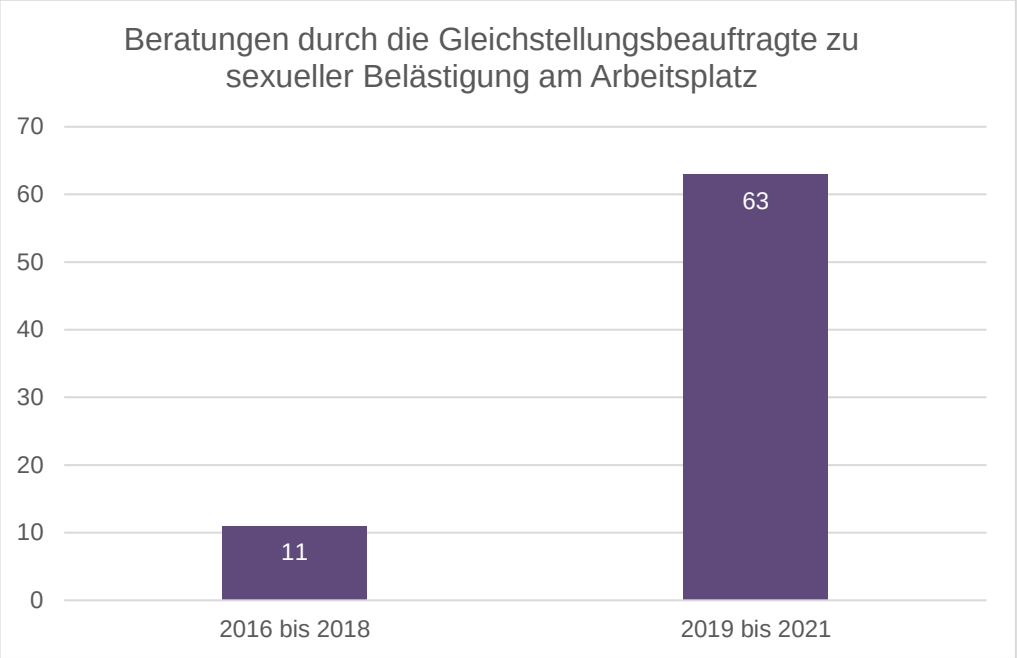


Abbildung 13 Anzahl der Beratungen durch die Gleichstellungsbeauftragte zu sexueller Belästigung am Arbeitsplatz für die Zeiträume 2016 bis 2018 und 2019 bis 2021.

Die Steigerung wird nicht als Steigerung der Fallzahl, sondern als Zunahme des Bewusstseins und des Mutes der betroffenen Personen gesehen, sich Unterstützung zu holen und die Beschwerde unter Umständen auch offiziell in der Personalabteilung vorzutragen. Zahlenmaterial des Personalrates, der Personalabteilung und der Betriebsärztlichen Dienststelle fließen nicht in diesen Bericht ein.

c) Fortbildungs- und Aufklärungsveranstaltungen gegen sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz

Die Gleichstellungsbeauftragte für nicht-wissenschaftliches Personal führte sowohl im Unterricht der Ausbildungsstätten (Online-) Veranstaltungen für Schüler*innen durch als auch bei den Azubis nach dem Berufsbildungsgesetz in Kooperation mit der Ausbildungskoordinatorin Schulungen durch. Da Führungskräfte wichtige Ansprech- und Vertrauenspersonen sind, werden seit 2018 in Zusammenarbeit mit der Abteilung Aus- und Weiterbildung auch Führungskräfteseminare zum Thema Sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz durchgeführt. Die Teilnehmenden sollen dadurch in die Lage versetzt werden, sexuelle Belästigung frühzeitig zu erkennen, Mitarbeitende zu informieren und bei der Bewältigung von Vorfällen professionell zu begleiten. Ergänzt wird das Informationsangebot um individuelle Formate für einzelne Bereiche der Unimedizin. Hinzu kommen immer wieder externe Anfragen zu Vorträgen durch andere Behörden und Institutionen.

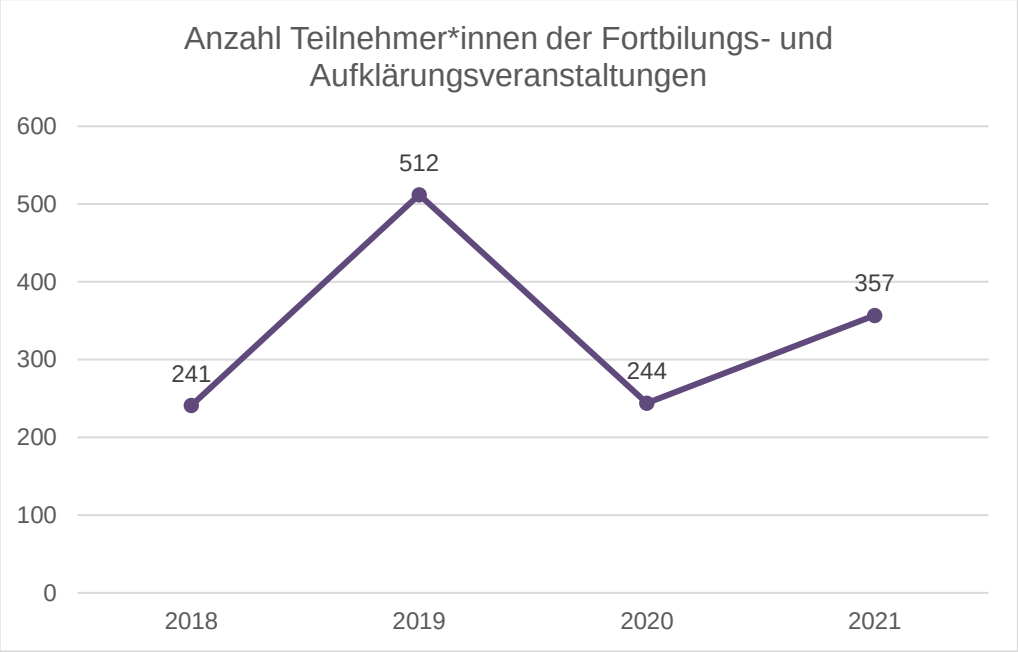


Abbildung 14 Anzahl der Teilnehmer*innen an den Fortbildungs- und Aufklärungsveranstaltungen von 2018 bis 2021.

Die Resonanz und der Diskurs in allen Formaten zeigen, wie wichtig die Aufklärungsarbeit ist und dass die Veranstaltungen auch zukünftig kontinuierlich angeboten werden müssen. Weiterhin wurden im Erhebungszeitraum begleitende Informationsmaterialien erstellt und die geplante Aufkleber-Aktion mit Ansprechstellen und Notfallnummer auf allen Toiletten der Universitätsmedizin erfolgreich umgesetzt. Im Juli 2020 erschien zudem die Handreichung „Was tun? Diskriminierung und sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz“ in Zusammenarbeit mit Anette Diehl vom Frauennotruf Mainz e.V.

Seit April 2020 ist die „Dienstvereinbarung zum Schutz vor Benachteiligungen basierend auf dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzt (AGG)“ in Kraft. Die AGG-Beschwerdestelle ist seit April 2019 an der Universitätsmedizin Mainz bei der Leitung des Servicecenters 1 Personal angesiedelt. Langfristig wäre die Erfassung und Dokumentation aller Fälle von sexueller Belästigung empfehlenswert.

d) Personalentwicklung, Coaching und Konfliktberatung

Um die Potenziale einzelner Beschäftigter zu fördern und die Fach-, Methoden- und Sozialkompetenzen weiter auszubauen, bietet die Personalentwicklung allen Mitarbeitenden das Angebot der individuellen Personalentwicklung an. Zudem wurde im Jahr 2022 das berufsbegleitende Management-Traineeprogramm „Talents“ implementiert, um Nachwuchskräfte gezielt zu entwickeln, zu vernetzen und die Bindung der Mitarbeitenden zu fördern. Die Traineegruppe ist paritätisch besetzt, die Auswahl der Teilnehmenden erfolgte unter Beteiligung der Gleichstellungsbeauftragten für den nicht-wissenschaftlichen Bereich.

Das Angebot des internen Netzwerks für Beratung, Supervision und Coaching wird in reduziertem Umfang weitergeführt. Die betriebliche Sozialberatung wurde im Erhebungszeitraum eingestellt. Stattdessen wurde im Jahr 2021 im Servicecenter 1 Personal erneut eine Konfliktberatungsstelle geschaffen, die neben der Beratung für Einzelpersonen und Teams auch Coaching, Supervision und Führungskräfteseminare anbietet. Durch die Unterstützung einer unabhängigen neutralen Person können Konflikte frühzeitig erkannt und angesprochen sowie gemeinsam getragene Lösungen gefunden werden.

Die Gleichstellungsbeauftrage für den nicht-wissenschaftlichen Bereich bietet systemisches Coaching zur persönlichen und beruflichen Entwicklung an. Der systemische Ansatz fördert den Perspektivwechsel und dient der ressourcen- und lösungsorientieren Arbeit mit den Coachees. Für Nachwuchswissenschaftlerinnen besteht das Angebot, sich von den Gleichstellungsbeauftragten zur strategischen Karriereplanung beraten und coachen zu lassen.

e) Gleichbehandlungscheck

Die im Rahmen des „Gleichbehandlungschecks“ (gb-check) definierten Handlungsfelder wurden im Erhebungszeitraum kontinuierlich bearbeitet. Insbesondere die Themen im Bereich der Vereinbarkeit von Beruf und Familie und im Umgang mit sexueller Belästigung am Arbeitsplatz wurden erfolgreich umgesetzt. Folgende Handlungsfelder befinden sich weiterhin im Abstimmungs- und Bearbeitungsprozess.

