

Gender sensitivity in career mentoring – a project report from the Medical Faculty of Leipzig University

Abstract

Objective: The elective subject “career management for medical students” is presented as an example of teaching gender sensitivity issues among medical studies at Leipzig University. The project report shows the interim results of promoting gender-sensitive teaching at the Medical Faculty of Leipzig University, as well as the elective’s contribution to the development of gender sensitivity at the entire university.

Method: Project Description and Results show the organization/procedure, participants and detailed contents of the elective since it began in Winter Term 2010/11. The research examines the elective’s mandate at the Medical Faculty and beyond, i.e. by comparing with the efforts of other universities.

Results: The elective is the first subject for credit within the clinical curriculum of medical studies at Leipzig University that connects the topics of gender sensitivity and career management. It creates a view of the specialties of medicine and research as they relate to gender, and also on the options of a medical career and touches the topic of gender equality. A faculty survey in the winter semester of 2011/12 reveals that nearly one third of the medical students want an extension of the curriculum around the topic of gender or even an independent subject “Gender Medicine”. The elective is part of a cycle promoting gender equality at Leipzig University.

Conclusion: The elective initiates and continues the implementation of gender-sensitive teaching at the Medical Faculty of Leipzig University. The management of the elective aims at the permanent establishment of the subject in the curriculum in order to encourage career ambitions early – especially for women.

Keywords: medicine, medical education, medical school, mentoring, gender, diversity, elective, gender sensitivity, career

Pauline Gaida¹

Sandy Kujumdshiev²

Katarina Stengler³

1 Nervenzentrum Leipzig,
Praxis für Neurologie,
Psychiatrie und
Psychotherapie, Leipzig,
Germany

2 Universität Leipzig,
Medizinische Fakultät,
Medizindidaktisches
Zentrum, Leipzig, Germany

3 Helios Park-Klinikum Leipzig,
Klinik für Psychiatrie,
Psychosomatik und
Psychotherapie,
Akademisches
Lehrkrankenhaus der
Universität Leipzig, Leipzig,
Germany

1. Introduction

In their 2013 equality report, Leipzig University (LU) conjectured “a particular problem of compatibility within the university medicine” [1] and broke it into four dimensions: clinic, research, teaching and personal life. Earlier in 2008, the Saxon comprehensive university committed itself to implement the German Research Foundation’s “research-oriented standards on gender equality”. The LU consolidated the gender equality process by setting up the university-specific development plan (2011) and the equality policy (2013) [2], [3]. On that basis, the LU successfully applied for the “Women Professors Programme II” grant from the Federal Ministry of Education and Research (BMBF) [4]. The Medical Faculty (MF) of the LU considerably contributed to the equality policy through its mentoring program for female physicians working on habilitation (“MentHaProf”). This project, supervised by Prof. Katarina Stengler, who was the equal opportunity commissioner of Leipzig University Medicine (LUM) at the time, was a significant step in order to

counteract the current state: “medicine is female – at the base, not at the top”. At the same time, the MF of the LU increased the focus on promoting women’s academic careers early: They expanded the elective “career management for medical students”, which had started three years earlier. This subject, which has now been established for ten years, considers the four dimensions of human medicine mentioned above as they relate to gender. The Project Description presents the legal framework and the learning theory assumptions of the elective subject subdivided into organization/procedure, participants and contents. The Results are a summary report about the perennial conduct. Finally, the discussion contextualizes the elective by means of the following questions:

1. What are the interim results for the promotion of gender-sensitive teaching at the MF of LU – as they relate to the establishment of the elective “career management for medical students”?
2. Is it legitimate to interpret the establishment of the elective “career management for medical students”

at the MF of LU as a contribution to improving gender sensitivity for the entire university?

2. Project Description

Organization/procedure

The elective subject has been offered to medical students since Winter Term 2010/11 by the MF of the LU. It was approved by the local study committee and faculty council. It is one of many electives for the official course distribution requirements, which need to be fulfilled by every student of advanced medical studies to get admitted for second state examination [5]. Regarding this the Saxon state audit office introduced the topic “gender aspects in medicine” as an amendment to their Regulation of Medical Approbation [https://www.gesetze-im-internet.de/_appro_2002/BJNR240500002.html]. The regulations require that at most six medical students are entrusted to a single instructor or mentor. The elective is designed as a one-week course, consisting of 27 lessons of 45 minutes each. The students’ work and contributions throughout the course are graded by the supervising instructor at the end of the week. An evaluation of the class can be provided by faculty if the instructor requests it. Several times during the elective, two groups of six students and at least two instructors congress to discuss in plenum. The subject is matter of the educational branch of the Institute for Social Medicine, Occupational Health and Public Health of the LU. Some lessons take place in the mentor’s occupational areas.

Participants

The elective is presumed to be a short-term mentorship. Medical students are mentees. They can register for the course in their ninth semester. The mentors are recruited by the managing instructor from the diverse field of medicine. In this way the mentees meet with several professors, chief physicians, general practitioners and other office-working physicians, researchers, interns, and also with service providers like coaching experts or management consultants. These experts play a key role since they teach the mentees by personal interactions.

Contents

The key line of the LU equality report which points out “a particular problem of compatibility within the university medicine” [1] provides a general introduction for the one-week elective to the students. Being aware of this challenge becomes the common starting point for the week: How to create a constant balance of the four dimensions of a physician’s life – clinic, research, teaching and personal life? The interactions between mentors and mentees use flash mentoring [<https://www.insala.com/Articles/what-is-flash-mentoring.asp>]. Supportive questions are: Do you want to start out as an intern in a hos-

pital? Would you prefer a general public hospital to a university clinic? Do you care for any additional conditions? Career management based on economic maximum principle brings focus to the benefit of synergy and claims calculability. The mentorship inspires the students to shape their own career. Individual expectations of the students from the subject are welcome with willingness to respond and fulfill. While the mentors keep up their main assignment as role models, they bear in mind the opportunities for bidirectional learning through first-hand interaction [6]. The course is a stage for mentors with stereotypical occupations. Traditionally antagonistic occupations like researcher versus practitioner host discussions with the students. Anticipated differences of opinion are the topic, e.g. work setting differences like hospital versus medical practice. Mentors and mentees talk about work time models and job-family compatibility and compare medical practice with medicine-related occupations. During the lecture the students are taught basic knowledge about equal opportunity, gender equality, career strategy, leadership qualities, networking and scholarships, as well as time- and self-management in order to promote resilience. The goal of the subject is to help medical students enjoy evolving and visualizing their own career ambitions through short-term mentorship, keeping in mind the LU’s goal of “actual equality between women and men” [7].

3. Results

Organization/procedure

Since its implementation in 2010, the elective always took place in the winter semester. Figure 1 shows a schematic schedule. The emphasis of the course was on mentoring with 15 classes of 45 minutes each. Further sessions were used for theory and evaluation. There was always a ratio of at least one mentor for six students. If necessary, the managing instructor or the teaching assistant took on the role of a second mentor. The elective helped its participants to reflect on role-models and role-identification more consciously. The elective was evaluated through daily feedback between course instructor and students as well as by summarizing feedback at the end of the course and also by intervision of managing instructor and mentors. There has not been a written evaluation from the students.

Participants

To date, 108 medical students participated in the elective. In the first years of the elective, up to 15 students could enroll for the course. As of 2015, up to twelve students were allowed to sign up. The gender ratio of the participating students was not recorded. Women and men were nearly equally represented among mentors. The feedback of all participants was solely positive, emphasizing the need to extend this teaching offer. The medical students

	1	2	3	4	5	day
8.00 am	greeting by instructor with introduction, deviding mentees into two groups each at most six medical students	introduction to the interviews with the mentors	evaluation of the exploration in the occupational area: research	evaluation of the exploration in the occupational area: medical practice ➤ 2 x 6 students meet in plenum	interview with two mentors as a meeting in plenum (LUM vs. public hospital) ➤ similarities and differences?	
10.00 am	career-related basics (statistics, equality work, self-management)	interview with two mentors as a meeting in plenum (research vs. clinical work) ➤ similarities and differences?	presentation of mentor(s) working in medical practice, a meeting in plenum	interview with two mentors as a meeting in plenum (clinic work vs. medical practice) ➤ similarities and differences?	students meet medicine-related service providers in plenum	
12.00 pm		exploration in the occupational area: research ➤ 2 x 6 students with mentors in personal discussion	exploration in the occupational area: medical practice ➤ 2 x 6 students	evaluation of the interviews; students visualize their own career	evaluation of the interviews; summarizing feedback, grading	
time						

Figure 1: Schematic schedule of the elective “career management for medical students” at the Medical Faculty of Leipzig University

stated increased knowledge about career management in general and gender equality in particular. The one recurring statement – especially from female students – was: “I thought of it as almost impossible to balance career and family. The common clichés should be questioned more frequently”. In discourse real framework conditions of certain professional fields became clearer and prejudices were weakened. All participants appreciated the interpersonal exchange. The mentors emphasized the importance of fundamentally reconsidering professional stereotypes – such as surgery is a presumed male domain. Still these students’ introjections would very likely have a lasting effect on career planning, even though professional conditions have already changed. Contents: The contents of the elective consists of three parts (see figure 2).

