



Gender Mainstreaming



Angelika Hoffer-Pober, Sandra Steinböck & Karin Gutiérrez-Lobos (Hrsg.)

Mentoring in der Universitätsmedizin

10 Jahre Mentoring an der MedUni Wien

www.meduniwien.ac.at/gender

Impressum

Medizinische Universität Wien
Gender Mainstreaming
www.meduniwien.ac.at/gender

Gestaltung:
Medizinische Universität Wien
Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit

Coverfoto: shutterstock

© MedUni Wien, 2015

Die inhaltliche Richtigkeit der Beiträge verantworten die AutorInnen selbst. Sie geben ausschließlich deren Meinungen wieder, die sich nicht zwangsläufig mit jenen der Herausgeberinnen decken.

Mentoring in der Universitätsmedizin

10 Jahre Mentoring an der MedUni Wien

Seite

- 6 Vorwort**
Rektor Wolfgang Schütz, Vizerektorin Karin Gutiérrez-Lobos
- 8 Einleitung**
- 10 Frauen netz.werk Medizin: Überblick – Einblick – Ausblick**
Angelika Hoffer-Pober, Christa Kolodej
- 26 Frauen netz.werk Medizin als Gruppenmentoring:
Lessons learned**
Sandra Steinböck, Sonja Lydtin
- 55 Frauen netz.werk Medizin im One-to-One-Setting**
Sabine Steinbacher
- 61 Stimmen der Teilnehmerinnen**
Jasmin Arrich, Ursula Köller, Isabella Sarto-Jackson, Annemarie Ulrike
Schratter-Sehn, Andrea Podczeck-Schweighofer
- 69 ScientMedNet-Mentoring: Erfahrungen mit dem Mentoring-
Programm für NachwuchswissenschaftlerInnen und
JungmedizinerInnen an der MedUni Wien**
Sebastian Baier, Lydia Taus, Katharina Mallich-Pötz
- 80 Medizinstudierende fördern: Aufbau eines breit angelegten
Mentoring-Programms für Studierende an der MedUni Wien**
Angelika Hofhansl, Günther F. Körmöczi
- 88 Frauen-Empowerment & Mentoring an der Medizinischen Univer-
sität Innsbruck: Das Helene Wastl Medizin Mentoring-Programm**
Margarethe Hochleitner, Claudia Beyer

Seite

- 105** **Internationale Konferenz Mentoring in der Medizin:
Deutschland, Österreich und die Schweiz vernetzen Mentoring-
Programme in der Hochschulmedizin**
Renate Petersen, Monika Demming-Pälmer
- 114** **MediMent hat mich gestärkt, motiviert und die Habilitation
entmystifiziert: Mentoring für PostDocs an der Medizinischen
Fakultät der Universität Duisburg-Essen**
Renate Petersen
- 133** **Ist Mentoring gleich Mentoring? Zur Begriffs- und Anwendungs-
vielfalt von Mentoring-Maßnahmen in der Medizin an Hochschulen**
Ruth Kamm, Henrike Wolf
- 156** **AutorInnenprofile**

Mentoring an der MedUni Wien: Frauenkarrieren möglich machen

Die MedUni Wien unterstützt generell die Umsetzung von vielen unterschiedlichen Maßnahmen im Bereich Diversity, Gender Mainstreaming und Frauenförderung und wurde dafür auch bereits mehrfach ausgezeichnet. Eines der wichtigsten Projekte ist das seit zehn Jahren laufende Mentoring-Programm Frauen netz.werk Medizin.

Mentoring gilt als bewährtes Instrument von Karriereförderung, dem die Erkenntnis zugrunde liegt, dass für den beruflichen Erfolg nicht allein die fachliche Qualifikation ausschlaggebend ist, sondern auch fördernde und unterstützende Beziehungen. Genau das wird im Mentoring-Programm für Frauen an der MedUni Wien umgesetzt: Eine erfolgreiche Professorin und ein Mentee werden zwei Jahre als Tandem zusammengespant, um Lösungen für die ganz persönlichen Problemstellungen im Zusammenhang mit Work-Life-Balance zu erarbeiten.

Für eine wissenschaftliche Karriere braucht man Zeit. Und man muss außerdem zeitlich flexibel sein. Genau das fällt Frauen in hohem Maße schwerer als Männern, da sie nach wie vor den Hauptanteil an der Familienarbeit leisten. Die Karrierewege von Frauen und Männern verlaufen daher ab dem Beginn einer akademischen Laufbahn sehr unterschiedlich. Das Phänomen der „leaky pipeline“ – also die abnehmende Präsenz von Frauen mit jeder Stufe der wissenschaftlichen Karriereleiter – zeigt sich im Bereich der universitären Medizin besonders deutlich. Dem wollen wir mit unseren Mentoring-Programmen entgegenwirken.

Gleichzeitig fungieren die Mentorinnen als positive Leitbilder für die nachfolgenden Wissenschaftlerinnengenerationen und deren Möglichkeiten bei der Karrieregestaltung.

Die bisher durchgeführten Mentoring-Programme an der MedUni Wien haben gezeigt, dass durchaus Bedingungen geschaffen werden können und konnten, in deren Rahmen „weibliche“ Karrieren gefördert und ermöglicht werden.

Vieles wurde an der MedUni Wien in dieser Hinsicht bereits geschafft, trotzdem sind auch aktuell nur 10% aller BewerberInnen für eine frei werdende Professur Frauen.

Die MedUni Wien ist deshalb bestrebt, auch in Zukunft die Chancengleichheit für Frauen in wissenschaftlichen Berufen, insbesondere in der medizinischen Forschung, zu erhöhen, indem sie die Entwicklung fachlicher wie persönlicher Potenziale und Kompetenzen unterstützt.

Rektor
Wolfgang Schütz

Vizerektorin für Gender, Lehre & Diversity
Karin Gutiérrez-Lobos

Einleitung

Dieses Buch soll Einblick in zehn Jahre Mentoring-Praxis an der MedUni Wien geben. Welche Überlegungen standen vor dem Pilotprojekt 2005 im Vordergrund, wie wurde Frauen netz.werk Medizin an der MedUni Wien implementiert und wie hat sich das Programm seither entwickelt? Was ist neu entstanden? Welche Zielgruppen adressieren die einzelnen Programme? Und was hat sich seit dem Pilotprojekt 2005 aus dieser Initiative entwickelt? Wo sind weitere Mentoring-Programme entstanden und welche Vernetzungsforen haben sich entwickelt? Nach drei Durchgängen mit insgesamt 50 Mentees und 20 MentorInnen soll Bilanz gezogen werden und sollen auch die unmittelbar Beteiligten, die Mentees und MentorInnen, zu Wort kommen.

Seit Beginn an ist Frauen netz.werk Medizin in verschiedenen Plattformen mit Koordinatorinnen von Mentoring-Programmen an anderen Universitäten österreichweit wie europaweit vernetzt. In der Arbeitsgruppe Internationale Konferenz Mentoring in der Medizin tauschen sich Koordinatorinnen von Mentoring-Programmen medizinischer Universitäten bzw. Fakultäten im deutschsprachigen Raum aus. Hier geht es darum, von den Erfahrungen der anderen, die in vergleichbaren Kontexten tätig sind, zu profitieren und Anregungen aufzunehmen, die wiederum in die eigenen Programme einfließen können. Somit ist die kontinuierliche Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung in Ergänzung zur Evaluierung der eigenen Programme gewährleistet. Deshalb soll auch im Rahmen dieses Buchs die Einbettung des Mentoring-Programms Frauen netz.werk Medizin in größere Kontexte sichtbar gemacht werden. Zum einen wird die Kontextualisierung in die eigenen institutionellen Zusammenhänge an der MedUni Wien dargestellt, zum anderen werden exemplarisch andere Mentoring-Programme im Bereich der Universitätsmedizin vorgestellt. So können Gemeinsamkeiten herausgearbeitet und Unterschiede sichtbar gemacht werden. Was macht nun Mentoring erfolgreich? Was ist das Spezifische an Mentoring? Wodurch unterscheidet es sich von anderen Förderprogrammen?

Ein grundsätzliches Unterscheidungsmerkmal zu anderen Instrumenten der Nachwuchsförderung liegt darin, dass MentorInnen in diesem Rahmen nicht klassisch unterrichten, d.h. in keiner herkömmlichen Lehrsituation sind,

sondern dass sie auf Basis eigener Erfahrungen im Berufsleben authentische Informationen darüber weitergeben können. Dieses informelle Erfahrungswissen ist Grundlage dafür, sich in Organisationsstrukturen erfolgreich zu bewegen. Die effiziente individuelle Beratung und Begleitung im Rahmen der persönlichen Beziehung zwischen Mentorin und Mentee ist von großer Bedeutung und bildet das Kernstück des Mentorings.

Zusätzlich ist wesentlich, dass diese persönliche Mentoring-Beziehung durch die Austausch- und Vernetzungsmöglichkeiten in der Gesamtgruppe mit den anderen Mentees und MentorInnen ergänzt wird. Durch die Kontinuität der Gruppe ist ein intensiver theoretischer wie persönlicher Austausch bei den Fortbildungs- und Vernetzungsveranstaltungen möglich, der von den Teilnehmerinnen stets sehr geschätzt wird. Fächerübergreifende Netzwerke werden so in größerem Ausmaß etabliert und gefestigt. Neben den zentralen Bestandteilen der Programme aus Mentoring, Training und Coaching ist ebenso eine beständige und flexible Prozessbegleitung durch die Programmleitung wichtig.

Frauen netz.werk Medizin: Überblick – Einblick – Ausblick

Angelika Hoffer-Pober, Christa Kolodej

1. Überblick

Aufbauend auf den Erfahrungen nationaler und internationaler Projekte wurde 2004 ein an die speziellen Bedürfnisse einer Medizinischen Universität angepasstes Mentoring-Programm von der Stabstelle Gender Mainstreaming der Medizinischen Universität Wien entwickelt. Frauen netz.werk Medizin hat das Ziel, die Chancengleichheit von Frauen im beruflichen Kontext zu erhöhen. Mit dem Mentoring-Programm soll die Position der weiblichen Wissenschaftlerinnen nachhaltig gestärkt werden, indem sie in der Entwicklung ihrer fachlichen sowie persönlichen Potenziale und Kompetenzen unterstützt und im Universitätsbetrieb sichtbar gemacht werden. Frauen werden deshalb in karriereentscheidenden beruflichen Situationen gefördert und begleitet.

Mentoring kombiniert so personalpolitische wie auch gleichstellungspolitische Aspekte, um auf eine neue Weise dem Ziel näherzukommen, Frauen und Männern die gleichen Chancen zur Verwirklichung ihrer Karrierepläne zu ermöglichen (vgl. Kaiser-Beltz 2008). Das Mentoring-Programm Frauen netz.werk Medizin ermöglicht den Aufbau von Förderbeziehungen, um Einblicke in die komplexen Erfolgsmechanismen innerhalb der MedUni Wien zu gewähren und diese so bewusst zu machen. „Insbesondere im Hinblick auf einen Bewusstseinswandel sind Mentoring-Programme für Frauen ein wichtiger Schritt zur Umsetzung von der Chancengleichheit in der Wissenschaft. Chancengleichheit kann nur entstehen, wenn sich diese Bewusstseinsänderung auch auf allen politischen, strategischen und Verwaltungsebenen vollzieht.“ (Havenith/Martin/Petersen 2003, S. 15) Das Konzept des fächerübergreifenden Mentoring-Settings zielt darauf ab, ergänzend zu fachlichen Aspekten den Fokus auf den strukturellen Rahmen einer wissenschaftlichen Karriere im Kontext der medizinischen Wissenschaften zu legen. Die Unterstützung durch die Universitätsleitung war von Anfang an gegeben. Das Programm ist bereits nach dem aus EU-Mitteln finanzierten Pilotprojekt in den Regelbetrieb der Medizinischen Universität übernommen worden. „Es hat sich [...] gezeigt, dass es für die erfolgreiche Durchführung eines Mentoring-Programmes unabdingbar ist, sich der

Unterstützung des Top-Managements zu versichern“ (Hofmann-Lun/Schönfeld/Tschirner 1999, S. 132).

Pilotprojekt 2005/06

Im Jänner 2005 ging die Stabstelle Gender Mainstreaming in einer Informationsveranstaltung erstmals mit dem geplanten Mentoring-Programm an die MedUni Wien interne Öffentlichkeit. Als ESF-Projekt konnte so zum ersten Mal ein offizielles Mentoring-Programm an der Medizinischen Universität Wien angeboten und durchgeführt werden. Das Pilotprojekt war nach dem Vorbild von muv, dem Mentoring-Programm an der Universität Wien, als fächerübergreifendes Gruppenmentoring für Nachwuchswissenschaftlerinnen konzipiert worden.

Die Mentoring-Gruppen sollten sich mindestens einmal im Monat treffen. Coaching für die Mentoring-Gruppen wurde auf freiwilliger Basis angeboten, um die Arbeit in den Kleingruppen zu strukturieren und Anleitung zur selbstständigen Weiterarbeit zu geben. Zusätzlich hatten sowohl die Mentees als auch die MentorInnen die Möglichkeit, Einzelcoaching in Anspruch zu nehmen. Zur Halbzeit des Programms wurde das Seminar „Effektive Kommunikationsstrategien unter besonderer Berücksichtigung von Konfliktsituationen“ für die Mentees angeboten. Eine externe Projektmitarbeiterin wurde mit der Evaluation von Frauen netz.werk Medizin beauftragt.

Der mit ESF-Mitteln durchgeführte erste Durchgang des Gruppenmentoring-Projekts für Wissenschaftlerinnen an der Medizinischen Universität Wien endete für die Teilnehmerinnen im Juli 2006. Daran anschließend wurde der letzte Teilschritt der projektbegleitenden Evaluation durchgeführt, die mit Jahresende 2006 abgeschlossen war (siehe Evaluationen).

Frauen netz.werk Medizin 2008–2010

2007 wurde ausgehend von den Ergebnissen der Evaluation eine Neukonzeption und inhaltliche Überarbeitung des Mentoring-Programms durchgeführt. Aufgrund der internen Umstrukturierungen der Abteilung Gender Mainstreaming sowie der neuen Zuteilung des Aufgabenbereichs Frauenförderung und Gleichstellung im neu gewählten Rektoratsteam der Medizinischen Universität Wien kam es zu einer zeitlichen Verzögerung in der Umsetzung des zweiten Durchgangs des Mentoring-Programms, das zu diesem Zeitpunkt bereits in den Regelbetrieb übernommen worden war. Basierend auf den Evaluationsergebnissen, die der Person und dem Commitment der MentorInnen eine

erfolgsentscheidende Bedeutung beimessen, wurde im Zeitraum November/Dezember 2007 mit der Mentorinnen-Suche begonnen.

Die größte Veränderung zum ersten Mentoring-Durchgang bildete im zweiten Durchgang sicherlich die erweiterte Laufzeit des Programms auf zwei Jahre und die Umstellung von Cross-Gender- auf Same-Gender-Mentoring, also auf ausschließlich Frauen als Mentorinnen. Diese Umstellung entspricht nicht nur den Empfehlungen, die aus der Evaluation abgeleitet werden konnten, sondern auch der Tatsache, dass die meisten Mentees männliche Vorgesetzte haben. Weibliche Vorbilder auf Leitungsebene sind hingegen rar, was somit in der Mentoring-Beziehung ausgeglichen werden soll. Mehr Zeit im Mentoring-Programm zu verbringen, stellte sich erwartungsgemäß als sehr günstig heraus, da gemäß der Rückmeldung der ersten Teilnehmerinnen der Aufbau der Mentoring-Beziehung ein gutes Jahr dauern würde, wodurch innerhalb des Mentorings noch nachhaltiger an der Karriereentwicklung gearbeitet werden konnte.

Neben dem Rahmenprogramm, welches von der Programmleitung Angelika Hoffer-Pober und Christa Kolodej durchgeführt wurde, bestand das Mentoring-Programm aus einem Einführungsworkshop, einer Auftaktveranstaltung, zwei Zwischenbilanzworkshops und einer Abschlussveranstaltung. Zudem wurden drei Seminare zu „Argumentieren und Durchsetzen“, „Medientraining“ und „Stress- und Zeitmanagement“ angeboten. Als weitere Neuerung gab es für jede Gruppe ein Budget, aus dem Einzelcoaching und/oder ein weiteres Seminar finanziert werden konnten. In der ersten Jahreshälfte 2010 wurde der zweite Durchgang von Frauen netz.werk Medizin offiziell beendet.

Frauen netz.werk Medizin 2011–2013

Nach Erhebung und Diskussion der Evaluationsergebnisse wurde der dritte Durchgang vorbereitet und mit einer Informationsveranstaltung im November 2010 begonnen. Zielgruppe des dritten Durchgangs von Frauen netz.werk Medizin waren habilitierte Wissenschaftlerinnen (mit abgeschlossener Facharztausbildung) in einem Dienstverhältnis zur Medizinischen Universität Wien, mit dem Ziel Professorin oder Primaria zu werden. Anders als in den beiden ersten Durchgängen von Frauen netz.werk Medizin, die als fächerübergreifendes Gruppenmentoring durchgeführt worden waren, wurde der dritte Durchgang des Mentoring-Programms als fächerübergreifendes One-to-One-Mentoring durchgeführt. Ergänzend zu den Mentoring-Tandems gab es für die gesamte Teilnehmerinnengruppe kontinuierlich Vernetzungstreffen, gemeinsame Vorbereitungs-

Zwischen- und Nachbereitungstreffen und gemeinsam besuchte Seminare. Zusätzlich zum Rahmenprogramm wurde für die Mentees begleitend Karrierecoaching angeboten.

Nach einer entsprechenden Bewerbungsfrist wurden die Bewerberinnen von der Stabstelle Gender Mainstreaming zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen. In weiterer Folge wurden die Bewerberinnen entlang eines Kriterienkatalogs beurteilt und einem Auswahlgremium bestehend aus Karin Gutierrez-Lobos (Vizerektorat für Personalentwicklung und Frauenförderung), Markus Müller (Vizerektorat für Forschung), Katharina Mallich (Stabstelle Personalentwicklung), Sandra Steinböck und Angelika Hoffer-Pober (Stabstelle Gender Mainstreaming) vorgestellt. Das Gremium traf schließlich die Auswahl der elf teilnehmenden Mentees. In einem getrennten Vorbereitungsworkshop für die Mentorinnen und Mentees wurden die Teilnehmerinnen auf das Mentoring-Programm vorbereitet, erhielten wichtige Informationen und Leitlinien für die Teilnahme und definierten ihre Ziele, Erwartungen und Aufgaben zum Gelingen des Mentoring-Programms.

Die zweijährige Laufzeit von Frauen netz.werk Medizin 3 bestand aus der Mentoring-Beziehung, d.h. regelmäßigen Tandemtreffen mindestens einmal im Monat, der Begleitung durch die Programmleitung, Cross-Tandem-Vernetzungstreffen einmal im Semester und einem Zwischenbilanzworkshop zur Halbzeit des Programms. Im Sinne eines Monitorings fand darüber hinaus in allen Durchgängen eine kontinuierliche Begleitung und Beratung der Mentoring-Teilnehmerinnen über die Programmpunkte hinaus statt. Die Programmleitung war permanent Ansprechpartnerin für Anliegen und Bedürfnisse von Mentees und Mentorinnen.

2. Struktur des Programms

2.1 Auswahl der Mentorinnen

Die Erfahrung hat gezeigt, dass der Auswahl der Mentorinnen besonderes Augenmerk zu schenken ist, denn ihre Motivation und ihr Engagement tragen ganz wesentlich zum Erfolg eines Mentoring-Programms bei (vgl. Nöbauer/Genetti/Schlögl 2005). Als Kernaufgaben einer Mentorin wurden von der Programmleitung definiert, die Mentee in ihrer Zielformulierung und -verfolgung zu beraten und zu unterstützen sowie Einblicke und Erfahrungen weiterzugeben. Die Zielgruppe der Mentorinnen wurde nach dem zweiten Durchgang verändert, weil sich die Zielgruppe der Mentees und das Mentoring-Setting

verändert haben. Während in den ersten beiden Durchgängen des Gruppenmentoring-Programms die Mentorinnen habilitiert sein mussten und ihre Mentees vor der Habilitation standen, waren die Mentorinnen des One-to-One-Mentoring-Programms ordentliche Professorinnen der MedUni Wien und Primariae aus Wiener Gemeindespitälern und ihre Mentees habilitierte Wissenschaftlerinnen bzw. Wissenschaftlerinnen mit Qualifizierungsvereinbarung gemäß dem neuen Karrieremodell an der MedUni Wien mit dem Ziel, Professorin bzw. Primaria zu werden.

Die Voraussetzungen, die eine Mentorin für die Übernahme dieser Rolle mitbringen sollte, wurden von der Programmleitung wie folgt definiert: Primär muss eine Mentorin die Motivation mitbringen, Mentorin sein zu wollen, und deshalb bereit sein, sich auf eine jüngere Kollegin einzustellen und diese über einen bestimmten Zeitraum zu unterstützen und begleiten zu wollen. Allerdings hat sich gezeigt, dass alle Mentorinnen ihre Mentees auch nach dem Programm weiter unterstützt haben. Wichtig war darüber hinaus, mit der Gruppe der Mentorinnen ein möglichst breites Spektrum an Unterschiedlichkeit zu erfassen. Zugang zu berufsrelevanten Netzwerken, Vertrautheit mit „ungeschriebenen“ Gesetzen und Spielregeln im medizinisch-wissenschaftlichen Feld, gute Beziehungen zu EntscheidungsträgerInnen und Einbettung in die universitären Strukturen spielen für ein Mentoring-Programm mit Fokus auf den strukturellen Rahmen des Wissenschaftssystems eine entscheidende Rolle und müssen vonseiten der Mentorinnen deshalb gut abgedeckt sein.

In der Beziehung zu ihrer Mentee sollte es der Mentorin gelingen, Aufmerksamkeit und Akzeptanz gegenüber der jüngeren Kollegin herzustellen und sie in ihrer Persönlichkeit anzuerkennen und wertzuschätzen. In der Mentoring-Beziehung ist es von Bedeutung, eine offene und vertrauensvolle Atmosphäre herzustellen, Hilfestellung beim Erkennen und Ausbauen von Kompetenzen zu geben, um so die Mentee in ihrer Weiterentwicklung unterstützen zu können. Wichtig ist es, die Mentee in Entscheidungssituationen zu beraten, ihr Mut zu geben und sie zu motivieren. Die Mentorin kann das z.B. tun, indem sie ihren eigenen Werdegang offenlegt und ihre Erfahrungen weitergibt, strategische Ratschläge gibt, Kontakte vermittelt und ihrer Mentee Zugang zu internen und externen Netzwerken verschafft. Persönliche Lernbereitschaft und Begeisterung, Engagement und Verantwortlichkeit für die Mentoring-Idee und Begeisterung ganz allgemein dafür, Wissenschaftlerin zu sein und sich für eine universitäre Karriere entschieden zu haben, sind wesentliche Vorbildfunktionen, um die Mentee dabei zu unterstützen, ihren eigenen Weg zu finden. Als wichtig für das Gewinnen von Mentorinnen stellte sich immer wieder heraus, sich

viel Zeit für ausführliche Gespräche über das Mentoring-Programm zu nehmen, um von Anfang an möglichst klarzumachen, was zu den Aufgaben und Möglichkeiten zählt und ob die Mentorinnen diese Ressourcen auch zur Verfügung stellen können und wollen.

2.2 Bewerbungsphase

Nach den Informationsveranstaltungen der jeweiligen Programme begann die Bewerbungs- und Auswahlphase für die Mentees mittels schriftlicher Bewerbungsbögen und persönlicher Interviews. Im Pilotprojekt konnte von 33 Bewerberinnen 22 wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen der MedUni Wien die Teilnahme an diesem Programm ermöglicht werden. Kriterien für die Aufnahme in das Mentoring-Programm waren ein aufrechtes Dienstverhältnis an der MedUni Wien zumindest für die Laufzeit von Frauen netz.werk Medizin und eine Schwellensituation (z.B. Habilitation) bezüglich des Karriereverlaufs. Ebenso verlief die Bewerbungsphase und das Auswahlprozedere für den zweiten Durchgang von Frauen netz.werk Medizin.

Die Aufnahmekriterien für die Mentees im dritten Durchgang des Mentoring-Programms waren Habilitation oder Qualifizierungsvereinbarung sowie das Anstreben einer Professur oder eines Primariats. Neu als gewünschte Voraussetzung war eine Empfehlung vom Vorgesetzten/von der Vorgesetzten oder dessen/deren Zustimmung zur Teilnahme seiner/ihrer Mitarbeiterin an Frauen netz.werk Medizin. Die Frauen bewarben sich wieder schriftlich mittels Bewerbungsbogen und wurden im Anschluss daran zu einem Gespräch in die Stabstelle Gender Mainstreaming eingeladen.

2.3 Matching

Das Matching-Verfahren wurde von Anfang an als gesteuerte Auswahl durchgeführt, was bedeutet, dass die Programmleitung die Mentoring-Gruppen bzw. Mentoring-Tandems zusammenstellt. In den ersten beiden Durchgängen von Frauen netz.werk Medizin, die als Gruppenmentoring-Programm durchgeführt worden sind, bildete die Programmleitung Vierer- und Fünfergruppen nach den Kriterien größtmöglicher Fachfremdheit bei homogener Interessenlage und Erwartungshaltungen der Gruppenmitglieder.