Gleichstellungspolitische Handlungsfelder im Bereich Arbeits- und Beschäftigungsbedingungen:

- Geschlechterdifferenzierte Datenerhebung zum betrieblichen Gesundheitsschutz entwickeln und regelmäßig durchführen und auswerten
- Befristungen und Entfristungen nach Arbeitsbereichen im Gleichstellungsplan nach Geschlecht differenziert ausweisen
- Im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsschutzes Belastungen an Arbeitsplätzen geschlechtersensibel erfassen
- Im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsschutzes geschlechtersensible Gefährdungsbeurteilungen durchführen
- Paritätisch besetzte Beschwerdestelle einrichten

Gleichstellungspolitische Handlungsfelder zum Bereich Arbeitszeit:

- Systematische geschlechterdifferenzierte Darstellung von Überstundenarbeit
- Führung in Teilzeit stärker thematisieren
- Prüfen der Teilzeitbeschäftigungsmöglichkeit für Führungskräfte
- Prüfen der Teilzeitbeschäftigungsmöglichkeit bei allen Arbeitsplätzen

f) Fortbildende Maßnahmen

Führungskräfteentwicklung

Die Personalentwicklung bietet weiterhin zweitägige Management- und Führungsseminare zu drei Schwerpunktthemen an: „Grundlagen professioneller Führung“, „Schwierige Führungssituationen bewältigen“ und „Führen erfolgreicher Teams“. Pandemiebedingt konnten im Erhebungszeittraum nicht alle geplanten Fortbildungen stattfinden, einige wurden alternativ als Online-Veranstaltung durchgeführt. Da die Veranstaltungen nicht nur dem Wissensaufbau dienen, sondern auch die Vernetzung und die Arbeit an konkreten Fällen in der Führungspraxis fördern sollen, ist zukünftig die Durchführung in Präsenz didaktisch sinnvoll und empfehlenswert.

Im Jahr 2019 wurde das Angebot um die eineinhalbtägige Führungswerkstatt ergänzt. Das neue Format richtet sich an Absolvent*innen der MFS-Seminare, die ihre Kenntnisse auffrischen und sich zu aktuellen Führungsthemen austauschen und vernetzen möchten. Nach dem erfolgreichen Start im Jahr 2019 ruhte das Format aufgrund der Pandemie.

Der Frauenanteil an den Führungskräftequalifizierungen ist im Erhebungszeitraum um 17.1% gestiegen (vgl. Tabelle 17). Im Rahmen der Karriereberatung und Personalentwicklung von ambitionierten Frauen werden die Angebote gezielt empfohlen. Insbesondere Frauen in einer neuen Führungsaufgabe sollen ermutigt werden, an den Fortbildungen teilzunehmen, um die neue Rolle zu reflektieren und sich zu vernetzen.

Fort- und Weiterbildungen

Die Abteilung für Fort- und Weiterbildung bietet ein umfangreiches Seminarprogramm an. Neben fachlichen Fortbildungen und Pflichtveranstaltungen gibt es Seminare zur Weiterentwicklung von methodischen und persönlichen Kompetenzen. Das Programm wird jährlich inhaltlich aktualisiert und um wichtige Fach- und Trendthemen ergänzt.

Im Rahmen der Pandemie wurden viele Präsenzmaßnahmen auf Online-Formate umgestellt. „Distance Learning“ erwies sich in vielen Fällen als eine echte, nachhaltige und relevante Erweiterung des methodischen Repertoires. Das Jahresprogramm wird sowohl im Intranet als auch im Printformat allen Mitarbeitenden zugänglich gemacht. Außerdem können Beschäftigte das Fortbildungsangebot der Johannes Gutenberg-Universität Mainz nutzen. Das PE-Weiterbildungsportal der Universität wird über das Intranet der Universitätsmedizin veröffentlicht.

3.2 Zielerreichung beim Abbau von Unterrepräsentanz im wissenschaftlichen Bereich

3.2.1 Erhöhung des Frauenanteils bei den Habilitationen

Im Zeitraum von 2016 bis 2020 hat sich in der Humanmedizin der Anteil von Frauen an den Habilitationen von 30% auf 52% erhöht, wobei es hierbei erhebliche Schwankungen gab. In der Zahnmedizin habilitieren deutlich weniger Personen, wie schon in den Vorjahren. Ob sich ein dauerhafter Anstieg der Habilitationsrate von Frauen abbildet, werden erst die Folgejahre zeigen. Insbesondere in der Pandemie waren zumeist Frauen durch Fürsorgeaufgaben belastet und hatten weniger Zeit für Wissenschaft, nach Untersuchungen an anderen Standorten gab es einen sog. Publication-Gap.

Mit der 2019 vom Frauen- und Gleichstellungsbüro durchgeführten Informationsveranstaltung „Habilitation - kein Hexenwerk“ wurden nicht nur Frauen, sondern auch Männer erreicht. Die Wirkung wird sich erst in einigen Jahren zeigen, da ein Habilitationsverfahren von der Annahme bis zum Beschluss im Fachbereichsrat in der Regel etwa ein Jahr dauert.

Durch Mittel der Johannes Gutenberg-Universität konnten 2021 und 2022 insgesamt 11 Habilitationsstipendien für Ärztinnen zur Freistellung von klinischer Arbeit für 3 Monate (bei Vollzeit) bzw. 6 Monate (bei Teilzeit) vergeben werden. Diese Freistellungen sind größtenteils noch nicht abgeschlossen. Die Pandemie und die oft enge Personalsituation im Klinikbetrieb machen die Freistellung schwierig, daher mussten einige Freistellungsphasen verschoben werden. Seitens der Johannes Gutenberg-Universität wurde im Fall einer positiven Evaluation eine Fortführung der Förderung vorbehaltlich einer Aufstockung der Mittel durch die Universitätsmedizin in Aussicht gestellt.

3.2.2 Erhöhung des Frauenanteils bei Professuren und Führungspositionen

Seit 2017 wurden die Bemühungen zur Steigerung der Lehrstuhlbesetzungen mit Frauen intensiviert. Zunächst wurde darauf geachtet, die Berufungskommissionen mit mehr als einer stimmberechtigten Frau auszustatten, insbesondere bei der Gruppe 1 der Hochschullehrenden. Hier normiert § 17 Abs. 4 Satz 1 der Grundordnung der Johannes Gutenberg-Universität, dass Geschlechterparität, wenigstens aber dem Frauenanteil entsprechende Beteiligung anzustreben ist. Die Fachbereichsmitglieder der jeweiligen Gruppen werden bei der Nominierung darauf hingewiesen, auch Frauen zu benennen.
Darüber hinaus wurde die aktive Rekrutierung von Frauen intensiviert, und die Benennung eines stimmberechtigten Mitgliedes der Berufungskommission für diese Aufgabe erfolgt nun standardi-

siert in der ersten Sitzung der Berufungskommission. Diese Person wird vom Frauen- und Gleichstellungsbüro in ihrer Recherche unterstützt und nach dem Ergebnis befragt. Jede Ausschreibung einer Professur wird deutschlandweit an die Universitätsklinika weitergeleitet, und Fachfrauen werden auch direkt angesprochen.

Sofern Frauen das Profil der ausgeschriebenen Professur aufweisen, sind sie laut gültigem Berufungsleitfaden der Johannes Gutenberg-Universität Mainz auch zum Hearing einzuladen, zumindest ihrem Anteil an den Bewerbungen entsprechend, solange eine Unterrepräsentanz von Frauen auf den Lehrstühlen besteht.

Der Anteil von Frauen auf Listenplätzen konnte zwischen 2018 und 2020 von 28% auf 60% gesteigert werden. Es standen auch insgesamt 5 Frauen auf primo loco, aber nicht jede Berufung wurde dann realisiert. Die Gründe hierfür sind sicher vielfältig und wären eine Untersuchung wert, ob sich dahinter ein systematisches Problem oder nur individuelle Gründe verbergen.

Festzuhalten ist, dass das Ziel verfehlt wurde, auf jeden dritten Lehrstuhl eine Frau zu berufen. Angesichts des bevorstehenden Generationenwechsels in der Leitung vieler Medizinischer Betriebseinheiten sollte eine Analyse der Gründe und eine Verbesserung der Attraktivität für Professorinnen erfolgen. Eine Medizin, die die Perspektive von Frauen einbezieht und Vielfalt zulässt, wird bessere Ergebnisse erzielen und attraktiv für exzellente Wissenschaftler*innen sein.

Hinsichtlich der Besetzung von oberärztlichen Positionen mit Frauen besteht ebenfalls noch erheblicher Nachholbedarf. Diese Stellen sind Schlüsselpositionen für Karrieren in der Universitätsmedizin und wurden von der Gleichstellungsbeauftragten für wissenschaftliches Personal in den letzten Jahren stärker in den Fokus genommen. Die Besetzung von oberärztlichen Stellen ohne Ausschreibung ist intransparent und benachteiligt Frauen, die in dieser Karrierephase oft einer Mehrfachbelastung ausgesetzt sind. Auf ihre Kompetenzen kann die Universitätsmedizin aber nicht verzichten, zumal insbesondere Mütter in der Bewältigung der Aufgaben in Familie und Beruf viele organisatorische Kompetenzen erwerben und sehr effizient arbeiten. Das Ziel muss daher sein, oberärztliche Positionen zumindest phasenweise auch in Teilzeit ausfüllen zu können, wobei hier viele Modelle der vollzeitnahen Teilzeit möglich sind.

Die Entwicklung der letzten Jahre zeigt, dass auch das Interesse von Männern an Teilzeitpositionen wächst. Die Pläne der Koalition, das Engagement von Vätern für Careaufgaben z.B. durch Freistellung nach der Entbindung und stärkere Beteiligung an der Elternzeit zu fördern, werden unmittelbare Auswirkungen auf die Personalsituation im Ärztlichen Dienst haben. Aktuelle Studien zur Berufszufriedenheit an anderen Universitätskliniken zeigen, dass bei mangelnder Vereinbarkeit von Familie und Beruf ein Wechsel des Arbeitsplatzes bis hin zum Wechsel der Fachrichtung erwogen wird.