For the most part, these contents were taught interdependently:

1. The multilayer character of the five-day intensive program was explained to the medical students in the opening lecture. It illustrated that “career management for medical students” is more than just considering what medical specialty to enter into, and that for any medical discipline the gender-sensitive point of view and treatment is becoming the gold standard [8]. Students were told that career management requires solid prior knowledge about the benchmarks that can be found in human medicine and how professional prioritization can happen.
2. In the mentoring-based part, the most important course content was the personal interaction between mentor and student. The course instructor explicitly called out a confidentiality agreement. This created a protected space for asking individual questions. In conversations about their work and biography with the students, mentors were able to convey exemplary knowledge and recommendations to them. The mentors also guided explorations of their occupational fields. The specific teaching assignment was to promote one’s own awareness of the perception of roles: The medical students were told that personal career management is closely linked to one’s self-concept. Studying human medicine is the natural entry to a working life as a physician. But at the same time, it opens up a multitude of independent or overlapping professions. Particularly the work at a university hospital requires a physician to take on the triple role of maximum treatment, research and teaching. The students got to know different representatives of the LUM. In the elective, the debates and participants reflected the diversity of human medicine. Information about funding programs or vocation-related infrastructure emphasized the synergy.
3. The gender sensitivity part dealt with the topics of equal opportunities and the equality of men and women. The target group of the initial elective was solely female medical students – based on the idea of inspiring more female students to establish a career in medicine. Subsequently, the course was opened for male students as they also demanded career management as a course of study. Henceforth, at least one male student participated in the elective each time. The course catalyzed on distinct levels the ideational realization of the gender equality process that takes place everywhere: the participants discussed the professional role of women in medicine and the phenomenon of vertical segregation. This knowledge formed the basis for understanding gender equality issues. Two important questions were asked repeatedly to the mentors: “Have you ever felt sexually discriminated against during your career? Do you have

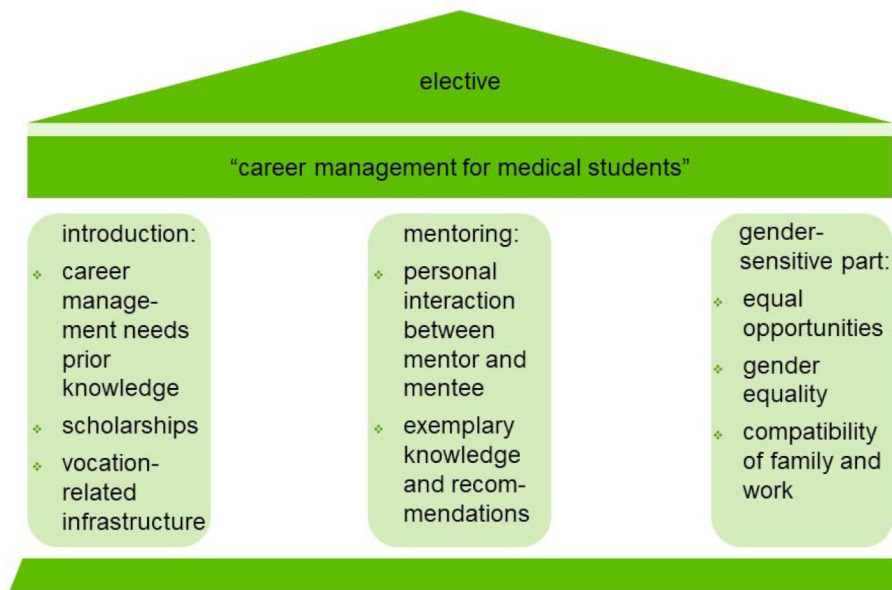


Figure 2: Contents of the elective "career management for medical students" at the Medical Faculty of Leipzig University

a family, and does it compete with your profession?" The involvement of the former and recent equal opportunity commissioners of the LU, Mrs. Dr. Monika Benedix and Mr. Georg Teichert, was especially useful support. The medical students' isolated view on gender sensitivity in pathology, diagnosis and therapy faded. They increasingly looked at an overall picture which comprises all the real people in the major and side areas of medicine: professionals as well as patients – with research given a high priority.

4. Discussion

4.1. What are the interim results for the promotion of gender-sensitive teaching at the MF of LU – as they relate to the establishment of the elective "career management for medical students"?

In Winter Term 2011/12, the MF of the UL surveyed its students and lecturers on behalf of the equal opportunity commissioner about the presence of gender sensitivity contents in medical studies. The survey's response rate was about 20% for the students (n=306; f=71.8%, m=28.2%) and about 38.8% for the lecturers (n=26; f=16.4%; m=83.6%). The results presented the current status, or rather the desire for change. 76 % of the lecturers emphasized the relevance of these ideas for their subject, yet only 61.5% confirmed implementing them. Merely 27.9% of the students were able to identify gender sensitive topics in their studies, for example due to the elective. The majority wants an extension of the curriculum, or even an independent subject "Gender Medicine". Five years later, the conference series "Gender Perspectives in medicine (GPmed)" hosted by LU reiterated the demand for gender sensitivity in medicine: three

inter-university events in 2016/ 2017 supported by the BMBF encouraged the exchange of experiences. The elective was presented as an optional course at the MF of the LU [9]. Nobody introduced any sort of curricular subject on gender medicine or gender sensitivity for the MF. A search of the "Study regulations for the course of study human medicine at Leipzig University" supports that impression: You cannot find a course or lecture de facto about gender medicine. The words sex or gender cannot be found in the list of subjects taught in pre-clinical and clinical study section [5]. Do some subjects incorporate gender sensitivity contents so they do not show up in the LU's study regulation? The Charité – University Medicine Berlin entirely revised its curriculum in this aspect by hiring a "change agent" who guided the systematic integration of these concepts into every existing study event [10]. No comparable efforts have been taken at the MF of the LU, even though the study regulation in particular may benefit. Its § 28 "accommodation for disadvantage" furthermore proclaims that a candidate receives the offer to take any exam in an altered format if he brings evidence of a long-term or permanent disability [5]. The "Crosscurricular statute for regulation of admission, studies and examination of the Humboldt University of Berlin" from 2013 creates this idea about accommodation for disadvantage (§ 109(1)):

"Any student who is unable to undertake graded or non-graded work on a particular date, in certain time limits, at a designated location, in the scheduled form or in the intended way on grounds of disability or chronic disease, pregnancy, caring for and bringing up children younger than eleven years, nursing relatives with extensive need for care [...] or any other valid reason obtains accommodation for the disadvantages."