Im dritten Durchgang, dem One-to-One-Mentoring, gab es für die Mentees die Möglichkeit, aus elf Mentorinnen drei Favoritinnen anzugeben vor dem Hintergrund, dass der Dreiervorschlag beim Matching bestmöglich berücksichtigt werden würde. Hauptkriterium für das Matching war absolute Fachfremdheit zwischen Mentorin und Mentee, um sowohl eine hierarchische Beziehung als auch ein Konkurrenzverhältnis zueinander

möglichst auszuschließen. In einem Einführungsworkshop für Mentorinnen und einem Einführungsworkshop für Mentees wurde an den Zielen und Erwartungen auf individueller Ebene und auf Ebene des Programms und der gesamten Teilnehmerinnengruppe gearbeitet. In der anschließenden Auftaktveranstaltung trafen die Tandems erstmals zusammen, die Zusammenarbeit im Rahmen des Mentoring-Programms wurde offiziell gestartet und Mentoring-Vereinbarungen wurden zwischen Mentorinnen und Mentees abgeschlossen.

2.4 Das Gruppenmentoring

Im Rahmen des bisherigen Mentoring-Programms wurden zwei Gruppenmentorings durchgeführt. Grundsätzlich kann gesagt werden, dass Mentoring zu einem wesentlichen Teil Prozessbegleitung ist. „Lernen bedeutet hier weniger zu instruieren, sondern eher zu motivieren, zu ermutigen, aktiv zuzuhören und beim Lösen persönlicher wie akademischer Probleme zu unterstützen“ (Sloane/Fuge 2012, S. 106). Wissensvermittlung im herkömmlichen Sinn wird darüber hinaus sowohl in der persönlichen Mentoring-Beziehung als auch im Mentoring-Prozess z.B. durch spezielle Schulungen gezielt eingesetzt.

Die nun folgenden Ausführungen beziehen sich auf das zweite Programm, da dies zeitlich um ein Jahr erweitert wurde und somit einen größeren Überblick gewährt. Neben der Arbeit in den Mentoring-Kleingruppen umfasste das Programm auch inhaltliche Seminare zu von den Teilnehmerinnen definierten Inhalten, Treffen aller Teilnehmerinnen und ein Angebot aus Gruppensupervision und Einzelsupervision. Dazu hatte jede Gruppe ein eigenes Budget zur Verfügung, das für von der jeweiligen Gruppe gewünschte Maßnahmen verwendet werden konnte. So wurde sichergestellt, dass die spezifischen Gruppenbedürfnisse adäquat eingebracht werden konnten und sich jede Gruppe ein maßgeschneidertes Programm zusammenstellen konnte. Insgesamt nahmen am zweiten Durchgang des Mentoring-Programms Frauen netz.werk Medizin 17 Mentees teil. Diese wurden in Gruppen von vier bis fünf Mentees jeweils von einer von insgesamt vier Mentorinnen betreut.

2.4.1 Einführungsworkshop für Mentorinnen

Ziele und Inhalte des Einführungsworkshops für die Mentorinnen waren Auseinandersetzung mit dem Projekt und Klärung offener Fragen, die Thematisierung von Erwartungen und Wünschen sowie die Vorbereitung auf die Rolle und deren Anforderungen als Mentorin. Nach der Begrüßung durch die Programmleitung gab es eine erste Runde

zum gegenseitigen Kennenlernen. Die Mentorinnen stellten ihre Motive für die Teilnahme dar und erläuterten ihre Vorstellung bezüglich der Auskleidung der Mentorinnen-Rolle. Im Anschluss daran gab es einen theoretischen Input zur Rolle und Funktion von Mentorinnen. Mentoring wurde über karrierebezogene und psychosoziale Funktionen definiert. Zudem wurde die Bedeutung der Mentorin als Rollenmodell hervorgehoben, die durch ihr Verhalten und ihre Erfahrungen Lernmöglichkeiten für die Mentee eröffnet (vgl. Crisp/Cruz 2009, S. 538f.). Im Anschluss daran kam es zu einer Reflexion selbst erlebter Mentoring-Beziehungen. Förderliche und hinderliche Aspekte wurden in Paaren diskutiert und in Bezug zur gewünschten eigenen Auskleidung der Mentorinnen-Rolle gesetzt. Danach wurden Inputs zu Moderationstools, Kommunikations- und Beratungstheorien, Feedbackkultur und Formen der Qualitätssicherung von Gruppenarbeiten vorgestellt. Im Rahmen der nachfolgenden Diskussion wurden zudem didaktisch-methodische Aspekte der Mentoring-Beziehung besprochen. Eine Erläuterung der weiteren Programmschritte bildete den Abschluss.

2.4.2 Einführungsworkshop für Mentees

Nach einem ersten Kennenlernen und Vorstellen wurde auf allgemeine Aspekte des Mentorings eingegangen (Mentoring-Begriff, Phasen des Mentorings, Ziele und Zielfindungstheorien, Rollen usw.). Besprochen wurden die Erwartungen an das Projekt, an die Mentorin, an die Mentoring-Gruppe und an sich selbst. Wesentlicher Inhalt im Einführungsworkshop für die Mentees war die Zusammenführung der Mentoring-Gruppen. Die Mentees hatten die Möglichkeit, den Vorschlag der Gruppeneinteilung durch die Programmleitung zu überprüfen. In Rekurs auf klassische Zielsetzungstheorien wurden die kurz-, mittel- und langfristigen Ziele der Teilnehmerinnen formuliert und festgehalten. Den Abschluss dieses ersten Treffens der Mentees bildete ein Austausch im informellen Rahmen.

2.4.3 Die Auftaktveranstaltung

Am Beginn wurde das Mentoring-Programm von der Programmleitung vorgestellt, sodass sich die Teilnehmerinnen einen Überblick über grundlegende Aspekte des Mentorings, die Ziele, Inhalte und Ablaufschritte machen konnten. Erläutert wurden darüber hinaus die Kriterien der Gruppeneinteilung. Darauf folgte eine Vorstellung der Mentorinnen und der Mentees in der Großgruppe. Im Anschluss daran kam es zum ersten Austausch in den Mentoring-Gruppen. Hier stand u.a. das Kennenlernen, der Erwartungsabgleich, die Besprechung und Unterzeichnung der Mentoring-Vereinbarung sowie die Terminisierung erster Treffen im Vordergrund.

Nach diesem Hauptteil der Auftaktveranstaltung konnten die Teilnehmerinnen noch offene Fragen mit der Programmleitung klären und sich bei einem informellen Ausklang miteinander austauschen und kennenlernen.

2.4.4 Zwischenbilanzworkshop

Im Zwischenbilanzworkshop wurden von der Programmleitung die Evaluationsergebnisse vorgestellt und diskutiert. In einem anschließenden kurzen Input wurde auf neue Erkenntnisse der Feedbackforschung eingegangen und es wurden Modelle vorgestellt, gefolgt von einer Einzelarbeit, in der die bisherigen Erfahrungen im Programm reflektiert werden konnten. Diese wurde durch Fragen unterstützt:

- Inwieweit bin ich bisher in meinen Zielen vorangekommen?
- Wie konnten mich die Mentee-Gruppe, die Mentorin, das Programm bisher bei der Zielerreichung unterstützen?
- Was wünsche ich mir von der Mentorin, der Mentee-Gruppe, der Programmleitung, den anderen Gruppen für die zweite Hälfte der Zusammenarbeit?
- Was wollen wir in der Kooperation beibehalten und wo besteht Veränderungsbedarf?
- Welche Punkte sind mir sonst noch wichtig?

In den Mentee-Gruppen wurden die Ergebnisse der Einzelarbeit ausgetauscht und in Bezug auf die zweite Hälfte des Programms besprochen. Nach diesem Prozess wurde in gemischten Gruppen mit der Methode des Moderationsmarkts das Programm auf positive, verbesserungswürdige und fehlende Aspekte reflektiert und kommentiert. Anschließend gab es einen informellen Ausklang.

2.4.5 Gruppensupervision

Begleitend zu den beiden Gruppenmentoring-Programmen wurde den Teilnehmerinnen u.a. Gruppensupervision angeboten. Die Konzeption der Gruppensupervision ging hier über die klassische Supervision, die das Ziel hat, die personale, fachliche und soziale Kompetenz der Supervisorinnen zu unterstützen, hinaus. Es wurden zusätzlich Werkzeuge vermittelt, mit denen die Teilnehmerinnen in ihren regelmäßigen Treffen ohne die Gruppensupervisorin experimentieren konnten. Als zentrales Konzept diente hier die „kollegiale Beratung“ (von Thun 2003). Ziel dieser Methode ist es, dass sich die Teilnehmerinnen auch ohne Supervisorin gegenseitig beratend unterstützen. Der lösungsorientierte Verlauf der „kollegialen Beratung“ wurde mit der Supervisorin anhand von aktuellen Fällen durchgeführt und methodisch reflektiert.

2.4.6 Die Abschlussveranstaltung

Nach einer offiziellen Begrüßung wurden den Teilnehmerinnen die bereits vorliegenden Ergebnisse der Evaluation vorgestellt. Dies stellte eine gute Ausgangsbasis zur Reflexion des Programms dar. Alle am Programm beteiligten Mentorinnen und Mentees berichteten anhand der drei neuralgischen Aspekte – Start des Programms, aktuelle Situation und Zukunftsperspektiven – ihre Entwicklung und weiteren Schritte. In einem darauf folgenden Gruppengespräch wurde gemeinsam das abgelaufene Programm reflektiert. Zudem wurden die Wünsche bezüglich der weiteren Kooperation über das Programm hinaus besprochen. Letztendlich mündete diese Abschlussrunde in den Dank an die Mentorinnen und in die Verleihung der Zertifikate an die Mentees durch Vizerektorin Gutierrez-Lobos.

2.5 Das One-to-One-Mentoring

Das dritte Programm an der MedUni Wien wurde als One-to-One-Mentoring für habilitierte Wissenschaftlerinnen durchgeführt, die das Ziel haben, Professorin bzw. Primaria zu werden.

In Ergänzung zur Arbeit in den Tandems bestand die Rahmenstruktur des One-to-One-Mentorings aus einem Einführungsworkshop für Mentorinnen und einem für Mentees, der Auftaktveranstaltung, einem Zwischenbilanzworkshop und der Abschlussveranstaltung. Zudem wurden den Teilnehmerinnen Karrierecoaching und Trainings angeboten. Im Laufe der zwei Jahre hatten Mentees und Mentorinnen die Möglichkeit, an einem Berufungstraining, einem Führungskompetenztraining, einem Kommunikationstraining und einem Verhandlungstraining teilzunehmen. Für die Mentorinnen entwickelten wir einen Workshop zu „Coachingkompetenz für Mentorinnen“.

Besonders betont sei an dieser Stelle, dass neben der didaktischen Gestaltung des Programms besonderes Augenmerk auf die Möglichkeit eines informellen Austauschs gelegt wurde. „Mentoring lebt von einer vertrauensvollen und offenen Kommunikation, zu deren Entwicklung es neben Zeit auch einer gewissen Spontaneität und informellen Atmosphäre bedarf, in der auch persönliche Inhalte thematisiert werden. Treffen außerhalb der Universität sowie erlebnispädagogische Elemente stärken das Zusammengehörigkeitsgefühl und fördern die soziale Kompetenz“ (Sloane/Fuge 2012, S. 106). Gerade im One-to-One-Mentoring zeigte sich ein größeres Bedürfnis nach Cross-Tandem-Treffen. Dementsprechend wurden alternierende formelle und informelle Cross-Tandem-Treffen

ohne Strukturierung angeboten. Dies erleichterte das Kennenlernen über die Grenzen der Tandems hinaus. „Formelles Wissen oder auch Fachwissen ist in ausreichendem Maße für alle verfügbar und wird mit dem Studium hinreichend abgedeckt. Etwas schwieriger gestalten sich die Übertragung und die Weitergabe von informellen Wissensbeständen. Dieses Erfahrungswissen wird individuell erzeugt und sozusagen in ‚Privatbesitz‘ verwaltet. Es beinhaltet die Informationen über günstige und ungünstige Karrierewege ebenso wie Erwartungshaltungen im beruflichen Umfeld sowie Chancen und Barrieren in der Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben“ (Kurmeyer 2006, S. 157).

2.5.1 Einführungsworkshop für Mentorinnen

Im Einführungsworkshop für die Mentorinnen kam es zu einer ersten Vorstellungsrunde, in der sich diese, soweit sie sich nicht schon kannten, bekannt machten und über eigene Meilensteine in der beruflichen Karriere und ihre eigenen MentorInnen-Erfahrungen austauschten. Danach wurde das Programm mit seinen Phasen und Möglichkeiten vorgestellt, die Kriterien des Matchings dargestellt und im Speziellen auf theoretische und praktische Aspekte des Mentorings und der Mentorinnen-Rolle eingegangen. In einem anschließenden Teil wurden Erkenntnisse der Kommunikations-, Feedback- und Ziel-forschung vorgestellt, diskutiert und teils experimentell erprobt. Abschließend wurden didaktisch-methodische Aspekte von Mentoring-Beziehungen besprochen.

2.5.2 Einführungsworkshop für Mentees

Auch im Einführungsworkshop für die Mentees standen neben der persönlichen Vorstellung die Reflexion bisheriger Karriereschritte und die Programmiererläuterung im Vordergrund. Die Teilnehmerinnen wurden über die Kriterien des Matchings informiert, erhielten einen Überblick über die Schritte des Programms, dessen Möglichkeiten und individuelle Handlungsspielräume. Offene Fragen konnten geklärt und erste Wünsche formuliert werden.

In einem anschließenden Teil wurde ein theoretischer Input zum Thema Ziel, Zielkriterien, unterschiedliche theoretische Konzeptionen und die Wirkung von Zielen angeboten. In Paaren kam es zum ersten Austausch über individuelle Ziele in Bezug auf das Programm. Danach wurde ein erster Teamentwicklungsprozess durchgeführt. Das angebotene Tool ermöglichte es, sowohl individuelle Ressourcen zu veranschaulichen wie auch diese im Teamkontext einzuordnen. Den Ausklang bildete ein informeller Teil.

2.5.3 Die Auftaktveranstaltung

Ziel der Auftaktveranstaltung war es, grundlegende Ziele des Programms zu veranschaulichen, eigene erste Ziele zu formulieren und den reichen Erfahrungsschatz der Mentorinnen zu verdeutlichen. Nach der offiziellen Begrüßung gab es eine Gesprächsrunde zum Thema „Frauen in Spitzenpositionen im medizinischen Bereich“. Die moderierte Diskussion wurde lösungsorientiert geführt, sodass sich schnell ein Bild abzeichnete, welche Rahmenbedingungen entscheidend sind, um Frauen zu fördern, wie Programme gestaltet sein müssen und welche persönlichen Ressourcen wichtig sind, um Karriere zu machen. Zudem besprachen wir das Thema Umgang mit Hindernissen und Schwierigkeiten.

In einem nächsten Schritt wurden die Tandems im Raum gebildet. Nach einem ersten Kennenlernen wurden von der Programmleitung in angemessenen Abständen Fragen für die Diskussion angeboten. Ziel war es, erste grundlegende Kooperationsbedingungen zu schaffen:

- Gegenseitige Vorstellung
- Drei Aspekte, die mir unbedingt wichtig in der Kooperation sind
- Drei Aspekte, die ich unter keinen Umständen in der Kooperation haben will
- Wie schaut für mich unsere ideale Kooperation aus und was kann ich dazu beitragen?
- Welche Punkte sind mir sonst noch wichtig?

Abschließend kam es zur Vertragsunterzeichnung und einem informellen Ausklang, bei dem sich die Gruppe wiederum gut durchmischen konnte und über die Tandems hinweg Gespräche geführt wurden.

2.5.4 Der Zwischenbilanzworkshop

Im Zwischenbilanzworkshop ging es darum, sowohl kollektive als auch individuelle Lernerfahrungen zu sichern und nutzbar zu machen. Nach einer Begrüßung der Programmleitung und einer inhaltlichen Zusammenfassung der bereits gemachten Phasen wurde ein Ausblick auf die zukünftigen Programmelemente gegeben. Nach einer Anfangsrunde wurde mit den Mentees ein Innenkreis gebildet. Die Mentorinnen saßen im Außenkreis und hörten der Diskussion zu. Berichtet wurde, welche Aspekte in der Zusammenarbeit mit ihren Mentorinnen besonders hilfreich waren, wie z.B. die Unterstützung bei Fachfragen, Begleitung bei aktuellen Problemstellungen, Vernetzungshilfe mit KollegInnen oder die gemeinsame Teilnahme an Kongressen. Die Vielfalt der eingebrachten Facetten dessen, was die Mentorinnen an Unterstützung geboten hatten, war beeindruckend. Zugleich wurden viele in der Theorie benannte Aspekte von Mentoring auf diese methodische Art

verdeutlicht. Hierdurch war auch für die Mentorinnen die Möglichkeit gegeben, tandem-übergreifend und über den individuellen Austausch hinaus die Auskleidung der Rolle durch andere zu erleben.

Im darauf folgenden Schritt kam es zu einem Wechsel; die Mentorinnen begaben sich in den Innenkreis, um sich über die gemachten Erfahrungen auszutauschen. Besonders eindrücklich war es, die Kontinuität weiblicher Karrieren zu erleben. Eigene Berufskarrieren hatten eine Auswirkung über die Person hinaus und nachkommende Frauen konnten davon profitieren.

Im nächsten Schritt wurde wieder in den Tandems gearbeitet. Ziel war es, die bisherige Kooperation zu reflektieren und die weitere Zusammenarbeit zu planen. Diese Phase wurde wiederum mit Fragen unterstützt:

- Was war Ihr bisheriges Mentoring-Highlight?
- Wovon konnten Sie bisher am meisten profitieren?
- Welche Teilziele haben Sie bereits erreicht?
- Welche Ziele haben Sie für die restliche Laufzeit des Programms?
- Was ist besonders gut in der Zusammenarbeit gelaufen und wo möchten wir etwas verändern?
- Welche Punkte sind mir sonst noch wichtig?

Nach einer Abschlussrunde folgte ein informeller Ausklang des Zwischenbilanzworkshops.

2.5.5 Coachingkompetenz für Mentorinnen

Als Tool wurde u.a. für die Mentorinnen im ersten Drittel des Programms ein „Coachingkompetenz-Workshop“ angeboten. Dieser Workshop konnte sowohl in Gruppen als auch als Einzelperson absolviert werden, da wir allen Frauen ermöglichen wollten, daran teilzunehmen. Ziel war es, grundlegende Coachingtheorien und Coachingkompetenzen zu vermitteln und ein Rahmenkonzept anzubieten, welches weitestgehend mit einer Vielfalt von Themen gefüllt werden konnte. Hierbei bot sich das systemische Coachingmodell nach Kersting (vgl. Kersting 2002) an, der die drei grundlegenden Phasen des Coachings in 1. explorierende Phase und Zielklärung, 2. verflüssigende Phase und 3. lösungsorientierte Phase einteilt. Im Workshop wurde dieses Modell mit den entsprechenden zugehörigen Fragestellungen vorgestellt und anhand eigener Themen durchgeführt und reflektiert.

2.5.6 Die Abschlussveranstaltung

Die Abschlussveranstaltung wurde von einer ausführlichen Anfangsrunde eröffnet. Die Frauen hatten nunmehr zwei Jahre intensiv miteinander gearbeitet und so wollten wir ihnen genügend Zeit geben, dieses Programm zu kommentieren und langsam ausklügeln zu lassen.

Anschließend wurden die Meilensteine des Mentoring-Programms noch einmal im Überblick vorgestellt, um die nachfolgende Reflexion einzuleiten. Diese wurde in den Tandems über die drei wesentlichen Aspekte Anfangssituation, Bilanz und Ausblick durchgeführt und mit Fragen unterstützt:

- Wo sind Sie gestartet? Welche Ziele, Wünsche usw. hatten Sie?
- Wo sind Sie heute? Welche Ziele haben Sie erreicht? Haben sich Ziele verändert?
- Wo möchten Sie in einem Jahr beruflich sein?
- Wie werden wir zukünftig zueinander stehen?

Den letzten inhaltlichen Punkt des Programms stellte eine Abschlussrunde dar, in der eine Rückmeldung der Teilnehmerinnen an die Mentorin/Mentee, die Gruppe und die Programmleitung gegeben wurde. Nach der Verleihung der Zertifikate klang das Mentoring-Programm mit einem Fest aus.

3. Ausblick

Die durchgeführten Programme an der MedUni Wien haben gezeigt, dass Bedingungen geschaffen werden konnten, in deren Rahmen weibliche Karrieren gefördert werden. Es ist gelungen, dass das Programm von der Führung unterstützt wird und in den Regelbetrieb aufgenommen werden konnte. Zudem haben die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen das Programm von Anfang an gut angenommen und aktiv mitgestaltet. Dank des großen Engagements der Mentorinnen waren stabile Mentoring-Beziehungen über die Laufzeit möglich. Die beteiligten Frauen haben durch ihr Feedback maßgeblich zur Weiterentwicklung von Frauen netz.werk Medizin beigetragen. Die individuelle Unterstützung in den Mentoring-Beziehungen erfolgte auf unterschiedlichen Wegen, sei es z.B. indem Kontakte geknüpft, Bewerbungsstrategien besprochen oder spezifische Situationen analysiert und gelöst wurden. Über das Programm hinaus konnten sowohl persönliche wie institutionelle Vernetzungen (z.B. das WissenschaftlerinnenNetzWerk Medizin/WNW-Med; www.wnw-med.at) geschaffen werden.

Was macht nun Mentoring erfolgreich? Was ist das Spezifische an Mentoring? Wodurch unterscheidet es sich von anderen Förderprogrammen?

„Die sehr individuell an den Bedürfnissen und berufsfachlichen Profilen der Mentees orientierte Beratung und Begleitung durch einen Menschen, der eine gleiche oder zumindest vergleichbare Berufslaufbahn schon hinter sich hat, die die Mentee noch vor sich liegen sieht, ist in zwei wesentlichen Punkten signifikant anders als herkömmliche Nachwuchsfördermaßnahmen“ (Kurmeyer 2012, S. 252). Ein grundsätzliches Unterscheidungsmerkmal zu anderen Instrumenten der Nachwuchsförderung liegt darin, dass MentorInnen in diesem Rahmen nicht klassisch unterrichten, d.h. in keiner herkömmlichen Lehrsituation sind, sondern dass sie auf Basis eigener Erfahrungen im Berufsleben authentische Informationen darüber weitergeben. Dieses informelle Wissen bildet jedoch die Grundlage, sich in Organisationsstrukturen erfolgreich zu bewegen. Der zweite wesentliche Aspekt liegt in der effizienten individuellen Beratung und Begleitung im Rahmen der persönlichen Beziehung zwischen Mentorin und Mentee.

Wesentlich ist auch, dass die persönliche Mentoring-Beziehung durch die Austausch- und Vernetzungsmöglichkeiten in der Gesamtgruppe ergänzt wird. Durch die Kontinuität der Gruppe ist ein intensiver theoretischer wie persönlicher Austausch bei den Fortbildungs- und Vernetzungsveranstaltungen möglich. Fächerübergreifende Netzwerke werden so in größerem Ausmaß etabliert und gefestigt. Zu den wesentlichen Bestandteilen aus Rahmenprogramm und Mentoring-Beziehung ist des Weiteren ein kontinuierliches Monitoring durch die Programmleitung wichtig.

Wenngleich ein Mentoring-Programm aus einer Vielzahl von unterschiedlichen Elementen besteht, so ist doch der Kern eines jeden Programms die Mentoring-Beziehung. Die persönliche Betreuung in der Mentoring-Beziehung ist Grundlage für hocheffiziente Förderung. Kontinuität und Vertrauen entwickeln sich durch das Zusammenspiel einer Beziehung, die trotz unterschiedlicher Erfahrungshintergründe auf Gleichrangigkeit baut. Geschlechtshierarchische Rollenstereotype können in der persönlichen Begegnung zwischen Mentee und Mentorin aufgebrochen werden, da die Mentorin ihren Karriereweg bis an die Spitze gemacht hat. Denn je weiter Frauen in ihrem Karrierelauf sind, desto spürbar traditionell männlich werden die Spielregeln und desto unterrepräsentierter sind Frauen. Genau darin liegt die Besonderheit einer weiblichen Mentorin. Ihr kommt als Role Model eine entscheidende Bedeutung zu, wenn es nämlich darum geht, den eigenen Weg in einem Feld zu finden, in dem es wenig Unterstützung

und Vorbilder für Frauen gibt. Mentorinnen werden da in verlässlichen Beziehungen zu Vorbildern, die ermutigen, diesen eigenen Weg zu finden und zu gehen.