3.3 Umsetzung von Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie

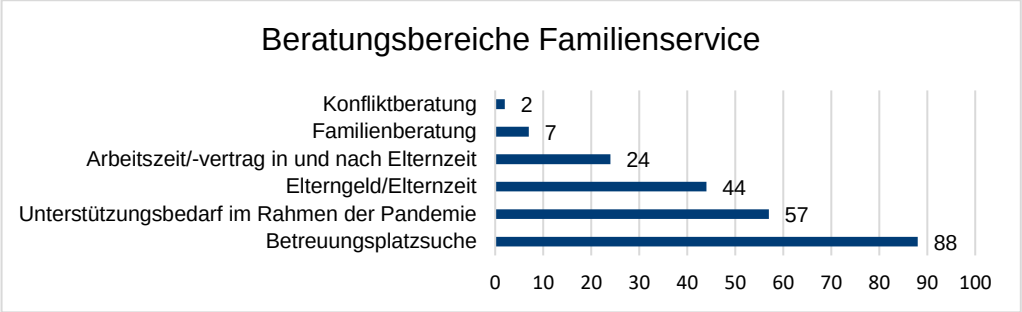
Im Gleichstellungsplan 2018-2024 wurde die Bedeutung von unterstützenden Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf besonders hervorgehoben. Im Vergleich der Daten von 2017 zu 2020 gab es hier eine deutliche Entwicklung.

3.3.1 Familienservicebüro

Im September 2019 wurde mit dem Familienservicebüro eine eigens für die Vereinbarkeit zuständige Beratungsstelle für alle Beschäftigten der Universitätsmedizin Mainz etabliert und mit einer Vollzeitstelle besetzt. Das Familienservicebüro konnte sich seitdem explizit mit der (Weiter-) Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf beschäftigen.

3.3.2 Beratungsangebot für Beschäftigte

Der Hauptschwerpunkt des Familienservice liegt in der persönlichen Beratung und der individuellen Unterstützung bei Fragen und Schwierigkeiten in der Vereinbarkeit von Familie, Lebensphasen und der Tätigkeit an der Universitätsmedizin.
Seit Beginn der Tätigkeit bis Ende 2020 wurden 222 Beratungsgespräche geführt. Mit folgenden Themen wurde der Kontakt zum Familienservice gesucht:



Die Beratenen kamen aus 53 verschiedenen Arbeitsbereichen der Universitätsmedizin beziehungsweise aus 9 Dienstgruppen. Insgesamt suchten 182 Frauen und 40 Männer die Beratung des Familienservices auf.

3.3.3 Kinderbetreuung

Neben den bestehenden Kinderbetreuungsplätzen in der Kinderkrippe UNImediminis, dem Kinderhaus Villa Nees und dem 100%-Belegungsrecht bei der städtischen Kindertagesstätte Zahlbach ging die Universitätsmedizin im April 2019 eine Kooperation mit dem Kindertagespflege-Netzwerk WIGWAM ein. Die Zahl der zunächst 10 zur Verfügung stehenden Plätze wurde im April 2020 um fünf weitere Plätze erhöht. Ende 2020 standen der Universitätsmedizin so insgesamt 204 Betreuungsplätze für 0-6Jährige und 50 Hortplätze zur Verfügung. Aktuell ist eine Erweiterung der UNImediminis ab 2023 zu einer Kita mit insgesamt 120 Plätzen geplant.
Um die Vergabe der Betreuungsplätze in den eigenen und den nahegelegenen Kinderbetreuungseinrichtungen transparenter und effizienter zu gestalten, unterstützt das Familienservicebüro die Kooperation der Leitungen der jeweiligen Einrichtungen. In einem neu installierten vierteljährlichen Treffen werden gemeinsame Themen und Schnittstellen bearbeitet und synchronisiert. Ein einrichtungsübergeordnetes Anmeldesystem wird gerade auf den Weg gebracht, so dass die Eltern zukünftig nur noch eine Anmeldung für alle Einrichtungen benötigen.

3.3.4 Weitere umgesetzte Vereinbarkeitsmaßnahmen seit 2017

a) Elternzeit-Programm

In enger Zusammenarbeit der Personalentwicklung mit dem Familienservice startete im Februar 2021 das Elternzeit-Programm mit einem neuaufgelegten Newsletter-Service „Neues aus der Universitätsmedizin“. Der Newsletter geht an Beschäftigte, welche (zukünftig) Elternzeit in Anspruch nehmen werden. Sie sollen durch das Informationsangebot durch diese Zeit begleitet wer-

den, Informationen zu wichtigen Neuerungen an der Universitätsmedizin erhalten, eine Kontaktpflege in dieser Zeit erleben und eine zusätzliche Unterstützung beim Wiedereinstieg erfahren. Eine Netzwerkpflege der Beschäftigten in Elternzeit untereinander soll durch ein Eltern-Kind-Café auf dem Gelände der Universitätsmedizin zusätzlich etabliert werden, sobald es die Rahmenbedingungen der Pandemie wieder zulassen.

b) Ferienbetreuung für Kinder von Beschäftigten

Im Sommer 2021 konnte durch eine Kooperation mit dem Kinderschutzbund Mainz erstmalig eine dreiwöchige Betreuung für 20 Grundschulkinder von Beschäftigten der Universitätsmedizin durchgeführt werden. Die Projektplanung, Umsetzung und Evaluation des Angebotes erfolgte durch das Familienservicebüro. Ergänzend durch eine nachfolgende Bedarfsumfrage unter allen Beschäftigten beschloss der Vorstand im Frühjahr 2022 eine Weiterführung des Angebotes in den nächsten Jahren und die Fortsetzung der Durchführung mit pädagogischen Fachkräften des Kinderschutzbundes Mainz.

c) Besondere Vereinbarkeitsmaßnahmen im Rahmen der Covid19-Pandemie

Da gerade zu Beginn der Pandemie nicht klar war, wie die Betreuung der Kinder der Beschäftigten gewährleistet werden kann, wurde bereits am ersten Wochenende des Lockdowns ein UM-eigenes Kindernotfallbetreuungssystem durch das Familienservicebüro organisiert. In enger Zusammenarbeit mit den eigenen Kinderbetreuungseinrichtungen, dem Servicecenter Personal, der IT, der Stadt Mainz (Abteilung Kindertagesstätten) und dem Landesjugendamt konnte so schnell eine stabile Organisation aufgebaut werden. Auch im Folgenden wurde das Familienservicebüro häufig zu individuellen Problemlagen in der Kinderbetreuung kontaktiert und konnte im Lösungsfindungsprozess unterstützen.
In Kooperation mit dem Kinderschutzbund Mainz wurde die telefonische „Familien-Helpline“ ins Leben gerufen. Kurzfristige telefonische Beratungstermine konnten für Entlastung sorgen, neue positive Impulse setzen und stellten so ein zusätzliches, vertrauliches Unterstützungsangebot für Familien im veränderten Pandemie-Alltag dar.
Die neue Dienstvereinbarung der Universitätsmedizin Mainz zum Mobilen Arbeiten, welche im Herbst 2020 erstmalig in Kraft trat, erleichterte vielen Beschäftigten mit überwiegend PC-basierten Tätigkeiten die Bewältigung der Herausforderungen der Vereinbarkeit von Familie und Beruf in der Corona-Zeit.

3.3.5 Geplante Maßnahmen zur Vereinbarkeit

Aktuell ist ein Buchungssystem für die Ausleihe der „KidsBox“ – einem mobilen Eltern-Kind-Büro – in der Erprobungsphase und soll im Anschluss an die Sommerferien 2022 intern offiziell beworben werden. Weitere Punkte der Vereinbarkeit von Familie und Beruf, welche bereits im Gleichstellungsplan 2018-2024 beschrieben wurden, sind weiterhin in der (Vor-) Planung. So wird gerade nach einem zentralen Ort gesucht, an welchem ein festes Eltern-Kind-Büro eingerichtet werden kann und so allen relevanten Berufsgruppen zur Verfügung steht. Im Rahmen der Umstrukturierung der UNImediminis können Räumlichkeiten mitgedacht werden, welche eine Kindernotfallbetreuung umsetzbar machen könnten.

Anhang

Anzahl der Beschäftigten an der Universitätsmedizin Mainz				
Dienstbezeichnung	**Gesamt**			
	Köpfe 2017	**Köpfe 2020**	**VZÄ 2017**	**VZÄ 2020**
Wissenschaftliches Personal	1929	1990	1659,4	1689,7
Nicht-wissenschaftliches Pers.	5858	6271	4871,2	5210,4
Summe	***7787***	***8261***	***6530,6***	***6900,1***

Frauenanteil								
	Frauen				**Männer**			
	Köpfe 2017	**Köpfe 2020**	**VZÄ 2017**	**VZÄ 2020**	**Köpfe 2017**	**Köpfe 2020**	**VZÄ 2017**	**VZÄ 2020**
Wissenschaftliches Personal	960	996	781,9	802,6	969	994	877,5	887,1
Nicht-wissenschaftliches Pers.	4645	4875	3797,5	3991,5	1213	1396	1073,7	1218,9
Summe	***5605***	***5871***	***4579,4***	***4794,1***	***2182***	***2390***	***1951,2***	***2106,0***

prozentualer Frauenanteil						
	Frauenanteil				**Differenz 2017/2020**	**Differenz 2017/2020**
	Köpfe 2017	**VZÄ 2017**	**Köpfe 2020**	**VZÄ 2020**	**Köpfe**	**VZÄ**
Wissenschaftliches Personal	49,8%	47,1%	50,1%	47,5%	0,3%	0,4%
Nicht-wissenschaftliches Pers.	79,3%	78,0%	77,7%	76,6%	-1,6%	-1,4%
Summe	***72,0%***	***70,1%***	***71,1%***	***69,5%***	***-0,9%***	***-0,6%***

Tabelle 1. Anzahl der Beschäftigten an der Universitätsmedizin Mainz zum Stichtag 30.06.2017 und 30.06.2020.

