



# Gleichstellungsplan des Universitätsklinikums Jena 2018-2023

in der aktuellen Fassung Dezember 2020

## Inhalt

1. Gleichstellung am Universitätsklinikum Jena (UKJ).....	2
1.1 Gleichstellungsauftrag .....	2
1.2 Gleichstellungsziele.....	3
1.3 Gleichstellungsstruktur.....	4
1.3.1 Aufgaben der Gleichstellungsbeauftragten .....	5
1.3.2 Gremien.....	5
1.4 Wahl der Gleichstellungsbeauftragten .....	6
2. IST-Betrachtung – Herausforderungen der Gleichstellungsarbeit am UKJ.....	7
2.1 Studierende, Promovierende, Habilitierende und.....	7
Professorinnen und Professoren.....	7
2.2 Ärztlicher Dienst.....	11
2.3 Naturwissenschaftlicher Dienst .....	12
2.4 Pflege- und Funktionsdienst.....	14
2.5 Medizinisch-technischer Dienst.....	16
2.6 Technischer Dienst.....	17
2.7 Wirtschafts- und Versorgungsdienst.....	19
2.8 Verwaltungsdienst .....	20
2.9 Auszubildende, Praktikanten, BFD und FSJ .....	22
3. Handlungsfelder, laufende Maßnahmen und Maßnahmenplanung .....	23
3.1 Etablierte Angebote und Initiativen zur Erreichung der .....	23
Gleichstellungsziele.....	23
3.2 Kommunikation als übergreifendes Element.....	24
3.3 Rahmenbedingungen zum Ausgleich familiärer und.....	24
beruflicher Aufgaben .....	24
3.4 Diversität in Teamstrukturen .....	26
3.5 Chancengleichheit in der Verwirklichung von .....	27
Karrierezielen und Führungstätigkeit.....	27
3.6 Nutzung von Netzwerken .....	29
3.7 Weiteres Vorgehen.....	29
4. Berichterstattung und Erfolgskontrolle .....	31

# 1. Gleichstellung am Universitätsklinikum Jena (UKJ)

Aufgrund der speziellen Konstellation, dass das Universitätsklinikum Jena als Integrationsmodell zugleich mit der Medizinischen Fakultät deckungsgleich und eine Teilkörperschaft der Friedrich-Schiller-Universität Jena ist, sind alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des UKJ auch Mitglieder der Medizinischen Fakultät. Deshalb deckt der vorliegende Gleichstellungsplan das Themenspektrum von Gleichstellung im Erwerbsleben bis hin zu Gleichstellungsaspekten in akademischen Verfahren ab und schließt damit Forschung, Lehre, Krankenversorgung und Verwaltung ein.

## 1.1 Gleichstellungsauftrag

„Männer und Frauen sind gleichberechtigt. Der Staat fördert die tatsächliche Durchsetzung der Gleichberechtigung von Frauen und Männern und wirkt auf die Beseitigung bestehender Nachteile hin“ (Art. 3 Abs. 2 GG).

Auf Landesebene konkretisiert das Thüringer Gleichstellungsgesetz vom 6. März 2013 in Paragraph 2 Absatz 1 das deutsche Grundgesetz wie folgt: „Dieses Gesetz dient der Verwirklichung der in der Verfassung des Freistaats Thüringen festgelegten Verpflichtung [...] die tatsächliche Gleichstellung von Frauen und Männern in allen Bereichen des öffentlichen Lebens durch geeignete Maßnahmen zu fördern und zu sichern. Zur Durchsetzung der Gleichberechtigung werden Frauen und Männer nach Maßgabe dieses Gesetzes gefördert.“

Noch konkreter formuliert das Thüringer Hochschulgesetz in Paragraph 6 Absatz 1 vom 10. Mai 2018 dann: „Die Hochschulen fördern und sichern die tatsächliche Verwirklichung der Gleichstellung der Geschlechter; sie wirken bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben darauf hin, dass Personen jedes Geschlechts ihrer Qualifikation entsprechend gleiche Entwicklungsmöglichkeiten haben und bestehende Nachteile beseitigt werden. [...]“

Der daraus zu entnehmende Auftrag für das Universitätsklinikum Jena (UKJ) ist die Umsetzung von nachhaltigen Maßnahmen mit dem Ziel der Förderung der Gleichstellung von Männern und Frauen im Erwerbsleben und hier speziell im universitätsmedizinischen Kontext.

## 1.2 Gleichstellungsziele

Gleichstellung selbst ist sowohl ein Ziel als auch der Weg zu Erreichung unterschiedlicher, je nach Anspruchsgruppen differenter, Ziele. Da dem Ziel der allgemeinen Gleichstellung von Frauen und Männern gesellschaftliche und kulturelle Strukturen zugrunde liegen, deren Veränderung von Unternehmen zwar flankiert, nie aber allein umgesetzt werden können, ist es notwendig, die Zielstellung für Unternehmen unter dem Gesichtspunkt der Praktikabilität zu definieren.

Das UKJ verfolgt mit dem Gleichstellungsplan insbesondere drei Zielstellungen:

- (1) Günstige Rahmenbedingungen für den Ausgleich familiärer und beruflicher Pflichten und Aufgaben,
- (2) Diversität in Teamstrukturen,
- (3) Chancengleichheit in der Verwirklichung von Karrierezielen und Führungstätigkeiten.

Aus Unternehmenssicht unterstützt danach Gleichstellung den Abbau von Diskriminierung, also die Herstellung von Gleichberechtigung und die Möglichkeit der Potentialausschöpfung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter<sup>1</sup>. Die Gleichstellungsarbeit speziell in einem Klinikum hat eine weitere Facette und lehnt sich dahingehend an die forschungsorientierten Gleichstellungsstandards der DFG an. Sie strebt dabei die Entwicklung und Pflege gendergerechter Bedingungen in Forschung, Lehre, Studium, bei der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses und im Erwerbsleben an.

Der Fokus liegt dabei auf der Potentialausschöpfung. Dies bedeutet einen hohen Grad an fachlichem und qualitativ hochwertigem In- und Output durch heterogene, von Diversität geprägte Arbeitsgruppen und Teams sowohl in Forschung und Lehre und der Verwaltung, als auch in der Krankenversorgung. Diese Zielvorgabe schließt den Aspekt der Führung unter der Berücksichtigung des kollegialen Austauschs im und mit dem Team, aber auch auf Führungsebene mit ein.

In der Krankenversorgung spielt Gleichstellung darüber hinaus auch im Hinblick auf die Patienteninteressen eine bedeutende Rolle.

---

<sup>1</sup> Unter den Begriffen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden alle am UKJ Tätigen gefasst. Dazu gehören Schülerinnen und Schüler, Auszubildende, Praktikantinnen und Praktikanten, Angestellte, Beamte und auch berufene Professoren.