Literatur

- Crisp, Gloria; Cruz, Irene (2009): Mentoring college students. A critical review of the literature between 1990 and 2007. *Research in Higher Education*, 50(6), S. 525–545.
- Franzke, Astrid; Gotzmann, Helga (Hrsg.) (2006): *Mentoring als Wettbewerbsfaktor für Hochschulen. Strukturelle Ansätze der Implementierung*. Hamburg.
- Havenith, Eva; Martin, Ilse; Petersen, Ulrike (2003): *Mentoring-Programme erfolgreich implementieren. Ein Handbuch für die außeruniversitäre Forschung*. Bonn.
- Hofmann-Lun, Irene; Schönfeld, Simone; Tschirner, Nadja (1999): *Mentoring für Frauen. Eine Evaluation verschiedener Mentoringprogramme*. Deutsches Jugendinstitut. München.
- Kaiser-Belz, Manuela (2008): *Mentoring im Spannungsfeld von Personalentwicklung und Frauenförderung. Eine gleichstellungspolitische Maßnahme im Kontext beruflicher Felder*. Wiesbaden.
- Kersting, Heinz J. (2002): *Zirkelzeichen. Supervision als konstruktivistische Beratung*. Schriften zur Supervision, Band 11.
- Kram, Kathy (1985): *Mentoring at Work. Developmental Relationships in Organizational Life*. Boston.
- Kurmeyer, Christine (2006): *Forum Mentoring – erste Schritte zur Einführung eines neuen Instruments der Personalentwicklung im Hochschulbereich*. In: Franzke, Astrid; Gotzmann, Helga (Hrsg.): *Mentoring als Wettbewerbsfaktor für Hochschulen. Strukturelle Ansätze der Implementierung*. Hamburg, S. 157.
- Kurmeyer, Christine (2012): *Mentoring. Weibliche Professionalität im Aufbruch*. Wiesbaden.
- Nöbauer, Herta; Genetti, Evi; Schlögl, Waltraud (Hrsg.) (2005): *Mentoring für Wissenschaftlerinnen. Im Spannungsfeld universitärer Kultur- und Strukturveränderung*. bm:bwk: Wien.
- Otten, Heide (2012) *Professionelle Beziehungen: Theorie und Praxis der Balintgruppenarbeit*. Berlin/Heidelberg/New York.
- Sloane, Peter F. E.; Fuge, Juliane (2012). *Mentoring an Universitäten. Eine hochschuldidaktische Rekonstruktion*. *Zeitschrift für Hochschulentwicklung*, 7(3), S. 96–109.
- von Thun, Friedemann Schulz (Hrsg.) (2003): *Kollegiale Beratung: Problemlösungen gemeinsam entwickeln. Miteinander reden: Praxis*. Reinbek bei Hamburg.w

Frauen netz.werk Medizin als Gruppenmentoring: Lessons learned

Sandra Steinböck, Sonja Lydtin

1. Einführung

Das Mentoring-Programm Frauen netz.werk Medizin wurde an der MedUni Wien im Jahr 2005 ins Leben gerufen und bisher dreimal durchgeführt (2005–2006, 2008–2010, 2011–2013). Als Instrument der Frauenförderung an Universitäten hat es das Ziel, Frauen auf ihrem Karriereweg zu unterstützen und für die teilnehmenden Frauen ein Baustein in ihrer wissenschaftlichen Karriereplanung zu sein. Nach dem zweiten Durchgang wurde das Konzept basierend auf den Erfahrungen aus den ersten beiden Durchgängen überarbeitet und wesentliche Elemente wurden verändert. Das Gruppenmentoring wurde durch ein One-to-One-Mentoring ersetzt und auch die Zielgruppe der Mentees wurde neu definiert. Das ursprünglich für „Frauen an einer Schwellensituation im Karriereverlauf“ konzipierte Programm richtet sich seit dem dritten Durchgang explizit an Frauen, die in ihrem Karriereverlauf bereits weit fortgeschritten sind.

Alle drei Durchgänge von Frauen netz.werk Medizin wurden mittels Fragebögen bzw. qualitativen Interviews zu Beginn des Programms, zur Halbzeit und zum Abschluss des offiziellen Mentoring-Programms evaluiert. In diesem Kapitel werden die Evaluationsergebnisse aus den ersten beiden Durchgängen vorgestellt, um einen Blick zurück auf Frauen netz.werk Medizin als Gruppenmentoring-Programm mit einer sehr offenen Definition von „Schwellensituation im Karriereverlauf“ zu ermöglichen.

Auch wenn das Evaluationsdesign zwischen Pilotprojekt und zweitem Durchgang angepasst und methodisch verändert wurde, blieb das Evaluationsziel gleich: die Perspektiven der unterschiedlichen AkteurInnen (Mentees und MentorInnen, die anderen Beteiligten in jeweils unterschiedlichem Ausmaß) auf das Mentoring-Programm zu erfassen und zu beleuchten. Die Schwerpunkte der Evaluierung lagen auf der Konkretisierung des persönlichen Gewinns durch die Teilnahme am Mentoring-Programm sowie auf der Qualitäts- und Erfolgskontrolle der einzelnen Prozessschritte. Die Evaluationen sollten

zudem dazu dienen, Ideen zur Weiterentwicklung des Mentoring-Programms einzubringen sowie Hemmnisse und Schwierigkeiten sichtbar zu machen.

Im Folgenden werden zunächst die beiden Programmdurchgänge vorgestellt, daran anschließend erfolgt eine Beschreibung des Evaluationsdesigns und der relevantesten Ergebnisse. In einem nächsten Schritt werden diese Ergebnisse zusammengeführt und die darauf beruhenden Adaptierungen im Programmkonzept dargestellt.

2. Frauen netz.werk Medizin I, 2005–2006

2.1 Überblick über den Ablauf des ersten Mentoring-Programms

Im Rahmen der Ausgliederung der MedUni Wien von der Universität Wien mit 1. Jänner 2004 wurde eine Stabstelle für Gender Mainstreaming eingerichtet, die mit Maßnahmen des Gender Mainstreamings und Frauenförderprogrammen betraut wurde. Eine der Aktivitäten war die Planung und Durchführung des Mentoring-Programms Frauen netz.werk Medizin.

Im Jänner 2005 startete die einmonatige Bewerbungsphase für das Programm. Mit jeder der 33 Bewerberinnen wurden detaillierte Einzelgespräche geführt, in denen die Motivation, die Ziele und die Erwartungen an das Programm abgeklärt wurden. 22 Frauen wurde die Teilnahme am Programm zugesagt. Die Mentees wurden nach folgenden Kriterien ausgewählt:

- Sichtbarkeit des nächsten Karriereschritts
- Beschäftigungsverhältnis an der MedUni Wien über die gesamte Programmdauer
- Übereinstimmung der Erwartungen mit dem Angebot des Mentoring-Programms

Die Informationen aus den Bewerbungsgesprächen wurden als Grundlage für das Matching, also die Zusammensetzung der Gruppen, herangezogen. Die Kriterien für die Einteilung der Mentees in fünf Gruppen waren: Homogenität der Interessen und Erwartungen bei gleichzeitiger Heterogenität im wissenschaftlichen und organisatorischen Hintergrund, um Konkurrenzsituationen zu vermeiden. Die MentorInnen wurden den Mentee-Gruppen neben inhaltlichen Kriterien (Interessen, Erwartungen und Ziele) nach strukturellen Gegebenheiten zugeordnet – es durfte weder ein hierarchisches Verhältnis zwischen MentorInnen und deren jeweiligen Mentees noch Überschneidungen bezüglich deren Angehörigkeit zu Organisationseinheiten bestehen.

Zu Beginn des Programms gab es für die Mentees einen Einführungsworkshop, im Rahmen dessen die Gruppeneinteilung den Mentees mitgeteilt wurde und Erwartungen und Ziele geklärt wurden. Für die MentorInnen gab es Einschulungsworkshops. Hier wurden die MentorInnen auf ihre Rolle und deren Anforderungen vorbereitet. Der offizielle Start von Frauen netz.werk Medizin 2005/06 war der 26. April 2005 mit einer Auftaktveranstaltung, bei der die Mentees und die MentorInnen erstmals zusammentrafen. Die Veranstaltung diente dem ersten Arbeiten in der Mentoring-Gruppe sowie der Klärung der Rahmenbedingungen wie Seminare und Coachings, Gruppen- und Einzelsupervision. Die Hauptphase setzte sich aus den Treffen der Mentoring-Gruppen, dem Rahmenprogramm bestehend aus zwei Seminaren und einem Zwischenbilanzworkshop und begleitenden Gruppen- und Einzelsupervisionen zusammen. In einem Koordinationstreffen der Projektkoordinatorinnen und der Mentees am 09. Juni 2005 einigte sich die Gruppe auf ein Seminar zum Thema „Effektive Kommunikationsstrategien unter besonderer Berücksichtigung von Konfliktsituationen“ im Wintersemester 2005/06 und ein Seminar zum Thema „Führungskompetenz“ im Sommersemester 2006.

Die Gruppen trafen sich mindestens einmal im Monat für zwei Stunden. Kurze Ergebnisprotokolle der Gruppentreffen wurden den Projektkoordinatorinnen von den einzelnen Gruppen zur Verfügung gestellt. Supervision bestand als freies Angebot für alle TeilnehmerInnen von Frauen netz.werk Medizin. Den Mentees stand Einzelcoaching im Ausmaß von je sieben Stunden zur Verfügung, die MentorInnen verfügten über ein Supervisionskontingent von je acht Stunden und die Gruppen über je neun Stunden Gruppensupervision.

Von 16 Mentees wurden insgesamt 108,5 Coachingstunden und von den MentorInnen zwei Supervisionsstunden in Anspruch genommen. Zwei Mentoring-Gruppen wählten Gruppensupervision. Zwei weitere Gruppen organisierten sich statt Gruppensupervision ein Seminar zu „Zeitmanagement“.

Am 01. Dezember 2005 fand ein Zwischenbilanzworkshop für die Mentees statt mit der Zielsetzung, nach der Hälfte der Projektlaufzeit Resümee zu ziehen. Elf Mentees nahmen an dieser Veranstaltung teil. Inhalte des Workshops waren Erwartungen an und Ziele für die zweite Hälfte des Mentorings, Überprüfung der mittel- und langfristigen Ziele und Nicht-Ziele, Reflexion des Kleingruppenprozesses und Austausch zwischen den Gruppen.

Tab. 1: Zeitrahmen und Struktur Frauen netz.werk Medizin I

2005	Bewerbung	Jän.	33 Bewerberinnen -> Auswahl von 22 Teilnehmerinnen			
		Feb.				
	Vorbereitung	Mär.	Einführungsworkshop für Mentees (Matching, Erwartungen, Ziele)			
		Apr.	2. Einführungsworkshop für MentorInnen (Rolle als MentorIn) 26.04.2005 Auftaktveranstaltung (Gruppenzusammenführung, erstes Arbeiten)			
	Hauptphase	Mai		Koordinations-treffen (Mentees + Koordinatorinnen)		
		Juni				
		Juli		2 Seminare für Mentees		
		Aug.		optional: Einzelcoaching für Mentees		
		Sep.		optional: Einzelcoaching für MentorInnen		
		Okt.				
Nov.						
Dez.						
Jän.		optional: Gruppensupervision				
Feb.		Zwischenbilanz-workshop (Mentees + Koordinatorinnen)				
2006	Hauptphase	Mär.				
		Apr.				
		Mai				
		Ende	Juni	01.06.2006 Abschlussfeier		

2.2 Evaluationsdesign des ersten Mentoring-Programms

Das Pilotprojekt (2004–2006) wurde von einer externen Mitarbeiterin prozessbegleitend evaluiert. Die Evaluation bestand aus einer Fragebogenerhebung zu Beginn und in der Mitte der Laufzeit mit Mentees und MentorInnen sowie einer leitfadengestützten Interviewbefragung am Ende des Projekts. Im Rahmen der Abschlussevaluierung wurden zusätzlich zu Mentees und MentorInnen auch die Projektkoordinatorinnen, die Leiterin der Stabstelle sowie der Rektor befragt. Zusätzlich zu dieser externen Evaluierung gab es im Rahmen der Projektbegleitung durch die Koordinatorinnen einen Prozess der Selbstevaluierung und kontinuierlichen Zielüberprüfung, vor allem in Hinblick auf die Erarbeitung von Lessons learned, die in die Nachfolgeprojekte einfließen konnten.

Da Frauen netz.werk Medizin als Pilotprojekt konzipiert war, lag der Fokus der Evaluierung sehr stark auf der Erarbeitung von Standards für allfällige weitere Durchgänge und der Ausarbeitungen von Rahmenbedingungen, die wesentlich für das Gelingen des Mentoring-Programms waren. Zudem hatte die Evaluation auch die Aufgabe, die internen Umsetzungsschritte zu überprüfen und die Grundlage zur Standardisierung des Prozessablaufs zu legen. Als Ergänzung zur programmbegleitenden Evaluation wurde ein Jahr nach Abschluss des Mentoring-Programms eine Follow-up-Evaluation durchgeführt. In der Follow-up-Evaluation ging es um die Erfassung und Bewertung der Effekte der Maßnahme aus der Sicht der Teilnehmerinnen. Im Unterschied zur programmbegleitenden Evaluation stand hierbei nicht so sehr die Verbesserung des Programms im engeren Sinne im Zentrum des Interesses, sondern die Erarbeitung einer bilanzierenden und analysierenden Zusammenfassung der Programmresultate.

Die Follow-up-Evaluation bestand aus folgenden Elementen:

- Leitfadengestützte Expertinneninterviews mit der Projektleiterin und den beiden Projektkoordinatorinnen zu Rahmenbedingungen, Zielsetzungen und Ausgangslage des Programms.
- Durchführung und Analyse eines teilstandardisierten Fragebogens an die Mentees: Gesamteinschätzung mit zeitlicher Distanz der Teilnehmerinnen über Zusammenstellung und Nutzen des Programms in Hinblick auf den eigenen Karriereverlauf, Nutzen des Programms u.a. im Berufs- und Arbeitskontext, persönliche Zielerreichung sowie Erfassung der Struktur der Teilnehmerinnen.
- Nach Abschluss eines erfolgreichen internen Pretests erfolgte der Versand der Fragebogen an die aktuellen Adressen aller ehemaligen Teilnehmerinnen per E-Mail und

per Brief. Insgesamt haben 13 (von 22) Mentees des Mentoring-Programms an der Befragung teilgenommen.

- Leitfadensorientierte Interviews mit fünf Mentees zu persönlichen Zielsetzungen und deren Umsetzung sowie Gesamteinschätzung des Programms. Als Basis für die vertiefenden Interviews dienten die Ergebnisse der Fragebogenerhebung.
- Leitfadengestützte Interviews mit vier der fünf MentorInnen: Gesamteinschätzung über Zusammenstellung und Nutzen des Programms für die Teilnehmerinnen, Beurteilung des eigenen Nutzens und Auswirkungen auf universitärer Ebene.
- Leitfadengestütztes Expertinneninterview mit einer Coach zum Coachingprozess sowie zur Einschätzung des Nutzens des Programms für die Teilnehmerinnen.

2.3 Ergebnisse der prozessbegleitenden Evaluation des ersten Mentoring-Programms

Insgesamt ist festzuhalten, dass alle MentorInnen und fast alle Mentees einen persönlichen Gewinn aus ihrer Teilnahme am Mentoring-Projekt erzielt haben. Für die MentorInnen zählte dazu mehrheitlich der Einblick in die Karriereverläufe der Mentees, wodurch der/die eine oder andere auch mehr Verständnis für deren berufliche Situation bekommen konnte. Die Mentees nannten vor allem die neuen Kontakte, die Erkenntnis, „dass es andere gibt, die gleiche Probleme haben“, sowie die Funktion des Programms als Orientierungshilfe für die Karriereplanung als gewinnbringend.

Inhaltlicher Schwerpunkt aller Kleingruppen war primär die Karriere. Die Möglichkeit der Reflexion der beruflichen Situation durch Präsentation des eigenen Lebenslaufs mit anschließendem konstruktiven Feedback bestärkte die Mentees in ihrem Handeln. Die gelungene Einhaltung des Prinzips der Vertraulichkeit ließ eine offene, vertrauensvolle Gesprächsatmosphäre zu. Das gegenseitige Interesse der Mentees ersetzte dort vertikales Mentoring, wo es offensichtlich zu kurz gekommen ist.

Was laut Evaluation gut verlaufen ist, war das Bewerbungsprozedere, die Auswahl der Teilnehmerinnen, die Definition der Kriterien für die Gruppenzusammenstellung und das Matching. Die Auftaktveranstaltung, die Seminare und die Gruppensupervision wurden ebenfalls positiv bewertet.

Hinweise auf Optimierbarkeit waren in Bezug auf die Vorbereitungsworkshops für Mentees und MentorInnen zu erkennen. So wurde von manchen Mentees die Ankündigung des Workshops deutlich länger als zwei Monate vor dem festgelegten Termin gewünscht. Weiters wurde ersichtlich, dass dem Prozedere der Auswahl der MentorInnen noch

viel mehr Augenmerk geschenkt werden müsste. Im Speziellen sollte bereits bei der Auswahl der MentorInnen darauf geachtet werden, deren Rolle noch klarer zu definieren und Verbindlichkeit zu erzeugen, da davon im Wesentlichen das Gelingen der Mentoring-Beziehung abhängt. Der Projektabschluss wurde kritisiert, weil er von den TeilnehmerInnen als zu abrupt wahrgenommen wurde und ein formeller Abschluss fehlte. Vorschläge aus den Evaluationsergebnissen für die Neukonzeption des Mentoring-Programms waren eine längere Laufzeit (zwei Jahre), eine aktivere Rolle der Koordinatorin, ein strukturierteres Rahmenprogramm, ein transparenterer Auswahlprozess der Mentorinnen (künftig ausschließlich Frauen), eine grundsätzliche Festlegung der Seminarinhalte durch die Projektleitung und eine Öffnung dieser für die Mentorinnen sowie mehr Vernetzungstreffen für die Mentees.

Zusammenfassung der Evaluationsergebnisse im Mentoring-Barometer

Nachfolgende Tabelle, als Mentoring-Barometer bezeichnet, verdeutlicht noch einmal in komprimierter Form die einzelnen Programmaspekte und deren Einschätzung durch die TeilnehmerInnen (siehe Tabelle 2). Mehr als die Hälfte der RespondentInnen bewertete die Beziehung zum/r MentorIn bzw. zu den Mentees sowie den Kleingruppentreffen mit dem Wert 10. Dabei stellt 10 den höchsten Wert der Skala zwischen 1 und 10 dar und bedeutet, dass die genannten Aspekte als sehr hilfreich erlebt wurden. Fast die Hälfte der Mentees hat der Beziehung zu den anderen Mentees ebenfalls den Wert 10 zugewiesen. Den Aufbau nachhaltiger Netzwerkbeziehungen erachtete knapp die Hälfte der RespondentInnen als sehr gelungen. Dem Begleitprogramm wurde von etwa einem Drittel der RespondentInnen der Wert 10 zugeordnet und das Bewerbungsgespräch wurde mit einem Modus von 8 als eher gut bewertet. Die Reflexion der sozialen Rolle Mann/Frau im beruflichen Kontext sowie die Zusatzveranstaltungen gestalteten sich in der Bewertung äußerst ambivalent.

Tab. 2: Mentoring-Barometer

Bitte geben Sie allen Bereichen einen Wert zwischen 1 und 10 (1 steht für voll entbehrlich, 10 steht für sehr hilfreich)											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	n
Beziehung zu MentorIn bzw. zu Mentees							3	4	2	13	24
Beziehung zu anderen Mentees	1	1		1	1	1	2	3	2	9	19
Kleingruppentreffen			1		1		2		7	13	24
Aufbau nachhaltiger Netzwerkbeziehungen		2		2		1	3	6		10	24
Reflexion der sozialen Rolle Mann/ Frau im beruflichen Kontext			1	1	5		4	3	5	5	24
Begleitprogramm (KommSE, FührungSE, Gruppen-SV, Einzel-SV, Coaching)	1		1		1		3	5	3	8	22
Zusatzveranstaltungen (Auftakt, Workshops, Abschlussheuriger)		1	4	1	3	3	3	4	3	2	24
Bewerbungsgespräch		2		1	3	1	1	6	2	3	19

n = Anzahl der RespondentInnen (Mentees und MentorInnen), fett hervorgehobene Werte spiegeln den Modus wider

2.4 Ergebnisse der Follow-up-Evaluation des ersten Mentoring-Programms

Die Follow-up-Evaluation des Programms wurde ein Jahr nach Abschluss des Programms ergänzend zur prozessbegleitenden Evaluation in Form von leitfadengestützten Interviews und einer Fragebogenerhebung durchgeführt. Sie hatte das Ziel, die Effekte des Mentorings zu erfassen, wie sie aus Sicht der Teilnehmerinnen ein Jahr nach Abschluss des Programms wahrgenommen wurden.

Welche Erwartungen die Mentees an das Mentoring-Programm hatten und inwiefern diese durch die Arbeit in der Mentoring-Gruppe selbst oder durch das Rahmenprogramm (Seminare, Coaching, Supervision) erfüllt wurden, wird in Tabelle 3 zusammengefasst.

Tab. 3: Erwartungen der Teilnehmerinnen an das Programm vs. erfüllte Erwartungen durch die Arbeit in der Mentoring-Gruppe und durch das RP (n = 13)

	Häufigkeiten in Absolutzahlen
Erfahrungsaustausch und Netzwerkbildung mit Frauen der gleichen Qualifikationsstufe	
Wirkungsvolle Strategien für eigenen Karriereverlauf erlernen	
Erfahrungsaustausch und Netzwerkbildung mit ProfessorInnen	
Effekt auf Durchsetzungs- und Abgrenzungsfähigkeit	
Einblick in den Verlauf und die Entwicklung einer Karriere an MedUni	
Effekt in Bezug auf eigene Arbeitsstrukturierung und Prioritätensetzung	
Feedback zu Qualifikation und Karrieremöglichkeiten und Reflexion des bisherigen Karriereverlaufs	
Effekt in Bezug auf Selbstvertrauen und Selbstsicherheit	
Klärung der eigenen Karriereziele	
Hinweise zur Nutzung von Netzwerken	

- = Erwartung an das Programm
- = Erwartung wurde durch Arbeit in der Mentoring-Gruppe eingelöst
- = Erwartung wurde durch das Rahmenprogramm eingelöst

Da das Rahmenprogramm, d.h. die Seminare, das Coaching, die Supervision und die Treffen in der Mentoring-Gruppe unterschiedliche Nutzen und Leistungen bringen können, wurden diese Programmbausteine in der Befragung separat erfasst. Der Großteil der Erwartungen an das Programm wurde also entweder durch die Gruppentreffen oder durch die Angebote im Rahmenprogramm erfüllt.

Aus den Befragungsergebnissen geht der Aspekt der Netzwerkbildung auf horizontaler Ebene, d.h. mit Frauen auf gleicher Karrierestufe, als zentrale Erwartung der Mentees an das Programm hervor. Diese Erwartung wurde für fast alle Mentees vor allem durch die Arbeit in der Mentoring-Gruppe eingelöst. Eine andere häufig formulierte Erwartung war es, Strategien für den eigenen Karriereverlauf zu erlernen; diese Erwartung wurde für vier der zwölf Mentees weder durch die Mentoring-Gruppe noch durch das Rahmenprogramm erfüllt. Die vertikale Netzwerkbildung, also mit ProfessorInnen, bildete eine weitere zentrale Erwartung der Mentees an das Programm. Für drei Viertel der Befragten wurde diese Erwartung durch die Arbeit in der Mentoring-Gruppe eingelöst.

In den persönlichen Interviews gaben fast alle Mentees an, insofern vom Mentoring-Programm profitiert zu haben, als sie durch die Gespräche mit Frauen in vergleichbaren Situationen einen Einblick in die institutionellen Strukturen und den Verlauf von Karrieren gewonnen haben. Somit wurde ein zentrales Ziel des Mentoring-Programms erfüllt. Besonders positiv wurden vom größten Teil der Mentees die Gruppentreffen wahrgenommen. Die Mentees erkannten und betonten den Wert der Entindividualisierung von Problemen im Arbeitskontext, die davor als persönlich eingeschätzt worden waren. Der Austausch unter Frauen, die vergleichbare Erfahrungen hatten, ermöglichte das Erkennen struktureller Gegebenheiten und Außenperspektiven auf individuelle Probleme. Auf Eigeninitiative der Teilnehmerinnen von Frauen netz.werk Medizin entstand nach Beendigung des Programms ein regelmäßiges Treffen der ehemaligen Mentees mit dem Zweck, die gegenseitige Unterstützungsbeziehung aufrechtzuerhalten. Diese Gruppe gründete mit der Unterstützung der Stabstelle Gender Mainstreaming der MedUni Wien in weiterer Folge einen Verein (WissenschaftlerinnenNetzWerk Medizin).

Anhand der nachfolgenden Passagen aus den persönlichen Interviews kann ein guter Einblick in das Gesamtstimmungsbild der Mentees gegeben werden. Als überwiegend positiv wurden die Gruppentreffen in den Interviews beschrieben, von einer Mentee wurden sie als „eine Bereicherung“ erlebt.

„Für mich war das eine ganz tolle Erfahrung, mich öffnen zu können, Vertrauen in eine Gruppe haben zu können.“

Eine Teilnehmerin merkte an, dass die Gruppentreffen erst ab dem Zeitpunkt als produktiv empfunden wurden, als von der Gruppe eine Veranstaltung organisiert wurde, als es sozusagen etwas Konkretes zu tun gab. Auch die Supervision und das Coaching wurden in den Interviews immer wieder positiv hervorgehoben:

„Das wir wirklich toll. Was Coaching wirklich bringen kann! ... Ansatzpunkte für Lösungen, ohne dass jetzt etwas so tief Sinnig psychologisch hinterfragt werden muss.“

Im folgenden Zitat wird die Erwartung sichtbar, neue Kontakte zu knüpfen, um aus einer Karrieresituation, in der es keine Vorwärtsbewegung mehr gab, herauszukommen.