Beschäftigte nach Dienstgruppen / Nicht-wissenschaftliches Personal M-TV UM					
Dienstbezeichnung	**Gesamt**		**Frauenanteil**		
	VZ(Ä) 2017	**VZ(Ä) 2020**	**2017**	**2020**	**Differenz 2017/2020**
Pflegedienst	1689,8	1758,9	82,2%	80,2%	-2,0%
Medizinisch-technischer Dienst	1500,2	1355,1	85,8%	84,7%	-1,1%
Funktionsdienst	552,8	516,5	77,1%	78,4%	1,3%
Klinisches Hauspersonal	43,9	31,8	100,0%	100,0%	0,0%
Wirtschafts-/ Versorgungsdienst	209,9	223,0	46,1%	36,8%	-9,3%
Technischer Dienst	113,5	114,2	8,7%	10,1%	1,4%
Verwaltungsdienst	461,9	492,4	63,4%	62,5%	-0,9%
Sonderdienste	73,1	62,7	80,0%	82,5%	2,5%
Personal für Ausbildung	67,1	67,2	82,4%	83,9%	1,5%
Sonstiges Personal	159,0	456,8	86,8%	81,4%	-5,4%
Summe	***4871,2***	***5078,6***	***78,0%***	***76,4%***	***-1,6%***

Dienstbezeichnung	**Frauen**					
	VZ 2017	**VZ 2020**	**TZ 2017**	**TZ 2020**	**$VZÄ_{TZ}$ 2017**	**$VZÄ_{TZ}$ 2020**
Pflegedienst	977	939	791	889	412,0	472,5
Medizinisch-technischer Dienst	874	747	689	677	413,3	400,9
Funktionsdienst	284	268	256	248	142,1	136,8
Klinisches Hauspersonal	40	29	7	5	3,9	2,8
Wirtschafts-/ Versorgungsdienst	74	55	37	29	22,8	27,1
Technischer Dienst	7	9	6	5	2,9	2,5
Verwaltungsdienst	220	219	115	138	72,7	88,9
Sonderdienste	40	36	27	22	18,5	15,7
Personal für Ausbildung	39	35	24	32	16,3	21,4
Sonstiges Personal	138	368	0	6	0,0	4,0
Summe	***2693***	***2705***	***1952***	***2051***	***1104,5***	***1172,6***

Dienstbezeichnung	**Männer**					
	VZ 2017	**VZ 2020**	**TZ 2017**	**TZ 2020**	**$VZÄ_{TZ}$ 2017**	**$VZÄ_{TZ}$ 2020**
Pflegedienst	247	274	126	178	53,8	73,4
Medizinisch-technischer Dienst	189	186	53	44	23,9	21,2
Funktionsdienst	111	96	33	39	15,7	15,7
Klinisches Hauspersonal	0	0	0	0	0,0	0,0
Wirtschafts-/ Versorgungsdienst	108	135	12	15	5,1	5,9
Technischer Dienst	102	100	2	4	1,6	2,7
Verwaltungsdienst	159	174	21	19	10,2	10,5
Sonderdienste	14	11	1	0	0,6	0,0
Personal für Ausbildung	9	10	4	1	2,8	0,8
Sonstiges Personal	21	84	0	1	0,0	0,8
Summe	***960***	***1070***	***252***	***301***	***113,7***	***131,0***

Tabelle 2. Beschäftigte nach Dienstgruppen / Nicht-wissenschaftliches Personal M-TV UM zum Stichtag 30.06.2017 und 30.06.2020.

Eingruppierung Nicht-wissenschaftlich Beschäftigte (Pflegekräfte) M-TV UM					
Entgeltgruppe	**Gesamt**		**Frauenanteil**		
	VZ(Ä) 2017	**VZ(Ä) 2020**	**2017**	**2020**	**Differenz 2017/2020**
EG11A	3,5	4	71,4%	100,0%	28,6%
EG10A	7,5	10	73,3%	60,0%	-13,3%
EG9A	230,5	232	75,2%	74,8%	-0,4%
EG9B	72,9	63,8	83,3%	83,2%	0,0%
EG9C	87,4	77,1	77,5%	82,1%	4,6%
EG9D	21,4	19,4	54,2%	50,0%	-4,2%
EG8A	499,7	473,7	79,1%	78,0%	-1,1%
EG7A	886,6	859,3	86,2%	85,0%	-1,2%
EG4A	45,4	69,4	77,8%	71,5%	-6,3%
EG3A	63,0	79,9	74,4%	65,8%	-8,6%
Summe	***1917,9***	***1888,6***	***81,5%***	***80,0%***	***-1,5%***

Entgeltgruppe	**Frauen**					
	VZ 2017	**VZ 2020**	**TZ 2017**	**TZ 2020**	**$VZÄ_{TZ}$ 2017**	**$VZÄ_{TZ}$ 2020**
EG11A	2	2	1	0	0,5	0
EG10A	5	3	1	0	0,5	0
EG9A	101	94	122	129	72,3	79,5
EG9B	52	40	12	17	8,7	13,1
EG9C	56	52	15	14	11,7	11,3
EG9D	10	8	2	2	1,6	1,7
EG8A	290	232	198	253	105,3	137,6
EG7A	461	428	551	550	303,1	302,1
EG4A	26	39	18	20	9,3	10,6
EG3A	26	27	93	99	20,9	25,6
Summe	***1029***	***925***	***1013***	***1084***	***533,9***	***581,5***

Entgeltgruppe	**Männer**					
	VZ 2017	**VZ 2020**	**TZ 2017**	**TZ 2020**	**VZÄTZ 2017**	**VZÄTZ 2020**
EG11A	1	0	0	0	0	0
EG10A	2	2	0	0	0	0
EG9A	43	45	22	21	14,2	13,5
EG9B	9	10	4	2	3,2	0,7
EG9C	18	12	2	2	1,7	1,8
EG9D	9	8	1	2	0,8	1,7
EG8A	83	79	41	61	21,4	25,1
EG7A	105	103	44	52	17,5	26,2
EG4A	9	19	2	1	1,1	0,8
EG3A	8	13	36	60	8,1	14,3
Summe	***287***	***291***	***152***	***201***	***68***	***84,1***

Tabelle 3. Eingruppierung Nicht-wissenschaftlich Beschäftigte (Pflegekräfte) M-TV UM zum Stichtag 30.06.2017 und 30.06.2020.

Auszubildende und Schüler/-innen					
Ausbildungsfachrichtungen	**Gesamt**		**Frauenanteil**		
	VZ(Ä) 2017	**VZ(Ä) 2020**	**2017**	**2020**	**Differenz 2017/2020**
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen	112,8	142,0	74,3%	76,1%	1,8%
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen	54,0	63,0	92,6%	93,7%	1,1%
Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/-innen	24,0	25,0	70,8%	64,0%	-6,8%
Hebammen/Entbindungspfleger	46,0	46,0	100,0%	100,0%	0,0%
Operationstechnische Assistenten/-innen	40,0	44,0	92,5%	86,4%	-6,1%
Anästhesietechnische Assistenten/-innen	6,0	10,0	100,0%	60,0%	-40,0%
Medizinische Fachangestellte	11,0	11,0	100,0%	100,0%	0,0%
Zahnmedizinische Fachangestellte	6,0	4,5	83,3%	100,0%	16,7%
Audiologen/-innen	2,0	2,0	50,0%	0,0%	-50,0%
Pharmazeutisch kaufm. Angestellte	3,0	2,0	100,0%	100,0%	0,0%
Pharmakant/-in	1,0	0,0	100,0%	0,0%	-100,0%
Kaufleute im Gesundheitswesen	8,0	4,8	87,5%	100,0%	12,5%
BA - Studenten/-innen Informatik	1,0	2,0	0,0%	50,0%	50,0%
Fachinformatiker/-in	4,0	4,0	25,0%	0,0%	-25,0%
Informatikkaufmänner/ -frauen	1,0	1,0	100,0%	0,0%	-100,0%
Elektroniker/-in	3,0	2,0	0,0%	0,0%	0,0%
Fachkräfte für Lagerlogistik	4,0	3,0	0,0%	0,0%	0,0%
Tierpfleger/-innen	5,0	5,0	100,0%	60,0%	-40,0%
Diätassistenten/-innen	k.A.	43,0		86,0%	86,0%
Logopäden/-innen	k.A.	54,0		90,7%	90,7%
Med. Techn. Laboratoriumsassistenten/-innen	k.A.	96,0		89,6%	89,6%
Med. Techn. Radiologieassistenten/-innen	k.A.	38,0		26,3%	26,3%
Physiotherapeuten/-innen	k.A.	82,0		65,9%	65,9%
Summe	***331,8***	***684,3***	***83,1%***	***78,2%***	***-4,9%***

Ausbildungsfachrichtungen	**Frauen**			**Männer**		
	VZ 2020	**TZ 2020**	**VZÄ$_{TZ}$ 2020**	**VZ 2020**	**TZ 2020**	**VZÄ$_{TZ}$ 2020**
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen	108	0	0,0	34	0	0,0
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen	59	0	0,0	4	0	0,0
Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/-innen	16	0	0,0	9	0	0,0
Hebammen/Entbindungspfleger	46	0	0,0	0	0	0,0
Operationstechnische Assistenten/-innen	38	0	0,0	6	0	0,0
Anästhesietechnische Assistenten/-innen	6	0	0,0	4	0	0,0
Medizinische Fachangestellte	11	0	0,0	0	0	0,0
Zahnmedizinische Fachangestellte	3	2	1,5	0	0	0,0
Audiologen/-innen	0	0	0,0	2	0	0,0
Pharmazeutisch kaufm. Angestellte	2	0	0,0	0	0	0,0
Pharmakant/-in	0	0	0,0	0	0	0,0
Kaufleute im Gesundheitswesen	4	1	0,8	0	0	0,0
BA - Studenten/-innen Informatik	1	0	0,0	1	0	0,0
Fachinformatiker/-in	0	0	0,0	4	0	0,0
Informatikkaufmänner/ -frauen	0	0	0,0	1	0	0,0
Elektroniker/-in	0	0	0,0	2	0	0,0
Fachkräfte für Lagerlogistik	0	0	0,0	3	0	0,0
Tierpfleger/-innen	3	0	0,0	2	0	0,0
Diätassistenten/-innen	37	0	0,0	6	0	0,0
Logopäden/-innen	49	0	0,0	5	0	0,0
Med. Techn. Laboratoriumsassistenten/-innen	86	0	0,0	10	0	0,0
Med. Techn. Radiologieassistenten/-innen	10	0	0,0	28	0	0,0
Physiotherapeuten/-innen	54	0	0,0	28	0	0,0
Summe	***533***	***3***	***2,3***	***149***	***0***	***0***

Tabelle 4. Auszubildende und Schüler/-innen zum Stichtag 30.06.2017 und 30.06.2020.