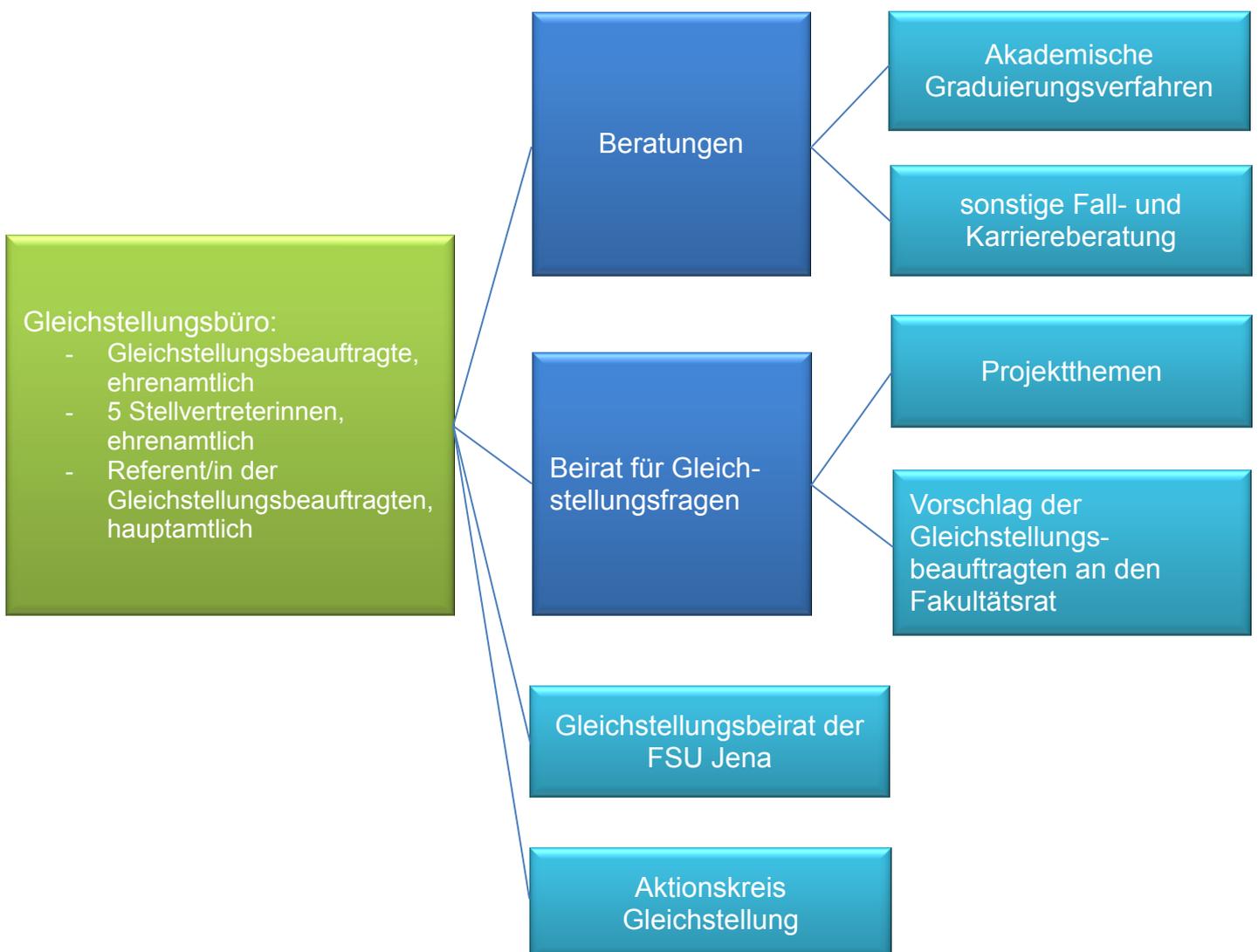
Gleichstellung ist somit eine Querschnittsaufgabe, die sich sowohl über alle Führungsebenen als auch über das Engagement aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und über alle Strukturen hinweg zieht.

### 1.3 Gleichstellungsstruktur

Am UKJ gibt es eine gewählte **Gleichstellungsbeauftragte**. Der Gleichstellungsbeauftragten stehen für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben **Stellvertreterinnen** zur Seite.

Näheres hierzu ist in der Grundsatzung des Universitätsklinikums Jena geregelt.

Hinzu kommt eine/ein **Referentin/Referent der Gleichstellungsbeauftragten**, welche/r unterstützend und auch strategisch im Rahmen der Gleichstellungsarbeit tätig ist.



### 1.3.1 Aufgaben der Gleichstellungsbeauftragten

Die Gleichstellungsbeauftragte des UKJ berät den Klinikvorstand, das Dekanat, die Fakultät und die Führungskräfte bei der Entwicklung und Umsetzung des Gleichstellungsprozesses und vertritt dabei alle Angelegenheiten, welche die Gleichstellung von Männern und Frauen berühren. Zuständig ist die Gleichstellungsbeauftragte für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am UKJ und für alle Mitglieder der Medizinischen Fakultät.

Die Gleichstellungsbeauftragte unterstützt den Vorstand sowie das Dekanat und die Fakultät bei der Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen und der Implementierung dergleichen in die Unternehmensstrukturen, um die berufliche (Weiter-)Entwicklung und Chancengleichheit von Frauen und Männern im UKJ zu fördern. Dazu werden Maßnahmen struktureller und präventiver Art im interprofessionellen und interdisziplinären Kontext initiiert.

Sie wirkt in den unterschiedlichen Gremien zur Gleichstellung mit, organisiert Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen rund um Gleichstellungsthemen, berät Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu Fragen der Gleichstellung und unterstützt bei der Kommunikation von Themen und Ergebnissen.

Die Verwirklichung der Gleichstellungsziele kann nur durch die verantwortlichen Führungskräfte geleistet werden. Zur Unterstützung können diese eine/n Ansprechpartner/in für Gleichstellungsthemen innerhalb ihrer Struktureinheit/ihres Bereiches benennen. Die Gleichstellungsbeauftragte fungiert auch hier als Ansprechpartnerin und ist beratend tätig.

Die Gleichstellungsbeauftragte und ihre gewählten Stellvertreterinnen stehen darüber hinaus allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zur persönlichen Ombudsberatung zur Verfügung.

Die Delegation der im Rahmen der Gleichstellungsthematik anfallenden Aufgaben an die Stellvertreterinnen, die Beiratsmitglieder und/oder die/den Referentin/Referenten obliegt der Gleichstellungsbeauftragten.

### 1.3.2 Gremien

Eingebettet ist die Arbeit der Gleichstellungsbeauftragten, ihrer Stellvertreterinnen und ihrer Referentin / ihres Referenten in vorhandene Strukturen sowohl am Klinikum selbst, als auch an der Friedrich-Schiller-Universität Jena (FSU Jena).

## **Beirat für Gleichstellungsfragen des UKJ**

Zur Unterstützung der Gleichstellungsbeauftragten des Universitätsklinikums Jena bildet das Universitätsklinikum Jena den Beirat für Gleichstellungsfragen. Die Gleichstellungsbeauftragte und ihre Vertreterinnen sind stimmberechtigte Mitglieder des Beirats für Gleichstellungsfragen. Die Gleichstellungsbeauftragte ist gleichzeitig Vorsitzende des Beirates für Gleichstellungsfragen.

Der Beirat für Gleichstellungsfragen setzt sich mindestens aus 5 Beschäftigten aus verschiedenen Berufsgruppen des Universitätsklinikums Jena zusammen.

Die Mitglieder des Beirats für Gleichstellungsfragen werden für die Amtszeit von drei Jahren vom Klinikumsvorstand bestellt.

## **Aktionskreis Gleichstellung**

Der Aktionskreis Gleichstellung an der Medizinischen Fakultät besteht aus interessierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, der Studierendenschaft, des akademischen Mittelbaus und der Führungsebenen. Der Aktionskreis steht der Gleichstellungsbeauftragten sowie den Stellvertreterinnen und der/dem Referentin/Referenten der Gleichstellungsbeauftragten beratend und unterstützend zur Seite. Er trifft sich in regelmäßigen Abständen zur Gestaltung des Gleichstellungsprozesses.

## **Beirat für Gleichstellung der FSU Jena**

In enger Abstimmung steht die Gleichstellungsbeauftragte des UKJ mit der Gleichstellungsbeauftragten und dem Gleichstellungsbüro der FSU Jena. Zudem ist das UKJ durch ein akademisches Mitglied im Beirat für Gleichstellung der FSU Jena vertreten und arbeitet in diesem Rahmen an akademischen Gleichstellungsthematiken eng mit der FSU Jena zusammen.

### **1.4 Wahl der/des Gleichstellungsbeauftragten**

Die Wahl der/des Gleichstellungsbeauftragten regelt die Grundsatzung des Universitätsklinikums Jena wie folgt:

(1) Die fachliche Qualifikation der Gleichstellungsbeauftragten und der Stellvertreterinnen soll den umfassenden Anforderungen ihrer Aufgaben gerecht werden; dies setzt ein

abgeschlossenes Hochschulstudium oder eine durch mehrjährige Tätigkeit im Bereich der Gleichstellung nachgewiesene gleichstellungsspezifische Qualifikation voraus.

- (2) Der Fakultätsrat wählt auf Vorschlag des Beirats für Gleichstellungsfragen aus der Gruppe der hauptberuflich Beschäftigten des Universitätsklinikums Jena die Gleichstellungsbeauftragte und die Stellvertreterinnen.
- (3) Die Gleichstellungsbeauftragte und ihre Stellvertreterinnen werden für die Dauer von 3 Jahren bestellt. Eine Wiederwahl ist zulässig.
- (4) Die Gleichstellungsbeauftragte und ihre Stellvertreterinnen sind zur Ausübung ihres Amtes angemessen von ihren sonstigen Dienstaufgaben freizustellen. Hiervon kann gemäß § 6 Abs. 3 S. 8 ThürHG im gegenseitigen Einvernehmen zwischen der Gleichstellungsbeauftragten und dem Universitätsklinikum Jena abgewichen werden.