„Ich wollte in der Karriere weiterkommen. Ich bin nicht in meiner wissenschaftlichen Karriere weitergekommen, sondern bin unipolitisch aktiv geworden. Es hat vielleicht verhindert, dass ich abgeschossen wurde.“

Allerdings haben dieser Mentee weder die Kontakte zu den MentorInnen noch zu den Mentees ein Vorwärtkommen in der Karriere ermöglicht. Vielmehr haben sich für diese Teilnehmerin durch eine Veranstaltung im Rahmen des Programms Kontakte zu universitätspolitischen Aktivitäten ergeben, wodurch sich für sie wiederum neue Kontakte erschlossen haben.

„Ich habe mir eher ein fachspezifisches Mentoring erwartet, wo wirklich konkret an Karriereperspektiven gearbeitet wird. Das war nicht so.“

Die Mentees äußerten in den Interviews mehrmals die Erwartung an eine wissenschaftliche und fachspezifische Unterstützung durch das Mentoring-Programm. In der Konzeption des Programms war die Karriereförderung über die Bewusstmachung von strukturellen Gegebenheiten angesetzt, so waren die Mentees den MentorInnen bewusst nicht fachlich zugeordnet, um Hierarchieverhältnisse von vornherein zu vermeiden. Auch wurde von den Programmkoordinatorinnen in den Bewerbungsgesprächen und bei der Auftaktveranstaltung sehr genau auf die Abgrenzung zum fachlichen Mentoring geachtet.

Das Ziel des Programms, den Mentees Klarheit in Bezug auf die eigenen Karriere Wünsche und Karrieremöglichkeit zu vermitteln, wurde größtenteils erfüllt. Wichtig dafür waren das Coaching und der Austausch in der Kleingruppe. Ebenfalls positiv wurde die Wirkung des Programms auf die wissenschaftliche Karriere beurteilt. Seit Beendigung des Mentoring-Programms wurden von den Mentees diverse Karriereschritte (Habilitationen, Publikationen, Forschungsförderungen, wissenschaftliche Kooperationen etc.) umgesetzt, wobei das Programm nicht signifikant bedeutend oder unbedeutend für die Umsetzung eingeschätzt wurde.

Die Beziehungen zu den MentorInnen wurden in Summe betrachtet ebenfalls als positiv eingeschätzt, wobei überraschenderweise diese Beziehung bei genauerer Betrachtung als weniger bedeutend für die positive Einschätzung des Programms erachtet wurde. Die Rolle der Mentorin/des Mentors erschien u.a. in den Interviews als weniger bedeutend. Vonseiten der MentorInnen wurde ein Bedürfnis nach mehr Vorgaben in Hinsicht auf Struktur und Ziele des Programms geäußert, dies fand sich auch schon in der begleitenden Evaluation des Programms wieder. Diese von den MentorInnen geäußerte Problemlage könnte auch mit der weniger starken Sichtbarkeit und Nützlichkeit der MentorInnen für die Mentees in Zusammenhang stehen.

Insgesamt äußerten sich alle MentorInnen positiv in Bezug auf das Programm. Der Kontakt zu jüngeren Wissenschaftlerinnen an der MedUni Wien wurde als sehr positiv und bereichernd eingeschätzt. Es gab Lerneffekte in Bezug auf die Sensibilisierung von Problemlagen der Zielgruppe, zudem folgten aus dem Programm wissenschaftliche Kooperationen und eine Mentorin entwickelt auf Basis ihrer Erfahrungen nun ein Mentoring-Programm im eigenen Wirkungsbereich.

3. Frauen netz.werk Medizin II, 2008–2010

3.1 Überblick über den Ablauf des zweiten Mentoring-Programms

Der zweite Durchgang von Frauen netz.werk Medizin startete im März 2008 nach einer Informationsveranstaltung für alle am Mentoring-Programm Interessierte mit einer einmonatigen Bewerbungsphase. Wieder wurden mit allen, insgesamt 20 Bewerberinnen, detaillierte Einzelgespräche geführt, um deren Motivation, Ziele und Erwartungen an das Programm abzuklären. 17 Frauen wurden für die Teilnahme am Programm nach jenen Kriterien ausgewählt, die bereits im ersten Mentoring-Programm definiert worden

waren: Die Teilnehmerinnen mussten ein Beschäftigungsverhältnis an der MedUni Wien über die gesamte Programmdauer aufweisen, ihr nächster Karriereschritt musste bereits „sichtbar“ sein und ihre Erwartungen mussten mit dem Angebot des Mentoring-Programms übereinstimmen. Diesmal wurde zudem verstärkt darauf geachtet, dass die Teilnehmerinnen das Ziel, „Karriere“ machen zu wollen, verfolgen und Engagement und Einsatzbereitschaft zeigten.

Die Informationen aus den Bewerbungsgesprächen und die von den Teilnehmerinnen ausgefüllten Bewerbungsbögen wurden als Grundlage für das Matching, also die Zusammensetzung der Gruppen, herangezogen. Die Kriterien für die Einteilung der Mentees in vier Gruppen blieben im Vergleich zum Pilotprojekt unverändert und waren: Homogenität der Interessen und Erwartungen bei gleichzeitiger Heterogenität im wissenschaftlichen und organisatorischen Hintergrund, um Konkurrenzsituationen zu vermeiden. Die Mentorinnen wurden den Mentee-Gruppen neben inhaltlichen Kriterien (Interessen, Erwartungen und Ziele) nach strukturellen Gegebenheiten zugeordnet – es durfte weder ein hierarchisches Verhältnis zwischen Mentorinnen und deren jeweiligen Mentees noch Überschneidungen bezüglich deren Angehörigkeit zu Organisationseinheiten bestehen.

Im Vergleich zum Pilotprojekt wurde die Laufzeit des Programms auf zwei Jahre verlängert, ansonsten wurde der Ablauf des zweiten Durchgangs nur geringfügig verändert. Die Vorbereitungsphase des Programms bestand wie zuletzt aus einer Informationsveranstaltung, aus der Bewerbungsphase und Auswahl der Mentees, einem Einführungsworkshop für die Mentees, um die Gruppeneinteilungen vorzunehmen, einem Workshop für die Mentorinnen, um sie auf ihre Rolle und deren Anforderungen vorzubereiten, und einer Auftaktveranstaltung, bei der Mentees und Mentorinnen erstmals zusammentrafen.

Die Hauptphase fand von April 2008 bis April 2010 statt und setzte sich aus den Treffen der Mentoring-Gruppen (einmal im Monat für mindestens zwei Stunden), insgesamt vier Vernetzungstreffen (Großgruppentreffen, einmal pro Semester), zwei Zwischenbilanzworkshops im September 2008 und Juni 2009 sowie dem Rahmenprogramm bestehend aus zwei Seminaren und begleitenden Gruppen- und Einzelsupervisionen zusammen. Die zwei Seminare behandelten die Themen „Stress- und Zeitmanagement“ sowie „Medienmanagement“, wobei Letzteres von den Mentees selbst, Ersteres von der Programmleitung ausgewählt wurde. Für das Rahmenprogramm stand diesmal ein Budget zur Verfügung, das von den Mentorinnen und Mentees selbstständig verwaltet wurde und aus dem Einzelcoaching, Gruppensupervision und zusätzliche Veranstaltungen bezahlt wurden. Im Gegensatz zum ersten Durchgang des Mentoring-Programms 2005/06 waren die Mentees daher für die Organisation und Einteilung ihrer Einzelcoachings, Gruppensupervision und möglicher zusätzlicher Veranstaltungen selbst verantwortlich. Am 10. Juni 2010 fand die Abschlussfeier des Mentoring-Programms 2008–2010 statt. In Tabelle 4 wird der Ablauf des Mentoring-Programms dargestellt.

3.2 Evaluationsdesign des zweiten Mentoring-Programms

Das Mentoring-Programm Frauen netz.werk Medizin II 2008–2010 wurde zu drei Erhebungszeitpunkten evaluiert: nach Beendigung der Eingangsphase, nach der Hälfte der Hauptphase sowie am Ende des Programms. Im Rahmen dieser standardisierten Fragebogenerhebungen sollte die Perspektive der Teilnehmerinnen (Mentorinnen und Mentees) auf die bis zum Erhebungszeitpunkt erfolgten Programmschritte erfasst werden. Die hier vorgestellten Ergebnisse resultierten zum größten Teil aus der Abschlussequalierung, da in dieser das Programm mit all seinen Elementen am detailliertesten untersucht wurde.

Am Ende des Mentoring-Programms wurde mittels eines Fragebogens die Abschlusserhebung durchgeführt. Ziel der Abschlusserhebung war, den gesamten Prozess der Durchführung des Mentoring-Programms aus Sicht der unterschiedlichen Akteurinnen zu beleuchten. Die Klärung folgender Fragen stand dabei im Mittelpunkt: Wie beurteilen die Mentees und Mentorinnen das gesamte Programm und dessen persönlichen Nutzen? Wie wurden die Programmabläufe von den Teilnehmerinnen wahrgenommen? Für die Abschlusserhebung des Mentoring-Programms wurde jeweils ein Fragebogen bestehend aus standardisierten und offenen Fragen für Mentees sowie für Mentorinnen entwickelt. So konnten die unterschiedlichen Rollen von Mentorin und Mentee im Kleingruppenprozess im Fragebogen abgebildet werden.

Die Fragebögen für die Mentees wurden in fünf Bereiche gegliedert:

- Erwartungen und Ziele der Projektteilnahme
- Beurteilung des Programms
- Wirkung und Nutzen des Programms
- Mentoring-Beziehung
- Personenbezogene Daten zu Alter, Arbeitskontext und Dienstverhältnis

Die Fragebögen für die Mentorinnen umfassten folgende Themenkomplexe:

- Erwartungen und Ziele der Beteiligung am Programm
- Beurteilung des Programms
- Inhalte der Gruppentreffen
- Wirkung und Nutzen des Programms
- Mentoring-Beziehung

Weiters wurde ein Interview mit der Leiterin des Mentoring-Programms geführt. Dieses leitfadengestützte Interview wurde mittels Tonband aufgezeichnet, anschließend transkribiert und inhaltsanalytisch ausgewertet.

3.3 Evaluationsergebnisse des zweiten Mentoring-Programms

3.3.1 Persönlicher Eindruck der Mentees vom Mentoring-Programm

Zu Beginn der Fragebogenevaluierung hatten die Mentees die Möglichkeit, in einer offenen Frage mittels Eigenschaftswörtern ihren Eindruck vom Mentoring-Programm zu schildern. Diese Möglichkeit wurde von allen zwölf an der Evaluierung teilnehmenden Mentees wahrgenommen und diente als erstes Stimmungsbild vom Mentoring-Programm. Insgesamt wurden 38 Nennungen abgegeben. Die allermeisten – 35 von 38 Nennungen – verweisen auf einen klar positiven Eindruck, den die Mentees vom Mentoring-Programm gewonnen haben.

Dabei wurden mehrmals Begriffe genannt, die sich auf die „unterstützenden“, „motivierenden“, „kooperativen“, „vertraulichen“ oder „kommunikativen“ Aspekte des Programms bezogen (siehe Tabelle 5).

Tab. 5: Persönlicher Eindruck der Mentees vom Mentoring-Programm

Welche Eigenschaftswörter fallen Ihnen spontan ein, wenn Sie an das Mentoring-Programm denken?	n
unterstützend/motivierend	6
kooperativ	3
vertraulich	3
innovativ/neu	3
kommunikativ	3
hilfsbereit	2
gut organisiert	2
nett/gemütlich	2
freundlich/freundschaftlich	2
nützlich/sinnvoll	2
kompetent	1
zielorientiert	1
praxisnah	1
produktiv	1
erfolgreich	1
glückliche Fügung	1
toll, dass es so viele tolle Frauen gibt	1
insuffizient, aber trotzdem sehr sympathisch	1
zu frei (laissez-faire)	1
noch ausbaufähig	1

n = Anzahl der Respondentinnen

3.3.2 Erwartungen der Mentees an das zweite Mentoring-Programm

Die Erwartungen der Mentees an das Mentoring-Programm wurden sowohl mittels offener als auch mittels standardisierter Fragestellung erhoben (vgl. Tabelle 6 und 7). So konnten einerseits die individuellen Erwartungen der einzelnen Teilnehmerinnen ermittelt werden, andererseits konnte festgestellt werden, ob die Erwartungen der Mentees insgesamt mit den Programmzielen von Frauen netz.werk Medizin übereinstimmen. Die zentrale Erwartung der Mentees an das Mentoring-Programm bezog sich – wie schon im Pilotprojekt – auf die Möglichkeit der Vernetzung. Auf die offene Frage, welche drei Erwartungen sie an das Mentoring-Programm hatten und welche dieser Erwartungen eingetroffen ist, wurden von allen zwölf Respondentinnen Networking-Aktivitäten genannt (vgl. Tabelle 6). In elf der zwölf Nennungen wurde diese Erwartung auch erfüllt. Weitere häufig formulierte Erwartungen bezogen sich darauf, Unterstützung bei der eigenen Karriereplanung zu erhalten, erfolgreiche Karrieremodelle an der MedUni Wien kennenzulernen und den eigenen Wissensstand zu erweitern.

Tab. 6: Erwartungen der Mentees an das Mentoring-Programm

Nennen Sie bitte rückblickend drei positive Erwartungen an das Mentoring-Programm (n = 12) Was davon ist eingetroffen?	Häufigkeiten in Absolutzahlen
Networking	12 11
Unterstützung bei der Karriereplanung	5 4
Einblick in erfolgreiche Karriereverläufe	3 3
Erweiterung des Wissensstands	3 3
Weibliche Vorbilder/Rollenbilder	1 1
Neue Perspektive	1 1
Berufliche Entscheidung	1 1
Stärkung des Selbstwertgefühls	1 1
Motivation	1 1
Habil auf den Weg bringen	1 1
Strategien lernen, Wissenschaft zu machen	1 1
Balance Arbeit – Privat	1 1
Effizienzsteigerung	1 1
Definieren neuer Ziele	1 0
Coaching	1 0

■ = Erwartung an das Programm

■ = Erwartung wurde durch das Mentoring-Programm erfüllt

Tab. 7: Erwartungen an das Programm vs. erfüllte Erwartungen durch das Programm

Erwartungen der Teilnehmerinnen an das Programm vs. erfüllte Erwartungen durch die Arbeit in der Mentoring-Gruppe und durch das RP (n = 12)	Häufigkeiten in Absolutzahlen
Erfahrungsaustausch und Netzwerkbildung mit Professorinnen	
Wirkungsvolle Strategien für eigenen Karriereverlauf erlernen	
Erfahrungsaustausch und Netzwerkbildung mit Frauen der gleichen Qualifikationsstufe	
Einblick in den Verlauf und die Entwicklung einer Karriere an MedUni	
Effekt in Bezug auf eigene Arbeitsstrukturierung und Prioritätensetzung	
Effekt in Bezug auf Durchsetzungs- und Abgrenzungsfähigkeit	
Klärung der eigenen Karriereziele	
Effekt in Bezug auf Selbstvertrauen und Selbstsicherheit	
Hinweise zur Nutzung von Netzwerken	
Feedback zu Qualifikation und Karrieremöglichkeiten und Reflexion des bisherigen Karriereverlaufs	

- = Erwartung an das Programm
- = Erwartung wurde durch Arbeit in der Mentoring-Gruppe eingelöst
- = Erwartung wurde durch das Rahmenprogramm eingelöst

Als zentrale Erwartung der Mentees an das Programm sticht wie im Pilotprojekt der Aspekt der Netzwerkbildung auf vertikaler Ebene, also mit Professorinnen auf einer höheren Karrierestufe, hervor. Alle zwölf Respondentinnen haben die Erwartung geäußert, mit Professorinnen Erfahrungen auszutauschen und sich zu vernetzen. Für die Mehrzahl der Mentees konnte diese Erwartung durch die Arbeit in der Mentoring-Gruppe, für zwei Drittel der Mentees durch das Rahmenprogramm erfüllt werden. Eine andere häufig formulierte Erwartung mit elf Nennungen war es, wirkungsvolle Strategien für den eigenen Karriereverlauf zu erlernen. Knapp die Hälfte der Mentees sah diese Erwartung durch das Rahmenprogramm, acht Mentees durch die Arbeit in der Mentoring-Gruppe eingelöst. Der Erfahrungsaustausch und die Netzwerkbildung auf horizontaler Ebene, also mit Frauen auf gleicher Qualifikationsstufe, wurde von zehn der zwölf Respondentinnen als Erwartung geäußert; für alle zehn wurde diese Erwartung durch die Arbeit in der Mentoring-Gruppe auch erfüllt.

Weitere Erwartungen – wie z.B. Effekt in Bezug auf die eigene Arbeitsstrukturierung und Prioritätensetzung, Effekt in Bezug auf das eigene Selbstvertrauen und Selbstsicherheit, Klärung der eigenen Karriereziele, Hinweise zur Nutzung von Netzwerken oder Feedback zu Qualifikation und Karrieremöglichkeiten und Reflexion des bisherigen Karriereverlaufs – wurden von etwas mehr als der Hälfte der Respondentinnen als wichtig erachtet. Bemerkenswert ist, dass diese Erwartungen zur Gänze durch das Mentoring-Programm (entweder durch die Arbeit in der Mentoring-Gruppe oder durch das Rahmenprogramm) erfüllt werden konnten.

Drei Mentees hatten die Gelegenheit wahrgenommen, die vorgegebenen Antwortmöglichkeiten durch weitere, individuelle Erwartungen zu ergänzen. Eine Mentee äußerte den Wunsch nach einer Positionsbestimmung als Nicht-Medizinerin an der MedUni Wien; eine weitere danach, Leistungen von Frauen an der Universität sichtbar zu machen. Eine Mentee erhoffte sich durch das Programm, „Strategien zu lernen, Wissenschaft zu machen, wenn man es noch nie gemacht hat“.

Festgehalten werden kann, dass die Arbeit in der Mentoring-Gruppe von den Mentees vor allem für die horizontale Vernetzung genutzt werden konnte; weiters diene die Arbeit in der Mentoring-Gruppe den Mentees dazu, Einblicke in den Verlauf und die Entwicklung von Karrieren an der MedUni Wien zu erhalten und wirkungsvolle Strategien für den eigenen Karriereverlauf zu erlernen. Das Rahmenprogramm konnte von den Mentees vor allem für die horizontale und vertikale Vernetzung sowie für die

Verbesserung der eigenen Arbeitsstrukturierung und Prioritätensetzung genutzt werden; zudem bot es den Mentees Hinweise zur Nutzung von Netzwerken.

Nachfolgend werden die wichtigsten Teilaspekte aus den einzelnen Themenkomplexen der Befragung zusammengefasst. Weiters wird anhand der Ergebnisse der Befragung überprüft, ob das Mentoring-Programm die von der Programmleitung definierten Ziele erreichen konnte. Ergänzt wird diese Analyse um die Perspektive der Programmverantwortlichen, die in einem leitfadengestützten Interview zum Verlauf des Mentoring-Programms befragt wurden.

3.3.3 Beurteilung des zweiten Mentoring-Programms

Kleingruppentreffen

Besonders positiv wurden von den Mentees, aber auch von den Mentorinnen die Kleingruppentreffen wahrgenommen. Der Austausch mit den Kolleginnen in der Kleingruppe wurde von den Mentees als sehr hilfreich und positiv beschrieben. Die Mentees profitierten dabei nicht nur vom vielfältigen Informationsaustausch mit anderen Mentees, mithilfe der Gruppe konnten auch Probleme einzelner Teilnehmerinnen gelöst werden. Die Mentorinnen äußerten sich auch zufrieden über die Ergebnisse der Kleingruppentreffen; zwei von ihnen bewerten die Ergebnisse der Gruppentreffen mit sehr zufriedenstellend. Über die Gruppenzusammenstellung herrschte weitgehend Zufriedenheit; von zwei Mentees wurde der Wunsch nach einer homogeneren Gruppenzusammensetzung geäußert, mit dem Ziel, die Interessen der einzelnen Teilnehmerinnen besser abzustimmen und das Verständnis für die Probleme der anderen zu erhöhen. Eine Mentee schlug dafür einen längeren Teamfindungsprozess vor. Alle bis auf eine Mentee gaben an, den Kontakt mit den anderen Mentees auch nach Beendigung des Programms fortsetzen zu wollen.

Mentoring-Beziehung

Als überwiegend positiv und hilfreich wurde auch die Mentoring-Beziehung bzw. der Austausch mit der eigenen Mentorin bewertet. Zehn der zwölf Mentees zeigten sich mit der Mentoring-Beziehung „sehr zufrieden“ bis „zufrieden“. Einige Mentees betonten das Engagement und den Einsatz ihrer Mentorin. Für die Mehrheit der Mentees war es darüber hinaus wichtig, eine weibliche Mentorin zu haben. Auch die Mentorinnen äußerten sich zufrieden über den Verlauf der Mentoring-Beziehung.

Gruppensupervision und Coaching

Die begleitenden Angebote wie Gruppensupervision, Coaching und Seminare nahmen im Rahmen des Mentoring-Programms ebenfalls einen wichtigen Stellenwert ein. Vor allem die Programmpunkte Gruppensupervision und Coaching wurden von den Mentees überwiegend positiv bewertet. Die Mentorinnen zeigten sich ebenfalls zufrieden bis sehr zufrieden mit den Leistungen des Rahmenprogramms.

Persönlicher Gewinn

Festgehalten werden kann weiters, dass fast alle Mentees und alle Mentorinnen einen persönlichen Gewinn aus ihrer Teilnahme am Mentoring-Programm erzielen konnten. Für die Mentorinnen bestand der Gewinn in der Erweiterung ihrer persönlichen Beratungs- und Betreuungskompetenz sowie in der Vertiefung ihrer Kenntnisse über die Karrieresituation ihrer jungen Kolleginnen. Als Gewinn betrachteten sie auch die neuen Impulse und Perspektiven, die sie durch den Erfahrungsaustausch mit den Mentees erhalten haben. Die Mentees wiederum konnten durch ihre Teilnahme am Mentoring-Programm mehr Klarheit hinsichtlich ihrer Karriereziele und ihrer Karrierechancen erlangen. Insgesamt wurde der Nutzen des Mentoring-Programms von den teilnehmenden Mentees als positiv für den eigenen Karriereverlauf bewertet.

Fehlende Reglementierung

Als problematisch wurde teilweise die freie Handhabe bezüglich der Einteilung von Coaching- und Supervisionseinheiten erlebt. Nicht allen Gruppen gelang es, diese Einheiten selbstständig zu organisieren. Damit wurden auch die beiden negativen Beurteilungen dieser Programmpunkte begründet, da diese in der Gruppe der Respondentinnen nicht stattgefunden haben. Der Wunsch nach einer stärkeren Reglementierung, teilweise häufigeren Kleingruppentreffen sowie nach verpflichtenden Gruppensupervisions- bzw. Coachingeinheiten wurde von einigen Mentees als Antwort auf die Frage, welche Aspekte bzw. Maßnahmen im Mentoring-Programm gefehlt haben, geäußert. Die Programmverantwortliche erläuterte, dass mit der Maßnahme des frei verfügbaren Budgets den Teilnehmerinnen die Möglichkeit geboten werden sollte, das Rahmenprogramm ihren individuellen Bedürfnissen und Wünschen entsprechend zu gestalten. Da sich diese Vorgehensweise nicht für alle Gruppen als vorteilhaft erwiesen hat, wurde dieser Aspekt auch von der Programmleitung als problematisch wahrgenommen.

Schwieriges Zeitmanagement

Für ein paar Mentees erwiesen sich das Thema der Vereinbarkeit von Arbeitszeit und Projektzeit bzw. das Zeitmanagement generell als schwierige Faktoren. Eine Mentorin äußerte sich ebenfalls kritisch darüber, dass bedingt durch den Zeitmangel einzelner Mentees die Gruppentreffen nicht in erforderlichem Ausmaß stattgefunden haben. Für die Programmverantwortliche stellte das Thema „Zeit und Verfügbarkeit“ ebenfalls einen problematischen Aspekt dar, der sich in den vergangenen Mentoring-Programmen mehrmals bemerkbar gemacht hat. Sie verweist auf die Diskrepanz zwischen den Erwartungen der Teilnehmerinnen – nämlich regelmäßige und häufige Gruppentreffen mit allen Mentees – und dem wiederholten Verhalten der Mentees – zu spät oder gar nicht zu den Treffen zu kommen oder kurzfristig aufgrund der Arbeitssituation abzusagen. Sie verortete das Problem u.a. auch darin, dass „Keine-Zeit-Haben“ und „Zuspätkommen“ Teil der Organisationskultur im medizinischen Bereich sind.

3.3.4 Zielerreichung

Nachfolgend wird anhand der Evaluierungsergebnisse geprüft, ob die vorab von der Programmleitung definierten Ziele durch das Mentoring-Programm erreicht werden konnten.

Ziel 1: Frauen in karriereentscheidenden Situationen sowohl durch erfahrene Mentorinnen als auch durch die Gruppe der Mentees zu helfen und zu unterstützen.

Ein wichtiges, auch von den Mentees selbst geäußertes Ziel ihrer Teilnahme am Mentoring-Programm bezog sich auf die Unterstützung für den eigenen Karriereverlauf. Die Ergebnisse der Evaluation zeigten, dass dieses Ziel aus Sicht der Mentees größtenteils erfüllt werden konnte (rund 75% der Mentees sahen dieses Ziel erfüllt). Insgesamt wurde das Mentoring-Programm von den Mentees als wichtiger Baustein für ihre wissenschaftliche Karriere betrachtet und der Nutzen des Programms als positiv für den eigenen Karriereverlauf bewertet.

Ziel 2: Mehr Transparenz in Bezug auf Karriereverläufe an der MedUni Wien zu schaffen.