The elective deals proactively with compatibility of study or rather occupation with family, among other things. In Winter Term 2012/13 the Ulm University was the first

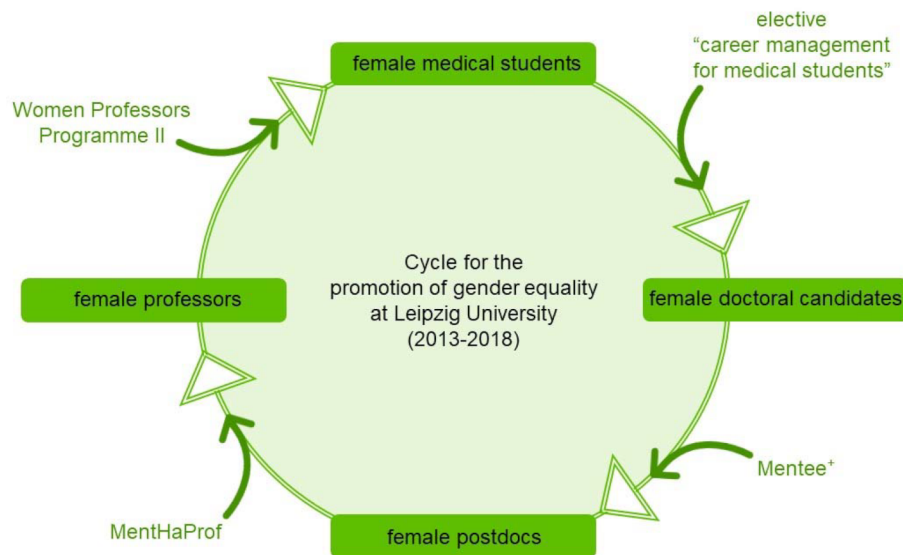


Figure 3: Cycle for the promotion of gender equality at Leipzig University

nationwide to implement an independent course called “Gender Medicine” as part of its Medical Faculty’s curriculum so that each of the medical students acquires the key qualification “gender competence”. Applying this knowledge to patients and defining intrapersonal and interpersonal roles through self-reflection are the explicit goals [11]. The elective pursues the same objective. But since its introduction in 2010, it kept its nonobligatory character. Thanks to guided reflection, the students experience a significant change of perspective – conventional medicine gains gender sensitivity. For this purpose, in 2014 the University of Düsseldorf introduced a teaching tool called “Gender Lens” [12]. In 2016 the MF of LU founded the Centre for Medical Didactics. One of its tasks is to ensure the longitudinal curriculum for research competencies. By gaining capability in scientific reasoning, the students are meant to apply this skill in diagnostic and therapeutic decision making [13]. In this regard, new curricular courses could teach medical students about gender medicine and raise awareness for gender sensitivity as a feature of quality in modern science. The interim results within the promotion of gender-sensitive teaching at the MF of LU point out that the elective is the first explicit study offer.

4.2. Is it legitimate to interpret the establishment of the elective “career management for medical students” at the MF of LU as a contribution to improving gender sensitivity for the entire university?

Yes. The small-group-based short-term mentoring program asks about all the individuals at the LU and the LUM, respectively. What are their experiences regarding their right to equal opportunities and equality? Political correctness should be evident in all actions. As a constructive tool in the elective the principle of error-friendliness by Urmila Goel is lived out: The irreversibility of the consequences of discrimination is set aside within the

learning environment [14]. A simple example is the debate in the opening of the initial elective “career management for female medical students” for male students. After the first announcement of the seminar, male students expressed their sense of discrimination. Thereby, the elective became an example for the gender equity debate amongst the students. The Federal Anti-Discrimination Agency defines discrimination as “putting people to a disadvantage due to an attribute worthy of protection, such as gender”, meaning “equals are treated unequally” [15]. Why are only female students allowed to sign up for an official elective? The answer is provided by the second part of the definition: “Yet a disadvantage also exists when people with unequal preconditions are treated equally.” [16]. The elective aims to address that, because female physicians are affected in their career-management and -development by social, professional and family determinants in a way that they experience vertical careers less often than their male colleagues [17]. Due to its educational impact, the elective is supposed to contribute to an increased realization of female vertical careers. The dilemma about who gets admitted to the elective was resolved by opening the elective to every medical student – because actual gender equality requires the education of everyone. Andersson et al. emphasize this statement by proving that biological sex is a determinant for the awareness the topic of gender [18]. The KarMed analysis funded by BMBF and European Social Fund shows that medical students still think of the medical profession as a male-dominated occupation [19]. The elective deals with this idea. It makes evident that modern medicine provides models of female leadership at every level of the hierarchy. The elective was listed in the LU’s equality report (2013) in a large number of prestigious mentoring programs [2]. In this way the course played its part in the LU’s proposal for the funding of the “Women Professors Programme II”. The funding period stretched into 2018. That completed a diversely promoted cycle of education aiming at sustained gender equality

at the LU (see figure 3). Thus, the elective was able to contribute directly and indirectly to the development of gender sensitivity at the entire university.

5. Conclusion

What are the implications? In its guiding principles, the LU proclaims: "The university promotes actual equality of men and women." [7]. In order to realize these expectations, the MF of LU is undergoing a process which can be described as follows: "It is often observed that the development and the implementation of gender- and diversity-conscious and at the same time discrimination-critical strategies are accompanied by institutional asynchronicities and also individual uncertainties, difficulties or helplessness of teachers." [20]. The implementation of gender sensitivity into medical studies is an important part in this process. The introduction of the elective in the winter semester 2010/11 was a definite achievement. Yet the work has just begun – an elective for twelve medical students per semester does not make the MF of LU a competence centre for gender-sensitive teaching. The process at the MF of LU has – successfully – just started.

Acknowledgements

The authors thank the Medical Faculty of Leipzig University (deanship and teaching department) for the continuous support of the elective "career management for medical students" and in the writing of this article.

Competing interests

The authors declare that they have no competing interests.

References

1. Universität Leipzig. Abschlussbericht zu den Forschungsorientierten Gleichstellungsstandards der Deutschen Forschungsgemeinschaft. Leipzig: Universität Leipzig; 2013.
2. Universität Leipzig. Gleichstellungskonzept der Universität Leipzig: Professorinnenprogramm des Bundes und der Länder zur Förderung der Gleichstellung von Frauen und Männern in Wissenschaft und Forschung an deutschen Hochschulen. Leipzig: Universität Leipzig; 2013.
3. Universität Leipzig. "Die integrierte Volluniversität in Sachsen" - Hochschulspezifische Entwicklungsplanung der Universität Leipzig. Leipzig: Universität Leipzig; 2011.
4. Universität Leipzig. Universität Leipzig erzielt Erfolg im Professorinnen-Programm: Pressemitteilung 224/2013 vom 12.07.2013. Leipzig: Universität Leipzig; 2013.
5. Universität Leipzig. Studienordnung für den Studiengang Medizin an der Universität Leipzig. Amtl Bekanntmach Uni Leipzig. 2012;(33):9-34.
6. Frank JR. The CanMEDS 2005 Physician Competency Framework: Better standards. Better physicians. Better care. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2005.
7. Universität Leipzig. Leitbild der Universität Leipzig. 1st ed. Leipzig: Universität Leipzig; 2005.
8. Müller VE. Geschlechtsspezifische Unterschiede von Nutzen und Risiken medikamentöser Präventionsmaßnahmen der Koronaren Herzkrankheit: Systematischer Review zur wissenschaftlichen und genderspezifischen Evidenz von in Deutschland angewendeten Interventionen (Dissertation). Bremen: Universität Bremen; 2007.
9. Stengler K. Genderperspektiven in der Medizin (GPmed): Abstractband zur Tagungsreihe an der Universität Leipzig. Leipzig: Universität Leipzig; 2016.
10. Ludwig S, Oertelt-Prigione S, Kurmeyer C, Gross M, Krüters-Kieslich A, Regitz-Zagrosek V, Peters H. A Successful Strategy to Integrate Sex and Gender Medicine into a Newly Developed Medical Curriculum. J Womens Health (Larchmt). 2015;24(12):996-1005. DOI: 10.1089/jwh.2015.5249
11. Humboldt-Universität zu Berlin. Fächerübergreifende Satzung zur Regelung von Zulassung, Studium und Prüfung der Humboldt-Universität zu Berlin. Amtl Mitteilungsbl Humboldt-Universität Berlin. 2013;(15):43.
12. Universität Ulm, Medizinische Fakultät. Gender Medicine - Mehr Verständnis durch vertieftes Wissen. Um: Universität Ulm; 2015. Zugänglich unter/available from: <http://fakultaet.medizin.uni-ulm.de/studium-lehre/studiengaenge/humanmedizin/medulm/gender-medicine/>
13. Weyers S, Vervoorts A, Dragano N, Engels M. The Gender Lens: Development of a learning aid to introduce gender medicine. GMS J Med Educ. 2017;34(2) Doc17. DOI: 10.3205/zma001094
14. Universitätsklinikum Leipzig. Medizindidaktik. Leipzig: Universitätsklinikum Leipzig; 2016. Zugänglich unter/available from: <https://www.uniklinikum-leipzig.de/Seiten/mf-medizindidaktik.aspx>
15. Goel U. Die (Un)Möglichkeiten der Vermeidung von Diskriminierungen. In: Humboldt-Universität zu Berlin, editor. Diskriminierungskritische Lehre: Denkanstöße aus den Gender Studies. Berlin: Humboldt-Universität zu Berlin; 2016. p.39-47.
16. Antidiskriminierungsstelle des Bundes. Leitfaden: Diskriminierungsschutz an Hochschulen. 2nd ed. Berlin: Antidiskriminierungsstelle des Bundes; 2014.
17. Reimann S, Alfermann D. Einflussfaktoren auf die Karriereentwicklung von Ärztinnen - oder was sie beruflich voranbringt. Ärztin. 2016;63(2):8-9.
18. Andersson J, Verdonk P, Johansson EE, Lagro-Janssen T, Hamberg K. Comparing gender awareness in Dutch and Swedish first-year medical students - results from a questionnaire. BMC Med Educ. 2012;12:3. DOI: 10.1186/1472-6920-12-3
19. Rothe K, Deutschbein J, Wonneberger C, Alfermann D. Between "Playing Doctor," "Work-Life-Balance," and "Highend-Medicine": Do Young Doctors Challenge "Hegemonic Masculinity" in the Field of Medicine? Forum Qual Soc Res. 2016;17(1):Art.15.
20. Auma M, Goel U, Hornstein R, Pache I. Reflexion und Empowerment für diskriminierungskritische Lehre. In: Freie Universität Berlin, editor. Gender und Diversity in die Lehre! - Strategien, Praxen, Widerstände: Abstractheft zur Konferenz. Berlin: Freie Universität Berlin; 2016. p.19.