Führungskräfte Nicht-wissenschaftliches Personal					
Dienstbezeichnung	**Gesamt**		**Frauenanteil**		
	VZ(Ä) 2017	**VZ(Ä) 2020**	**2017**	**2020**	**Differenz 2017/2020**
Pflegedienst	12,5	10,0	84,0%	60,0%	-24,0%
Medizinisch-technischer Dienst	3,0	8,1	33,3%	49,2%	15,9%
Funktionsdienst	6,7	4,8	70,1%	79,2%	9,1%
Wirtschafts-/ Versorgungsdienst	0,0	0,0	0,0%	0,0%	0,0%
Technischer Dienst	8,0	6,0	0,0%	16,7%	16,7%
Verwaltungsdienst	45,7	60,4	38,5%	38,7%	0,2%
Sonderdienste	4,6	4,6	56,5%	78,3%	21,8%
Personal der Ausbildungsstätten	9,8	9,7	81,6%	89,7%	8,1%
Sonstiges Personal	0,0	0,0	0,0%	0,0%	0,0%
Summe	***90,3***	***103,6***	***49,2%***	***48,7%***	***-0,5%***

Dienstbezeichnung	**Frauen**					
	VZ 2017	**VZ 2020**	**TZ 2017**	**TZ 2020**	**$VZÄ_{TZ}$ 2017**	**$VZÄ_{TZ}$ 2020**
Pflegedienst	10	6	1	0	0,5	0,0
Medizinisch-technischer Dienst	1	4	0	0	0,0	0,0
Funktionsdienst	3	3	2	1	1,7	0,8
Wirtschafts-/ Versorgungsdienst	0	0	0	0	0,0	0,0
Technischer Dienst	0	1	0	0	0,0	0,0
Verwaltungsdienst	14	19	5	6	3,6	4,4
Sonderdienste	1	3	3	1	1,6	0,6
Personal der Ausbildungsstätten	8	8	0	1	0,0	0,7
Sonstiges Personal	0	0	0	0	0,0	0,0
Summe	***37***	***44***	***11***	***9***	***7,4***	***6,5***

Dienstbezeichnung	**Männer**					
	VZ 2017	**VZ 2020**	**TZ 2017**	**TZ 2020**	**$VZÄ_{TZ}$ 2017**	**$VZÄ_{TZ}$ 2020**
Pflegedienst	2	4	0	0	0,0	0,0
Medizinisch-technischer Dienst	2	4	0	1	0,0	0,1
Funktionsdienst	2	1	0	0	0,0	0,0
Wirtschafts-/ Versorgungsdienst	0	0	0	0	0,0	0,0
Technischer Dienst	8	5	0	0	0,0	0,0
Verwaltungsdienst	27	37	2	0	1,1	0,0
Sonderdienste	2	1	0	0	0,0	0,0
Personal der Ausbildungsstätten	1	1	1	0	0,8	0,0
Sonstiges Personal	0	0	0	0	0,0	0,0
Summe	***44***	***53***	***3***	***1***	***1,9***	***0,13***

Tabelle 5. Führungskräfte Nicht-wissenschaftliches Personal zum Stichtag 30.06.2017 und 30.06.2020.

Beschäftigte nach Dienstgruppen Wissenschaftliches Personal						
Dienstbezeichnung	**Gesamt**		**Frauenanteil**			
	VZ(Ä) 2017	**VZ(Ä) 2020**	**2017**	**2020**	**Differenz 2017/2020**	
W3/C4	53,2	58,0	11,3%	6,9%	-4,4%	
W2/C3	76,2	71,9	20,7%	22,9%	2,2%	
W1/C2	4,1	0,0	0,0%	0,0%	0,0%	
Wiss. Beschäftigte/Ärzte/Ärztinnen	1525,9	1689,7	49,8%	47,5%	-2,3%	
Summe	***1659,4***	***1819,6***	***47,1%***	***45,2%***	***-1,9%***	
Dienstbezeichnung	**Frauen**					
	VZ 2017	**VZ 2020**	**TZ 2017**	**TZ 2020**	**$VZÄ_{TZ}$ 2017**	**$VZÄ_{TZ}$ 2020**
W3/C4	6	4	0	0	0,0	0,0
W2/C3	15	14	1	4	0,8	2,5
W1/C2	0	0	0	0	0,0	0,0
Wiss. Beschäftigte/Ärzte/Ärztinnen	508	519	430	477	252,1	283,6
Summe	***529***	***537***	***431***	***481***	***252,9***	***286,1***
Dienstbezeichnung	**Männer**					
	VZ 2017	**VZ 2020**	**TZ 2017**	**TZ 2020**	**$VZÄ_{TZ}$ 2017**	**$VZÄ_{TZ}$ 2020**
W3/C4	46	54	2	0	1,2	0,0
W2/C3	58	53	7	7	2,4	2,4
W1/C2	4	0	1	0	0,1	0,0
Wiss. Beschäftigte/Ärzte/Ärztinnen	677	782	174	212	88,8	105,1
Summe	***785***	***889***	***184***	***219***	***92,5***	***107,5***

Tabelle 6. Beschäftigte nach Dienstgruppen Wissenschaftliches Personal zum Stichtag 30.06.2017 und 30.06.2020.

Wissenschaftlich Beschäftigte (TV-Ä UM)						
Entgeltgruppe	**Gesamt**		**Frauenanteil**			
	VZ(Ä) 2017	**VZ(Ä) 2020**	**2017**	**2020**	**Differenz 2017/2020**	
Oberärzte/Oberärztinnen Ä4/Ä3	202,7	208,9	30,1%	30,0%	-0,1%	
Fachärzte/Fachärztinnen Ä2	244,2	233,9	44,0%	46,7%	2,7%	
Ärzte/Ärztinnen in Weiterbildung Ä1	498,1	503,6	54,7%	51,5%	-3,2%	
Summe	***945,0***	***946,4***	***46,7%***	***45,6%***	***-1,1%***	
Entgeltgruppe	**Frauen**					
	VZ 2017	**VZ 2020**	**TZ 2017**	**TZ 2020**	**VZÄTZ 2017**	**VZÄTZ 2020**
Oberärzte/Oberärztinnen Ä4/Ä3	45	41	23	35	16,0	21,7
Fachärzte/Fachärztinnen Ä2	65	62	72	82	42,4	47,2
Ärzte/Ärztinnen in Weiterbildung Ä1	230	219	68	62	42,6	40,4
Summe	*340*	*322*	*163*	*179*	*101,0*	*109,3*
Entgeltgruppe	**Männer**					
	VZ 2017	**VZ 2020**	**TZ 2017**	**TZ 2020**	**$VZÄ_{TZ}$ 2017**	**$VZÄ_{TZ}$ 2020**
Oberärzte/Oberärztinnen Ä4/Ä3	137	134	14	26	4,7	12,2
Fachärzte/Fachärztinnen Ä2	124	110	25	33	12,8	14,7
Ärzte/Ärztinnen in Weiterbildung Ä1	220	238	10	12	5,5	6,2
Summe	***481***	***482***	***49***	***71***	***23***	***33,1***

Tabelle 7. Wissenschaftlich Beschäftigte (TV-Ä UM) zum Stichtag 30.06.2017 und 30.06.2020.