Das Ziel, durch das Mentoring-Programm den Verlauf und die Entwicklung von Karrieren an der MedUni transparenter zu gestalten, wurde auch von den Mentees als Erwartung

genannt; bis auf eine Mentee sahen alle diese Erwartung durch die Mentoring-Gruppe eingelöst. Auch die Mentorinnen konnten ihre Kenntnisse über Karriereverläufe junger Kolleginnen vertiefen.

Ziel 3: Die Reflexion und Verwirklichung beruflicher Ziele zu erleichtern.

Durch das Mentoring-Programm wurden die teilnehmenden Mentees bei der Reflexion ihrer beruflichen Ziele beträchtlich unterstützt: Fast alle Respondentinnen gaben an, nach Beendigung des Mentoring-Programms mehr Klarheit hinsichtlich ihrer Karriereziele zu haben. Zehn der zwölf Mentees sahen ihre Karrierechancen an der MedUni Wien nach Absolvierung des Programms klarer.

Ziel 4: Den Aufbau vielfältiger und nachhaltiger Netzwerksbeziehungen zu forcieren.

Ein Ziel, das als zentral für eine erfolgreiche Teilnahme am Mentoring-Programm definiert wurde, war die Netzwerkbildung. Dieser Aspekt wurde auch von allen befragten Mentees als ihre zentrale Erwartung an das Programm genannt. Dabei erachteten die Mentees das Networking mit Frauen auf einer höheren Qualifikationsstufe (vertikale Vernetzung) für noch wichtiger als das Networking mit Frauen auf der gleichen Qualifikationsstufe (horizontale Vernetzung). Die Befragungsergebnisse zeigten, dass die Erwartung der Mentees nach horizontaler Vernetzung zur Gänze erfüllt werden konnte; die Erwartung nach vertikaler Vernetzung sahen etwa zwei Drittel der Respondentinnen eingelöst. Somit kann das Ziel der Netzwerkbildung als überwiegend erreicht betrachtet werden. Ob sich aus den entstandenen Beziehungen nachhaltige Netzwerke bilden werden, wird in Zukunft zu prüfen sein.

3.3.5 Nutzen und Wirkung des Mentoring-Programms

Schon bei der Anfangserhebung wurden der Informationsgehalt der Einführungsworkshops und die Möglichkeit zur Selbstreflexion im Rahmen der Einführungsworkshops erhoben. Die Mentees empfanden den Einführungsworkshop als sehr gute Gelegenheit zum Erfahrungsaustausch untereinander und erlebten diesen Austausch auch als sehr informativ. Dagegen beurteilten sie die Möglichkeit zur Reflexion der eigenen beruflichen Situation als eher durchschnittlich.

Als positiv schätzten die Mentorinnen die Möglichkeit zur Reflexion ihrer eigenen Rolle als Mentorin im Rahmen des Einführungsworkshops ein. Inwieweit die Mentees von der Teilnahme am Mentoring-Programm aus ihrer Sicht profitieren konnten, wurde in der

Zwischenerhebung auf zwei Ebenen untersucht. Zum einen auf jener des Nutzens aus dem Programm, zum anderen auf jener des Nutzens aus der Beziehung zur Mentorin. Als größten Nutzen aus der Teilnahme am Mentoring-Programm nannten die Mentees die Möglichkeit zur Reflexion des eigenen Karriereverlaufs sowie die Einhaltung des Prinzips der Vertraulichkeit. Dahinter wurden der Einblick in Karriereverläufe an der MedUni Wien sowie die Know-how-Vermittlung für die persönliche Karriereplanung von den Mentees als nützlich wahrgenommen. Profit hinsichtlich Ressourcenoptimierung (Selbstmanagement, Arbeits(zeit)organisation) äußerten ca. zwei Drittel der Respondentinnen.

Auch die Beziehung zur Mentorin erlebten die Mentees als nützlich: Sehr großen Nutzen empfanden die Mentees durch die Begleitung, Motivation und Unterstützung bei der Laufbahnplanung sowie durch die praktische Hilfestellung vonseiten der Mentorin. Die Vermittlung von Einblicken in Auslandserfahrungen, in Führungsverhalten sowie bezüglich der Habilitation wurde von den Mentees ebenfalls als sehr hilfreich erlebt. Als großen Nutzen bewerteten die Mentees die Vermittlung von Einblicken in die wissenschaftliche Laufbahn sowie die Vermittlung von Kenntnissen über Strukturen, Prozesse und Spielregeln an der MedUni Wien.

In der Abschlussevaluation wurde danach gefragt, welche Wirkung die Arbeit in der Mentoring-Gruppe und das Rahmenprogramm ermöglichten. Dabei zeigte sich, dass die Mentees die Teilnahme an der Mentoring-Gruppe als besonders hilfreich für die horizontale Netzwerkbildung betrachteten; fast ebenso hilfreich bewerteten sie die Arbeit in der Mentoring-Gruppe dafür, Einblicke in Karriereverläufe an der MedUni zu erhalten und wirkungsvolle Strategien für den eigenen Karriereverlauf zu erlernen. Das Rahmenprogramm wiederum ermöglichte horizontale und vertikale Netzwerkbildung sowie Effekte in Bezug auf die eigene Arbeitsstrukturierung und Prioritätensetzung. Auffallend ist, dass der Dimension „Netzwerken“ bei der Einschätzung des Nutzens des Programms durch die Mentees ein geringer Stellenwert eingeräumt wird; wurden doch Netzwerkaktivitäten von allen Mentees als zentrale Erwartung genannt.

Unter der Einschränkung der bedingten Vergleichbarkeit aufgrund unterschiedlicher Fragestellungen in den jeweiligen Evaluationen deuten die Ergebnisse der Zwischen- und Abschlussevaluation darauf hin, dass sich die Aspekte, die als nützlich wahrgenommen werden, im Verlauf des Mentoring-Programms verändern. Zu Beginn und zur Hälfte des Programms ist die Möglichkeit zur Reflexion des eigenen Karriereverlaufs für die Mentees

eine zentrale Erwartung, deren Erfüllung mit großem Nutzen für die Mentees verbunden ist. Dieses Thema hat zentrale Bedeutung am Beginn des Mentoring-Prozesses, wenn es um die eigene Standortbestimmung geht. Mit Fortdauer des Programms gewinnen andere Themen wie z.B. das Erlernen wirkungsvoller Strategien für den eigenen Karriereverlauf an Bedeutung.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Mentees das Mentoring-Programm als wichtigen Baustein für ihre Karriere wahrnehmen: Ganz konkret nach dem Nutzen des Mentoring-Programms für ihre wissenschaftliche Karriere gefragt, beurteilten neun von zwölf Mentees in der Abschlussevaluation den Nutzen des Mentoring-Programms als positiv für ihre Karriere, sieben Mentees bewerteten dabei den Nutzen des Programms als sehr groß bzw. groß.

4. Evaluationsergebnisse der Mentoring-Programme I und II im Überblick

Ziel der Evaluierungen war es, die beiden Programme einer Qualitäts- und Erfolgskontrolle zu unterziehen und zu überprüfen, inwiefern die Teilnehmerinnen den persönlichen Gewinn und Nutzen durch die Teilnahme am Programm bewerten. Zudem sollten die Evaluierungen dazu dienen, problematische Aspekte zu identifizieren, um das Programm weiterzuentwickeln und zu verbessern.

Als zentrale Erwartung an beide Programme stachen in den Evaluationen der Erfahrungsaustausch und die Netzwerkbildung auf horizontaler und vertikaler Ebene hervor. Ebenso wichtig war es für die Mentees, Strategien für den eigenen Karriereverlauf zu erlernen und Einblicke in den Verlauf von Karrieren und institutionellen Strukturen zu erhalten. Beide Mentoring-Programme konnten aus Sicht der Teilnehmerinnen diese Erwartungen größtenteils erfüllen. Beide Programme – insbesondere die Gruppentreffen, die Mentoring-Beziehung und das Coaching bzw. die Supervision – wurden von den Teilnehmerinnen als positiv und bereichernd für die eigene Karriere erlebt.

Der Austausch mit den Kolleginnen in den Kleingruppen wurde von den Mentees in beiden Durchgängen als hilfreich und positiv beschrieben. Auch mit der Gruppenzusammenstellung zeigten sich die Teilnehmerinnen weitgehend zufrieden, wobei sich manche

Mentees eine homogenere Gruppenzusammensetzung wünschten, um die Interessen der einzelnen Teilnehmerinnen besser abzustimmen.

Ein problematischer Aspekt bezog sich auf die offene Form der Mentoring-Programme: So wurde der von der Programmleitung bewusst gewährte Freiraum bei der Einteilung von Coaching- und Supervisionseinheiten, bei der Gestaltung des Rahmenprogramms entsprechend den individuellen Bedürfnissen und bei der Festlegung der Kleingruppentreffen von einigen Mentees als schwierig umsetzbar und als fehlende Reglementierung wahrgenommen. Zeitmangel und Schwierigkeiten der Mentees bei der Vereinbarkeit von Arbeits- und Projektzeit erwiesen sich in beiden Durchgängen als problematisch. Häufiges Zuspätkommen bzw. kurzfristige Absagen der Mentees erschwerten regelmäßige und häufige Gruppentreffen.

Eine weitere Unstimmigkeit zeigte sich zwischen den klar formulierten Zielvorgaben der Programmleitung und den in den Evaluationen beider Durchgänge mehrmals geäußerten Wünschen der Mentees nach einem fachspezifischen Mentoring. Zwar wurde das Programm eindeutig als nicht fachspezifisches Mentoring vorgestellt, dennoch erwarteten einige Mentees fachspezifische und konkrete wissenschaftliche Unterstützung.

5. Lessons to be learned

Die Evaluationsergebnisse der ersten beiden Durchgänge des Mentoring-Programms Frauen netz.werk Medizin wurden von der Projektleitung dazu genutzt, das Konzept zu überarbeiten. Das ursprünglich sehr offen angelegte Mentoring-Konzept, das sich an Frauen in einer „Schwellensituation im Karriereverlauf“ richtete, hatte sich nicht vollständig bewährt, da es nicht alle Erwartungen erfüllen und die gesetzten Ziele erreichen konnte. Ein Punkt, der immer wieder eingefordert wurde und an dem es immer wieder zu einem Widerspruch zwischen offen geäußerten Erwartungen der Mentees gegenüber den Programmkoordinatorinnen und in den Evaluationen sichtbaren Wünschen kam, war das Thema „fachspezifisches Mentoring“. Offenbar waren die konkreten Arbeitskontexte der Mentees so, dass es durchaus auch den Wunsch nach fachspezifischem Mentoring gab, und die Vorstellung, dass ein hohes Maß an sehr detaillierter Feldkompetenz eine zwingende Voraussetzung zum Gelingen eines Mentorings ist. Diese Forderung nach „Ähnlichkeit“ bezog sich sowohl auf die Zusammensetzung der Mentee-Gruppe als auch auf den Arbeitshintergrund der Mentorin.



Im Rahmen der Überarbeitung des Mentorings für den dritten Durchgang wurde dieser Forderung insofern Rechnung getragen, als die Definition der Zielgruppe geschärft wurde und sich das Programm nunmehr an habilitierte Frauen richtet, die bereits recht weit fortgeschritten in ihrem Karriereverlauf sind und nicht mehr das Bedürfnis nach fachspezifischer Unterstützung haben.

Was sich bewährt hat, war die Verlängerung der Laufzeit auf zwei Jahre und die strengere Formalisierung des Programmablaufs. Immer wieder hat sich gezeigt, dass eine offene, partizipative Gestaltungsmöglichkeit des Programms von den Mentees nicht angenommen wurde. Im Gegenteil, die freie Handhabe von Coaching, Gruppentreffen und Rahmenprogramm wurde als fehlende Reglementierung wahrgenommen und erzeugte Unzufriedenheit unter den Mentees. Die Programmleitung zog daraus den Schluss, dass zukünftige Mentoring-Programme strenger strukturiert und formalisiert werden müssen.

Wichtig wird es zudem sein, den Beteiligten noch klarer Ziele und Grenzen des Programms zu vermitteln, um aufseiten der Mentorinnen und Mentees eine höhere Verbindlichkeit zu erzeugen. Eine noch gezieltere Auswahl der Mentorinnen, eine noch intensivere Vorbereitung auf ihre Rolle als Mentorinnen, eine formalisierte Dokumentation der einzelnen Sitzungen und eine ständige, aufsuchende Betreuung durch die Programmleitung sollen im dritten Durchgang des Mentoring-Programms umgesetzt werden.

Frauen netz.werk Medizin im One-to-One-Setting

Sabine Steinbacher

Einleitung

Der dritte Durchgang des Mentoring-Programms Frauen netz.werk Medizin, der mit elf Mentees und elf Mentorinnen im One-to-One-Setting begann, wurde in der Zeit von März 2011 bis März 2013 begleitend evaluiert. Die Mentees wurden zu Beginn schriftlich zu ihren lang- und mittelfristigen Zielen befragt; ob diese erreicht wurden, wurde in der Hälfte der Laufzeit und am Schluss des Mentoring-Programms überprüft. Ziel dieser Herangehensweise war u.a. zu gewährleisten, dass die Programmleitung bei Bedarf verstärkt unterstützen kann, und Anregungen der Mentees, dort wo es möglich war, direkt in den Prozess aufzunehmen. Interviews zu den Erfahrungen und Einschätzungen der Mentorinnen wurden nach Beendigung des Programms durchgeführt. Im Folgenden werden ausgewählte Ergebnisse der Mentees und Mentorinnen dargestellt.

..... die Mentorin war da, wenn sie gebraucht wurde ...“
..... war immer hilfsbereit und flexibel ...“

Ziele der Mentees

Der Abschluss der Ausbildung zur Fachärztin, der Abschluss von Qualifizierungsvereinbarungen, die Rotation zur Erweiterung des OP-Katalogs konnten mittel- und langfristig erreicht werden, ebenso wie das Ziel, sich für eine Führungsposition, etwa ein Primariat, beworben zu haben. Einblicke in Führungspositionen, Fertigstellen von Publikationen, der Ausbau von Karrierezielen und -strategien, neue Perspektiven kennenzulernen, waren einige der angestrebten und erreichten Ziele. Wollten einige Mentees Mechanismen und Strukturen der Medizinischen Universität Wien und des Wiener Krankenanstaltenverbands besser verstehen, blieben doch immer wieder Macht- und Entscheidungsstrukturen undurchschaubar. Darüber hinaus war es für einen Teil der Mentees wichtig, u.a. die Themen Führungsstil und -verhalten, Vereinbarkeit von Beruf und

Familie, Selbstdarstellung und -organisation mit Mentorinnen zu besprechen. Für einige Mentees änderte sich während des Mentoring-Programms auch die private Lebenssituation, was wiederum die beruflichen Entscheidungen beeinflusste. Konnte auch keine der Mentees im Mentoring-Zeitraum (meist aus strukturellen Gründen wie dem Fehlen von geeigneten Ausschreibungen) eine Professur bzw. Führungsposition erreichen, so leistete das Mentoring-Programm durch die vielfältigen Angebote einen wichtigen Beitrag für die Laufbahnplanung und -umsetzung.

Rahmenprogramm

Durch das Rahmenprogramm mit Karrierecoaching, Berufungs-, Kommunikations- und Führungskompetenztraining und einem Seminar zu Verhandlungstechniken konnte die Zielerreichung wesentlich unterstützt werden. Hilfreich war in Bewerbungssituationen das Coaching, das u.a. neue Denkgänge ermöglichte; in diesem Setting wurden lösungsorientierte Ansätze bevorzugt. Das Berufungstraining gab mehr Sicherheit im Bewerbungsprozess und bildete eine gute Vorbereitung für Hearings. Die Praxisrelevanz und die gut strukturierten Inhalte mit videogestütztem Training ermöglichten eine gezielte Vorbereitung für Bewerbungen. Neue Impulse zur Lösung von Konfliktsituationen, Übungen zur Selbstrepräsentation und praktische Tipps für Konfliktmanagement wurden im Kommunikationstraining besonders geschätzt. Angeregt wurde vonseiten der Mentees, zukünftig den Rektor bzw. die Vizerektorin einzuladen, um „aus erster Hand“ über Karrieremöglichkeiten für habilitierte Frauen an der Medizinischen Universität Wien informiert zu werden.

Das Führungskompetenztraining führte u.a. zur besseren Erkennung der Systemstrukturen und besseren Einschätzung von kurz- und langfristigen Zielen. Umgang mit MitarbeiterInnen, Inputs zu Kritik- und Motivationsgesprächen gekoppelt mit Übungen wurden ebenfalls positiv bewertet. Nach dem Seminar zu Verhandlungstechnik fühlten sich Mentees „besser gewappnet“, taktische Ziele in Vertragsverhandlungen zu verfolgen, und konnten Elemente für konkrete Verhandlungsvorbereitungen direkt nutzen. Die unterschiedliche Inanspruchnahme der Angebote hing im Wesentlichen vom Zeitaspekt ab. Die verschiedenen Settings wurden auch als Möglichkeit zur Vernetzung zwischen Mentees/Mentees und Mentees/Mentorinnen gesehen und teilweise genützt. Das eigene Zeitmanagement wurde von mehr als einer Mentee kritisch hinterfragt, das Vorhaben, sich stärker zu involvieren bzw. „mehr Disziplin bei Teilnahme an Veranstaltungen“, gelang nicht immer.

Unterstützung durch Mentorinnen

Die Unterstützung durch die Mentorinnen wurde einerseits in der Auseinandersetzung mit wichtigen Themen und in der Rolle als Beraterin mit Vorbildfunktion gesehen. Die persönliche Ebene war für Mentees wichtig, nicht zuletzt wurde Ehrlichkeit, Offenheit, Vertraulichkeit (über die besprochenen Inhalte) und ein gutes Diskussionsklima geschätzt. Mentees konnten dadurch auch aktuelle Probleme und wichtige Aspekte in Entscheidungssituationen mit Mentorinnen ansprechen, Alternativen und Lösungsmöglichkeiten finden. Erfahrungen konnten auf dieser Basis gut ausgetauscht werden. Neue Perspektiven waren dabei nicht nur im Bereich der Teamführung hilfreich. Die Erweiterung eigener Netzwerke gelang einerseits durch die Teilnahme am Rahmenprogramm, durch Gruppentreffen der Mentees und durch das Öffnen von Netzwerken der Mentorinnen. Ein kleiner Teil der Mentees hätte gerne mehr Zeit mit der Mentorin verbracht, für den Großteil war die Unterstützung durch die Mentorinnen (sehr) zufriedenstellend. Der Zeitaspekt bestimmte aus Sicht der Mentees auch die Arbeitsweise. Manche Teilnehmerinnen hatten regelmäßige Termine mit Mentorinnen, andere meldeten sich im Bedarfsfall. Den Gruppenbildungsprozess zu Beginn zu intensivieren, die Fortführung der Gruppentreffen nach Abschluss des Programms wurden als Wünsche ebenso formuliert wie die Möglichkeit zu bekommen, „versäumte“ Seminare im nächsten Durchgang nachzuholen.

..... sehr bereichernd war, dass sich eine sehr schöne Verbindung aufgebaut hat ...“

..... es war so ein gegenseitiges Profitieren – eine gute Sache ...“

Erfahrungen der Mentorinnen

In der Mentoring-Beziehung spielte sowohl die persönliche als auch die inhaltliche Ebene eine wichtige Rolle. Die Beziehungen wurden von einigen Mentorinnen als interessant, bereichernd, kollegial und freundschaftlich beschrieben. Anfängliche Unsicherheiten und Berührungsängste entwickelten sich zu tragfähigen Austauschbeziehungen. Gemeinsamkeiten in der wissenschaftlichen Auseinandersetzung waren für andere Mentorinnen vorrangig, um die Mentoring-Beziehung positiv zu erleben. Insgesamt bewerteten die Mentorinnen die Beziehung zu ihren Mentees als gut bis sehr gut, einige wollen den Kontakt auch über das Programmende hinaus pflegen, was einer nachhaltigen Vernetzung entspricht. Bedarfsorientiert und situativ unterstützend war

für die meisten Mentorinnen ein wichtiges Element. Die Mentoring-Beziehungen waren auch durch unterschiedliche Arbeitsweisen geprägt. Bevorzugten einige Mentorinnen eine systematische Arbeitsstruktur mit konkreten Vorbereitungen (Themenauswahl, Recherche), kam anderen eine „lockere“ Struktur (Mittagessen, informeller Rahmen) stärker entgegen. Beeinflusst wurde die Arbeitsweise auch von positiven Erfahrungen in vorangegangenen Programmen – dies führte z.B. zu mehr Gelassenheit. Die knappen Zeitressourcen der Mentees beeinflussten ebenfalls die Zusammenarbeit.

Die Unterstützung der Mentorinnen war sehr vielfältig und wurde neben kleinen Unsicherheiten positiv eingeschätzt. So waren das Einbringen eigener Erfahrungen, Einbindung in Veranstaltungen (z.B. Kongress), Beschäftigung mit der Bewerbung bzw. Hearings in allen wichtigen Phasen und Qualifizierungsvereinbarungen wichtige Bausteine für die Mentorinnen, um die Mentees in ihrer Zielerreichung (z.B. Konkretisierung der Laufbahn bzw. Karriereschritte; Setzen von konkreten Aktivitäten) zu fördern. Der Umgang mit Vorgesetzten und Fragen, in welchen Bereichen gekämpft werden soll bzw. wo nachzugeben sei, wurden ebenfalls diskutiert, Konfliktlösungen besprochen und mögliche Alternativen entwickelt. Dabei war aus Sicht von Mentorinnen, die Arbeitgeberinnenseite einzunehmen und aus dieser Position zu argumentieren, hilfreich, um neue Perspektiven zu vermitteln. Das Auftreten und die (Selbst-)Präsentation z.B. bei Verhandlungen und Sitzungen, die Eigenpositionierung sowie Machtfragen wurden ebenfalls besprochen. Mentorinnen beschrieben, wie sie Mentees durch das Öffnen eigener Netzwerke und die Vermittlung relevanter Kontakte und wichtiger Informationen unterstützen konnten. Wesentlich in einigen Mentoring-Beziehungen war auch das Thema Vereinbarkeit Karriere und Familie und die Auseinandersetzung damit; als wichtig wurde erachtet, dass von Frauen in Führungspositionen die Haltung weiter transportiert wird, dass Familie und Karriere möglich ist, weil dies zur Ermutigung der Mentees führen kann. In diesem Zusammenhang wurde auch die Wichtigkeit von Role Models erwähnt. Strukturell sehen die einen wenig Fortschritt durch vorherrschende traditionelle Rollenbilder und die Realität, dass Frauen die Hauptlast der Kinderbetreuung übernehmen (müssen), während andere z.B. durch flexible Arbeitszeiten und verbesserte Rahmenbedingungen eine positive Entwicklung orten. Frauen als Führungspersonen mit „weiblichen“ Eigenschaften und der „Ausgleich zwischen Angriff und Frieden“ wurde u.a. auch diskutiert. Zur Stärkung von Mentees konnte auch gemeinsames wissenschaftliches Arbeiten beitragen.

Nutzen für Mentorinnen

Welchen Nutzen die Mentorinnen für sich selbst sahen, wurde auf mehreren Ebenen beschrieben. Nannten die einen die Reflexion der eigenen Position, war für andere interessant, Einblick in den Arbeitsbereich der Mentee zu bekommen. Ein Mentoring-Programm für Studierende an der Medizinischen Universität wurde von einer Mentorin, die sich sowohl im zweiten als auch im dritten Durchgang engagierte, etabliert, eine Primaria aus dem Wiener Krankenanstaltenverbund verfolgt eine Idee für ein Mentoring-Programm innerhalb der Ärztekammer. Das sind Beispiele dafür, dass sich die Mentoring-Idee auf unterschiedliche Institutionen und Zielgruppen ausdehnt. Die Begegnungen mit Kolleginnen aus den verschiedenen Bereichen wurden als interessant, bereichernd und angenehm beschrieben. Das Rahmenprogramm mit vielfältigen Seminarangeboten und gemeinsamen Treffen der Mentees und Mentorinnen (z.B. Heurigenabend) wurde von einigen Mentorinnen genutzt. Dabei wurde z.B. der fachliche Zugang zum Thema Kommunikation, Techniken der Verhandlungsführung und Coaching sehr geschätzt. Das Rahmenangebot wurde auch als gemeinschaftsstiftend erlebt. Gelerntes konnte auch von Mentorinnen direkt im eigenen Arbeitsfeld angewendet werden oder wurde als Vorbild z.B. für ein Kommunikationstraining in der eigenen Abteilung genommen. Das Mentoring erlaubte auch Einblicke, was die „jüngere Generation“ beschäftigt. Die Mentees wurden oft als „tough“, „zielstrebig“, „selbstbewusst“, „aktiv“, „imponierend“ und „großartig“ wahrgenommen. Die inhaltlich wissenschaftlichen Auseinandersetzungen wurden auch als Nutzen für die Mentees und für die Mentorinnen gesehen.