## **2. IST-Betrachtung – Herausforderungen der Gleichstellungsarbeit am UKJ**

Um einen Überblick über die Herausforderungen zu erhalten und um auch Potentiale eruieren zu können, sind die Anspruchsgruppen und Personalstrukturen des UKJ im Folgenden nach Graduierungsgrad und im Hinblick auf die Personalstruktur nach Dienstarten aufgeschlüsselt. Farblich hinterlegt sind immer jeweils die am stärksten vertretenen Verteilungen im Jahresschnitt. In der Analyse der Geschlechterverteilung allgemein sowie bei den Arbeitszeitformen, der Führungstätigkeit bzw. der Nutzung von Elternzeit, zeigen sich bereits erste Annahmen zu Rahmenbedingungen der Gleichstellung im Hinblick auf die formulierten Gleichstellungsziele.

### **2.1 Studierende, Promovierende, Habilitierende und Professorinnen und Professoren**

Derzeit entscheiden sich deutlich mehr Frauen als Männer für ein Medizinstudium an der Medizinischen Fakultät der Friedrich-Schiller-Universität Jena. Der prozentuale Anteil der Studienanfängerinnen lag bei mehr als 70 % in den letzten Jahren. Diese schlossen auch in gleichem Anteil das Studium erfolgreich ab.

Studienanfänger Medizin	WiSe	SoSe	WiSe	SoSe	WiSe	SoSe	WiSe
	2016/17	2017	2017/18	2018	2018/19	2019	2019/20
Männlich	73	1	73	0	66	0	83
	27,5%	25%	28,0%	0%	25,2%	0%	31,8%
weiblich	192	3	188	5	196	5	178
	72,5%	75%	72,0%	100%	74,8%	100%	68,2%
gesamt	<b>265</b>	<b>4</b>	<b>261</b>	<b>5</b>	<b>262</b>	<b>5</b>	<b>261</b>

Studienanfänger Zahnmedizin	WiSe	SoSe	WiSe	SoSe	WiSe	SoSe	WiSe
	2016/17	2017	2017/18	2018	2018/19	2019	2019/20
Männlich	18	0	20	1	22	0	14
	31,6%	0%	35,1%	33,3%	37,9%	0	24,6%
Weiblich	39	3	37	2	36	1	43
	68,4%	100%	64,9%	66,6%	62,1%	100%	75,4%
gesamt	<b>57</b>	<b>3</b>	<b>57</b>	<b>3</b>	<b>58</b>	<b>1</b>	<b>57</b>

Die **Absolventenquoten** decken sich in etwa mit den Zahlen der Studienanfängerinnen und -anfänger:

Absolventen Medizin	2017	2018	2019
	männlich	66	93
	28,4%	37,3%	34,6%
weiblich	<b>166</b>	<b>156</b>	<b>176</b>
	71,6%	62,7%	65,4%
Gesamt	<b>232</b>	<b>249</b>	<b>269</b>

Absolventen Zahnmedizin	2017	2018	2019
	männlich	12	18
	24,5%	39,1%	28,3%
weiblich	37	28	43
	75,5%	60,9%	71,7%
Gesamt	<b>49</b>	<b>46</b>	<b>60</b>

Auch bei den abgeschlossenen Promotionen liegt der Frauenanteil bei derzeit 65 % in der Humanmedizin und 80% in der Zahnmedizin.

Promotionen Medizin	2017	2018	2019
männlich	51	54	62
	32,3%	32,1%	35,4%
weiblich	107	114	113
	67,7%	67,9%	64,6%
gesamt	<b>158</b>	<b>168</b>	<b>175</b>

Promotion Zahnmedizin	2017	2018	2019
männlich	14	3	3
	50,0%	12,5%	20,0%
weiblich	14	21	12
	50,0%	87,5%	80,0%
gesamt	<b>28</b>	<b>24</b>	<b>15</b>

Der tatsächliche Bruch vollzieht sich auf dem Weg zur Habilitation. Hier schwanken die Zahlen in den letzten Jahren zum Teil stark.

Medizin	Habilitationen Prüfungsjahr		
	2017	2018	2019
männlich	6	9	8
	50,0%	64,3%	100%
weiblich	6	5	0
	50,0%	35,7%	0%
Gesamt	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>8</b>

Zahnmedizin	Habilitationen Prüfungsjahr		
	2017	2018	2019
männlich	0	0	2
	0%	0%	66,6% /
weiblich	1	1	1
	100%	100%	33,3%
Gesamt	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>

Der Frauenanteil unter den **Professorinnen und Professoren** ist im Betrachtungszeitraum von 2016 zu 2019 zwar leicht angestiegen, liegt jedoch weiterhin bei nur 19 % aller W1- bis W3- (C3- und C4-) Professuren in der Medizin.

Medizin	W1- W3- (C3- und C4-) Professoren							
	2016		2017		2018		2019	
	apl.	Prof.	apl.	Prof.	apl.	Prof.	apl.	Prof.
männlich	3	66	3	66	4	64	2	68
	75,0%	88,0%	100%	88,0%	80,0%	83,1%	100%	81,0%
weiblich	1	9	0	9	1	13	0	16
	25,0%	12,0%	0%	12,0%	20,0%	16,9%	0%	19,0%
Gesamt	<b>4</b>	<b>75</b>	<b>3</b>	<b>75</b>	<b>5</b>	<b>77</b>	<b>2</b>	<b>84</b>

Zahnmedizin	W1- W3- (C3- und C4-) Professoren							
	2016		2017		2018		2019	
	apl.	Prof.	apl.	Prof.	apl.	Prof.	apl.	Prof.
männlich	0	2	0	2	0	3	0	3
	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
weiblich	0	0	0	0	0	0	0	0
	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Gesamt	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>

Es wird also deutlich, dass der Frauenanteil mit zunehmender Qualifikationsstufe zwar weiterhin abnimmt, ein leichter Trend nach oben jedoch in der Entwicklung zu erkennen ist. Die Entwicklung an sich ist jedoch noch nicht in der Quantität erreicht, dass von einem ausgewogenen Bild gesprochen werden könnte. Dies zeigt sich vor allem am Anteil berufener Professorinnen.

Im Folgenden wird die Betrachtung des ärztlichen Dienstes vorgenommen. Da ein direkter Kausalzusammenhang besteht zwischen der Graduierung und einer Führungsposition im ärztlichen Dienst, spiegelt sich dort das hier bereits angedeutete Bild der Geschlechterverteilung wider.

## 2.2 Ärztlicher Dienst

Der ärztliche Dienst umfasst alle Ärztinnen und Ärzte, die am UKJ tätig sind. Dazu gehören Assistenzärztinnen und -ärzte, Fachärztinnen und -ärzte, Oberärztinnen und -ärzte, Chefärztinnen und -ärzte sowie ein Teil der Professorinnen und Professoren und auch jene Ärztinnen und Ärzte, die wissenschaftlich und nicht originär in der Krankenversorgung tätig sind:

Anzahl MitarbeiterInnen ärztlicher Dienst	2017			2018			2019		
männlich		487		494		488			
		49,0%		48,7%		47,7%			
weiblich		507		521		536			
		51,0%		51,3%		52,3%			
Gesamt		<b>994</b>		<b>1015</b>		<b>1024</b>			

Die Geschlechterverteilung im ärztlichen Dienst ist relativ ausgewogen mit leicht wachsendem Anteil der Ärztinnen. Deutlich stellen sich Unterschiede bei der Verteilung der Arbeitszeit dar:

Arbeitszeitformen ärztlicher Dienst		2017			2018			2019		
<b>männlich</b>	TZ		55		58		65			
			11,3%		11,7%		13,3%			
	VZ		432		436		423			
			88,7%		88,3%		86,7%			
Gesamt M			<b>487</b>		<b>494</b>		<b>488</b>			
<b>weiblich</b>	TZ		171		182		194			
			33,7%		34,9%		36,2%			
	VZ		336		339		342			
			66,3%		65,1%		63,8%			
Gesamt W			<b>507</b>		<b>521</b>		<b>536</b>			

Während Ärzte zu nur 13,3%, allerdings mit steigendem Anteil, in Teilzeit arbeiten, liegt der Anteil der in Teilzeit tätigen Ärztinnen bei konstant über 30%.

Führungskräfte ärztlicher Dienst	2017			2018			2019		
	männlich	191			200			209	
	68,2%			67,6%			69,2%		
weiblich	89			96			93		
	31,8%			32,4%			30,8%		
Gesamt	<b>280</b>			<b>296</b>			<b>302</b>		

Als Führungskräfte im ärztlichen Dienst sind sowohl Klinikdirektorinnen und -direktoren, Professorinnen und Professoren, leitende Oberärztinnen und -ärzte, Oberärztinnen und -ärzte als auch sonstige ärztliche Leiterinnen und Leiter definiert. Hier liegt der Frauenanteil bei aktuell 30,8%.