Corresponding author:

Dr. med. Pauline Gaida
Nervenzentrum Leipzig, Praxis für Neurologie, Psychiatrie
und Psychotherapie, Tauchaer Str. 12, D-04357 Leipzig,
Germany
gaida.ppt@icloud.com

Please cite as

Gaida P, Kujumdshiev S, Stengler K. Gender sensitivity in career
mentoring – a project report from the Medical Faculty of Leipzig
University. GMS J Med Educ. 2020;37(2):Doc24.
DOI: 10.3205/zma001317, URN: urn:nbn:de:0183-zma0013173

This article is freely available from

<https://www.egms.de/en/journals/zma/2020-37/zma001317.shtml>

Received: 2019-02-14

Revised: 2019-04-23

Accepted: 2019-06-19

Published: 2020-03-16

Copyright

©2020 Gaida et al. This is an Open Access article distributed under
the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 License. See license
information at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

Geschlechtersensibilität im Karrierementoring – ein Projektbericht der Universität Leipzig, Medizinische Fakultät

Zusammenfassung

Zielsetzung: Das Wahlfach „Karriereplanung für Medizinstudierende“ wird als Beispiel für die Lehre von geschlechtersensiblen Aspekten im Leipziger Medizinstudium vorgestellt. Welche Zwischenbilanz kann dabei für die Förderung der geschlechtersensiblen Lehre an der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig gezogen werden? Welchen Beitrag leistet das Wahlfach zur gesamtuniversitären Entwicklung einer Geschlechtersensibilität?

Methodik: In Projektbeschreibung und Ergebnisteil werden Organisation/ Ablauf, Teilnehmer*innen und Inhalte des Wahlfachs seit Start im Wintersemester 2010/11 vorgestellt. Die Forschungsfragen untersuchen, welchen Auftrag die Lehrveranstaltung auf Fakultätsebene und darüber hinaus erfüllt. Ein Instrument hierbei ist der Vergleich mit anderen Hochschulen.

Ergebnisse: Lokal stellt das Wahlfach als erste offizielle Studienleistung im klinischen Studienabschnitt den Zusammenhang zwischen den Themen „Geschlechtersensibilität“ und „Karriere“ her. Die Lehrveranstaltung bedient inhaltlich die Geschlechtersensibilität im Fachkontext Medizin und Forschung, die Orientierung im Karrierefeld Medizin und den Gleichstellungsdiskurs. In einer Fakultätsumfrage im WS 2011/12 wünschen knapp ein Drittel der Studierenden eine Angebotserweiterung – bis hin zum eigenständigen Fach "Gender Medizin". Das Wahlfach ist Bestandteil eines Kreislaufes zur Förderung des Gleichstellungsprozesses an der Universität Leipzig.

Schlussfolgerung: Die Implementierung einer geschlechtersensiblen Lehre an der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig wird durch das Wahlfach initiiert und fortgesetzt. Ziel der Wahlfachleitung ist die Etablierung einer curricularen Lehrveranstaltung dieser Art zur frühzeitigen Förderung der – insbesondere weiblichen – Karriere.

Schlüsselwörter: Medizin, Medizinische Ausbildung, Medizinische Fakultät, Mentoring, Gender, Diversität, Wahlfach, Geschlechtersensibilität, Karriere

Pauline Gaida¹
Sandy Kujumdshiev²
Katarina Stengler³

1 Nervenzentrum Leipzig,
Praxis für Neurologie,
Psychiatrie und
Psychotherapie, Leipzig,
Deutschland

2 Universität Leipzig,
Medizinische Fakultät,
Medizindidaktisches
Zentrum, Leipzig,
Deutschland

3 Helios Park-Klinikum Leipzig,
Klinik für Psychiatrie,
Psychosomatik und
Psychotherapie,
Akademisches
Lehrkrankenhaus der
Universität Leipzig, Leipzig,
Deutschland

1. Einleitung

Die Universität Leipzig (UL) ging im Gleichstellungsbericht 2013 „von einer besonderen Vereinbarkeitsproblematik in der Hochschulmedizin“ [1] aus und benannte dabei vier Dimensionen: Klinik, Forschung, Lehre, Privatleben. Zuvor hatte sich die sächsische Volluniversität im Jahr 2008 zur Umsetzung der „Forschungsorientierten Gleichstellungsstandards“ der Deutschen Forschungsgemeinschaft verpflichtet. Mit dem hochschulspezifischen Entwicklungsplan (2011) und Gleichstellungskonzept (2013) konsolidierte die UL ihren Gleichstellungsprozess [2], [3]. Auf dieser Basis gelang die erfolgreiche Bewerbung um die Förderung durch das Professorinnenpro-

gramm II des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) [4]. Bedeutender Beitrag der Medizinischen Fakultät (MF) zum Gleichstellungskonzept der UL war ein Mentoringprogramm für habilitierende Medizinerinnen („MentHaProf“). Dieses Projekt unter der Leitung der damaligen Gleichstellungsbeauftragten der Universitätsmedizin Leipzig (UML) Prof. Katarina Stengler war ein wesentlicher Schritt, der aktuellen Situation „Die Medizin ist weiblich – an der Basis, nicht an der Spitze“ entgegenzuwirken. Parallel dazu wurde die Bedeutsamkeit der frühzeitigen Förderung weiblicher Hochschulkarrieren in den Fokus genommen: das drei Jahre zuvor gestartete Wahlfach „Karriereplanung für Medizinstudierende“ (WF) wurde ausgebaut. Dieses heute knapp zehn Jahre etablierte WF nimmt die oben genannten Dimensionen der Humanmedizin in eine geschlechtersensible Betrachtung.

Die Projektbeschreibung stellt den rechtlichen Rahmen und lerntheoretische Voraussetzungen des WF untergliedert in Organisation, Ablauf, Teilnehmer*innen und Inhalte dar. Die Ergebnisse sind der Sammelbericht über die mehrjährige Durchführung. Die Diskussion letztlich setzt das WF anhand folgender Fragen in einen übergeordneten Kontext:

1. Welche Zwischenbilanz kann für die Förderung einer geschlechtersensiblen Lehre an der MF der UL gezogen werden – mit Blick auf die Etablierung des Wahlfachs „Karriereplanung für Medizinstudierende“?
2. Kann die Etablierung des Wahlfachs „Karriereplanung für Medizinstudierende“ an der MF der UL als Beitrag zur geschlechtersensiblen Hochschulentwicklung an der Gesamtuniversität verstanden werden?