Netzwerke(n)

Eine Besonderheit des dritten Mentoring-Durchgangs ist, dass neben den ordentlichen Professorinnen der Medizinischen Universität Wien Primärärztinnen des Wiener Krankenanstaltenverbunds als Mentorinnen fungierten. Sie sind in unterschiedlichen Clubs („Der Club der Professorinnen“ und „Club 51“) vernetzt und konnten Mentees dadurch unterstützen. Sie sind in wichtigen Gremien wie Senat und/oder Sanitätsrat usw. tätig, in denen sie kooperieren und gemeinsame Interessen durchsetzen. Die Teilnahme der Primärztinnen des Wiener Krankenanstaltenverbunds am Mentoring-Programm wurde durchwegs positiv beurteilt und die Vorbildfunktion für Karrieren außerhalb der Medizinischen Universität hervorgehoben. Die Primärärztinnen konnten auf diesem Wege potenzielle Führungskräfte kennenlernen und werden diese nach Möglichkeit

beim Recruiting berücksichtigen. Der Kontakt und Austausch zwischen den Mentorinnen wurde als bereichernd empfunden, aber auch als ausbaufähig beschrieben. Ein Wunsch der Mentorinnen des Wiener Krankenanstaltenverbands, die mehr als die Hälfte der Mentorinnen stellte, ist es, Mentees aus ihren „eigenen“ Reihen ins Mentoring-Programm aufzunehmen; bisher war dies den Mitarbeiterinnen der Medizinischen Universität vorbehalten. Darüber hinaus sollen sich wieder verstärkt Professorinnen der Medizinischen Universität als Mentorinnen zur Verfügung stellen. Erhöhte Sichtbarkeit der Mentorinnen im Rahmen des Programms zu schaffen, u.a. durch Verstärkung der Öffentlichkeitsarbeit und Online-Porträts der Mentorinnen, wurde als eine wünschenswerte Form der Anerkennung angeregt. Für die meisten Mentorinnen war die Logik des Gebens und Nehmens und die Schaffung von Synergien in unterschiedlichen Formen erkennbar und wichtig.

Organisation

Das Gelingen des Mentoring-Programms hängt nicht zuletzt von einer guten Organisation ab. Die Programmleitung wurde an unterschiedlichen Stellen sowohl von Mentorinnen als auch Mentees sehr positiv beurteilt. Allem voran wurden die gute Vorbereitung (Kontaktaufnahme und Informationsgespräche), die Struktur und das Rahmenangebot, die gute Kommunikation während des Programms und der freundliche Umgang wertgeschätzt. Die vielen positiven Erfahrungen sind für einige Mentorinnen ausschlaggebend, sich für einen weiteren Durchgang zur Verfügung zu stellen, bevorzugt wird mehrheitlich wieder ein One-to-One-Mentoring.

Stimmen der Teilnehmerinnen

Jasmin Arrich

Ich konnte als Mentee an zwei Mentoring-Durchgängen teilnehmen, von dem jeder ungefähr zwei Jahre gedauert hat. Mein erstes Mentoring-Programm (das zweite der MedUni) war als Gruppenmentoring geplant. Verschiedene Professorinnen hatten sich bereit erklärt, je drei bis fünf interessierten Kolleginnen als Mentorin zur Verfügung zu stehen. Gemeinsam mit drei anderen Kolleginnen aus dem klinischen und nicht klinischen Bereich der MedUni Wien waren wir der Gruppe von Eva Piehslinger zugeteilt. Ich konnte mir zunächst noch nicht viel unter dem Mentoring-Programm vorstellen, habe mich aber vor allem auf Erfahrungsaustausch mit den Kolleginnen und der Mentorin gefreut. Ich war damals noch Drittmittelangestellte mit den bekannten Doppelanforderungen von Klinik und Wissenschaft. Meine Verträge hatten eine Vertragsdauer zwischen zwei Monaten und einem Jahr und konnten auch jederzeit beendet werden.

In meiner damaligen Situation war das Gruppenmentoring für mich ideal. Meine Ziele waren vor allem darauf ausgerichtet, auf der Abteilung meine Facharztausbildung fertig zu machen, die tägliche und nächtliche Routine zu überstehen und gleichzeitig die wissenschaftlichen Erwartungen zu erfüllen. Gerade deshalb waren der Erfahrungsaustausch und die Gespräche mit den Kolleginnen und unserer Mentorin wichtig, wie auch das Gruppencoaching, in dem wir gemeinsam mit einer Psychologin schwierige Situationen jeder einzelnen Kollegin analysiert und besprochen haben, wie Ziele erreicht werden können. Im Laufe des ersten Mentoring-Programms ist es mir gelungen, einen Ausbildungsvertrag zu erhalten und die Habilitation einzureichen. Wahrscheinlich wäre das auch ohne Mentoring-Programm gelungen, doch die Unterstützung der Mentorin, der Kolleginnen und des Coaches tat in schwierigen oder belastenden Situationen einfach gut.

Als ich mich für das zweite Mentoring-Programm beworben habe, war meine Situation eine ganz andere. Ich hatte einen Ausbildungsvertrag, der mir eine Anstellung bis Ende der Ausbildung sicherte, ich war habilitiert, hatte mir für das letzte Drittel der Ausbildung eine interessante klinische Rotation organisiert und war teilweise im Ausland. Diesmal war das Mentoring als One-to-One-Mentoring organisiert, wobei ein Mentee je einer Mentorin zugeteilt war. Meine Mentorin war Andrea Podczeck-Schweighofer. Mein Ziel zu dieser Zeit war, noch so viel wie möglich klinische Erfahrung in meiner klinischen Ausbildung zu sammeln, interessante wissenschaftliche Projekte zu planen und in

weiterer Folge vielleicht eine Forschungsgruppe aufzubauen. Ich war auf einer kardiologischen Rotation in Krems und wollte die nächste Rotation für ein halbes Jahr auf einer Internen Abteilung im Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV) verbringen. Unsere ersten Treffen verliefen sehr positiv und herzlich, wir hatten interessante Gespräche, in der wir uns über das AKH und den KAV austauschten. Meine Mentorin hat sich sofort für meine Wünsche eingesetzt und innerhalb weniger Tage eine Rotation im KFJ organisiert. Es kam dann jedoch anders, als wir geplant hatten. Ich wurde schwanger und damit waren die mittelfristigen Karriereziele wie externe Rotationen und umfangreiche wissenschaftliche Projekte einfach nicht mehr realisierbar. Frau Primaria Podczeck-Schweighofer hat wunderbar auf den veränderten Fokus reagiert – wir haben uns nicht mehr so viel über die unmittelbare Ausbildung und Karriere unterhalten, sondern mehr über die Vereinbarkeit von dieser mit Schwangerschaft und Familie. Meine Mentorin hat mir unmissverständlich klargemacht, wie wichtig es ist, die Schwangerschaft und danach die gemeinsame Zeit mit dem Baby zu genießen. So habe ich einen Gang zurückgeschaltet und die externen Rotationen abgesagt. Die Facharztausbildung habe ich trotz Schwangerschaft dank sehr netter KollegInnen auf der klinischen Pharmakologie noch vor der Geburt angeschlossen, was dann ein Jahr später die Grundlage dafür war, die Leistungsvereinbarungen der MedUni Wien zu erfüllen.

Abgesehen von der einmaligen Gelegenheit, eine hochkarätige Führungspersönlichkeit als Vertraute und Ratgeberin zur Seite gestellt zu bekommen, wurden im Rahmen des Mentoring-Programms einige Gruppencoachings zum Thema Berufungskommissionen, Kommunikationstraining, Verhandlungstaktiken und Vernetzungstreffen abgehalten, zu denen alle Mentorinnen und Mentees eingeladen waren. Babybedingt habe ich nicht an allen Veranstaltungen des Mentorings teilnehmen können, war aber überall dort, wo es möglich war. Mein Sohn ist ziemlich aufgeweckt und ich bin über das Verständnis meiner Kolleginnen und Coaches bei den verschiedenen Seminaren und Vorträgen sehr dankbar.

Außer mir haben noch zwei andere Mentees während des Programms ihre Kinder zur Welt gebracht, offensichtlich konnte das Thema Vereinbarkeit von Familie und Beruf gut transportiert werden. Auch hier war der Austausch für mich persönlich sehr wichtig. Alle drei Mamis hatten hinsichtlich ihres Berufswiedereinstiegs ganz unterschiedliche Strategien.

Eine weitere Säule des Mentoring-Programms war das Einzelcoaching mit einer Psychologin des Frauengesundheitszentrum F.E.M. Gerade in dieser Phase, in der man wieder anfängt, sich Gedanken über die weiteren Karriereschritte zu machen, war das Einzelcoaching sehr hilfreich dabei, eine ungefähre Richtung zu finden und meine Zeit und Energie bei allen engagierten Projekten nicht zu überschätzen.

Abschließend möchte ich sagen, dass die Organisation des Mentoring-Programms perfekt war. Ich kann mit dem Programm nur Positives verbinden, auch wenn ich vielleicht durch die Schwangerschaft nicht der typischen Mentee entsprochen habe. Das Mentoring-Programm löst von sich aus sicher keine Probleme, aber es kann auf vielen Ebenen ungemein hilfreich sein.

Ursula Köller

Vorab vielen Dank an die perfekte Organisation durch die Stabstelle Gender Mainstreaming und die profunde Unterstützung durch Christa Kolodej.

Meine Erfahrungen als Mentorin kann ich insgesamt unter verschiedenen Aspekten als absolut positiv bewerten. Besonders die Workshops/Seminare zu den verschiedenen Themen wie z.B. Kommunikation/Konflikte waren einerseits inhaltlich sehr gut, andererseits war auch das Setting (nur Frauen, verschiedene Positionen) sehr gut dazu geeignet, individuelle Situationen in der Gruppe zu besprechen.

Veränderungen in großen, patriarchalen Institutionen dauern üblicherweise lange, es war für mich allerdings erstaunlich, dass sich seit meiner Zeit als junge Wissenschaftlerin keine deutlicheren Verbesserungen ergeben haben:

- Die Zahl der Frauen in unterschiedlichen Führungspositionen ist nach wie vor noch gering und entspricht keineswegs dem hohen Anteil an Absolventinnen des Medizinstudiums.
- Die meisten Abteilungsstrukturen funktionieren nach wie vor über Netzwerke, die in einem hohen Maß von Männern dominiert werden. Frauen haben innerhalb dieser Organisation oft das Gefühl, chancenlos zu sein bzw. ab einer „gläsernen Decke“ anzustehen.
- Es gibt zwar einzelne Frauennetzwerke, die aber meistens für sich selbst stehen und untereinander kaum bzw. gar nicht vernetzt sind.

- Lebensalterspezifische Bedürfnisse von Frauen wie Kinderbetreuungseinrichtungen sind im universitären Umfeld zwar besser verfügbar als im extramuralen Bereich, erfüllen aber die Bedürfnisse nur teilweise (z.B. Kinderbetreuung bei Kongressen/ Fortbildungsveranstaltungen).
- Frauenkarrieren werden oft schon im Vorfeld behindert, indem der Zugang zu bewerbungsrelevanten Ausbildungen erschwert wird, Frauen haben in ihren OP/Leistungskatalogen dann niedrigere Fallzahlen bzw. fehlen einzelne Qualifikationen überhaupt. Besonders positiv möchte ich den Vernetzungsaspekt intramural/extramural (universitär/Bereich der Wiener Krankenanstalten) hervorheben, da derartige Kontakte sonst meistens nur auf Ebene der Fachgesellschaften gegeben sind. Im Zuge von Bewerbungen um Führungspositionen sind derartige Netzwerke von großem Vorteil, z.B. ist es deutlich einfacher, geeignete Kandidatinnen zu motivieren, sich um Führungspositionen zu bewerben, wenn entsprechende persönliche Kontakte bestehen.

Da die Ära der Frauenkarrieren erst vor relativ kurzer Zeit begann, ist auch die Funktion von Role Models nicht zu unterschätzen. Insbesondere die Vereinbarkeit von Familie/ Kindern und einer beruflichen Karriere macht aufgrund fehlender bzw. nicht vorhandener Vorbilder jüngerer Kolleginnen häufig Probleme.

Abschließend kann ich sagen, dass mit der offiziellen Beendigung des Projekts zwar die damit verbundenen Programmpunkte/Meilensteine wegfallen, die entstandenen Netzwerke und Kontakte aber auch im Zuge zukünftiger Fragestellungen bestehen bleiben.

Isabella Sarto-Jackson

Im Jahr als das Mentoring-Programm der MedUni Wien aus der Taufe gehoben wurde, arbeitete ich als Universitätsassistentin am Zentrum für Hirnforschung und in diesem Jahr wurde auch meine Tochter geboren. Nach der Geburt meiner Tochter war ich für sechs Monate in Vollzeitkarenz, anschließend arbeitete ich eineinhalb Jahre Teilzeit als Wissenschaftlerin, baute einen Schwerpunktbereich in unserem Department auf und betreute DiplomandInnen und DissertantInnen. Zu diesem Zeitpunkt war ich nicht nur hochmotiviert, sondern auch überzeugt, dass ich Familie und Karriere leicht „unter einen Hut bringen“ könnte.

Leider läuft manchmal nicht alles so, wie man es projiziert: Die bevorstehende Pensionierung des Abteilungsleiters wurde zum Anlass genommen, die gesamte Abteilung

umzustrukturieren. Mir wurde vom Organisationseinheitsleiter des Zentrums mitgeteilt, dass – unabhängig von meinen wissenschaftlichen Qualifikationen – mein Vertrag als Universitätsassistentin nicht verlängert wird. Diese Nachricht traf mich völlig unvorbereitet und zwang mich dazu, meine bisherige Karriereplanung neu zu überdenken. Ich war fast am Ende meiner sechsjährigen Universitätsassistentinnenzeit und hatte gut publiziert, sodass mir eine akademische Karriere bisher als sehr gute Option erschien. Ein Wechsel in eine andere Abteilung hätte bedeutete, mein Arbeitsgebiet, in dem ich mich wissenschaftlich etabliert hatte, aufzugeben und noch offene Projekte im Sand verlaufen zu lassen. Ein Wechsel meines Forschungsschwerpunkts hätte gleichzeitig auch eine mögliche Habilitation deutlich erschwert. Eine Selbstfinanzierung durch Drittmittelprojekte wäre aufgrund der Kettenvertragsregelung nur kurzfristig möglich gewesen. Unisono rieten mir meine KollegInnen daher, ins Ausland zu gehen, um meine wissenschaftliche Arbeit weiterführen zu können. Ich hatte Kollaborationspartner, die mir Finanzierung anboten, um meine Arbeit bei ihnen fortzusetzen. Doch ich hatte auch ein Kleinkind und einen ambitionierten Ehemann, der erfolgreich war und seinen Job in Wien nicht aufgeben wollte. Also saß ich zwischen den Stühlen: Beruflich musste ich weg aus Wien, privat hätte es (und hat es) eine Krise heraufbeschworen.

2008, als ich mitten im unangenehmsten Dilemma war, fand die Ausschreibung für die zweite Runde des Mentoring-Programms der Medizinischen Universität statt. Ich ergriff die Gelegenheit, bewarb mich und wurde tatsächlich zum Interview eingeladen. Beim Interview mit Angelika Hoffer-Pober legte ich die Karten auf den Tisch: Ich strebte eine wissenschaftliche Karriere an der Medizinischen Universität Wien an, aufgrund der strukturellen Hürden war aber nicht klar, ob ich meine Karriereziele wie ursprünglich geplant weiterverfolgen konnte. Angelika Hoffer-Pober wollte wissen, welche Voraussetzungen eine Mentorin mitbringen müsste, um meine berufliche Entwicklung fördern zu können. Meine Antwort war, dass eine für mich optimale Mentorin einen nicht „geradlinigen“ Karriereweg hinter sich haben sollte.

Heute noch bin ich überrascht, mit wie viel professionellem Know-how sowie Intuition und Fingerspitzengefühl die Mentorin-Mentee-Gruppen ausgewählt wurden. Meine Mentorin Enikő Kallay erfüllte nicht nur alle meine „Erwartungen“ (sie ist eine erfolgreiche Frau mit ungewöhnlichem Karriereweg), sie beeindruckte mich auch mit ihrem unglaublichen Engagement für unsere Mentoring-Gruppe. Und das Wunderbarste an meiner Mentoring-Gruppe waren meine Mentee-Kolleginnen. Die Mentee-Gruppe war so zusammengesetzt, dass es keine thematische Konkurrenz, sondern nur mögliche

Kooperationen gab. Die Mentees unserer Gruppe waren alle im etwa gleichen Alter und standen vor ähnlich großen beruflichen Herausforderungen. Unsere Treffen waren eine Bereicherung für mich, eröffneten mir neue Sichtweisen und Denkanstöße und gaben mir Antrieb für die Umsetzung konkreter Schritte. Diese Treffen verliefen immer extrem produktiv, auch weil wir alle sehr motiviert waren – und mit dieser Motivation beflügelten wir uns gegenseitig.

Als das zweijährige Mentoring-Programm zu Ende war, hatten wir zwar noch nicht alle unsere selbst gesteckten Ziele erreicht, waren jedoch auf dem besten Weg dorthin. Trotz Ende des Programms führten wir unsere Mentoring-Treffen weiter – und das tun wir auch jetzt noch, fünf Jahre später. Meistens treffen wir uns, wenn wichtige karrieretechnische Entscheidungen bevorstehen. Alle Mentees unserer Gruppe sind mittlerweile habilitiert, ich bin seit 2011 Geschäftsführerin des Konrad Lorenz Instituts für Evolutions- und Kognitionsforschung. Neben meiner Arbeit im Wissenschaftsmanagement habe ich das Glück, weiterhin mit KollegInnen der Medizinischen Universität Wien und mit Kollaborationspartnern an Projekten zu arbeiten und zu publizieren. Ich bin wieder überzeugt davon, dass sich Familie und Karriere vereinbaren lassen. Was sich allerdings geändert hat, ist meine Sichtweise im Hinblick auf den „optimalen“ Karriereweg – wobei das Mentoring-Programm der Medizinischen Universität wesentlich dazu beigetragen hat. Seit Kurzem bin ich selbst Mentorin an der Universität Wien und freue mich, auf diese Weise die Unterstützung, die mir im Mentoring-Programm der Medizinischen Universität zuteilwurde, wieder an junge Menschen weitergeben zu können.

Annemarie Ulrike Schratzer-Sehn

Im Februar 2011 wurde ich eingeladen, an einem Mentoring-Programm an der MedUni Wien als Mentorin teilzunehmen. Aus der Mythologie war mir die Figur des Mentors aus Homers Epos „Odyssee“ bekannt. Der Mentor war der Freund des Helden Odysseus und Beschützer von dessen Sohn Telemachos. Er fungierte als älterer, kluger, wohlgesinnter Berater über Jahrzehnte, vor allem in der Abwesenheit des Vaters Odysseus.

Ich war somit sehr motiviert, mit meiner mehr als 30-jährigen Berufserfahrung in der Medizin und 25-jährigen Erfahrung als Führungsperson (Primarärztin des Instituts für Radioonkologie SMZ-Süd/Kaiser-Franz-Josef-Spital) an diesem ausgeschriebenen Programm mitzumachen, vor allem auch deshalb, weil in meiner 30-jährigen Berufslaufbahn immer wieder Menschen bereit waren, mir in sehr schwierigen Situationen

gute Ideen, Sachargumente und vor allem auch persönliche Unterstützung ange-deihen zu lassen. Das Spannende an dem Mentoring-Programm der Medizinischen Universität Wien war die Tatsache, dass man als Mentorin nicht mit unerfahrenen Personen, sondern mit professionellen Wissenschaftlerinnen, die an der pulsierenden Medizin oder Forschung tätig sind, zu tun hatte.

Vor Beginn des gemeinsamen Kennenlernens von Mentorinnen und Mentees wurde ein Programm von der Stabstelle Gender Mainstreaming, Gleichstellung – Frauenförderung, Geschlechterforschung der MedUni Wien übermittelt, welches ein formelles Mentoring mit einem zeitlich strukturierten Ablauf und qualitätssichernden organisatorischen Maßnahmen durch die Programmleiterin Angelika Hoffer-Pober erwarten ließ. Durch sie war eine institutionelle Strukturierung in professioneller Weise gegeben. Zugleich ermöglichte sie durch ihre empathische, sehr lebenswürdige Koordination einen persönlichen, herzlichen Beziehungsaufbau in Gruppenworkshops und bei informellen Treffen von Mentorinnen und Mentees. Sie stand Modell, sodass Unterstützung und Weitergabe von Erfahrungswissen nicht nur im beruflichen, sondern auch im privaten Bereich mit Freude und Lust erfolgte. Schon das Einführungsseminar „Coaching – Kompetenz für Mentorinnen“ vermittelte viel theoretisches Wissen und praktische Erfahrung bezüglich Grundhaltung und Durchführung von Coachings. Diese theoretische Einführung und praktische Übungsmöglichkeit erweiterte mein Wissen und die Interventionsinstrumente in diesem Bereich nach meiner vollendeten verhaltenstherapeutischen Ausbildung enorm.

Die angebotenen Kommunikationstrainings und Seminare für Verhandlungstechnik für Mentorinnen und Mentees trugen zu einem äußerst wertschätzenden, lebenswürdigen Umgang in der Gruppe bei und ermunterten auch zur Weitergabe ganz persönlicher Erfahrungen und zur Darstellung eigener Schwächen und persönlicher Bewältigungsstrategien. Dadurch war es möglich, in einem sehr amikalen Klima selbstkritische und selbstreflektierende Bewertungen der eigenen Kompetenzen in Führungs-, Umsetzungs- und Selbstmanagementbereichen zu erkennen und darüber hinaus Ressourcenaktivierung bei sich selbst und auch bei Mentees zu verstärken. Durch das gegenseitige Voneinanderlernen stieg die Wertschätzung und das damit verbundene gegenseitige Vertrauen. Durch die Gruppenveranstaltungen kam es zu einem großen Wissenszuwachs und persönlichen Bereicherungen durch die Informationsvermittlung und den Informationsaustausch wie auch durch die multiprofessionelle Gruppenzusammensetzung der Teilnehmerinnen und deren großen Erfahrungsschatz aus den jeweiligen Tätigkeitsbereichen.

Zusammenfassend erachte ich dieses Projekt nicht nur für Mentorinnen und Mentees als extrem gewinnbringend, sondern auch als Multiplikator des Erfahrungsschatzes für zukünftige Führungspersonen und wissenschaftlich tätige Expertinnen.

Andrea Podczeck-Schweighofer

Schwankend zwischen Neugier und Skepsis habe ich damals die Einladung, am Mentoring-Programm als Mentorin teilzunehmen, angenommen. Die Neugier resultierte eher aus einem intellektuellen Interesse und natürlich der prinzipiellen Freude, Frauen auf ihrem Weg durch die oft schwierigen Pfade der Medizin zu begleiten, aufzumuntern, Erfahrungen weiterzugeben. Die Skepsis resultierte wohl aus der Vorstellung, dass der ausschließlich universitäre Betrieb einen bestimmten Typus von Ärztin/Wissenschaftlerin formt, der wahrscheinlich auch andere Prioritäten und Ehrgeiz in ihren weiteren beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten setzt.

Insgesamt bin ich in dieser Zeit des Kennenlernens so vieler toller, engagierter junger Wissenschaftlerinnen, aber auch vieler in etwa gleichaltriger Mentorinnen darin bestätigt worden, dass sich die Sache „Frauenförderung – gegenseitiges Unterstützen“ lohnt! Meine persönliche Beziehung zu meiner Mentee war stets von herzlichem Verständnis geprägt und von Bewunderung meinerseits, wie zielgerichtet sich hier eine junge Wissenschaftlerin auf ihre Zukunft vorbereitet. Auch wenn nicht alle Vorstellungen der persönlichen Entwicklung realisiert werden mögen, sind doch wichtige Gedanken formuliert, diskutiert, analysiert worden, haben sich persönliche, individuelle Schwerpunkte im Verlauf neu und anders herausgestellt.

Eigentlich möchte ich keine dieser Begegnungen, keine dieser Stunden des Zusammenseins missen!

ScientMedNet-Mentoring: Erfahrungen mit dem Mentoring- Programm für Nachwuchswissen- schafterInnen und JungmedizinerIn- nen an der MedUni Wien

Sebastian Baier, Lydia Taus, Katharina Mallich-Pötz

1. Einleitung

An der Medizinischen Universität Wien besteht schon seit ihrer Autonomie im Jahr 2004 eine Tradition, was Mentoring betrifft, welche von der Vizerektorin für Lehre, Gender & Diversity, Karin Gutiérrez-Lobos, unterstützt und forciert wird. Während die Stabstelle Gender Mainstreaming das Mentoring-Programm netz.werk Medizin für Wissenschaftlerinnen bereits 2004 gründete, etablierte die Curriculumdirektion 2009 das Senior-Mentoring-Programm für Studierende. Im Jahr 2012 startete das in diesem Beitrag beschriebene ScientMedNet-Mentoring-Programm für NachwuchswissenschaftlerInnen, PhD-Studierende und MedizinerInnen in Facharztausbildung, welches von der Stabstelle Personalentwicklung in Kooperation mit dem Alumni Club der MedUni Wien organisiert wird. Die Kooperation mit dem Alumni Club ermöglicht als besondere Ressource extramurale Kontakte zu niedergelassenen oder in anderen Spitälern oder Gesundheitseinrichtungen tätigen Ärztinnen und Ärzten.

Zunächst ist hervorzuheben, dass zwischen den KoordinatorInnen der drei Mentoring-Programme ein reger Informations- und Erfahrungsaustausch bereits im Vorfeld der Etablierung bestand und weiterhin besteht. Unter Rückgriff auf Vorerfahrungen bestehender interner und externer Mentoring-Programme stand ein Voneinanderlernen und Von-den-bisherigen-Erfahrungen-Profitieren im Vordergrund. Unterschiede bestehen unter anderem hinsichtlich der Ziele und der Zielgruppen. Für das ScientMedNet-Mentoring-Programm wurden die folgenden Metaziele definiert:

- Unterstützung bei der Karriereentwicklung und beim Netzwerkaufbau (intra- und extramural)
- Förderung des gegenseitigen Erfahrungsaustauschs über Generationen und Hierarchien hinweg
- Förderung der Wahrnehmung von Vielfalt/Unterschieden als produktive Ressource
- Förderung und Entwicklung einer vertrauensvollen Feedbackkultur
- Erweiterung von Wissen und Kontakten

Der vorliegende Beitrag gewährt einen Einblick in die Konzeption des ScientMedNet-Mentoring-Programms, die Evaluierung der Pilotphase sowie die Ausweitung des Programms.