Bei der Verteilung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im ärztlichen Dienst im Hinblick auf die Elternzeit zeigt sich, dass Väter in 2019 durchschnittlich 8,4 Monate weniger Elternzeit als Mütter genommen haben.

Elternzeit ärztlicher Dienst	2017		2018		2019	
	Anzahl MA	Ø Monate	Anzahl MA	Ø Monate	Anzahl MA	Ø Monate
männlich	48	1,8	48	1,7	44	2,1
weiblich	105	10,2	117	10,3	106	10,5
Gesamt	<b>153</b>	<b>7,6</b>	<b>165</b>	<b>7,8</b>	<b>150</b>	<b>8,0</b>

Weder die Verteilung von Voll- und Teilzeiten bei Ärztinnen und Ärzten noch die hohe Anzahl an Ärztinnen insgesamt korreliert allerdings mit der Verteilung auf Führungspositionen. Hier ist ein deutlicher Handlungsbedarf zu erkennen, welcher sich über den ärztlichen Dienst in seinen Strukturen hinaus auch auf die Themen Promotion und Habilitation erstreckt.

## 2.3 Naturwissenschaftlicher Dienst

Zum naturwissenschaftlichen Dienst gehören Psychologinnen und Psychologen, Physikerinnen und Physiker, Chemikerinnen und Chemiker, Mathematikerinnen und Mathematiker und Biologinnen und Biologen sowie weitere wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die im Klinikkontext bspw. in Laboren etc. tätig sind:

Anzahl MitarbeiterInnen naturwiss. Dienst			
	2017	2018	2019
männlich	223	234	244
	37,0%	37,1%	37,7%
weiblich	380	396	403
	63,0%	62,9%	62,3%
Gesamt	<b>603</b>	<b>630</b>	<b>647</b>

Die Geschlechterverteilung im naturwissenschaftlichen Dienst ist in den letzten Jahren nahezu konstant geblieben.

Bei der Verteilung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Voll- und Teilzeit ist eine Zunahme der Vollzeitfähigkeit erkennbar, bei den Mitarbeitern um 5,1% deutlicher als bei den Mitarbeiterinnen um 2,7%.

Arbeitszeitformen naturwiss. Dienst		2017	2018	2019
<b>männlich</b>	TZ	88	84	84
		39,5%	35,9%	34,4%
	VZ	135	150	160
		60,5%	64,1%	65,6%
Gesamt M		223	234	244
<b>weiblich</b>	TZ	229	227	232
		60,3%	57,3%	57,6%
	VZ	151	169	171
		39,7%	42,7%	42,4%
Gesamt W		380	396	403

Als Führungskräfte werden hier Institutsleitungen, Professorinnen und Professoren, Laborleiterinnen und -leiter, die Apothekenleitung und andere verstanden. Nach einer stabilen Verteilung der Führungskräfte in den vergangenen Jahren stieg die Zahl der weiblichen Führungskräfte kontinuierlich auf 33,3% in 2019.

Führungskräfte naturwiss. Dienst			
	2017	2018	2019
männlich	22	22	24
	81,5%	71,0%	66,7%
weiblich	5	9	12
	18,5%	29%	33,3%
Gesamt	<b>27</b>	<b>31</b>	<b>36</b>

Im naturwissenschaftlichen Dienst ist die Länge der Elternzeiten sowohl bei den Müttern als auch bei den Vätern relativ gleichbleibend.

Elternzeit naturwiss. Dienst	2017		2018		2019	
	Anzahl MA	Ø Monate	Anzahl MA	Ø Monate	Anzahl MA	Ø Monate
männlich	15	3,1	12	3,9	11	3,3
weiblich	42	9,8	56	8,5	56	9,6
Gesamt	<b>57</b>	<b>8,0</b>	<b>68</b>	<b>7,7</b>	<b>67</b>	<b>8,5</b>

## 2.4 Pflege- und Funktionsdienst

Der Pflege- und Funktionsdienst umfasst alle in der Krankenversorgung tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Dazu gehören Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger in allen disziplinären Ausrichtungen, aber auch bspw. Ergotherapeutinnen und -therapeuten oder Hebammen. In der hier vorliegenden Statistik ist im Pflege- und Funktionsdienst auch der Sonderdienst inkludiert. Zu diesem zählen unter anderem Hygienefachkräfte aber auch Sachbearbeiterinnen und -bearbeiter, die im pflegerischen Kontext arbeiten:

Anzahl Mitarbeiterinnen Pflege- und Funktionsdienst	2017			2018			2019		
	Anzahl	Anteil	Anteil	Anzahl	Anteil	Anteil	Anzahl	Anteil	Anteil
männlich	346			377			382		
		17,1%			18,1%			18,5%	
weiblich	1682			1707			1686		
		82,9%			81,9%			81,5%	
Gesamt	<b>2028</b>			<b>2084</b>			<b>2068</b>		

Der Pflege- und Funktionsdienst ist mit im Schnitt über 81 % weiblicher Mitarbeiterinnen ein Handlungsfeld, auf dem männliche Kollegen eher in den Fokus gleichstellungsrelevanter Tätigkeiten rücken. Die Verteilungen nach Voll- und Teilzeit ist im Pflege- und Funktionsdienst ausgewogener als bspw. im ärztlichen Dienst. Generell ist festzuhalten, dass im Pflege- und Funktionsdienst knapp die Hälfte der Mitarbeiterinnen und über ein Fünftel der Mitarbeiter in Teilzeit arbeiten:

Arbeitszeitformen Pflege- und Funktionsdienst		2017			2018			2019		
männlich	TZ	71		74		88				
		20,5%		19,6%		23,0%				
	VZ	275		303		294				
		79,5%		80,4%		77,0%				
Gesamt M		346		377		382				
weiblich	TZ	726		745		746				
		43,2%		43,6%		44,2%				
	VZ	956		962		940				
		56,8%		56,4%		55,8%				
Gesamt W		1682		1707		1686				

Die Verteilung der Führungspositionen im Pflege- und Funktionsdienst, wie bspw. die Pflegedienstleitungen, Stationsleitungen, Teamleitungen und OP-Leitungen und die leitende Hebamme sowie die leitende Endoskopieschwester, orientiert sich an der Gesamtverteilung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und deckt sich prozentual annähernd. Dahingehend besteht im Pflege- und Funktionsdienst kein Handlungsbedarf:

Führungskräfte Pflege- und Funktionsdienst		2017			2018			2019		
männlich	17		17		14					
	16,7%		17,3%		14,1%					
weiblich	85		81		85					
	83,3%		82,7%		85,9%					
Gesamt		102		98		99				

Bei der Inanspruchnahme der Elternzeiten ist im Pflege- und Funktionsdienst zu erkennen, dass die Mitarbeiterinnen im Schnitt länger Elternzeit nehmen als in den anderen bisher betrachteten Diensten, nämlich konstant mehr als 12 Monate in den letzten 3 Jahren.

Elternzeit Pflege- und Funktionsdienst	2017		2018		2019	
	Anzahl MA	Ø Monate	Anzahl MA	Ø Monate	Anzahl MA	Ø Monate
männlich	29	2,4	37	1,7	31	1,9
weiblich	174	13	158	12,5	151	12,2
Gesamt	203	11,5	195	10,4	182	10,5

## 2.5 Medizinisch-technischer Dienst

Der medizinisch-technische Dienst umfasst eine ganze Bandbreite an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, wie bspw. medizinisch-technische Assistentinnen und Assistenten (Labor, Radiologie, etc.), Arzthelferinnen und -helfer, Tierpflegerinnen und -pfleger, Laboringenieurinnen und -ingenieure und auch Physiotherapeutinnen und -therapeuten.

Anzahl MitarbeiterInnen med.-techn. Dienst			
	2017	2018	2019
männlich	105	117	120
	9,2%	10,0%	10,3%
weiblich	1039	1050	1049
	90,8%	90,0%	89,7%
Gesamt	<b>1144</b>	<b>1167</b>	<b>1169</b>

Im medizinisch-technischen Dienst ist eine relativ stabile Verteilung mit einem hohen Level an Mitarbeiterinnen zu erkennen.