Wissenschaftlich Beschäftigte (Beamte und M-TV UM)						
Besoldungs-/ Entgeltgruppe	Gesamt		Frauenanteil			
	VZ(Ä) 2017	VZ(Ä) 2020	2017	2020	Differenz 2017/2020	
Akad. Direktor/in A15/A16	9,5	10	31,6%	40,0%	8,4%	
Akad. Oberrat/Oberrätin A14	2	0	50,0%	0,0%	-50,0%	
Akademische/r Rat/Rätin A13	1	1	0,0%	0,0%	0,0%	
TV-M UM E15	33,1	34,9	45,9%	53,6%	7,7%	
TV-M-UM E14	110,7	115,4	52,2%	56,6%	4,4%	
TV-M-UM E13	383,9	420,9	58,3%	60,6%	2,3%	
TV-M UM E12	11,2	3,4	63,4%	100,0%	36,6%	
sonst	115,6	123,4	22,8%	19,7%	-3,1%	
Summe	***667,0***	***709,0***	***50,1%***	***52,3%***	***2,2%***	

Besoldungs-/ Entgeltgruppe	Frauen					
	VZ 2017	VZ 2020	TZ 2017	TZ 2020	VZÄTZ 2017	VZÄTZ 2020
Akad. Direktor/in A15/A16	3	4	0	0	0,0	0,0
Akad. Oberrat/Oberrätin A14	1	0	0	0	0,0	0,0
Akademische/r Rat/Rätin A13	0	0	0	0	0,0	0,0
TV-M UM E15	13	16	4	4	2,2	2,7
TV-M-UM E14	38	39	36	48	20,1	26,3
TV-M-UM E13	103	115	214	237	120,7	140,0
TV-M UM E12	2	2	9	2	5,1	1,4
sonst	24	20	3	6	2,4	4,3
Summe	***184***	***196***	***266***	***297***	***150,5***	***174,7***

Besoldungs-/ Entgeltgruppe	Männer					
	VZ 2017	VZ 2020	TZ 2017	TZ 2020	$VZÄ_{TZ}$ 2017	$VZÄ_{TZ}$ 2020
Akad. Direktor/in A15/A16	6	6	1	0	0,5	0,0
Akad. Oberrat/Oberrätin A14	1	0	0	0	0,0	0,0
Akademische/r Rat/Rätin A13	1	1	0	0	0,0	0,0
TV-M UM E15	16	15	6	4	1,9	1,2
TV-M-UM E14	47	45	12	12	5,6	5,1
TV-M-UM E13	106	105	99	113	54,2	60,9
TV-M UM E12	1	0	5	0	3,1	0,0
sonst	85	96	12	10	4,2	3,1
Summe	***263***	***268***	***135***	***139***	***69,5***	***70,3***

Tabelle 8. Wissenschaftlich Beschäftigte (Beamte und M-TV UM) zum Stichtag 30.06.2017 und 30.06.2020.

Studierende im 1. Fachsemester						
	Humanmedizin			Zahnmedizin		
Semester	Gesamt	Frauen	Frauenanteil	Gesamt	Frauen	Frauenanteil
SoSe 2015	206	122	59,2%	51	37	72,5%
WiSe 2015/2016	199	118	59,3%	52	33	63,5%
SoSe 2016	232	147	63,4%	50	34	68,0%
WiSe 2016/2017	208	125	60,1%	51	42	82,4%
SoSe 2017	235	137	58,3%	52	33	63,5%
WiSe 2017/2018*	222	128	57,7%	51	36	70,6%
SoSe 2018	224	128	57,1%	49	35	71,4%
WiSe 2018/2019	217	149	68,7%	45	34	75,6%
SoSe 2019	218	135	61,9%	49	36	73,5%
WiSe 2019/2020	212	129	60,8%	47	35	74,5%
SoSe 2020	217	139	64,1%	47	35	74,5%

Tabelle 9. Anzahl der Studentinnen im 1. Fachsemester der Staatsexamensstudiengänge Human- und Zahnmedizin von 2015 bis 2020.
***** Abweichung zu den Daten aus dem Gleichstellungsplan 2018-2024, aufgrund unterschiedlicher Abgrenzung.

Studienabschlüsse						
	Humanmedizin			Zahnmedizin		
Jahr	Gesamt	Frauen	Frauenanteil	Gesamt	Frauen	Frauenanteil
2015	295	180	61,0%	103	61	59,2%
2016	312	194	62,2%	91	58	63,7%
2017	367	209	56,9%	82	54	65,9%
2018	287	178	62,0%	87	58	66,7%
2019	317	179	56,5%	89	64	71,9%
2020	333	215	64,6%	88	57	64,8%

Tabelle 10. Anzahl der Studienabschlüsse der Staatsexamensstudiengänge Human- und Zahnmedizin von 2015 bis 2020.

Promotionen					
			Geschlecht		
Jahr	Fach	Gesamt	Frauen	Männer	Frauenanteil
2015	Humanmedizin	260	152	108	58,5%
	Zahnmedizin	59	43	16	72,9%
2016	Humanmedizin	203	122	81	60,1%
	Zahnmedizin	63	42	21	66,7%
2017	Humanmedizin	228	139	89	61,0%
	Zahnmedizin	65	45	20	69,2%
2018	Humanmedizin	220	126	94	57,3%
	Zahnmedizin	62	41	21	66,1%
2019	Humanmedizin	232	138	94	59,5%
	Zahnmedizin	64	45	19	70,3%
2020	Humanmedizin	280	167	113	59,6%
	Zahnmedizin	73	47	26	64,4%

Tabelle 11. Anzahl der Promotionen in der Human- und Zahnmedizin von 2015 bis 2020.

Habilitationen					
			Geschlecht		
Jahr	Fach	Gesamt	Frauen	Männer	Frauenanteil
2015	Humanmedizin	19	4	15	21,1%
	Zahnmedizin	1	0	1	0,0%
2016	Humanmedizin	17	5	12	29,4%
	Zahnmedizin	1	0	1	0,0%
2017	Humanmedizin	15	2	13	13,3%
	Zahnmedizin	1	0	1	0,0%
2018	Humanmedizin	10	7	3	70,0%
	Zahnmedizin	3	1	2	33,3%
2019	Humanmedizin	20	6	14	30,0%
	Zahnmedizin	1	0	1	0,0%
2020	Humanmedizin	21	11	10	52,4%
	Zahnmedizin	2	2	0	100,0%

Tabelle 12. Anzahl der Habilitationen in der Human- und Zahnmedizin von 2015 bis 2020.

Realisierte Berufungen					
			Geschlecht		
Jahr	**Dienstbezeich-nung**	**Gesamt**	**Frauen**	**Männer**	**Frauenanteil**
2015	W3	2	0	2	0,0%
	W2	5	1	4	20,0%
	W1	1	0	1	0,0%
2016	W3	4	1	3	25,0%
	W2	11	2	9	18,0%
	W1	2	0	2	0,0%
2017	W3	4	1	3	25,0%
	W2	2	1	1	50,0%
	W1	0	0	0	0,0%
2018	W3	4	0	4	0,0%
	W2	3	2	1	66,7%
	W1	0	0	0	0,0%
2019	W3	1	0	1	0,0%
	W2	4	0	4	0,0%
	W1	0	0	0	0,0%
2020	W3	1	0	1	0,0%
	W2	4	2	2	50,0%
	W1	1	0	1	0,0%

Tabelle 13. Anzahl der realisierten Berufungen von 2015 bis 2020.

	2018				2019				2020			
	Bewerbungen	Hearing	Listenplatz	Besetzung	Bewerbungen	Hearing	Listenplatz	Besetzung	Bewerbungen	Hearing	Listenplatz	Besetzung
W3												
gesamt	80	17	9	4	20	6	2	1	1	1	1	1
Frauen	21	4	1	0	5	2	1	0	0	0	0	0
Frauenanteil	26%	24%	11%	0%	25%	33%	50%	0%	0%	0%	0%	0%
Männer	59	13	8	4	15	4	1	1	1	1	1	1
Männeranteil	74%	76%	89%	100%	75%	67%	50%	100%	100%	100%	100%	100%

	2018				2019				2020			
	Bewerbungen	Hearing	Listenplatz	Besetzung	Bewerbungen	Hearing	Listenplatz	Besetzung	Bewerbungen	Hearing	Listenplatz	Besetzung
W2												
gesamt	40	15	9	3	28	16	11	4	43	18	8	4
Frauen	20	6	4	2	5	1	0	0	15	8	6	2
Frauenanteil	50%	40%	44%	67%	18%	6%	0%	0%	35%	44%	75%	50%
Männer	20	9	5	1	23	15	11	4	28	10	2	2
Männeranteil	50%	60%	56%	33%	82%	94%	100%	100%	65%	56%	25%	50%

	2018				2019				2020			
	Bewerbungen	Hearing	Listenplatz	Besetzung	Bewerbungen	Hearing	Listenplatz	Besetzung	Bewerbungen	Hearing	Listenplatz	Besetzung
W1												
gesamt	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	1	1
Frauen	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Frauenanteil	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	20%	0%	0%	0%
Männer	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	1	1
Männeranteil	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	80%	100%	100%	100%

	2018				2019				2020			
	Bewerbungen	Hearing	Listenplatz	Besetzung	Bewerbungen	Hearing	Listenplatz	Besetzung	Bewerbungen	Hearing	Listenplatz	Besetzung
W1-3												
Insgesamt	120	32	18	7	48	22	13	5	49	20	10	6
Frauen	41	10	5	2	10	3	1	0	16	8	6	2
Frauenanteil	34%	31%	28%	29%	21%	14%	8%	0%	33%	40%	60%	33%
Männer	79	22	13	5	38	19	12	5	33	12	4	4
Männeranteil	66%	69%	72%	71%	79%	86%	92%	100%	67%	60%	40%	67%

Tabelle 14. Analyse der Berufungsverfahren von 2018 bis 2020.

Höhergruppierungen Teil 1					
Entgeltgruppe	Gesamt		Frauenanteil		
	VZ(Ä) 2014-2017	VZ(Ä) 2017-2020	2014-2017	2017-2020	Differenz 2017/2020
Ä4/Ä3	37,9	50,3	36,7%	28,8%	-7,9%
Ä2	117,5	145,8	39,2%	46,6%	7,4%
A15	1,0	2,0	0,0%	50,0%	50,0%
A13	1,0	0,0	0,0%	0,0%	0,0%
A11	0,5	0,0	0,0%	0,0%	0,0%
E15	11,5	8,9	65,2%	66,3%	1,1%
E14	18,9	21,5	68,3%	59,1%	-9,2%
E13	31,5	33,7	56,5%	63,8%	7,3%
E12	15,0	9,7	60,0%	79,4%	19,4%
E11	10,5	5,5	52,4%	45,5%	-6,9%
E10	17,6	14,9	88,6%	80,5%	-8,1%
E9	91,1	60,2	79,9%	83,4%	3,5%
E8	31,3	20,2	80,8%	85,1%	4,3%
E7	4,0	2,9	25,0%	27,6%	2,6%
E6	49,3	28,1	79,7%	98,2%	18,5%
E5	17,5	8,1	94,3%	75,3%	-19,0%
E4	29,8	1,4	59,7%	100,0%	40,3%
E3	0,0	2,8	0,0%	100,0%	100,0%
EG11A	0,0	1,0	0,0%	100,0%	100,0%
EG10A	1,0	3,0	100,0%	100,0%	0,0%
EG9A	48,8	45,1	83,2%	69,4%	-13,8%
EG9B	20,5	22,7	80,5%	78,9%	-1,6%
EG9C	29,7	17,9	73,1%	60,9%	-12,2%
EG9D	5,0	5,0	40,0%	40,0%	0,0%
EG8A	40,6	56,8	85,2%	89,4%	4,2%
EG7A	20,8	25,9	78,8%	76,8%	-2,0%
EG3A	0,0	0,2	0,0%	100,0%	100,0%
Summe	***652,3***	***593,6***	***66,6%***	***65,5%***	***-1,1%***

Tabelle 15. Höhergruppierungen Teil 1 im Vergleichszeitraum 2014-2017 und 2017-2020.