2. ScientMedNet-Mentoring: Konzeptionierung, Pilotphase und Evaluierung

Das ScientMedNet-Mentoring-Programm wurde 2012 von der Stabstelle Personalentwicklung in Kooperation mit dem Alumni Club der Medizinischen Universität Wien ins Leben gerufen, um NachwuchswissenschaftlerInnen und JungmedizinerInnen durch den persönlichen Kontakt mit einer/m MentorIn in deren persönlichen und beruflichen (Weiter-)Entwicklung zu unterstützen. Mentoring als Instrument der Personalentwicklung bezeichnet die Tätigkeit einer erfahrenen Person (MentorIn), die/der ihr fachliches und/oder ihr Erfahrungswissen an eine weniger erfahrene Person (Mentee) weitergibt. Bei einem Mentoring-Prozess werden Mentees durch den persönlichen Kontakt mit einem/r MentorIn in deren beruflicher und persönlicher Entwicklung unterstützt. Bereiche, die in Mentoring-Beziehungen thematisiert werden können, sind vielfältig und reichen von Ausbildung und Karriere bis hin zur Persönlichkeitsentwicklung. Dabei spielen insbesondere Diversitätsaspekte (wie Alter, Ausbildung, Erfahrungshintergrund etc.) eine Rolle. Das ScientMedNet-Mentoring-Programm hat die Dimensionen von Diversität u.a. beim Matching von Mentees und MentorInnen und in den Workshops berücksichtigt. Diversity Management ist als eine wichtige Strategie an der MedUni Wien verankert, wobei die Medizinische Universität Wien die Wertschätzung und Akzeptanz von unterschiedlichen kulturellen, sozialen und fachlichen Erfahrungshintergründen ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als personalpolitische Selbstverpflichtung versteht und diese demzufolge auch im Rahmen des Mentoring-Programms berücksichtigt.

2.1 Aufbau des ScientMedNet-Mentoring-Programms

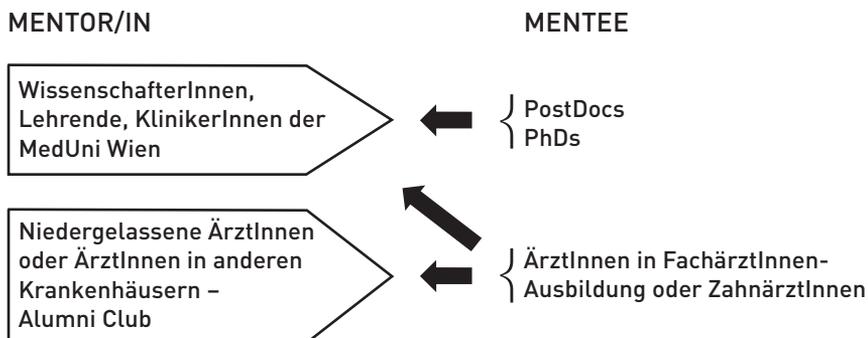
Für das ScientMedNet-Mentoring-Programm wurden nicht nur für die Mentees, sondern auch für die MentorInnen Nutzenaspekte, welche im Laufe des Programms zum Tragen kommen sollen, definiert:

Tab. 1: Nutzenaspekte für Mentees und MentorInnen beim ScientMedNet-Mentoring-Programm

Benefit für Mentees	Benefit für MentorInnen
<ul style="list-style-type: none"> • Kontakt mit persönlichem/r AnsprechpartnerIn • Beratung in der Karriere- und Laufbahnplanung • Einblick in informelle Wissensstrukturen • Knüpfen beruflicher Kontakte und Zugang zu (neuen) Netzwerken • Erfahrungsaustausch bzw. Feedback • Einblicke in die Berufspraxis • Eigene Kompetenzen erkennen und weiterentwickeln • Kommunikationskompetenzen erweitern • Diversitätskompetenzen durch Bewusstmachen und Reflektieren von eigenen Werten steigern • Grundhaltungen und Handlungsmuster erweitern 	<ul style="list-style-type: none"> • Generationsübergreifender Kontakt • Erfahrungsaustausch • Reflexion der eigenen Rolle • Bewusstmachen und Reflektieren von eigenen Werten, Grundhaltungen und Handlungsmustern • Weiterentwicklung von Soft Skills und Kompetenzen in der Vermittlung von Wissen/Lehre • Diversitätskompetenzen durch Bewusstmachen und Reflektieren von eigenen Werten steigern • Erweiterung der eigenen Beratungskompetenzen

Die Zielgruppe setzt sich aus dem in Abbildung 1 angeführten Personenkreis zusammen:

Abb. 1: Zielgruppen im ScientMedNet-Mentoring-Programm



Für die Tätigkeit als MentorIn ist es notwendig, an der MedUni Wien als WissenschaftlerIn, Lehrende/r und/oder KlinikerIn zu arbeiten. Darüber hinaus können MentorInnen tätig werden, wenn sie Mitglied des Alumni Clubs der MedUni Wien sind und als niedergelassene/r ÄrztIn und/oder ÄrztIn in einem anderen Krankenhaus arbeiten. Als eine weitere Voraussetzung für die Aufnahme der Tätigkeit als MentorIn gilt, über mindestens fünf Jahre Berufserfahrung zu verfügen. Auch zeitliche Disponibilität und gute Erreichbarkeit werden vorausgesetzt. Betreffend der persönlichen Einstellungen und Kompetenzen legten die ProgrammkoordinatorInnen großen Wert auf die folgenden Aspekte:

- Bereitschaft, Erfahrungen und Wissen aus dem eigenen Berufsfeld weiterzugeben
- Aufgeschlossenheit
- Bereitschaft zur Auseinandersetzung und Unterstützung der Weiterentwicklung von KollegInnen
- Bereitschaft, Feedback zu geben und anzunehmen
- Kommunikationsstärke und didaktische Fähigkeiten
- Kompetenzen in der Wissensvermittlung
- Beratungskompetenz

Die Mentees setzen sich aus Personen zusammen, die an der MedUni Wien beschäftigt sind und derzeit ein PhD-Studium absolvieren oder als PostDoc an der MedUni Wien beschäftigt sind. Ebenso können FachärztInnen in Ausbildung, TurnusärztInnen und angehende ZahnärztInnen, die an der MedUni Wien beschäftigt sind und/oder Mitglieder des Alumni Clubs der MedUni Wien sind, als Mentee am Mentoring-Programm teilnehmen. Die persönlichen Einstellungen und Kompetenzen setzen sich wie folgt zusammen:

Persönliche Einstellungen:

- Bereitschaft, aktive Beiträge zu leisten
- Bereitschaft zum Erfahrungsaustausch
- Bereitschaft, Feedback zu geben und anzunehmen
- Möglichst konkrete Karrierevorstellungen

Kompetenzen:

- Neugier und Lernbereitschaft
- Offenheit
- Engagement und aktive Beteiligung
- Kommunikationsbereitschaft
- Reflexionsfähigkeit

Das ScientMedNet-Mentoring-Programm bot anfangs ein Gruppen- wie auch ein 1:1-Setting, bei welchem sich ein Tandem aus Mentee und MentorIn bildet. Im Vorfeld fand eine Einschulung der MentorInnen durch externe BeraterInnen und VertreterInnen der Personalentwicklung statt. Das Rahmenprogramm startet mit einer Kick-off-Veranstaltung, bei welcher MentorInnen und Mentees – nach einer Begrüßung durch die Personalentwicklung und den Alumni Club der MedUni Wien – einander kennenlernen und bereits erste Termine für die folgenden Treffen vereinbaren. Danach finden im Zeitraum eines Jahres individuell zu vereinbarende und ebenso individuell gestaltete Treffen zwischen Mentee und MentorIn statt. In der Regel handelt es sich um etwa sechs bis acht Treffen, wobei es durchaus möglich ist (und auch genutzt wurde), dass der/die Mentee den/die MentorIn einen ganzen Tag lang an der Klinik oder Institution des Mentors/der Mentorin begleitet. Während es in der Pilotphase 2012 lediglich für MentorInnen ein Reflexionstreffen als Zwischenbilanz nach einem halben Jahr gab, wurden bei der Ausweitung des Programms Reflexionstreffen separat für MentorInnen und Mentees etabliert. Gegen Ende des Mentoring-Zyklus findet ein Abschlussevent mit der Verleihung von Urkunden an die Beteiligten statt. Diese haben sich darüber hinaus bereit

erklärt, die Treffen einerseits zu dokumentieren und andererseits an der Evaluierung, welche im übernächsten Kapitel vorgestellt wird, mitzuwirken.

2.2 Umsetzung in die Praxis: Die Pilotphase

Die Pilotphase des ScientMedNet-Mentoring-Programms startete im November 2012 und dauerte ein Jahr. Es wurde im Einzel- als auch Gruppensetting angeboten, wobei zehn Mentees von acht MentorInnen begleitet wurden. Das Matching der Tandems bzw. Gruppen wurde auf Basis von Präferenzen der Mentees durch die Programmverantwortlichen (Personalentwicklung/Alumni Club) vorgenommen. Bei den sechs bis acht Treffen waren die Themen individuell gestaltbar; die Mentees konnten sich aktiv einbringen. Mit den MentorInnen fand ein Reflexionstreffen unter externer und interner Begleitung statt. Bei der Abschlussveranstaltung, bei welcher die Urkunden betreffend der Teilnahme verliehen wurden, fand die Vorstellung der Evaluierungsergebnisse statt. Darüber hinaus wurde auf Basis des anschließend eingeholten Feedbacks gemeinsam an der Optimierung des Mentoring-Programms gearbeitet. Das nächste Kapitel gibt einen Überblick über die Evaluierungsergebnisse und stellt die erarbeiteten Adaptierungsvorschläge vor.

2.3 Evaluierung: Nutzen und Verbesserungspotenziale

Das Evaluierungskonzept sieht vor, dass sich MentorInnen und Mentees aktiv an der (Weiter-)Entwicklung des Programms beteiligen. Die Abfrage und Bearbeitung der Erwartungen und Ziele sowie allfälliger Anregungen im Rahmen der Schulung der MentorInnen fließen von vornherein in das Programm mit ein. Nach der Auftaktveranstaltung und damit nach dem ersten Kontakt mit der Gruppe werden im Rahmen einer strukturierten Schlussrunde die ersten Einschätzungen bezüglich Ziele und Erwartungen eingeholt und dabei mögliche Verschiebungen zur Ausgangslage identifiziert. Im Rahmen der Reflexionsgruppe zur Halbzeit des Programms werden erneut die Zielerreichung und die Erfüllung der Erwartungen insbesondere mit Blick auf den Gruppenprozess erfragt sowie Verbesserungswünsche und -vorschläge identifiziert. Zum Abschluss werden die Einschätzungen bezüglich des gesamten Programms und der Zielerreichung der Mentees und der MentorInnen erhoben. Als Methoden kamen Fragebögen sowie qualitative Erhebungen (Befragungen) zum Einsatz.

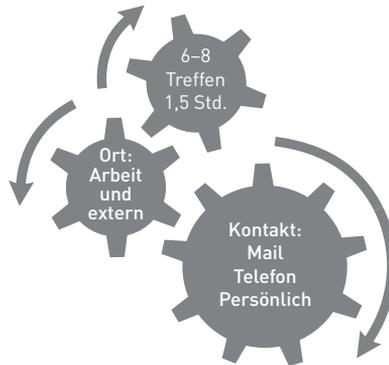
An der Evaluierung (Fragebogenerhebung) beteiligten sich fünf von acht MentorInnen sowie acht von zehn Mentees. Es wurden Fragen zu folgenden Aspekten gestellt:

- Rahmenbedingungen
- Organisation

- Zusammenarbeit
- Themen und Inhalte

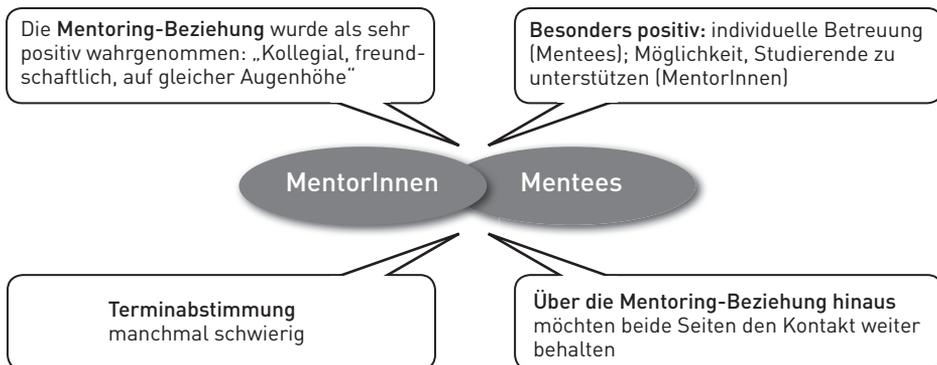
Die folgenden Abbildungen geben einen Eindruck über die Antworten der befragten Mentees und MentorInnen.

Abb. 2: Rahmenbedingungen im ScientMedNet-Mentoring-Programm (n = 13)



Im Folgenden findet sich ein Überblick über Aspekte der Zusammenarbeit zwischen MentorInnen und Mentees. Besonders hervorzuheben ist die Tatsache, dass alle Beteiligten über die Mentoring-Beziehung hinaus weiterhin in Kontakt bleiben möchten.

Abb. 3: Rückmeldungen zur Zusammenarbeit zwischen Mentees und MentorInnen (n = 13)



Als wesentlichste Rückmeldungen zum Mentoring-Prozess wurde von den Befragten Folgendes angeführt:

- Stärkung der persönlichen Kompetenz (Mentees und MentorInnen)
- Einblick in die Praxis sowie Erfahrungsaustausch; Schwerpunkte: wissenschaftliches und klinisches Arbeiten (Mentees)
- Einführung in Netzwerke sowie Einblick in informelle Wissensstrukturen
- Ermöglichen von Reflexion als zentraler Aspekt (Mentees und MentorInnen)
- Themen betreffend Karriereentwicklung: fachliche Weiterentwicklung, Work-Life-Balance, Vereinbarkeit Beruf und Familie, Diversity

Zusammenfassend sind folgende Statements in Bezug auf das ScientMedNet-Mentoring-Programm hervorzuheben:

Abb. 4: Fazit der TeilnehmerInnen (n = 13)



Im Rahmen der Abschlussveranstaltung wurde – wie bereits erwähnt – mittels qualitativer Methoden das Feedback von MentorInnen und Mentees eingeholt. An dieser Evaluation beteiligten sich acht MentorInnen und sechs Mentees. Erfragt wurde u.a., welche inhaltlichen wie organisatorischen Verbesserungsvorschläge die TeilnehmerInnen für das Mentoring-Programm sehen. In der folgenden Abbildung 5 sind die Antworten der Befragten zusammengefasst. Hervorzuheben sind einerseits jene Aspekte, welche MentorInnen wie Mentees im Programm beibehalten würden (z.B. Reflexion, Gestaltungsspielräume, Bedürfnisorientierung), sowie andererseits Vorschläge zur Weiterentwicklung des Programms. Dazu zählen u.a. die Einführung von Reflexionstreffen für alle Beteiligten (nicht nur für MentorInnen) sowie die Etablierung der Möglichkeit, Coaching in Anspruch zu nehmen.

Abb. 5: Qualitative Rückmeldungen zum ScientMedNet-Mentoring-Programm (n = 14)

Bewährtes weiterführen	
<p>MENTEES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erfahrungs-/Wissensweitergabe, Karriereplanung • Neue Netzwerke/internationales Agieren • Bedürfnisorientierung – Empathie • Umfassende Begleitung „privat“ – „Beruf“ • Fächerübergreifende Unterstützung • Offene Reflexion 	<p>MENTOR/INNEN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fokussierung auf Wissenschaft • Rahmenprogramm • Einstiegsvoraussetzungen • Gestaltungsfreiräume • Commitment der Vizerektorin
Anregungen für die Weiterentwicklung	
<p>MENTEES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reflexionstreffen/Zwischenbilanz mit allen Beteiligten • Fachübergreifende Zusammensetzung der Gruppe • Verlängerung z.B. auf 3 Semester • Erweiterung um Coachingeinheiten für Mentees 	<p>MENTOR/INNEN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Generell: Zeit ist rares Gut! • Institutionelle Verankerung des Mentorings im Curriculum
Ideen zur Vermarktung	
<p>MENTEES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infos an Kliniksekretariate • Mundpropaganda • Doktoratsprogramme einbeziehen • Wording bzgl. Zielgruppe verändern • Qualität herausstreichen 	<p>MENTOR/INNEN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Präsenz auf Homepage erhöhen • Eintrag in Fodok • Bewerbung im PhD-Programm • Klare Definition der Zielgruppe(n) • Persönliche Erfahrungsberichte

2.4 Ausweitung des ScientMedNet-Mentoring-Programms

Der zweite Durchgang des Mentoring-Programms startete im Frühjahr 2014. Das Konzept basiert im Grunde auf der Pilotphase 2012. Da das Tandemsetting eine individuellere Betreuung ermöglicht, wurde es aus Sicht der TeilnehmerInnen als förderlicher für die Entwicklung der Mentees eingeschätzt, abweichend zur Pilotphase wurde bei der Ausweitung also kein Gruppensetting angeboten, sondern ausschließlich Tandems. Ergänzend wurde aufgenommen, dass sich auch die Mentees zu einer Zwischenbilanz treffen werden und so zusätzlich ein Gruppenprozess entstehen kann, welcher weitere Anregungen für die Beteiligten liefern und darüber hinaus Reflexion ermöglichen kann. Die Anregung, zusätzlich Coaching anzubieten, wurde als wertvoll angenommen, konnte jedoch bei der ersten Erweiterung noch nicht umgesetzt werden.

3. Fazit

„Gerade in Expertenorganisationen sind sogenannte Soft Skills Hard Skills. [...] Daher sind individuelle Beratungsformen wie Coaching, Mentoring und Co wichtige Maßnahmen für die Karriereentwicklung, angefangen bei den Nachwuchswissenschaftlern bis hin zu etablierten Führungskräften und Professoren“, so Gutiérrez-Lobos (2013). Mentoring als Angebot im Rahmen der institutionalisierten Personalentwicklung kann daher einen wichtigen Beitrag zur Weiterentwicklung junger WissenschaftlerInnen und ÄrztInnen leisten. Die Möglichkeit, eine/n erfahrene/n AnsprechpartnerIn zu haben, mit dem/der persönliche Fragen und Anliegen angesprochen, diskutiert und reflektiert werden können, wird mittlerweile als wesentlicher „Karriereboost“ wahrgenommen. Speziell in Zeiten dynamischer Veränderungen werden Lukoschat und Kletzing (2006) zufolge individuelle Förderung und organisationales Lernen als wichtige Erfolgsfaktoren betrachtet und die Befähigung zu selbstgesteuerten Arbeits- und Lernprozessen als immer wichtiger erlebt. Diese Prozesse können durch Mentoring besonders effizient unterstützt werden. Auch Mayrhofer (2014) konstatiert: „Mentoring hat vielfältige positive Effekte, z.B. auf Einkommen, Zufriedenheit oder organisationales Commitment“.

Als erfolgsentscheidend für die Implementierung von Mentoring fokussiert Hofhansl (2013) eine hohe Autonomie der Mentoring-Gruppen. „Die Anzahl der Treffen, die zu besprechenden Themen, den Ort der Treffen, die gesetzten Aktivitäten etc. bleiben den Gruppen überlassen.“ (Ebd., S. 64) Darüber hinaus hebt sie die Freiwilligkeit der Teilnahme aller am Programm beteiligten Personen hervor.

Im Rahmen des ScientMedNet-Mentoring-Programms werden die Mentoring-Beziehungen für beide Seiten – sowohl für MentorInnen als auch für Mentees – als unterstützend erlebt. MentorInnen heben positiv hervor, dass durch dieses Format Studierende und Nachwuchskräfte unterstützt werden können. Mentees melden in erster Linie zurück, dass sie die Stärkung der persönlichen Kompetenzen und den Einblick in die klinische bzw. wissenschaftliche Praxis als wichtig erleben. Besonders das Tandemsetting bietet die Möglichkeit einer sehr individuellen Begleitung, welche von den Mentees als fördernd wahrgenommen wird. Die Kooperation mit dem Alumni Club der MedUni Wien eröffnet darüber hinaus weitere zusätzliche Möglichkeiten im Rahmen der Mentoring-Beziehungen. Durch die Erweiterung des MentorInnen-Pools um ÄrztInnen, die nicht ausschließlich an der MedUni Wien, sondern in Praxen und Spitälern tätig sind, wird den Mentees die Möglichkeit geboten, Einblick in unterschiedliche Berufswege und -praxen zu erhalten.

Zusammenfassend ist klar festzuhalten, dass Mentoring ein sehr wirksames und höchst individuelles Instrument zur Unterstützung der Karrieren von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern darstellt und die Medizinische Universität Wien mit ihren Mentoring-Programmen, die sehr gezielt auf die an der MedUni Wien bestehenden unterschiedlichen Zielgruppen eingehen, ihren MitarbeiterInnen wie Studierenden bedarfsorientierte und zielgruppenspezifische Angebote zur Verfügung stellt.

Literatur

- Gutiérrez-Lobos, Karin (2013): Wie HR an der Med-Uni Wien wirksam wird. In: Der Standard, 12./13.01. 2013, K 22.
- Hofhansl, Angelika (2013): Erfolgsfaktoren bei der Implementierung eines Mentoring-Programms für Studierende. In: Mallich-Pötz, Katharina; Gutiérrez-Lobos, Karin (Hrsg.): Karriereentwicklung an Universitäten durch Coaching, Mentoring und Co., S. 55–66. Wien.
- Lukoschat, Holger; Kletzing, Uta (2006): „Mentoring Revisited“. Ziele, Effekte und künftige Herausforderungen. In: Peters, Sibylle; Genge, Franziska; Willenius, Yvonne (Hrsg.): Flankierende Personalentwicklung durch Mentoring II. München, S. 87–101.
- Mayrhofer, Wolfgang (2014): Die positiven Effekte von Mentoring. In: Der Standard, 01./02.03. 2014. Online: <http://derstandard.at/1392686686492/Die-positiven-Effekte-von-Mentoring> (Stand: 17.04. 2014).

Medizinstudierende fördern: Aufbau eines breit angelegten Mentoring-Programms für Studierende an der MedUni Wien

Angelika Hofhansl, Günther F. Körmöczi

1. Hintergrund

Mentoring-Programme haben sich mittlerweile international – ausgehend vom angloamerikanischen Raum – als effektives und effizientes Instrument der Nachwuchsförderung im universitären Bereich etabliert (Frei/Stamm/Buddeberg-Fischer 2010). Gerade in der medizinischen Ausbildung – sowohl im prägraduellen als auch im postgraduellen Bereich – werden zunehmend Mentoring-Programme aufgebaut, in denen Lernende über das Pflichtcurriculum hinaus begleitet und gefördert werden (Buddeberg-Fischer/Herta 2006). Ein Nutzen aus solchen Programmen ergibt sich nicht nur für die Mentees und MentorInnen, sondern auch für die Universität als Organisation („Universität als lernendes System“).

In der Literatur wird die Funktion als MentorIn als eine von insgesamt zwölf Rollen, die ein/e Universitätslehrende/r in der medizinischen Ausbildung einnehmen kann (Harden/Crosby 2000), gesehen. Die MentorInnen-Rolle wird dabei dem Bereich des „Facilitators“ zugeordnet: Frei übersetzt ist dies eine Funktion oder Aufgabe, in der der/die Lehrende bzw. der/die MentorIn etwas „ermöglicht“, „unterstützt“, „erleichtert“ oder „fördert“.

Was ist Mentoring?

Der Begriff „Mentoring“ wird in der Literatur unterschiedlich beschrieben. Allgemein wird Mentoring als Prozess verstanden, in dem eine erfahrene Person die berufliche und persönliche Entwicklung einer anderen (meist jüngeren) Person fördert. Mentoring passt sich in der Regel den individuellen Bedürfnissen des/der Mentees an. Grundsätzlich hilft der/die MentorIn dem/der Mentee mit seinem/ihrem Wissensvorsprung, mit der Weitergabe von Erfahrungswissen. Man spricht auch von der Vermittlung von „implizitem Wissen, das in keinem Lehrbuch steht“.