Arbeitszeitformen medizinisch-technischer Dienst		2017	2018	2019
männlich	TZ	15	19	20
		14,3	16,2	16,7
	VZ	90	98	100
		85,7%	83,8%	83,3%
Gesamt M		105	117	120
weiblich	TZ	412	411	432
		39,7%	39,1%	41,2%
	VZ	627	639	617
		60,3%	60,9%	58,8%
Gesamt W		1039	1050	1049

Die Tendenz bei den Führungskräften im medizinisch-technischen Dienst ist im Verhältnis zur Gesamtzahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gesehen deutlich weiblich geprägt. Als Führungskräfte wurden hier bspw. leitende Physiotherapeutinnen und -therapeuten, leitende MTA-L, leitende MTA-R, leitende MTA-Funktionsdiagnostik u.a. identifiziert. Die Zahlen sind zudem prozentual relativ stabil:

Führungskräfte med.-techn. Dienst	2017			2018			2019		
	männlich	2	5,0%	2	5,4%	2	5,7%		
weiblich	38	95,0%	35	94,6%	33	94,3%			
Gesamt	<b>40</b>		<b>37</b>		<b>35</b>				

Die Verteilung der Elternzeit bei den Mitarbeitern im medizinisch-technischen Dienst schwankt sowohl im Hinblick auf die Anzahl als auch auf die Dauer der Elternzeit. Bei den Mitarbeiterinnen hingegen ist die Dauer der Elternzeit relativ konstant und liegt aktuell bei 10 Monaten.

Elternzeit med.-techn. Dienst	2017		2018		2019	
	Anzahl MA	Ø Monate	Anzahl MA	Ø Monate	Anzahl MA	Ø Monate
männlich	4	6,8	3	8,5	11	4,3
weiblich	54	11,1	59	11,1	55	11,2
Gesamt	<b>58</b>	<b>10,8%</b>	<b>62</b>	<b>10,9</b>	<b>66</b>	<b>10,0</b>

## 2.6 Technischer Dienst

Im technischen Dienst arbeiten unter anderem Tischlerinnen und Tischler, Mechanikerinnen und -mechaniker, Monteurinnen und Monteure und Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter u.v.m., hauptsächlich angebunden an den Geschäftsbereich Betreuung und Beschaffung. Es gehören aber auch Projektleiterinnen und Projektleiter aus dem Geschäftsbereich Neubau zum technischen Dienst:

Anzahl MitarbeiterInnen technischer Dienst	2017			2018			2019		
	männlich	127	88,8%	133	88,7%	129	92,1%		
weiblich	16	11,2%	17	11,3%	11	7,9%			
Gesamt	<b>143</b>		<b>150</b>		<b>140</b>				

Der technische Dienst ist stark männerlastig. Nur knapp acht Prozent der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind weiblich. 27,3% der Mitarbeiterinnen arbeitet zudem in Teilzeit. Dahingegen arbeiten 93% aller Mitarbeiter im technischen Dienst in Vollzeit.

Arbeitszeitformen technischer Dienst		2017			2018			2019		
männlich	TZ	7	6	9	5,5%	4,5%	7,0%			
		120	127	120	94,5%	95,5%	93,0%			
	Gesamt M	127	133	129						
weiblich	TZ	8	6	3	50,0%	35,3%	27,3%			
		8	11	8	50,0%	64,7%	72,7%			
	Gesamt W	16	17	11						

Von den insgesamt 18 Führungskräften in 2017, die im technischen Dienst die Bandbreite von Bereichsleiterinnen und -leiter, Sachgebietsleiterinnen und -leiter, Projektleiterinnen und -leiter bis Werkstattleitung umspannen, waren 16 männlich und 2 weiblich. 2018 und 2019 waren die Führungskräfte in diesen Bereichen ausschließlich männlich.

Führungskräfte technischer Dienst		2017		2018		2019	
männlich	16	13	14	88,9%	100%	100%	
	2	0	0	11,1%	0,0%	0,0%	
Gesamt	18	13	14				

Insgesamt waren im Betrachtungszeitraum im technischen Dienst ausschließlich männliche Kollegen in Elternzeit.

Elternzeit technischer Dienst	2017		2018		2019	
	Anzahl MA	Ø Monate	Anzahl MA	Ø Monate	Anzahl MA	Ø Monate
männlich	1	1	4	6,0	4	5,7
weiblich	0	0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	1	1	4	6,0	4	5,7

## 2.7 Wirtschafts- und Versorgungsdienst

Inklusive des klinischen Hauspersonals umfasst der Wirtschafts- und Versorgungsdienst unter anderem Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Küchen, Laborspülerinnen und -spüler, Lagerarbeiterinnen und -arbeiter, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Patientenbegleitdienstes, Kraftfahrerinnen und -fahrer und Hausmeisterinnen und -meister:

Anzahl MitarbeiterInnen Wirt.- u. Vers.dienst			
	2017	2018	2019
männlich	153	148	153
	51,0%	52,1%	53,3%
weiblich	147	136	134
	49,0%	47,9%	46,7%
Gesamt	<b>300</b>	<b>284</b>	<b>287</b>

Im Wirtschafts- und Versorgungsdienst ist die Verteilung zwischen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen relativ ausgeglichen. Die Verteilung von Voll- und Teilzeit ist zumindest bei den Mitarbeiterinnen im Wirtschafts- und Versorgungsdienst verschieden mit leicht steigender Tendenz zur Teilzeit.

Arbeitszeitformen Wirt.- u. Vers.dienst		2017	2018	2019
männlich	TZ	36	34	37
		23,5%	23,0%	24,2%
	VZ	117	114	116
		76,5%	77,0%	75,8%
	Gesamt M	153	148	153
weiblich	TZ	77	72	73
		52,4%	52,9%	54,5%
	VZ	70	64	61
		47,6%	47,1%	45,5%
	Gesamt W	147	136	134

Von den aktuell 3 Führungskräften im Wirtschafts- und Versorgungsdienst, welche die Funktionen Sachgebietsleiter/in, Chefköchin/Koch, leitende/r Diätköchin/-koch hin bzw. Cafeterialeitung innehaben, sind 2 männlich und 1 weiblich.

Führungskräfte Wirt.- und Vers.dienst	2017			2018			2019		
	männlich	4			2			2	
		80,0%			66,7%			66,7%	
weiblich	1			1			1		
		20,0%			33,3%			33,3%	
Gesamt	5			3			3		

Im Wirtschafts- und Versorgungsdienst nahmen 2019 doppelt so viele Väter wie Mütter die Elternzeit in Anspruch.

Elternzeit Wirt.- u. Vers.dienst	2017		2018		2019	
	Anzahl MA	Ø Monate	Anzahl MA	Ø Monate	Anzahl MA	Ø Monate
männlich	6	1,3	8	1,1	4	1,2
weiblich	1	11,7	2	13,9	2	10,1
Gesamt	7	2,8	10	3,7	6	4,2

## 2.8 Verwaltungsdienst

Zum Verwaltungsdienst zählen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Geschäftsbereiche Personalmanagement und Rechnungswesen- und Controlling. Ein Teil der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus den Geschäftsbereichen Neubau, Betreuung und Beschaffung sowie IT sind ebenfalls dem Verwaltungsdienst zugehörig.

Anzahl MitarbeiterInnen Verwaltungsdienst	2017			2018			2019		
	männlich	117			113			116	
		26,2%			24,8%			25,1%	
weiblich	330			342			347		
		73,8%			75,2%			74,9%	
Gesamt	447			455			463		

Der Verwaltungsdienst ist, wie auch der Pflege- und Funktionsdienst, deutlich mitarbeiterinnenlastig.

Bei der Verteilung der Arbeitszeit zeigt sich bei den Mitarbeitern ein deutlicher Trend zur Vollzeit, bei den Mitarbeiterinnen dafür ein Trend zur Teilzeittätigkeit.

Arbeitszeitformen Verwaltungsdienst		2017		2018		2019	
männlich	TZ	14		10		8	
		12,0%		8,8%		6,9%	
	VZ	103		103		108	
		88,0%		91,2%		93,1%	
Gesamt M	117		113		116		
weiblich	TZ	124		123		145	
		37,6%		36,0%		41,8%	
	VZ	206		219		202	
		62,4%		64,0%		58,2%	
Gesamt W	330		342		347		

Bei der Verteilung der Führungskräfte – gemeint sind hier Vorstände, Geschäftsführerinnen und -führer, Geschäftsbereichsleiterinnen und -leiter, Abteilungsleiterinnen und -leiter, Bereichsleiterinnen und -leiter, Sachgebietsleiterinnen und -leiter – zeigt sich im Verwaltungsdienst, dass diese nicht, wie im Pflege- und Funktionsdienst annähernd eins zu eins mit der Gesamtzahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ins Verhältnis zu setzen ist.