Höhergruppierungen Teil 2						
Entgeltgruppe	**Frauen**			**Männer**		
	VZ 2017-2020	**TZ 2017-2020**	**VZÄ$_{TZ}$ 2017-2020**	**VZ 2017-2020**	**TZ 2017-2020**	**VZÄ$_{TZ}$ 2017-2020**
Ä4/Ä3	10	7	4,5	34	2	1,8
Ä2	55	21	13,0	77	1	0,8
A15	1	0	0,0	1	0	0,0
A13	0	0	0,0	0	0	0,0
A11	0	0	0,0	0	0	0,0
E15	4	3	1,9	3	0	0,0
E14	8	9	4,7	8	1	0,8
E13	9	21	12,5	9	6	3,2
E12	4	7	3,7	2	0	0,0
E11	2	1	0,5	3	0	0,0
E10	12	0	0,0	2	1	0,9
E9	37	22	13,2	10	0	0,0
E8	13	6	4,2	3	0	0,0
E7	0	1	0,8	2	1	0,1
E6	20	10	7,6	0	1	0,5
E5	4	3	2,1	2	0	0,0
E4	1	1	0,4	0	0	0,0
E3	2	1	0,8	0	0	0,0
EG11A	1	0	0,0	0	0	0,0
EG10A	3	0	0,0	0	0	0,0
EG9A	25	9	6,3	10	5	3,8
EG9B	12	8	5,9	4	1	0,8
EG9C	10	1	0,9	7	0	0,0
EG9D	2	0	0,0	3	0	0,0
EG8A	36	30	14,8	5	2	1,0
EG7A	13	10	6,9	6	0	0,0
EG3A	0	1	0,2	0	0	0,0
Summe	***284***	***172***	***104,9***	***191***	***21***	***13,7***

Tabelle 15. Höhergruppierungen Teil 2 im Vergleichszeitraum 2014-2017 und 2017-2020.

Einstellungen Teil 1					
Entgeltgruppe	Gesamt		Frauenanteil		
	VZ(Ä) 2014-2017	VZ(Ä) 2017-2020	2014-2017	2017-2020	Differenz 2017/2020
Ä3	26,6	16,3	34,6%	24,5%	-10,1%
Ä2	32,1	36,9	41,7%	44,4%	2,7%
Ä1	401,1	349,7	57,0%	49,3%	-7,7%
E15	4,2	5,4	47,6%	37,0%	-10,6%
E14	42,1	43,2	60,8%	62,5%	1,7%
E13	259,3	300,2	58,3%	61,3%	3,0%
E12	25,8	34,7	74,4%	65,4%	-9,0%
E11	16,8	20,3	47,6%	44,8%	-2,8%
E10	8,0	11,9	75,0%	66,4%	-8,6%
E9	123,6	129,2	79,6%	74,6%	-5,0%
E8	100,4	58,7	84,1%	86,4%	2,3%
E7	16,9	30,0	65,7%	43,7%	-22,0%
E6	144,5	112,4	84,8%	90,1%	5,3%
E5	68,9	54,3	92,7%	90,6%	-2,1%
E4	15,3	21,7	64,7%	47,0%	-17,7%
E3	51,4	103,2	34,4%	23,9%	-10,5%
E2	0,7	0,0	71,4%	0,0%	-71,4%
EG10A	1,0	0,0	0,0%	0,0%	0,0%
EG9A	23,3	9,0	72,1%	100,0%	27,9%
EG9B	1,0	2,0	0,0%	0,0%	0,0%
EG9C	4,0	3,0	75,0%	100,0%	25,0%
EG9D	1,0	1,0	0,0%	100,0%	100,0%
EG8A	193,6	169,1	69,7%	68,7%	-1,0%
EG7A	279,5	186,5	79,6%	78,4%	-1,2%
EG4A	17,0	39,1	81,2%	69,3%	-11,9%
EG3A	111,1	115,2	75,5%	61,5%	-14,0%
AUSBVG	66,0	179,0	66,7%	80,4%	13,7%
KRPF	326,0	369,0	85,3%	83,2%	-2,1%
Lehrpersonal	1,0	0,0	0,0%	0,0%	0,0%
Sonstige	126,6	95,0	64,8%	56,1%	-8,7%
Summe	***2488,8***	***2496,1***	***70,3%***	***66,9%***	***-3,4%***

Tabelle 16. Einstellungen nach Entgeltgruppe Teil 1 im Vergleichszeitraum 2014-2017 und 2017-2020.

Einstellungen Teil 2						
Entgeltgruppe	**Frauen**			**Männer**		
	VZ 2017-2020	**TZ 2017-2020**	**VZÄTZ 2017-2020**	**VZ 2017-2020**	**TZ 2017-2020**	**VZÄTZ 2017-2020**
Ä3	4	0	0,0	12	2	0,3
Ä2	7	16	9,4	17	7	3,5
Ä1	149	38	23,5	177	1	0,2
E15	2	0	0,0	2	3	1,4
E14	15	23	12,0	14	5	2,2
E13	70	201	114,0	73	84	43,2
E12	12	18	10,7	6	10	6,0
E11	7	3	2,1	10	2	1,2
E10	7	2	0,9	4	0	0,0
E9	79	31	17,4	32	1	0,8
E8	41	17	9,7	7	2	1,0
E7	9	20	4,1	10	21	6,9
E6	88	24	13,3	11	1	0,1
E5	40	18	9,2	5	1	0,1
E4	8	14	2,2	10	10	1,5
E3	18	26	6,7	68	32	10,5
E2	0	0	0,0	0	0	0,0
EG10A	0	0	0,0	0	0	0,0
EG9A	8	2	1,0	0	0	0,0
EG9B	0	0	0,0	2	0	0,0
EG9C	3	0	0,0	0	0	0,0
EG9D	1	0	0,0	0	0	0,0
EG8A	99	40	17,2	43	30	9,9
EG7A	98	119	48,2	32	28	8,3
EG4A	21	10	6,1	12	0	0,0
EG3A	39	178	31,8	25	107	19,4
AUSBVG	144	0	0,0	35	0	0,0
KRPF	307	0	0,0	62	0	0,0
Lehrpersonal	0	0	0,0	0	0	0,0
Sonstige	48	9	5,3	41	2	0,7
Summe	***1324***	***809***	***344,8***	***710***	***349***	***117,3***

Tabelle 16. Einstellungen nach Entgeltgruppe Teil 2 im Vergleichszeitraum 2014-2017 und 2017-2020.

Teilnehmende an Führungskräftequalifizierung					
Entgeltgruppe	Gesamt		Frauenanteil		
	VZ(Ä) 2014-2017	VZ(Ä) 2017-2020	2014-2017	2017-2020	Differenz 2017/2020
Ä3	17,4	4,0	42,5%	50,0%	7,5%
Ä2	3,8	0,0	73,7%	0,0%	-73,7%
E15	0,8	6,0	100,0%	33,3%	-66,7%
E14	9,2	7,5	38,0%	46,7%	8,7%
E13	6,0	14,8	33,3%	52,7%	19,4%
E12	4,0	6,4	75,0%	68,8%	-6,3%
E11	0,0	5,9	0,0%	49,2%	49,2%
E10	3,0	9,0	66,7%	55,6%	-11,1%
E9	1,0	8,7	100,0%	65,5%	-34,5%
E8	0,0	1,0	0,0%	100,0%	100,0%
E6	0,0	1,0	0,0%	100,0%	100,0%
EG11A	2,0	0,0	100,0%	0,0%	-100,0%
EG10A	4,0	0,0	100,0%	0,0%	-100,0%
EG9D	2,0	1,0	50,0%	0,0%	-50,0%
EG9B	0,0	1,0	0,0%	0,0%	0,0%
Sonstige	28,0	1,0	24,6%	0,0%	-24,6%
Summe	***81,2***	***67,3***	***44,8%***	***52,5%***	***7,7%***

Entgeltgruppe	Frauen			Männer		
	VZ 2017-2020	TZ 2017-2020	VZÄTZ 2017-2020	VZ 2017-2020	TZ 2017-2020	VZÄTZ 2017-2020
Ä3	2	0	0,0	2	0	0,0
Ä2	0	0	0,0	0	0	0,0
E15	2	0	0,0	4	0	0,0
E14	3	1	0,5	4	0	0,0
E13	7	1	0,8	7	0	0,0
E12	2	3	2,4	2	0	0,0
E11	2	1	0,9	3	0	0,0
E10	5	0	0,0	4	0	0,0
E9	3	2	2,7	3	0	0,0
E8	1	0	0,0	0	0	0,0
E6	1	0	0,0	0	0	0,0
EG11A	0	0	0,0	0	0	0,0
EG10A	0	0	0,0	0	0	0,0
EG9D	0	0	0,0	1	0	0,0
EG9B	0	0	0,0	1	0	0,0
Sonstige	0	0	0,0	1	0	0,0
Summe	***28***	***8***	***7,3***	***32***	***0***	***0***

Tabelle 17. Teilnehmende an Führungskräftequalifizierung im Vergleichszeitraum 2014-2017 und 2017-2020.