2. Projektbeschreibung

Organisation/Ablauf

Das WF ist seit dem Wintersemester (WS) 2010/11 Teil des klinischen Wahlfachangebots der MF der UL. Es wurde in Studienkommission und Fakultätsrat beschlossen und als Studienleistung im Rahmen der Zulassungsvoraussetzungen zum Praktischen Jahr im Studiengang Humanmedizin anerkannt [5]. Zusätzlich zu den laut ÄÄprO anerkannten Stoffgebieten wurde dafür vom Landesprüfungsamt Sachsen das Stoffgebiet „Genderspekte in der Medizin“ definiert [https://www.gesetze-im-internet.de/_appro_2002/BJNR240500002.html]. Der Studienordnung entsprechend betreut eine Lehrkraft im WF maximal sechs Medizinstudierende. Die einwöchige Lehrveranstaltung findet mit 27 Unterrichtseinheiten à 45 min statt. Die Benotung entsteht durch die abschließende Einschätzung der studentischen Mitarbeit im Gesamtprozess des WF durch die betreuende Lehrkraft. Eine fakultätsverwaltete Evaluation erfolgt auf Antrag. Um den Austausch im „Plenum“ zu ermöglichen, treten zwei Gruppen à sechs Medizinstudierende zeitweise als Großgruppe mit zwei Referent*innen (auch: Mentor*innen) in Interaktion. Das WF ist dem Lehrangebot des Instituts für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health der UL angegliedert. Teile der Veranstaltungen finden als Berufsfelderkundungen bei und mit den Referent*innen statt.

Teilnehmer*innen

Das WF ist als Kurz-Mentoring angelegt. Die Mentees sind Medizinstudierende. Sie können sich fakultativ im neunten Semester einschreiben. Als Mentor*innen werden Referent*innen unterschiedlicher medizinischer Fachdisziplinen eingeladen: Professor*innen, Oberärzt*innen, niedergelassene Mediziner*innen, Forscher*innen, Assistenzärzt*innen oder auch professionelle Dienstleister*innen der Medizin, wie Coaching-Expert*innen oder Unternehmensberater*innen. Als erfahrene Vertreter*innen ihrer Tätigkeitsfelder übernehmen

sie eine Schlüsselrolle bei der Ausgestaltung des interaktiven Lehrformats.

Inhalte

Einführend in die Gesamtthematik wird mit den Medizinstudierenden der Gleichstellungsbericht der UL und die dort aufgezeigte „Vereinbarkeitsproblematik in der Hochschulmedizin“ [1] thematisiert. Gemeinsamer Ausgangspunkt wird so das Bewusstsein für die Herausforderung eines gelungenen Zusammenspiels der vier möglichen Lebensdimensionen als Mediziner*in: Klinik, Forschung, Lehre und Privatleben. Die Mentor*in-Mentee-Interaktion gestaltet sich als Flash-Mentoring [<https://www.insala.com/Articles/what-is-flash-mentoring.asp>]. Supportive Fragen lauten: Möchten Sie im klinischen Tätigkeitsbereich ins Berufsleben starten? An einem universitären oder Versorgungs-Krankenhaus? Welche Nebenbedingungen müssen erfüllt sein? Die Hypothese zur Karriereplanung nach dem Maximal-Prinzip lautet: Synergien sind planbar. Die Medizinstudierenden erhalten Anregung für die Gestaltung ihrer beruflichen Laufbahn. Individuelle Erwartungen an das WF können jederzeit formuliert und optimalerweise ins bestehende Konzept integriert werden. Zentraler Bestandteil des WF ist die Funktion der Mentor*innen als Rollenmodell, wobei die Interaktion einen beiderseitigen Lerneffekt ermöglicht [6]. Gezielt werden vermeintlich kontroverse Stereotypen wie Forscher*in versus Versorger*in ins Plenum geladen. Imaginäre Separierungen wie Krankenhaus versus ambulantes Setting werden diskutiert. Arbeitszeitmodelle und die Vereinbarkeit werden thematisiert. Vergleiche zwischen medizinischer Anwendungsarbeit und Medizin-assoziierten Arbeitsbereichen werden ermöglicht. Im rezeptiv-theoretischen Anteil werden Basiskenntnisse zu den Themen Chancengerechtigkeit und Gleichstellung, Karrierestrategie, Führungsqualifikation, Networking und Förderungsangebote, sowie Zeit- und Selbstmanagement i.S. der Resilienzförderung vermittelt. Lernziel ist die Entwicklung bzw. Konkretisierung eigener Karrierepläne mittels Teilnahme am intensiven Kurz-Mentoring unter besonderer Beachtung des gesamtuniversitären Leitgedankens einer „tatsächliche [n, d. Verf.] Gleichberechtigung von Frauen und Männern“ [7].

3. Ergebnisse

Organisation/Ablauf

Das WF fand seit Einführung 2010 durchgehend einmal je WS statt. Einen schematischen Wochenablaufplan zeigt Abbildung 1. Der Schwerpunkt galt dem Mentoring mit jeweils mindestens 15 Unterrichtseinheiten à 45 Minuten. Weitere Zeiteinheiten wurden für Theorie und Auswertungen verwendet. Zu jeder Zeit bestand eine Verteilung von sechs Studierenden à mindestens ein/e Mentor*in. Dabei übernahmen die Wahlfachleitung bzw. -assistenz ggf. die Rolle der Zweitmentor*in. Das WF

	1	2	3	4	5	Wochentag
8:00	Begrüßung durch Wahlfachleitung mit Vorstellungsrunde, inhaltlicher Einführung und Gruppenaufteilung	Einführung in Interviews mit Mentor_innen	Auswertung der Berufsfelderkundung Forschung	Auswertung der Praxisbesuche ➤ 2 x 6 Studierende und im Plenum	Interview zweier Mentor_innen im Plenum (UML vs. Regelversorgung) ➤ Gemeinsamkeiten / Kontroversen?	
10:00	Karriere-relevante Grundlagen (Statistiken, Gleichstellungsarbeit, Selbstmanagement)	Interview zweier Mentor_innen im Plenum (Forschung vs. Klinik) ➤ Gemeinsamkeiten / Kontroversen?	Vorstellung von Mentor_in(nen) aus Niederlassung im Plenum	Interview zweier Mentor_innen im Plenum (Klinik vs. Niederlassung) ➤ Gemeinsamkeiten / Kontroversen?	Mentor_in(nen) aus medizinnahen Dienstleistergruppen im Plenum	
12:00		Berufsfelderkundung Forschung ➤ 2 x 6 Studierende kommen mit Mentor_in ins persönl. Gespräch	Berufsfelderkundung Niederlassung / Praxis ➤ 2 x 6 Studierende	Auswertung der Interviews; Studierende entwickeln individuelle Karriere revisionen	Auswertung der Interviews; Abschlussfeedback, Rückmeldung zur Prüfungsleistung	
Uhrzeit						

Abbildung 1: Schematischer Wochenablaufplan des Wahlfachs „Karriereplanung für Medizinstudierende“ an der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig.

diente allen Teilnehmer*innen mittels Reflexionen dem bewussteren Erleben von Rollenidentifizierungen und -modellen. Zur Evaluation dienten tägliche Blitzlichterunden zwischen Wahlfachleiterin und Medizinstudierenden, die Intervention von Wahlfachleitung und Referent*innen und ein Abschlussfeedback durch alle Teilnehmer*innen. Eine schriftliche Evaluation wurde nicht beantragt.

Teilnehmer*innen

Bis dato haben 108 Medizinstudierende teilgenommen. Für die ersten Durchläufe des WF war eine Einschreibung bis 15 Studierende, ab 2015 bis zwölf Studierende möglich. Die Geschlechterverteilung der Studierenden wurde nicht erfasst. Als Referent*innen waren Frauen und Männer nahezu gleichstark vertreten. Die Rückmeldungen aller Beteiligten waren ausschließlich positiv und betonten den Bedarf des Angebotsausbaus. Die Medizinstudierenden gaben an, umfangreiches Wissen zur Karriereplanung im Allgemeinen und Gleichstellung im Speziellen neu erworben zu haben. Wiederkehrend lautete das Statement – insbesondere von Studentinnen: „Das Karriere und Familie gemeinsam gehen, habe ich für fast unmöglich gehalten. Die gängigen Klischees sollten häufiger hinterfragt werden.“ Im Austausch mit den Mentor*innen seien tatsächliche Rahmenbedingungen einzelner Berufsfelder klarer geworden und Vorurteile geschmolzen. Der interpersonelle Austausch wurde allseits als Bereicherung erlebt. Die Referent*innen betonten die Wichtigkeit der Aufarbeitung beruflicher Stereotypen wie z.B. die Zuschreibung der Chirurgie als Männerdomäne. Diese studentischen Introjekte würden die berufliche Planung mit hoher Wahrscheinlichkeit nachhaltig beeinflussen, obwohl sich berufliche Konditionen längst gewandelt hätten.