Führungskräfte Verwaltungsdienst		2017		2018		2019	
männlich	22		24		22		
	44,0%		44,4%		44,0%		
weiblich	28		30		28		
	56,0%		55,6%		56,0%		
Gesamt	<b>50</b>		<b>54</b>		<b>50</b>		

Die Verteilung an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Elternzeit in Anspruch nehmen, schwankt im Verwaltungsdienst. Insgesamt sind es mehr Mitarbeiterinnen mit einer durchschnittlichen Elternzeit von 10 Monaten:

Elternzeit Verwaltungs- dienst	2017		2018		2019	
	Anzahl MA	Ø Monate	Anzahl MA	Ø Monate	Anzahl MA	Ø Monate
männlich	6	1,0	5	1,0	8	1,2
weiblich	22	9,8	18	10,1	25	10,0
Gesamt	<b>28</b>	<b>7,9</b>	<b>23</b>	<b>8,1</b>	<b>33</b>	<b>7,9</b>

## 2.9 Auszubildende, Praktikanten, BFD und FSJ

Die hier benannte Gruppe umfasst die Auszubildenden, Praktikantinnen und Praktikanten, sowie diejenigen, die Bundesfreiwilligendienst oder das freiwillige soziale Jahr absolvieren:

Anzahl Auszubildende etc.	2017	2018	2019
männlich	125	121	98
	32,6%	29,8%	22,9%
weiblich	258	285	330
	67,4%	70,2%	77,1%
<b>Gesamt</b>	<b>382</b>	<b>406</b>	<b>428</b>

Auch hier ist die Anzahl der weiblichen Auszubildenden, Praktikantinnen etc. höher als die der männlichen. Dies korreliert mit den Zahlen im Pflege- und Funktionsdienst, da die meisten Auszubildenden am UKJ im Pflege- und Funktionsdienst ihre Ausbildung machen.

Die Anzahl an genutzten Teilzeitmodellen im Auszubildendenverhältnis, bzw. bei den Praktikantinnen und Praktikanten, denen, die Bundesfreiwilligendienst leisten und die das freiwillige soziale Jahr absolvieren, sind außerordentlich gering. Dies ist auf außerhalb des UKJ liegende Strukturen zurückzuführen, da die schulische Ausbildung bspw. oft keine Teilzeitmodelle vorsieht:

Arbeitszeitformen Auszubildende		2017	2018	2019
männlich	TZ	3	1	2
		2,4%	0,8%	2,0%
	VZ	122	120	96
		97,6%	99,2%	98,0%
<b>Gesamt M</b>		<b>125</b>	<b>121</b>	<b>98</b>
weiblich	TZ	19	15	22
		7,4%	5,3%	6,7%
	VZ	239	270	308
		92,6%	94,7%	93,3%
	<b>Gesamt W</b>		<b>258</b>	<b>285</b>

Die Elternzeiten sind seit 2017 ausschließlich auf der weiblichen Seite abgebildet und schwanken in den vergangenen Jahren.

Elternzeit Auszubildende etc.	2017		2018		2019	
	Anzahl MA	Ø Monate	Anzahl MA	Ø Monate	Anzahl MA	Ø Monate
männlich	0	0	0	0,0	0	0,0
weiblich	8	9,7	7	11,4	4	12,6
Gesamt	8	9,7	7	11,4	4	12,6

### 3. Handlungsfelder, laufende Maßnahmen und Maßnahmenplanung

Das UKJ verfolgt, wie eingangs erörtert, mit dem Gleichstellungsplan insbesondere drei Zielstellungen:

- (1) Günstige Rahmenbedingungen für den Ausgleich familiärer und beruflicher Pflichten und Aufgaben,
- (2) Diversität in Teamstrukturen,
- (3) Chancengleichheit in der Verwirklichung von Karrierezielen und Führungstätigkeiten.

Selbstverständlich wirken die genannten Zielstellungen miteinander bzw. bedingen einander.

Nachfolgend werden etablierte Strukturen, Handlungsprogramme und Projekte aufgezeigt, die am UKJ den o. g. Zielen dienen und die in der folgenden Geltungsperiode schwerpunktmäßig bearbeitet werden sollen.

Erster Schwerpunkt muss die Erarbeitung einer Agenda zu Fragen der Gleichstellung sein, die, orientiert an den benannten Zielen, das Portfolio verschiedener Maßnahmen kategorisiert und bündelt, abrechenbare Meilensteine benennt und konkrete praxisfähige Maßnahmen beinhaltet. Dies wird die erste und vorderste Aufgabe des Gleichstellungsbeirats des UKJ sein.

Doch auch bisher wurde und wird am Thema Gleichstellung auf unterschiedlichen Ebenen in der Praxis aktiv gearbeitet.

#### 3.1 Etablierte Angebote und Initiativen zur Erreichung der Gleichstellungsziele

Entsprechend der verschiedenen Hierarchiestufen und der in ihnen anzutreffenden Geschlechterverteilung sollen organisations- und personenbezogene Maßnahmen sowie

dazu passende Anreizsysteme entwickelt und angewendet werden, um ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis zu erreichen.

## **3.2 Kommunikation als übergreifendes Element**

Ein zentrales, übergreifendes Element im Hinblick auf die Gleichstellungsthematik ist Kommunikation. Kommunikation in alle Handlungsfelder hinein und über alle Angebote und Maßnahmen sowie Dienstgruppen hinweg ist nicht nur notwendig, sondern gerade in ihrer Qualität mitunter entscheidend für das Gelingen von Gleichstellung.

In einem Unternehmen mit der Größe des UKJ und in der speziellen Konstellation im Hinblick auf die Medizinische Fakultät sowie die Strukturtiefe desselben sind das Platzieren von Angeboten sowie das Implementieren von erfolgreich erprobten Maßnahmen mitunter große Herausforderungen. Am UKJ werden für die Kommunikation neben dem Intra- und Internet auch Flyer, Plakate sowie das hauseigene Magazin ukajott, der Newsletter und Veranstaltungen wie bspw. der Einführungstag für neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Teamworkshops und andere Weiterbildungs- oder Präsenzveranstaltungen genutzt. Auch die Mundpropaganda aufgrund guter gelebter Praxis ist ein nicht zu unterschätzendes Medium.

## **3.3 Rahmenbedingungen zum Ausgleich familiärer und beruflicher Aufgaben**

Das UKJ unterstützt seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Beratungsangeboten, auch zu Themen wie Elternzeit, Angehörigenpflege und gestaffeltem Wiedereinstieg in Dreischicht-Systeme. Vor dem Hintergrund ungleicher Verteilung der Familienarbeit ist dies zugleich ein Angebot der Gleichstellung.

So wird bspw. die Wahrnehmung der Elternzeit für Väter und Mütter bzw. Erziehungsberechtigte gleichermaßen unterstützt. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die zur Kinder- oder Familienbetreuung ihre berufliche Tätigkeit unterbrechen, werden durch die stellenführende Einrichtung, meist in Zusammenarbeit mit dem Familienbüro, gezielt mit Informationen versorgt, um eine schnelle Wiedereingliederung nach der Elternzeit, bzw. auch Pflegezeit zu gewährleisten. Unterstützend werden hier die Angebote aus der Kooperation des Familienbüros mit der vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend genutzt.

Im Rahmen des Arbeitszeitmanagements werden die Führungskräfte und Teams in den Einrichtungen des UKJ hinsichtlich der Gestaltung der Arbeitszeiten im Spannungsfeld organisatorischer, vereinbarkeitsrelevanter sowie tarif- und arbeitszeitrechtlicher Erfordernisse beraten. Dies ist vor allem vor dem Hintergrund wichtig, dass verlässliche Arbeitszeiten für eine gelingende Vereinbarkeit von Erwerbs- und Familienleben notwendig sind. Dies stellt im Kontext von Forschung, Lehre und Krankenversorgung eine große Herausforderung dar.

Zudem bietet das UKJ Maßnahmen an, um eine Flexibilisierung und bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familienaufgaben zu gewährleisten, wie z. B. die Unterstützung und Beratung zu einer kontinuierlichen Urlaubs- und Abwesenheitsplanung in den jeweiligen Struktureinheiten, Rücksichtnahme bei der Dienstplanung im Hinblick auf familienfreundliche Arbeitszeiten und versetzte Dienste (bei betrieblich-organisatorischer Möglichkeit). Es besteht darüber hinaus die Möglichkeit der Faktorisierung von variablen Vergütungsbestandteilen. Das heißt, Ruf- und Bereitschaftsdienste können in Freizeitausgleich ausgeglichen werden, um längere Freizeit zu erhalten. Auch gibt es in Absprache mit der jeweiligen Führungskraft die Möglichkeiten der Einrichtung von Gleitzeit oder der individuellen Flexibilisierung von Arbeitszeit und -ort, in Abhängigkeit von den jeweiligen strukturellen Möglichkeiten.