Teilnehmende an Führungskräftequalifizierung					
Nicht-wissenschaftlich Beschäftigte (M-TV UM)					
Entgeltgruppe	Gesamt		Frauenanteil		
	VZ(Ä) 2014-2017	VZ(Ä) 2017-2020	2014-2017	2017-2020	Differenz 2017/2020
E15	5,8	11,9	31,0%	48,7%	17,7%
E14	24,5	26,9	30,6%	20,1%	-10,5%
E13Ü*	0,0	7,0	0,0%	35,7%	35,7%
E13	107,5	139,7	66,3%	64,9%	-1,4%
E12	54,3	70,7	65,7%	63,4%	-2,3%
E11	84,9	95,3	50,2%	46,2%	-4,0%
E10	71,3	82,8	69,4%	71,3%	1,9%
E9	795,0	801,3	80,6%	81,1%	0,5%
E8	207,4	202,3	84,4%	86,1%	1,7%
E7	48,2	53,9	21,4%	18,9%	-2,5%
E6	464,3	456,1	80,3%	81,3%	1,0%
E5	292,9	267,0	92,0%	92,9%	0,9%
E4	78,1	73,8	46,1%	38,2%	-7,9%
E3	297,4	264,9	63,9%	50,6%	-13,3%
Summe	***2531,6***	***2553,6***	***75,2%***	***73,1%***	***-2,1%***

Entgeltgruppe	Frauen			Männer		
	VZ 2017-2020	TZ 2017-2020	VZÄTZ 2017-2020	VZ 2017-2020	TZ 2017-2020	VZÄTZ 2017-2020
E15	5	1	0,8	6	1	0,1
E14	4	2	1,4	21	1	0,5
E13Ü*	2	1	0,5	4	1	0,5
E13	60	47	30,6	44	10	5,1
E12	27	29	17,8	23	4	2,9
E11	27	27	17,0	49	3	2,3
E10	46	22	13,0	22	2	1,8
E9	429	361	220,9	140	17	11,4
E8	123	80	51,1	24	9	4,2
E7	6	14	4,2	38	17	5,7
E6	279	147	91,8	83	5	2,3
E5	168	128	80,0	18	3	1,0
E4	22	14	6,2	43	10	2,6
E3	104	64	30,0	122	26	8,9
Summe	***1302***	***937***	***565,3***	***637***	***109***	***49,3***

Tabelle 18. Teilnehmende an Führungskräftequalifizierung im Vergleichszeitraum 2014-2017 und 2017-2020.

*Ü-Eingruppierung: "Überleitung" von BAT in TV-L für Mitarbeitende die mind. zum 31.10.2006 beschäftigt waren und über den 01.11.2006 beschäftigt sind.

Inanspruchnahme von Elternzeit Teil 1					
Entgeltgruppe	Gesamt		Frauenanteil		
	VZ(Ä) 2017	VZ(Ä) 2020	2017	2020	Differenz 2017/2020
Ärzte/-innen in Patientenversorgung					
Ä3/Ä4	6,8	4,6	58,8%	56,5%	-2,3%
Ä2	17,4	24,5	74,4%	79,6%	5,2%
Ä1	27,6	26,0	89,1%	73,9%	-15,2%
Alle sonstigen Beschäftigten					
E15	1,0	1,4	100,0%	100,0%	0,0%
E14	5,3	7,5	100,0%	66,7%	-33,3%
E13	13,3	15,2	85,0%	80,3%	-4,7%
E12	1,5	7,0	100,0%	100,0%	0,0%
E11	1,8	1,7	100,0%	100,0%	0,0%
E10	3,0	2,0	100,0%	100,0%	0,0%
E9	24,0	29,3	95,8%	100,0%	4,2%
E8	10,4	9,5	100,0%	100,0%	0,0%
E7	0,0	0,0	0,0%	0,0%	0,0%
E6	19,2	13,5	100,0%	100,0%	0,0%
E5	12,5	11,8	100,0%	0,0%	-100,0%
E4	2,0	1,2	50,0%	0,0%	-50,0%
E3	3,3	1,0	100,0%	100,0%	0,0%
E2	0,5	0,0	100,0%	0,0%	-100,0%
Beschäftigte im Pflege- und Funktionsdienst					
KR10A	1,0	0,0	100,0%	0,0%	-100,0%
KR9A	16,6	15,4	100,0%	93,5%	-6,5%
KR9B	2,0	3,0	100,0%	100,0%	0,0%
KR9C	3,0	2,0	100,0%	100,0%	0,0%
KR9D	0,0	0,0	0,0%	0,0%	0,0%
KR8A	35,5	32,7	94,9%	89,0%	-5,9%
KR7A	48,3	46,2	100,0%	97,8%	-2,2%
KR4A	2,0	1,7	100,0%	100,0%	0,0%
KR3A	2,2	0,0	100,0%	0,0%	-100,0%
Auszubildende und Schüler/-innen					
AUSBVG	1,0	2,0	100,0%	100,0%	0,0%
KRPF	4,0	4,0	100,0%	100,0%	0,0%
Summe	***265,2***	***263,2***	***93,3%***	***85,6%***	***-7,7%***

Tabelle 19. Inanspruchnahme von Elternzeit Teil 1 zum Stichtag 30.06.2017 und 30.06.2020.

Inanspruchnahme von Elternzeit Teil 2												
Entgeltgruppe	Frauen						Männer					
	VZ 2017	VZ 2020	TZ 2017	TZ 2020	$VZÄ_{TZ}$ 2017	$VZÄ_{TZ}$ 2020	VZ 2017	VZ 2020	TZ 2017	TZ 2020	$VZÄ_{TZ}$ 2017	$VZÄ_{TZ}$ 2020
Ärzte/-innen in Patientenversorgung												
Ä3/Ä4	4	2	0	1	0,0	0,6	2	2	1	0	0,8	0,0
Ä2	9	14	9	8	3,9	5,5	4	5	1	0	0,5	0,0
Ä1	21	14	5	8	3,6	5,2	3	6	0	1	0,0	0,8
Alle sonstigen Beschäftigten												
E15	1	0	0	2	0,0	1,4	0	0	0	0	0,0	0,0
E14	3	3	4	4	2,3	2,0	0	2	0	1	0,0	0,5
E13	4	8	11	7	7,3	4,2	2	3	0	0	0,0	0,0
E12	1	6	1	2	0,5	1,0	0	0	0	0	0,0	0,0
E11	1	1	1	1	0,8	0,7	0	0	0	0	0,0	0,0
E10	3	2	0	0	0,0	0,0	0	0	0	0	0,0	0,0
E9	19	26	7	5	4,0	3,3	1	0	0	0	0,0	0,0
E8	9	7	3	6	1,4	2,5	0	0	0	0	0,0	0,0
E7	0	0	0	0	0,0	0,0	0	0	0	0	0,0	0,0
E6	18	12	3	2	1,2	1,5	0	0	0	0	0,0	0,0
E5	10	0	4	0	2,5	0,0	0	10	0	3	0,0	1,8
E4	1	0	0	0	0,0	0,0	1	1	0	1	0,0	0,2
E3	2	1	2	0	1,3	0,0	0	0	0	0	0,0	0,0
E2	0	0	1	0	0,5	0,0	0	0	0	0	0,0	0,0
beschäftigte im Pflege- und Funktionsdienst												
KR10A	1	0	0	0	0,0	0,0	0	0	0	0	0,0	0,0
KR9A	14	9	5	9	2,6	5,4	0	1	0	0	0,0	0,0
KR9B	2	3	0	0	0,0	0,0	0	0	0	0	0,0	0,0
KR9C	3	2	0	0	0,0	0,0	0	0	0	0	0,0	0,0
KR9D	0	0	0	0	0,0	0,0	0	0	0	0	0,0	0,0
KR8A	31	26	7	4	2,7	3,1	1	3	1	1	0,8	0,6
KR7A	35	40	23	15	13,3	5,2	0	1	0	0	0,0	0,0
KR4A	2	1	0	1	0,0	0,7	0	0	0	0	0,0	0,0
KR3A	2	0	1	0	0,2	0,0	0	0	0	0	0,0	0,0
Auszubildende und Schüler/-innen												
AUSBVG	1	2	0	0	0,0	0,0	0	0	0	0	0,0	0,0
KRPF	4	4	0	0	0,0	0,0	0	0	0	0	0,0	0,0
Summe	***201***	***183***	***87***	***75***	***48,1***	***42,3***	***14***	***34***	***3***	***7***	***2,1***	***3,9***

Tabelle 19. Inanspruchnahme von Elternzeit Teil 2 zum Stichtag 30.06.2017 und 30.06.2020.

Impressum

Herausgebende

Personalabteilung der Universitätsmedizin Mainz
Gleichstellungsbeauftragte der Universitätsmedizin Mainz
Gleichstellungsbeauftragte des Fachbereiches 04 der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Redaktion

Annette Diehl, Leiterin des Familienservicebüros
Anouschka Erny-Eirund, Gleichstellungsbeauftragte für nicht-wissenschaftlich Beschäftigte
Daniela Isenlik, Referentin der Gleichstellungsbeauftragten für wissenschaftlich Beschäftigte
Conny Mattes, Referentin Personalentwicklung
Dr. Birgit Pfeiffer, Gleichstellungsbeauftragte für wissenschaftlich Beschäftigte

Design und Layout

Anja Wiesner, Referentin Personalentwicklung (bis 2021)
Conny Mattes, Referentin Personalentwicklung

Datengrundlage

Servicecenter Personal und Recht/Abteilung Personalcontrolling
Ressort Forschung und Lehre
Planung und Controlling der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz

Fotografien

Titelseite: © Adobe Stock – Pei Ling Hoo