Inhalte

Die Inhalte des WF lassen sich in drei Anteile gliedern (siehe Abbildung 2). Die Vermittlung dieser Lehrinhalte fand in der Praxis größtenteils kombiniert statt:

1. Der thematisch-einleitende Anteil diene als Set-up: die Medizinstudierenden wurden über den mehrschichtigen Charakter des fünftägigen Intensiv-Kurses aufgeklärt. Das Eröffnungsseminar verdeutlichte, dass „Karriereplanung für Medizinstudierende“ mehr als die Frage nach der späteren Facharzttrichtung darstellt und dass für jede Spezialisierung im Fachkontext Medizin die geschlechtersensible Betrachtungs- und Behandlungsweise zum Goldstandard wird [8]. Es wurde vermittelt, dass Karriereplanung solides Vorwissen verlangt, welche Orientierungsgrößen sich im Bereich Humanmedizin finden lassen und wie berufliche Schwerpunktsetzung erfolgen kann.
2. Im Mentoring-basierten Anteil war der wichtigste Lehrinhalt die persönliche Interaktion zwischen Referent*innen und Medizinstudierenden. Dies geschah im Rahmen der Vertraulichkeit, worauf die Wahlfachleitung explizit hinwies. Im Gespräch über ihre Arbeit und Biografie konnten die Mentor*innen modellfähige Erkenntnisse und Empfehlungen mit den Studierenden ableiten. Ergänzend wirkten persönlich geführte Berufsfelderkundungen. Es entstand ein geschützter Raum zur Formulierung individueller Fragen. Der besondere Lehrauftrag bestand in einer Förderung des eigenen Rollenverständnisses: Den Medizinstudierenden wurde vermittelt, dass die persönliche Karriereplanung eng mit dem Selbstverständnis verknüpft ist. Ein Humanmedizinstudium ist natürliche Eintrittsporte zur Tätigkeit als Ärztin oder Arzt. Gleichzeitig eröffnet es ein Multispektrum eigenständiger oder über-

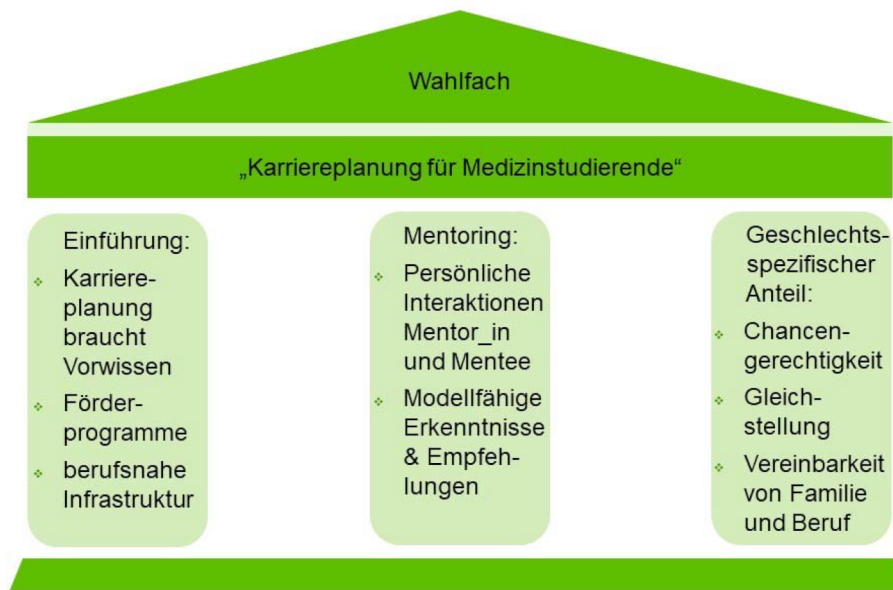


Abbildung 2: Inhalte des Wahlfachs „Karriereplanung für Medizinstudierende“ an der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig.

lappender Berufe. Besonders die ärztliche Tätigkeit am Universitätsklinikum gestaltet sich als Tripplerolle mit dem Auftrag zur Maximalversorgung, Forschung und Lehre. Die Medizinstudierenden konnten diverse Vertreter*innen der UML kennenlernen. Die Vielfältigkeit der Humanmedizin spiegelte sich im WF in allen beteiligten Personen und geführten Diskussionen wider. Informationen zu Förderprogrammen oder berufsnahe Infrastruktur unterstrichen den Synergismus.

3. Im geschlechtersensiblen Anteil wurden die Themen Chancengerechtigkeit und Gleichstellung von Männern und Frauen betont. Die Zielgruppe der initial ersten Wahlfachveranstaltung waren ausschließlich Medizinstudentinnen – orientiert an der Idee, mehr weibliche Studierende für eine Karriere in der Medizin zu begeistern. Anschließend öffnete sich das Angebot männlichen Medizinstudierenden, da diese das Thema Karriereplanung als Studienbestandteil ebenfalls einforderten. Fortan nahm jeweils mindestens ein männlicher Studierender teil. Die Lehrveranstaltung katalysierte auf verschiedenen Ebenen die Bewusstwerdung des ubiquitär stattfindenden Gleichstellungsprozesses: Die berufliche Rolle der Frau in der Medizin und das Phänomen der vertikalen Segregation wurden erörtert. Dieses Wissen bildete Grundlage zur Wahrnehmung gleichstellungsrelevanter Sachverhalte. Zwei wichtige Fragen wurden den Mentor*innen wiederholt gestellt: „Haben Sie sich bei Karrierebestrebungen schon einmal sexuell diskriminiert gefühlt? Haben Sie Familie und steht diese in Konkurrenz zum Beruf?“ Besonders unterstützten die Engagements der zentralen Gleichstellungsbeauftragten der UL, ehemals Dr. Monika Benedix und gegenwärtig Georg Teichert. Der isolierte Blick der Medizinstudierenden auf geschlechtersensibles Wissen in Krankheitslehre, Diagnostik und Therapie schwand. Sie betrachteten zunehmend ein Gesamtbild, das alle realen Menschen

der Haupt- und Nebenschauplätze der Medizin umfasst: Professionelle wie Patient*innen - mit hohem Stellenwert der Forschung.

4. Diskussion

4.1. Welche Zwischenbilanz kann für die Förderung einer geschlechtersensiblen Lehre an der MF der UL gezogen werden – mit Blick auf die Etablierung des Wahlfachs „Karriereplanung für Medizinstudierende“?

Im WS 2011/12 fand im Auftrag der Gleichstellungsbeauftragten an der MF der UL eine Umfrage zur Präsenz geschlechtersensibler Lerninhalte im Humanmedizinstudium statt. Bei einer Rücklaufquote von 20% bei den Studierenden (N=306; w=71,8%, m=28,2%) und 38,8% bei den Lehrbeauftragten (N=26; w=16,4%; m=83,6%) konnte evaluiert werden, ob es zur Vermittlung kommt oder es Veränderungswünsche gibt. 76% der Lehrbeauftragten betonten die Relevanz für ihr Fach, doch nur 61,5% bestätigten die Implementierung. Nur 27,9% der Studierenden konnten überhaupt geschlechtersensible Lerninhalte im Studium erkennen. Die bisherige Implementierung fände z.B. durch das WF statt. Die Mehrheit wünschte die Angebotserweiterung – bis hin zum eigenständigen Fach "Gender Medizin". Fünf Jahre später wurde die Frage nach humanmedizinischer Geschlechtersensibilität im großen Stil als Leipziger Tagungsreihe "Genderperspektiven in der Medizin (GPmed)" erneut gestellt: Drei BMBF-geförderte, hochschulübergreifende Fachveranstaltungen boten 2016/ 2017 Erfahrungsaustausch. Das WF wurde als fakultative Lehrveranstaltung der MF der UL vorgestellt [9]. Ein curricularer Baustein zum Thema Gendermedizin und Geschlechtersensibilität