Die Unterstützungsangebote erstrecken sich auf die Beratung zu und die **Vermittlung von Kitaplätzen** in den Kooperationskitas des UKJ. Eine der beiden Kooperationskitas des UKJ beteiligt sich zudem an dem Projekt „KitaPlus“, womit Öffnungszeiten zwischen 05.30 Uhr und 19.00 Uhr in der Kindertageseinrichtung gewährleistet werden können, was zumindest den Frühdiensten am Klinikum entgegenkommt.

Am UKJ besteht für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zudem die Möglichkeit der Vermittlung von Belegplätzen in zwei Kooperationskitas mit Disposition zum Klinikgelände und einer flexiblen Kinderbetreuung in Randzeiten und im Fall dienstlich veranlasster Notfalleinsätze. In einem solchen Fall übernimmt das UKJ auch die Finanzierung der flexiblen Kinderbetreuung.

In Zusammenarbeit mit der Klinik für Geburtsmedizin wird durch den Arbeitsmedizinischen Dienst ein Plan für das gesamte Klinikum erarbeitet, welcher die **Beschäftigungsmöglichkeiten** schwangerer Mitarbeiterinnen besonders im operativen Dienst unter den jeweiligen individuellen Bedingungen auflistet. So soll für interessierte

Mitarbeiterinnen die Möglichkeit der beruflichen Weiterentwicklung auch während der Schwangerschaft entwickelt werden.

Darüber hinaus gibt es Angebote, die von der Schwangerenberatung, über die Beratung zum Antragswesen im Hinblick auf Elternzeit, Elterngeld, Kindertagesstätten, Schulen, für zugezogene auch Unterstützung bei der Wohnungssuche bis hin zur Beratung bei der Pflege von Angehörigen reichen. Fragen die fachlich nicht selbst im **Familienbüro** des UKJ beantwortet werden können, werden über Netzwerke in Jena bearbeitet.

Das UKJ ist nach der zweiten, erfolgreichen Rezertifizierung im Jahr 2016 **Träger des Jenaer Familiensiegels**.

Die Vergaberegeln für die Vergabe eines Platzes am UKJ an **Studierende im praktischen Jahr** sehen unter § 7, Abs. 2 Kriterien zur besonderen Berücksichtigung vor, die unter anderem aufgrund von Erkrankung oder Behinderung, der Versorgung minderjähriger Kinder der/des Bewerberin/s, die am gewünschten Praktikumsort betreut werden; der Versorgung pflegebedürftiger Verwandter in aufsteigender Linie und anderes mehr Berücksichtigung finden müssen. Mit der Einrichtung dieses besonderen Vergabeverfahrens wird dem Ziel der Gleichstellung Rechnung getragen.

### 3.4 Diversität in Teamstrukturen

Ein ausgeglichenes Geschlechterverhältnis in Teams kann beispielsweise durch gezieltes Recruiting erreicht werden. Bei den **Recruiting-Maßnahmen** des UKJ ist Gleichstellung ein stets berücksichtigter Aspekt. Es wird konsequent darauf geachtet, immer die männliche und weibliche Form der Ansprache in den Stellenausschreibungen zu verwenden, so, wie es das Thüringer Gleichstellungsgesetz in § 6 vorschreibt. Auch wird Gleichstellung in der Bildsprache beachtet, sodass bei der Verwendung von Bildern zur Vermarktung der vakanten Arbeitsplätze in regelmäßigem Wechsel sowohl männliche als auch weibliche Personen abgebildet sind.

Um Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auch im Hinblick auf die Familiengründung und die damit verbundenen Herausforderungen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu unterstützen, weist das UKJ verstärkt in seinen Recruiting-Maßnahmen auf Angebot zur Beratung, zur Kinderbetreuung oder – wenn möglich – auf Teilzeitmodelle hin.

Die Gleichbehandlung von Kandidatinnen und Kandidaten wird im Recruiting bereits bei der Nachwuchsrekrutierung beachtet. Bei der Rekrutierung von Auszubildenden für Pflegeberufe wird bspw. explizit versucht, männliche Schulabgänger auf diese Ausbildungsberufe aufmerksam zu machen, da diese Berufe vermehrt von Frauen ausgeführt werden. Dafür nimmt das UKJ unter anderem am jährlichen Girls'- und Boys'Day teil.

Um im technischen Dienst für mehr Ausgeglichenheit in den Teams zu sorgen, engagiert sich das UKJ im Rahmen bspw. des Girls'- und Boys'Days und spricht mit den Stellenausschreibern, welche über das Recruiting gesteuert werden, auch Bewerberinnen gezielt an.

Zum Thema **Führung** bietet das UKJ Veranstaltungen von „Professionelle Mitarbeiterführung“, „Führen in Veränderungsprozessen“ über „Gesund führen: So halten Sie sich und Ihr Team fit und leistungsstark“ bis hin zu „Wege zur Gelassenheit finden“ und „Work-Life-Balance - Beruf, Freizeit und Familie in Einklang bringen“ an. Zuletzt benannte Seminare sind sowohl für Führungskräfte als auch für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zugänglich. Ebenso wie die Seminare „Stressumgang - Gesund bleiben im (Arbeits-) Alltag“ und „Resilienz - die persönliche Widerstandskraft stärken“.

Ein wichtiger Aspekt von Gleichstellung im strukturellen Sinne ist das Thema **Vergütung** im Hinblick auf gleiches Entgelt für gleiche Arbeit. Dies ist gewährleistet, da der für das UKJ geltende Tarifvertrag sowohl der Länder (TV-L), als auch der für Ärzte (TV-Ä) keine Unterscheidung nach Geschlecht kennt.

### 3.5 Chancengleichheit in der Verwirklichung von Karrierezielen und Führungstätigkeit

Vorrangiger Handlungsbereich für die Gleichstellungsarbeit ist die Erhöhung des Frauenanteils beim wissenschaftlichen und nichtwissenschaftlichen Personal in gehobenen und in Führungspositionen.

Die als Zielgruppe erkannten wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter setzen sich sowohl aus ärztlichen und im naturwissenschaftlichen Bereich tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zusammen. Je nach Graduiierungsgrad und -richtung dürften die Ansätze zum Gelingen von Gleichstellungsmaßnahmen stark differieren. Sieht man sich die Gruppe der wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter jedoch unter dem Fokus ihrer Karrieremodelle an, so wird deutlich, dass die Bedarfe sich ähneln sollten. Für alle gilt bspw. gleichermaßen, dass in die Phase der wissenschaftlichen Karriereentwicklung und die

Phase der Familiengründung sich oft überschneiden. Für Frauen scheint es, wohl möglich auch aus biologischen Gründen, in der Regel schwieriger zu sein, diese beiden Phasen miteinander zu vereinbaren. Die Graduierten-Akademie der FSU Jena bietet **Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern** eine **Karriereberatung** an, um die Möglichkeit der Kollisionen verschiedener Planungsmodelle zu erfassen, Modelle zu erarbeiten und die Befunde den Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern zugänglich zu machen.

Ein mögliche Ursache, warum die Zahlen, anders als bspw. im Pflege- und Funktionsdienst, zwischen Gesamtzahl Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und der Geschlechterverteilung in den Führungspositionen im ärztlichen Dienst nicht korrelieren, ist die geringe Nutzung der Möglichkeit zur Tätigkeit in Teilzeit. Das Ausüben von **Führungsaufgaben in einer Teilzeitbeschäftigung** ist bislang kein etabliertes Modell. Das Projekt „Führen in Teilzeit“ befasst sich konkret mit den zu Grunde liegenden Bedarfen, den Möglichkeiten und den Grenzen einer derartigen Arbeitszeitflexibilisierung.

Das Projekt Führen in Teilzeit ist entstanden im Rahmen des **interprofessionelle Führungskräfteentwicklungstraining (IFT)**, welches am UKJ etabliert wurde, um Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Leitungspositionen bei der Entwicklung ihrer Management- und Führungskompetenzen zu unterstützen und eine interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit zu fördern.

Für den 2017 gestarteten Pilotkurs wurden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter/ Führungskräfte aus den Bereichen der Krankenversorgung und der Verwaltung angesprochen. Mit insgesamt 20 Führungskräften bzw. angehenden Führungskräften aus dem ärztlichen, dem pflegerischen und dem verwaltenden Dienst ist das IFT erfolgreich gestartet. Im Rahmen des IFT werden die Themenblöcke „Andere führen“, „Sich selbst führen“ und „Organisation führen“ vermittelt. Um die Spezifika der Arbeit an einem Universitätsklinikum besser implementieren zu können, wurden zudem Projekte aufgesetzt, welche im Rahmen des IFT bearbeitet werden. Zwei der drei im IFT bearbeiteten Projekte beschäftigen sich mit dem Thema Führung und Vereinbarkeit. Das erste Projekt trägt den Titel „**Führen in Teilzeit**“ und legt seinen Fokus auf die Möglichkeiten von Teilzeitmodellen für Führungskräfte. Das zweite Projekt beschäftigt sich mit den Bedürfnissen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und hat zum Ziel herauszuarbeiten, wie Führungskräfte auf **veränderte Bedürfnisse von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern** besser eingehen können, wo Chancen aber auch Grenzen liegen. Da **Teilzeitmodelle** in der Regel aus Bedarfen von Mitarbeiterinnen und miteinander und mit dem Thema Gleichstellung.

## 3.6 Nutzung von Netzwerken

Das UKJ ist seit 2015 Partner im **Dual Career Netzwerk Thüringen**. Ziel der Zusammenarbeit im Netzwerk ist die familiäre Integration und die Unterstützung von Paaren, die aufgrund der Anstellung eines Partners nach Jena kommen. Für das UKJ fallen nicht nur die originäre Zielgruppe der Professorinnen und Professoren in den Beratungsbereich, sondern alle Fachkräfte, die eine benötigte Spezialisierung mitbringen. Das Netzwerk besteht aus Partnerinnen und Partnern der regionalen Hochschulen, Forschungseinrichtungen, der Wirtschaft und weiteren Einrichtungen in Thüringen.

Perspektivisch ist vorgesehen, dieses Qualifikationsprogramm in adaptierter Form auch den am UKJ tätigen Promovenden und Habilitanten anzubieten. Es wird im Rahmen des Interprofessionellen Führungskräfteentwicklungstrainings in Zusammenarbeit mit der Graduierten-Akademie adaptiert und so interprofessionell und interdisziplinär in die Führungslandschaft am UKJ zu implementiert werden.

Im Rahmen des offenen Fortbildungsprogrammes der FSU Jena wird eine **Workshop-Reihe für Professorinnen** angeboten, die aus den Reihen derselben initialisiert und gemeinsam mit ihnen entwickelt worden ist und nun allen Professorinnen offen steht. Inhalte dieser Workshop-Reihe sind Themen wie „Gremienarbeit – souverän und authentisch agieren“, „Umgang mit Konflikten – Training und kollegiale Beratung“ sowie „Gewaltfreie Kommunikation im Universitätskontext – Herausforderung und Chance für Professorinnen“. An dieser Workshop-Reihe können nicht nur die Professorinnen der FSU Jena teilnehmen, sondern sie ist auch offen für Professorinnen am UKJ.

In jeder Klinik und jedem Institut des UKJ wird zum **Ausbau der Gender-Kompetenz von Fach- und Führungskräften** in Klinik, Lehre und Forschung ein/e Mitarbeiter/in benannt, die/der sich im Verantwortungsbereich der/des Klinikdirektorin/-direktors und diese/n unterstützend um Gleichstellungsfragen kümmert. Diese/r Mitarbeiter/in ist direkte/r Ansprechpartner/in für den Dekan und die/den Gleichstellungsbeauftragte/n zur Klärung aller der in der Gender-Debatte anstehenden betreffenden Fragen in der jeweiligen Einrichtung und wird zu den erweiterten Sitzungen der/des Gleichstellungsbeauftragten eingeladen.

## 3.7 Weiteres Vorgehen

**Für die Zielstellung des Ausgleichs beruflicher und familiärer Aufgaben und Pflichten** verfügt das UKJ über etablierte Strukturen, die ihre Tätigkeit erfolgreich fortsetzen und im

Rahmen von akademischen Verfahren, von Fall- und Karriereberatungen sowie im Rahmen von Projekten und Gremienarbeit zielführend an Maßnahmen und deren Umsetzung arbeiten.

Die für den Gleichstellungsplan erstellte Ist-Betrachtung zeigt eine Diskrepanz im Geschlechterverhältnis einiger Dienstarten auf. Es wird tiefgreifender zu analysieren sein, inwieweit hier der Anspruch an die **Diversität von Teams** mit Blick auf die Potentialausschöpfung optimiert werden kann, bzw. werden muss und welche Handlungsoptionen z. B. hinsichtlich der Rekrutierung dem UKJ offenstehen.

Die Ist-Betrachtung zeigt in einigen Dienstarten auf den ersten Blick Ungleichheit zwischen den Geschlechtern in der **Wahrnehmung von Führungsaufgaben** auf. Hier sind zunächst Detailanalysen insbesondere hinsichtlich der Verteilung auf den unterschiedlichen Hierarchiestufen der Organisation erforderlich. Im ärztlichen Dienst ist auffällig, dass zwar mehr Ärztinnen am Klinikum arbeiten als Ärzte, dass knapp 70% der Führungskräfte im ärztlichen Dienst aber männlich sind. Es wurde bereits auf den Zusammenhang mit der Graduierung verwiesen. Hier ist ein deutlicher Handlungsbedarf zu erkennen.

Da unterschiedliche Geschlechterverteilung vielfach in Zusammenhang mit einer Teilzeittätigkeit gestellt wird, sollen insbesondere Ergebnisse des Projektes **„Führen in Teilzeit“** ausgewertet und daraus Maßnahmen abgeleitet werden, die sich im Spannungsfeld zwischen Vereinbarkeit und „Teilzeiterfahrung“ sowie „Teilzeitkarriere“ bewegen müssen.

Im Hinblick auf notwendige Analysen zeigt sich anhand der erhobenen Daten, dass bspw. im Verwaltungsdienst eine genauere Situations- und Zusammenhanganalyse vorgeschaltet werden muss. So gilt es hier das anfänglich relativ ausgewogene Bild der Geschlechterverteilung für den Verwaltungsdienst zu hinterfragen. Dies ist zu tun aufgrund der Unterschiedlichkeit bspw. in den Geschäftsbereichen IT und Personalmanagement. Es ist möglich, dass sich aus der Analyse momentan noch nicht absehbare, konkrete Handlungsmaßnahmen ableiten lassen.

Als nächste wesentliche Schritte zur Bearbeitung der erkannten Schwerpunkte werden folgende Aufgaben festgelegt:

1. Die vom arbeitsmedizinischen Dienst erstellte Liste der ausführbaren Tätigkeiten für schwangere Mitarbeiterinnen, besonders auch im operativen Dienst, wird geprüft, diskutiert und schließlich klinikumsintern veröffentlicht, um die Benachteiligung der Betroffenen zu mildern.

2. Das klinikumsinterne Weiterbildungsprogramm wird hinsichtlich gleichstellungsrelevanter Themen analysiert und geprüft, von wem diese Angebote wahrgenommen werden, um ggf. auch spezifischer notwendige Weiterbildungsangebote plazieren zu können.
3. Die Vorlesung zur Karriereplanung für Studierende am UKJ wird hinsichtlich der Inhalte und gleichstellungsrelevanter Themen sowie bezüglich der Lesenden sowie der Hörerschaft evaluiert und ggf. eine Schärfung auf Gleichstellungsfragen erarbeitet.

#### 4. Berichterstattung und Erfolgskontrolle

Die Gleichstellungsbeauftragte berichtet dem Vorstand des Klinikums sowie dem Fakultätsrat einmal jährlich über gleichstellungsrelevante Entwicklungen und legt dem Dekan alle zwei Jahre einen Informations- und Rechenschaftsbericht vor. Dieser basiert u.a. auf den nach Geschlecht differenzierten Daten aus dem Geschäftsbereich Personalmanagement bzw. den Daten der Fakultätsleitung.

Weiterhin erfolgt projektbezogen ein Berichtswesen im Rahmen des Beirates für Gleichstellungsfragen.



Prof. Felicitas Eckoldt  
Gleichstellungsbeauftragte



Dr. Brunhilde Seidel-Kwem  
Kaufmännischer Vorstand



Prof. Dr. Otto W. Witte  
Medizinischer Vorstand



Prof. Dr. Thomas Kamradt  
Wissenschaftlicher Vorstand