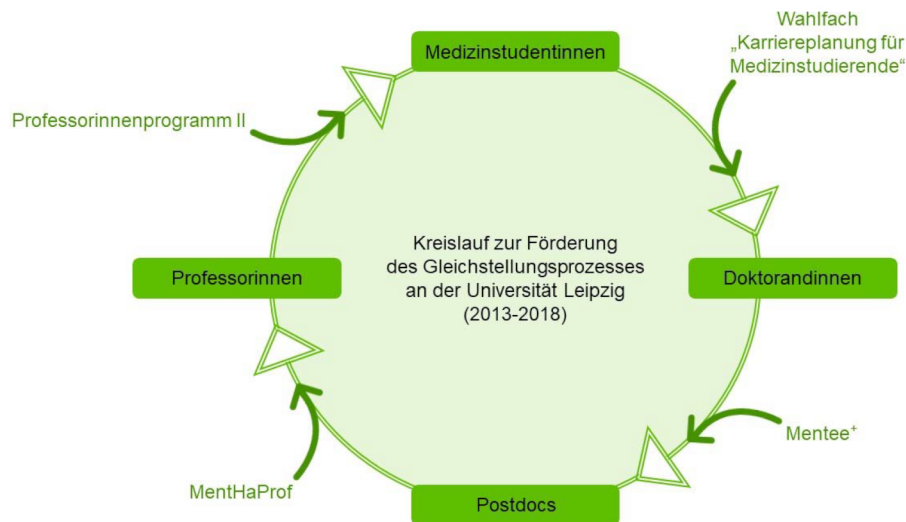


Abbildung 3: Kreislauf zur Förderung des Gleichstellungsprozesses an der Universität Leipzig.

wurde nicht präsentiert. Die Überprüfung der „Studienordnung für den Studiengang Medizin an der Universität Leipzig“ kann auch keinen Nachweis einer solchen Lehrveranstaltung erbringen. Die Bezeichnungen aller Fächer aus Vorklinik und Klinik enthalten folgende Worte nicht: Geschlecht und Gender [5]. Behandeln manche Lehrveranstaltungen der MF der UL geschlechtersensible Aspekte dennoch als integrierten Lehrinhalt? Die Charité – Universitätsmedizin Berlin hat ihr Curriculum unter diesem Gesichtspunkt vollständig überarbeitet: Mit Hilfe eines „change agent“ wurden die Lehrinhalte systematisch in alle bestehenden Lehrformate integriert [10]. Eine vergleichbare Maßnahme ist an der MF der UL nicht in Anwendung. Dabei könnte insbesondere die Studienordnung davon profitieren. Diese schreibt weiterhin im §28 Nachteilsausgleich, dass „der Kandidat“ bei Glaubhaftmachung einer zur Verhinderung führenden, länger andauernden oder ständigen Behinderung eine Erfolgskontrolle in anderer als vorgesehener Form erbringen darf [5]. Die „Fächerübergreifende Satzung zur Regelung von Zulassung, Studium und Prüfung der Humboldt-Universität zu Berlin“ aus dem Jahr 2013 schafft eine andere Lesart (§ 109 Nachteilsausgleich, Absatz 1):

„Wer wegen einer Behinderung oder chronischen Krankheit, einer Schwangerschaft, der Pflege und Erziehung eines Kindes im Alter bis zu zehn Jahren, der Pflege pflegebedürftiger naher Angehöriger [...] oder aus anderen triftigen Gründen nicht in der Lage ist, eine Studienleistung oder Prüfung zum vorgesehenen Termin, innerhalb einer vorgesehenen Dauer oder Bearbeitungszeit, am vorgesehenen Ort, in der vorgesehenen Form oder sonst in der vorgesehenen Weise zu erbringen, erhält einen Ausgleich dieser Nachteile.“ [11]

Das WF behandelt proaktiv u.a. die Vereinbarkeit von Studium bzw. Beruf und Familie. Bundesweit erstmalig implementierte die Universität Ulm an ihrer MF einen solitär-curricularen Lehrbaustein unter dem Titel „Gender Medicine“ im WS 2012/13. Alle Medizinstudierenden erwerben hier die Schlüsselqualifikation „Gender-Kompe-

tenz“. Zu den Lernzielen gehört explizit die Wissensanwendung auf die Patient*innen und die Reflexionsfähigkeit eigener Rollen Aspekte [12]. In dieser Intention arbeitet auch das WF. Doch blieb es seit Einführung 2010 eine fakultative Lehrveranstaltung. Durch angeleitete Reflexion erfahren die Medizinstudierenden im WF einen Blickwandel – Schulmedizin wird geschlechtersensibel. Die Universität Düsseldorf nutzt hierzu seit 2014 als besonderes Lehrmittel die sogenannte „Geschlechterbrille“ [13]. Als eine neue Instanz an der MF der UL möchte das 2016 gegründete Medizindidaktische Zentrum die Entwicklung eines Längsschnittcurriculums zur Wissenschaftlichkeit sicherstellen. Dieses soll den Medizinstudierenden Kompetenzen zu wissenschaftlichem Denken und Handeln, u.a. als Grundlage für diagnostische und therapeutische Entscheidungen vermitteln [14]. Über neue curriculare Veranstaltungen könnte den Medizinstudierenden auch ein Bewusstsein für Gendermedizin und geschlechtersensible Aspekte als Qualitätsmerkmal moderner Wissenschaft vermittelt werden. In der Zwischenbilanz zur Förderung einer geschlechtersensiblen Lehre bildet das WF ein erstes explizites Lehrangebot.

4.2. Kann die Etablierung des Wahlfachs „Karriereplanung für Medizinstudierende“ an der MF der UL als Beitrag zur geschlechtersensiblen Hochschulentwicklung an der Gesamtuniversität verstanden werden?

Ja. Das Kleingruppen-basierte Kurz-Mentoring fragt, welche Personen sich unter welchen Voraussetzungen, mit Recht auf Chancengerechtigkeit und Gleichstellung an der UL bzw. in der UML bewegen? Politische Korrektheit ist hierbei das Handlungsideal. Als konstruktives Hilfsmittel wird im WF das Prinzip der Fehlerfreundlichkeit nach Urmila Goel gelebt: Die Unumkehrbarkeit von Diskriminierungsfolgen wird im Lernkontext aufgehoben [15]. Simple Beispiel hierfür ist die Debatte um die Freischaltung des initialen Wahlfachs „Karriereplanung für Medi-

zinstudentinnen“ für männliche Medizinstudierende. Nach erster Ausschreibung der Lehrveranstaltung benannten männliche Studierende das Gefühl der Diskriminierung. Damit wurde das WF als Beispiel für die Gleichstellungsdebatte Gesprächsthema unter Medizinstudierenden. Die Antidiskriminierungsstelle des Bundes definiert Diskriminierung als „Benachteiligung von Menschen aufgrund eines schützenswerten Merkmals, wie beispielsweise des Geschlechts“, wenn also „Gleiches ungleich behandelt wird“ [15]. Warum können sich in ein offizielles WF nur Studentinnen eintragen? Die Antwort liefert der zweite Teil der Definition: „Eine Benachteiligung liegt aber auch vor, wenn Menschen mit ungleichen Voraussetzungen gleich behandelt werden.“ [16] In diesen Bereich zielt das WF, denn Ärztinnen werden in ihrer Karriereplanung und -entwicklung von gesellschaftlichen, beruflichen und familiären Determinanten auf eine Weise beeinflusst, dass sie seltener als männliche Kollegen die Vertikalkarriere erleben [17]. Das WF soll die weibliche Vertikalkarriere durch Aufklärung häufiger Realität werden lassen. Das Zulassungsdilemma wurde mit Freigabe der Lehrveranstaltung für alle Medizinstudierenden gelöst – denn tatsächliche Gleichstellung erfordert die Aufklärung aller Beteiligten. Unterstrichen wird das von Andersson et al., die nachweisen, dass eine Determinante des Bewusstseins für Gender-Thematik das biologische Geschlecht ist [18]. Die BMBF- und Europäische Sozialfonds-geförderte Analyse KarMed zeigt für Medizinstudierende ein Persistieren der maskulinen Norm als Attribuierung des ärztlichen Berufsbildes [19]. Das WF bearbeitet dieses Dogma. Es beweist, dass moderne Medizin bis an die Hierarchiespitze Modelle weiblicher Führung liefert. Im Gleichstellungskonzept (2013) wurde das WF angeführt und durfte sich in eine Vielzahl von Mentoring-Programmen einreihen [2]. Die Lehrveranstaltung war somit ein Baustein in der Bewerbung der UL um die Förderung durch das Professorinnenprogramm II. Der eingeworbene Förderzeitraum lief bis ins Jahr 2018. Für fünf Jahre entstand an der UL ein divers geförderter Bildungskreislauf im Sinne nachhaltiger Gleichstellung (siehe Abbildung 3). Das WF konnte somit auf direkte und indirekte Weise einen Beitrag zur geschlechtersensiblen Hochschulentwicklung an der Gesamtuniversität leisten.

5. Schlussfolgerung

Welche Implikationen ergeben sich? Die UL proklamiert in ihren Leitsätzen: „Die Universität fördert die tatsächliche Gleichberechtigung von Frauen und Männern.“ [7] In der Umsetzung dieses Selbstanspruchs befindet sich die MF der UL in einem Prozess, der sich wie folgt beschreiben lässt: „Oft zu beobachten ist, dass die Entwicklung und Umsetzung gender- und diversitätsbewusster und zugleich diskriminierungskritischer Strategien mit institutionellen Ungleichzeitigkeiten aber auch mit individuellen Verunsicherungen, Schwierigkeiten oder Ratlosigkeit der Lehrenden einhergehen.“ [20] Die Implementierung geschlechtersensibler Aspekte ins Medizinstudium

ist eine wichtige Maßnahme in diesem Prozess. Explizit gelang das durch die Einführung des WF im WS 2010/11. Doch eine Schwalbe macht noch keinen Sommer – ein Wahlfach für zwölf Medizinstudierende pro Semester macht die MF der UL nicht zum Kompetenzzentrum für geschlechtersensible Lehre. Der Prozess an der MF der UL hat – erfolgreich – begonnen.

Danksagung

Die Autorinnen danken der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig (Dekanat und Referat Lehre) für die kontinuierliche Unterstützung des Wahlfachs „Karriereplanung für Medizinstudierende“ und bei der Erstellung des Artikels.

Interessenkonflikt

Die Autor*innen erklären, dass sie keinen Interessenkonflikt im Zusammenhang mit diesem Artikel haben.

Literatur

1. Universität Leipzig. Abschlussbericht zu den Forschungsorientierten Gleichstellungsstandards der Deutschen Forschungsgemeinschaft. Leipzig: Universität Leipzig; 2013.
2. Universität Leipzig. Gleichstellungskonzept der Universität Leipzig: Professorinnenprogramm des Bundes und der Länder zur Förderung der Gleichstellung von Frauen und Männern in Wissenschaft und Forschung an deutschen Hochschulen. Leipzig: Universität Leipzig; 2013.
3. Universität Leipzig. "Die integrierte Volluniversität in Sachsen" - Hochschulspezifische Entwicklungsplanung der Universität Leipzig. Leipzig: Universität Leipzig; 2011.
4. Universität Leipzig. Universität Leipzig erzielt Erfolg im Professorinnen-Programm: Pressemitteilung 224/2013 vom 12.07.2013. Leipzig: Universität Leipzig; 2013.
5. Universität Leipzig. Studienordnung für den Studiengang Medizin an der Universität Leipzig. Amtl Bekanntmach Uni Leipzig. 2012;(33):9-34.
6. Frank JR. The CanMEDS 2005 Physician Competency Framework: Better standards. Better physicians. Better care. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2005.
7. Universität Leipzig. Leitbild der Universität Leipzig. 1st ed. Leipzig: Universität Leipzig; 2005.
8. Müller VE. Geschlechtsspezifische Unterschiede von Nutzen und Risiken medikamentöser Präventionsmaßnahmen der Koronaren Herzkrankheit: Systematischer Review zur wissenschaftlichen und genderspezifischen Evidenz von in Deutschland angewendeten Interventionen (Dissertation). Bremen: Universität Bremen; 2007.
9. Stengler K. Genderperspektiven in der Medizin (GPmed): Abstractband zur Tagungsreihe an der Universität Leipzig. Leipzig: Universität Leipzig; 2016.
10. Ludwig S, Oertelt-Prigione S, Kurmeyer C, Gross M, Krüters-Kieslich A, Regitz-Zagrosek V, Peters H. A Successful Strategy to Integrate Sex and Gender Medicine into a Newly Developed Medical Curriculum. J Womens Health (Larchmt). 2015;24(12):996-1005. DOI: 10.1089/jwh.2015.5249

11. Humboldt-Universität zu Berlin. Fächerübergreifende Satzung zur Regelung von Zulassung, Studium und Prüfung der Humboldt-Universität zu Berlin. Amtl Mitteilungsbl Humboldt-Universität Berlin. 2013;(15):43.
12. Universität Ulm, Medizinische Fakultät. Gender Medicine - Mehr Verständnis durch vertieftes Wissen. Um: Universität Ulm; 2015. Zugänglich unter/available from: <http://fakultaet.medizin.uni-ulm.de/studium-lehre/studiengaenge/humanmedizin/medulm/gender-medicine/>
13. Weyers S, Vervoorts A, Dragano N, Engels M. The Gender Lens: Development of a learning aid to introduce gender medicine. *GMS J Med Educ.* 2017;34(2) Doc17. DOI: 10.3205/zma001094
14. Universitätsklinikum Leipzig. Medizindidaktik. Leipzig: Universitätsklinikum Leipzig; 2016. Zugänglich unter/available from: <https://www.uniklinikum-leipzig.de/Seiten/mf-medizindidaktik.aspx>
15. Goel U. Die (Un)Möglichkeiten der Vermeidung von Diskriminierungen. In: Humboldt-Universität zu Berlin, editor. Diskriminierungskritische Lehre: Denkanstöße aus den Gender Studies. Berlin: Humboldt-Universität zu Berlin; 2016. p.39-47.
16. Antidiskriminierungsstelle des Bundes. Leitfaden: Diskriminierungsschutz an Hochschulen. 2nd ed. Berlin: Antidiskriminierungsstelle des Bundes; 2014.
17. Reimann S, Alfermann D. Einflussfaktoren auf die Karriereentwicklung von Ärztinnen - oder was sie beruflich voranbringt. *Ärztin.* 2016;63(2):8-9.
18. Andersson J, Verdonk P, Johansson EE, Lagro-Janssen T, Hamberg K. Comparing gender awareness in Dutch and Swedish first-year medical students - results from a questionnaire. *BMC Med Educ.* 2012;12:3. DOI: 10.1186/1472-6920-12-3
19. Rothe K, Deutschbein J, Wonneberger C, Alfermann D. Between "Playing Doctor," "Work-Life-Balance," and "Highend-Medicine": Do Young Doctors Challenge "Hegemonic Masculinity" in the Field of Medicine? *Forum Qual Soc Res.* 2016;17(1):Art.15.
20. Auma M, Goel U, Hornstein R, Pache I. Reflexion und Empowerment für diskriminierungskritische Lehre. In: Freie Universität Berlin, editor. Gender und Diversity in die Lehre! - Strategien, Praxen, Widerstände: Abstractheft zur Konferenz. Berlin: Freie Universität Berlin; 2016. p.19.

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Pauline Gaida
Nervenzentrum Leipzig, Praxis für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Tauchaer Str. 12, 04357 Leipzig, Deutschland
gaida.ppt@icloud.com

Bitte zitieren als

Gaida P, Kujumdshiev S, Stengler K. Gender sensitivity in career mentoring – a project report from the Medical Faculty of Leipzig University. *GMS J Med Educ.* 2020;37(2):Doc24. DOI: 10.3205/zma001317, URN: urn:nbn:de:0183-zma0013173

Artikel online frei zugänglich unter

<https://www.egms.de/en/journals/zma/2020-37/zma001317.shtml>

Eingereicht: 14.02.2019

Überarbeitet: 23.04.2019

Angenommen: 19.06.2019

Veröffentlicht: 16.03.2020

Copyright

©2020 Gaida et al. Dieser Artikel ist ein Open-Access-Artikel und steht unter den Lizenzbedingungen der Creative Commons Attribution 4.0 License (Namensnennung). Lizenz-Angaben siehe <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.