2. Das Mentoring-Programm für Studierende an der MedUni Wien

An der MedUni Wien wurde im Jahr 2009 vom Vizerektorat für Lehre gemeinsam mit der Curriculumdirektion Humanmedizin der Auftrag gegeben, ein großflächiges Mentoring-Programm zu entwickeln, das allen Studierenden des Diplomstudiums Humanmedizin zugänglich ist (Hofhansl et al. 2010). Die übergeordneten Ziele des Programms sind:

- Förderung der persönlichen und professionellen Entwicklung von Studierenden
- Intensivierter Austausch zwischen Studierenden und Lehrenden
- Stärkung des Zugehörigkeitsgefühls der Studierenden zur MedUni Wien
- Karriereplanung der Studierenden
- Feedbackmöglichkeit der Studierenden an die MedUni Wien hinsichtlich ihrer Ausbildungssituation

Ähnlich wie das Mentoring-Modell der LMU München (Von der Borch et al. 2011) erfolgt die konkrete Umsetzung anhand eines Zwei-Stufen-Programms. Als Stufe 1 ist das „Peer to Peer“-Junior-Mentoring vorgesehen, das bislang noch nicht umgesetzt wird. Stufe 2 beschreibt das sogenannte Senior-Mentoring. Die Senior-MentorInnen sind ÄrztInnen und WissenschaftlerInnen an der MedUni Wien bzw. in Lehrkrankenhäusern. Im Mittelpunkt des Programms steht der persönliche Kontakt zum/r MentorIn. Das Senior-Mentoring steht allen Studierenden ab dem zweiten Studienjahr zur Verfügung (die Zielgruppe besteht demnach aus ca. 3.200 Studierenden). Die speziellen Zielsetzungen im Senior-Mentoring sind Orientierung und Reflexion eigener Berufspläne, Erkennen von eigenen Stärken und Schwächen, Umgang mit Barrieren und Hindernissen, Einblick in wissenschaftliches und klinisches Arbeiten, Kennenlernen medizinischer Tätigkeitsbereiche, das Finden von Diplomarbeitsthemen etc. Allgemeine Ziele im Senior-Mentoring sind der Aufbau von Netzwerken und die Nachwuchsförderung.

Das Senior-Mentoring ist als Gruppensetting konzipiert, bei dem ein/e MentorIn bis zu fünf Studierende betreut. Im Einzelfall kann die Gruppengröße variieren und an die speziellen Bedürfnisse des/der MentorIn angepasst werden. Die Studierenden suchen sich ihre/n MentorIn anhand von sogenannten MentorInnen-Profilen selbst aus. MentorInnen-Profile sind kurze Steckbriefe, in denen sich die MentorInnen mit Foto, Tätigkeitsbereichen, Forschungsschwerpunkten und einem Freitext selbst beschreiben. Sämtliche MentorInnen-Profile sind auf der Mentoring-Website aufgelistet (www.meduniwien.ac.at/mentoring). Dass Studierende eine freie MentorIn-Wahl haben, ist sicherlich einer

der Erfolgsfaktoren dieses Programms. Ein Matching durch dritte Personen ist oft nicht so treffsicher wie eigenständiges Suchen und Finden von Mentoring-Beziehungen. Die Anmeldung der Studierenden erfolgt elektronisch einmal jährlich zu Beginn des Studienjahres. Die Gruppentreffen finden mindestens einmal im Monat statt. Es kann auch Einzeltreffen mit dem/r MentorIn geben, sofern die Mentees dies wollen und der/die MentorIn dies anbietet. Die Dauer einer Mentoring-Beziehung ist mit einem Minimum von einem Studienjahr vorgegeben. Danach entscheiden die Mentees, ob sie bei dem/ derselben MentorIn bleiben wollen oder ob sie in eine andere Gruppe wechseln wollen.

2.1 Wie ist die Rolle der Senior-MentorInnen definiert?

Das Rollenverständnis der MentorInnen unterscheidet sich von jenem eines/einer herkömmlichen Lehrveranstaltungsleiters/in. Viele MentorInnen sind anfangs verunsichert, welche Aufgaben sie in der Rolle des/der MentorIn übernehmen sollen und welche nicht. Es ist daher notwendig, vorab eine gezielte Rollenbeschreibung der Senior-MentorInnen vorzunehmen.

Senior-MentorInnen ...

- sind „Facilitators“ (UnterstützerInnen, BeraterInnen) und geben Hilfe zur Selbsthilfe. Zentraler Begriff ist das Empowerment der Mentees.
- rücken die Eigenverantwortung der Mentees in den Mittelpunkt.
- beziehen die Lösungskompetenz der Gruppe mit ein.
- überlassen die Entscheidung für persönliche Frage- oder Problemstellungen den Mentees.
- achten darauf, dass ihre Mentees stets aktive PartnerInnen sind.
- sorgen für Offenheit, Vertraulichkeit und bemühen sich um eine angenehme Atmosphäre in der Gruppe.
- kontaktieren ihre Mentees, um die Treffen zu vereinbaren und klären ab, wie sie mit der Gruppe kommunizieren wollen.
- stellen Raum und Zeit für die Treffen zur Verfügung.
- dokumentieren die besprochenen Themen.
- tauschen sich im Sinne des gemeinsamen Lernens mit anderen Senior-MentorInnen aus.

Es gibt nicht nur ein klares Rollenverständnis für die MentorInnen, sondern auch Erwartungen an die Mentees. Der/die Mentee ist der wesentliche Part in einer Mentoring-Beziehung. Er/sie definiert seine/ihre Bedürfnisse und kommuniziert diese. Damit sind

die Mentees aktive PartnerInnen und keine passiven KonsumentInnen. Es wird von den Mentees verlangt, dass sie Eigenverantwortung wahrnehmen und zielorientiert handeln. Weiters wird erwartet, dass sie sich auf die Mentoring-Beziehung einlassen und diese mindestens ein Jahr lang aufrechterhalten.

Um den Charakter von Mentoring noch deutlicher herauszustreichen, wurden einige weitere definitorische Abgrenzungen vorgenommen. Das Mentoring-Programm ist keine klassische Lehrveranstaltung mit Anwesenheitspflicht. Die Teilnahme der Studierenden ist gänzlich freiwillig und wird nicht als Wahlfach angerechnet. Das Mentoring ist mehr als Gespräche zwischen „Tür und Angel“, ein freundschaftliches Plaudern oder ein unverbindliches Kommen und Gehen. In der Mentoring-Beziehung soll weder Erziehungsarbeit geleistet werden, noch ist es mit Psychotherapie zu verwechseln. Ebenso wenig soll ein Wettbewerb um die Gunst des/r MentorIn angefacht werden.

Um auf die Tätigkeit als MentorIn entsprechend vorbereitet zu sein, bietet die MedUni Wien eine verpflichtende Einschulung für alle MentorInnen im Ausmaß von zweimal vier Stunden an. Ziel dieses Trainings ist es, die Lehrenden auf ihre spezielle Rolle als MentorInnen bestmöglich vorzubereiten. Darüber hinaus wird allen aktiven MentorInnen zweimal im Jahr ein Follow-up-Seminar angeboten, bei dem diese die Möglichkeit zur Supervision, Reflexion und zum Praxisaustausch mit anderen MentorInnen haben.

2.2 Die Entwicklung des Programms

Im Studienjahr 2009/10 startete das Pilotprojekt mit 18 MentorInnen und 90 Mentees. In den darauf folgenden Jahren ist die Zahl der teilnehmenden MentorInnen und Mentees sprunghaft angestiegen (Hofhansl 2013; Hofhansl/Körmöczi 2014). Im Studienjahr 2013/14 wurden knapp 460 Mentees von insgesamt 92 MentorInnen betreut. Mittlerweile steht das Programm nicht nur Studierenden der Humanmedizin zur Verfügung, sondern es wurden zwei weitere Zielgruppen ins Programm aufgenommen. Im Studienjahr 2011/12 wurde das Programm für Studierende der Zahnmedizin geöffnet. Im Herbst 2012 wurde das Mentoring-Programm um eine zusätzliche Zielgruppe erweitert: Erstmals wird für schwangere Studierende und Studierende mit Kind ein maßgeschneidertes Mentoring angeboten.

Das sogenannte Kinder-Klinik-Karriere (K3) Mentoring-Programm wurde von den StudierendenvertreterInnen der Österreichischen HochschülerInnenschaft initiiert und wird gemeinsam mit der Stabstelle für Gender Mainstreaming der MedUni Wien umgesetzt.

Für MitarbeiterInnen der MedUni Wien werden K3-Beratungen von den Kolleginnen der Stabstelle Gender Mainstreaming bereits seit mehreren Jahren durchgeführt. Neu ist, dass nun auch Studierende dieses Beratungsangebot durch sogenannte K3-Mentorinnen in Anspruch nehmen können.

Aktuell stehen drei Kolleginnen der MedUni Wien als K3-Mentorinnen für schwangere Studierende und Studierende mit Kindern zur Verfügung. Diese Mentorinnen kommen ebenso aus unterschiedlichen Fachbereichen der MedUni Wien. Ihnen ist gemeinsam, dass auch sie eigene Kinder haben und an der MedUni Wien arbeiten. Innerhalb von fünf Jahren hat sich Anzahl der zur Verfügung stehenden MentorInnen mehr als versiebenfacht, die Anzahl der Mentees mehr als verfünffacht. Insgesamt wurden bislang fast 300 Universitätslehrende der MedUni Wien für die Rolle als Senior-MentorInnen ausgebildet. Die Mentees im Mentoring-Programm machen ca. 15% aller Studierenden der Zielgruppe ab dem zweiten Studienjahr aus.

Neben der Ausgestaltung des Mentoring-Programms für unterschiedliche Subgruppen gibt es Initiativen, die programmübergreifend organisiert werden. Sowohl Mentees als auch MentorInnen haben die Möglichkeit, Veranstaltungen zu verschiedenen Themenstellungen anzuregen, die thematisch für alle Gruppen von Interesse sind. So wurden auf Wunsch der Mentees oder MentorInnen bereits mehrere Veranstaltungen im größeren Rahmen organisiert, wie z.B. Informationsveranstaltungen zur postgraduellen Aus- und Weiterbildung, zu PhD-Programmen etc.

Erste Analysen zu geschlechtsspezifischen Verteilungen von Mentees und MentorInnen zeigten (Hofhansl et al. 2014), dass der weibliche Anteil unter den Mentees höher ist als unter den Studierenden allgemein (53,2% vs. 46,4%). Der Anteil weiblicher MentorInnen hingegen ist niedriger als der Frauenanteil des wissenschaftlichen Personals der MedUni Wien (29,9% vs. 43,8%). Welchen Einfluss hingegen das Geschlecht auf die Wahl des/der MentorIn hat, bleibt Gegenstand weiterer Untersuchungen.

2.3 Rückmeldungen zum Programm

Sowohl das Pilotprojekt als auch der erste Vollausbau wurden umfassend evaluiert (Hofhansl et al. 2014). Im Juni 2011 haben 106 Mentees und 37 MentorInnen an einer Online-Umfrage seitens der Stabstelle für Evaluation und Qualitätsmanagement teilgenommen. Die überwiegende Mehrheit der Gruppen hatte fünf bis zehn Treffen innerhalb eines Studienjahres. Diese Anzahl wurde von 72% der Studierenden und 89% der MentorInnen

als genau richtig empfunden. Die MentorInnen gaben weiters an, dass sie von der Rolle als MentorIn auch persönlich profitieren (Hofhansl/Körmöczy 2011).

Was die Erreichung der Programmziele betrifft, so sagten mehr als 80% der Mentees, dass die Mentoring-Treffen dazu beigetragen haben, sich mit ihren beruflichen Zielen auseinanderzusetzen. Sie gaben darüber hinaus an, dass sie nützliche Informationen für das spätere Berufsleben bekommen haben und ihnen die Notwendigkeit der Eigeninitiative bewusst gemacht wurde. Die Teilnahme am Mentoring-Programm förderte die Karriereplanung, stärkte das Selbstbewusstsein und lieferte einen Motivationsschub für das weitere Studium. Jede/r zweite Mentee gab an, dass sein/ihr Zugehörigkeitsgefühl durch die Teilnahme am Mentoring-Programm gestärkt wurde. Ein Drittel der Mentees fand durch die Hilfe des Mentoring-Programms ein Diplomarbeitsthema. Sämtliche intendierten Ziele des Senior-Mentoring-Programms konnten also weitgehend erreicht werden. Insgesamt sagten mehr als 90% der Mentees, dass sie das Mentoring-Programm in einer Gesamtbetrachtung für sehr gut oder gut hielten.

Auch die Angaben der Mentees zur Person des/der MentorIn waren durchwegs positiv. Um die 90% der Studierenden sagten, dass die MentorInnen auf ihre Anliegen eingegangen sind und sie ermutigt und unterstützt haben. Die MentorInnen haben auch eine positive Vorbildwirkung für die berufliche und persönliche Entwicklung der Studierenden (90% bzw. 85%). Die MentorInnen haben demnach ihre Rolle weitgehend erfüllt. Basierend auf dem Rollenverständnis in der MentorIn-Mentee-Beziehung sind die Themen, die in den Mentoring-Gruppen besprochen werden, seitens der Mentees frei wählbar. Deshalb ist die Rückmeldung der besprochenen Inhalte ebenso ein zentrales Feedbackinstrument zur Qualitätssicherung des Programms. Dazu wurden im Studienjahr 2011/12 die Dokumentationsberichte der MentorInnen systematisch ausgewertet. Die beiden häufigsten Themen sind „Studium“ (Diplomarbeiten, Famulaturen, Studienaufenthalte im Ausland etc.) und „Karriereplanung“ (Bewerbungstraining, Laufbahnmodelle, Auslandsaufenthalte etc.). Diese beiden Themenkomplexe machen ca. 50% aller besprochenen Themen aus. Weitere Bereiche, die im Mentoring behandelt werden, sind „Persönliche Entwicklung“ (Vereinbarkeit von Beruf und Familie, ärztliche Haltung, Ethik, Berufsbild, Selbstmanagement), „Klinische und fachspezifische Themen“, „Wissenschaftliches Arbeiten“ sowie „Postgraduelle Ausbildung“. Die besprochenen Themen spiegeln die anvisierten Ziele des Programms wider und unterstreichen damit auch die Bedarfsgerechtigkeit des Programms.

3. Zusammenfassung und Ausblick

Das Mentoring-Programm für Medizinstudierende der MedUni Wien wurde sowohl vonseiten der Senior-MentorInnen als auch von den Studierenden sehr positiv aufgenommen. Die intendierten Ziele des Programms konnten weitgehend erfüllt werden. Auch die spezifische Rolle der Senior-MentorInnen – welche a priori anhand von zehn Aufgaben beschrieben wurde – konnte von den MentorInnen gut umgesetzt werden. Erfolgsentscheidend ist sicherlich die freiwillige Teilnahme aller beteiligten Personen. Ebenso erscheint uns wichtig, dass sich die Studierenden ihre MentorIn selbst aussuchen können. Das Programm lässt darüber hinaus eine sehr hohe Autonomie der Mentoring-Gruppen zu. Anzahl und Ort der Treffen sowie die besprochenen Themen obliegen gänzlich der Gruppe selbst.

Zukünftige Studien sollen zeigen, ob und wie sich diese Studierenden, die freiwillig an dem Programm teilnehmen, von jenen unterscheiden, die dies nicht tun. So stellt sich etwa die Frage, ob eher Studierende mit besseren Prüfungsleistungen am Programm teilnehmen bzw. ob sie insgesamt engagierter und motivierter sind. Ebenso interessant ist die Frage, nach welchen Kriterien die Auswahl der MentorInnen erfolgt. Die Erfahrung zeigt, dass die Studierenden sehr oft das Fachgebiet des/der MentorIn als wichtiges Kriterium für die MentorIn-Auswahl heranziehen. Welche Faktoren kommen hier noch zum Tragen? Welche Rolle spielen etwa Bekanntheitsgrad, Sympathie, Geschlecht oder hierarchische Position des/der MentorIn für deren Auswahl durch die Studierenden?

Neben dem Senior-Mentoring-Programm soll in den nächsten Jahren auch das Junior-Mentoring-Programm eingeführt und schrittweise aufgebaut werden. Dabei sollen höhersemestrige Studierende die Rolle von Junior-MentorInnen übernehmen und ihren jüngeren KollegInnen – Studierende aus dem ersten bzw. aus früheren Studienjahren – beratend zur Seite stehen.

Ausgehend vom angloamerikanischen Raum etablieren sich Mentoring-Programme für Studierende zunehmend auch in der europäischen Hochschullandschaft. An der MedUni Wien wurde mit dem Senior-Mentoring-Programm für Studierende ein wesentliches Instrument für die Nachwuchsförderung geschaffen.

Literatur

- Buddeberg-Fischer, Barbara; Herta, Katja-Daniela (2006): Formal mentoring programmes for medical students and doctors – a review of the Medline literature. *Medical Teacher*, 28, S. 248–257.
- Frei, Esther; Stamm, Martina; Buddeberg-Fischer, Barbara (2010): Mentoring-Programms for medical students – a review of the PubMed literature 2000–2008. *BMC Medical Education*, 10, S. 32.
- Harden, Ronald M.; Crosby Joy R. (2000): AMEE Education Guide No 20: The good teacher is more than a lecturer – the twelve roles of the teacher. *Medical Teacher*, 22, S. 334–347.
- Hofhansl, Angelika (2013): Erfolgsfaktoren bei der Implementierung eines Mentoring-Programms für Studierende. In: Mallich-Pötz, Katharina; Gutiérrez-Lobos, Karin (2013): *Karriereentwicklung an Universitäten durch Coaching, Mentoring und Co.* Wien: facultas.
- Hofhansl Angelika; Körmöczi Günther F. (2011): The other side of the coin: Mentoring program evaluation from the mentors' perspective. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). München, 06.–08.10.2011. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House.
- Hofhansl, Angelika; Körmöczi, Günther F. (2014): Mentoring für Medizinstudierende im großen Stil: Ziele, Design und Realisierung. *Wiener Medizinische Wochenschrift*, im Druck.
- Hofhansl, Angelika; Horn, Werner; Luger, Anton; Zlabinger, Gerhard; Rieder, Anita (2010): Senior-Mentoring für Studierende an der MedUni Wien: Konzeption und Evaluation eines Pilotprojekts. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Bochum, 23.–25.9. 2010. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House.
- Von der Borch, Philip; Dimitriadis, Konstantinos; Störmann, Sylvère; Meinel, Felix G.; Moder, Stefan; Reincke, Martin; Tekian, Ara; Fischer, Martin R. (2011): A novel large-scale mentoring program for medical students based on a quantitative and qualitative needs analysis. *GMS Z Med Ausbild* 2011, 28, Doc26.

Frauen-Empowerment & Mentoring an der Medizinischen Universität Innsbruck: Das Helene Wastl Medizin Mentoring-Programm

Margarethe Hochleitner, Claudia Beyer

Vorgeschichte

Es begann alles mit einem Buch: „Hier hat niemand auf Sie gewartet!“ Frau in der Medizin ‚Ärztinnenstudie‘ 2002“ (Hochleitner 2003). Ausgangspunkt der heute an der Medizinischen Universität Innsbruck erfolgreich etablierten Mentoring-Angebote war eine von Frau Prof.ⁱⁿ Margarethe Hochleitner, Vorsitzende des Arbeitskreises für Gleichbehandlungsfragen an der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck, und Team durchgeführte Umfrage mit standardisierten Fragebögen sowie biografischen Interviews zur Arbeitssituation und zu Karrierehindernissen für Ärztinnen an den Universitätskliniken in Innsbruck. Konkreter Handlungsbedarf ließ sich vor allem aus der Forderung der Frauen nach sichtbarer, offizieller, arbeitgeberseitiger Frauenförderung, neben flexiblen Arbeitszeitmodellen und Kinderbetreuungsangeboten, aufzeigen. Basierend auf den Ergebnissen und Befragungsdaten dieser Ärztinnenstudie 2002 wurde von Prof.ⁱⁿ Hochleitner beim damaligen bm:bwk – Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur das Profilbildungsprojekt „Frauen-Empowerment an der Medizinischen Universität Innsbruck“ erfolgreich eingereicht und genehmigt, das Gleiche gilt für ein Kinderbetreuungsprojekt, das ebenfalls damals initiiert wurde und bis heute weitergeführt wird. Daneben wurde auf wiederholte Forderungen von Prof.ⁱⁿ Margarethe Hochleitner gegenüber dem Gründungskonvent im November 2004 an der Medizinischen Universität Innsbruck eine Koordinationsstelle für Gleichstellung, Frauenförderung und Geschlechterforschung gemäß §19 (2) Z7 UG 2002 eingerichtet, anfangs allerdings ohne jegliche Ressourcen seitens der Universität. Durch Einwerben des hier geschilderten Mentoring-Projekts sowie eines Kinderbetreuungsprojekts konnte in der Folge auch tatsächlich die Arbeit aufgenommen werden. Abzüglich der vorgesehenen Eigenleistungen der Medizinischen Universität Innsbruck wurden im Rahmen der Ausschreibung

„Finanzierungsanreize zur Profilentwicklung“ (§141 Abs. 5 UG 2002) Fördermittel für ein Mentoring-Programm eingeworben. Durch diese Profilentwicklungsprojekte war auch die Medizinische Universität verpflichtet, ihren Beitrag dazu zu leisten. Im Oktober 2005 wurde das Referat Frauen-Empowerment & Mentoring der Koordinationsstelle mit Frau Mag.^a rer.soc.oec. Claudia Beyer personell besetzt und es konnte mit der operativen Umsetzung der geplanten Vorhaben begonnen werden. Mit der Anschubfinanzierung durch das bm:bwk und den auf drei Jahre gesicherten Projektmitteln ist es gelungen, an der Medizinischen Universität Innsbruck eine solide Grundlage im Bereich Frauen-Empowerment zu schaffen und ab WS 2005/06 ein strukturiertes Gendersensibilisierungs- und Mentoring-Angebot auf- und laufend auszubauen. Das Ziel der langfristigen Verankerung im Normalbetrieb der Medizinischen Universität Innsbruck wurde erreicht, indem die Mentoring-Angebote in den jeweils aktuellen Leistungsvereinbarungen mit dem Ministerium festgeschrieben wurden.

Ziele und Nutzen

Auch nach mehr als 100 Jahren Zulassung von Frauen zum Studium an der Universität Innsbruck und zwischenzeitlich gesetzlich verordneter Frauenförderung sind die strukturellen Barrieren für Frauen – Stichwort „gläserne Decke“ – immer noch aktuell. Das Phänomen der „leaky pipeline“ – also die abnehmende Präsenz von Frauen mit jeder Stufe der wissenschaftlichen Karriereleiter – zeigt sich speziell im Bereich der Medizin besonders deutlich. Die Schere zwischen den mehrheitlich weiblichen Studierenden und dem Anteil an Frauen, die in die wissenschaftliche Nachwuchslaufbahn einsteigen können, öffnet sich verstärkt am Weg zur Habilitation und manifestiert sich nachweislich bei der geringen Anzahl an weiblichen Professuren. Daten dazu sind den Frauenberichten der Medizinischen Universität Innsbruck zu entnehmen.¹

Zielsetzung des Referats Frauen-Empowerment & Mentoring mit den Angeboten unter dem Dach des Helene Wastl Medizin Mentoring-Programms ist es daher, diese „Schere“ im universitären Karriereverlauf zumindest zu verringern und die akademische Laufbahn engagierter Nachwuchswissenschaftlerinnen quer über alle Qualifikationsstufen nachhaltig zu unterstützen und gezielt zu fördern. Darüber hinaus sollen strukturelle Bedingungen geschaffen werden, die Frauen darin bestärken, ihr Wissen, ihre Potenziale und Fähigkeiten vermehrt sicht- und nutzbar zu machen, damit in Zukunft (noch) mehr Frauen ihre Kompetenz und Kreativität erfolgreich in der Scientific Community einbringen können.

Da neben Ausbildung und (Fach-)Kompetenz vor allem auch Kontakte, positive Leitbilder und direkte Förderung durch Führungspersönlichkeiten effiziente Möglichkeiten sind, das eigene berufliche Vorankommen bereits frühzeitig vorzubereiten, setzt das bewährte Frauen-Empowerment seit 2005 genau hier an und bietet für alle Beteiligten eine Win-win-Situation – für Mentees, Mentorinnen und die Medizinische Universität Innsbruck. Die Ziele des Mentoring-Programms sind:

- Verbesserung der Karrierechancen von Frauen in der Medizin und Erhöhung des Anteils weiblicher Führungskräfte an der Medizinischen Universität Innsbruck
- Förderung der akademischen Laufbahn engagierter Nachwuchswissenschaftlerinnen
- Aufbau von Beziehungssystemen und Zugang zu Netzwerken für Frauen
- Schaffung struktureller Bedingungen, die Frauen darin bestärken, ihr Wissen, ihre Potenziale und Fähigkeiten vermehrt sicht- und nutzbar zu machen

Die angebotenen Leistungen des Referats konzentrieren sich auf drei Stoßrichtungen:

- Mentoring: Teilnahme am Helene Wastl Medizin Mentoring-Programm für Mentees
- Information & Training: Weiterbildungsangebote zur Karriereförderung
- Networking: Angebote mit dem Ziel einer nachhaltigen horizontalen und vertikalen Vernetzung von Frauen in der Medizin und (Self-)Empowerment

Die vielfältigen, zielgruppenspezifischen Weiterbildungs- und Vernetzungsangebote in den Bereichen Mentoring, Karriereförderung, überfachliche Kompetenzen und persönliche (Weiter-)Entwicklung sind innerhalb der Medizinischen Universität Innsbruck organisatorisch-rechtlich in den Grundsatzdokumenten Frauenförderungsplan², Entwicklungsplan³ sowie seit Jänner 2010 in der Leistungsvereinbarung, aktuell 2013–2015, verankert.

Zentrales Medium zur Bekanntmachung sämtlicher Angebote unter dem Dach des Helene Wastl Medizin Mentoring-Programms ist der informativ gestaltete und umfangreiche Webauftritt, der seit Jänner 2011 gänzlich neu strukturiert, inhaltlich überarbeitet und im neuen Design online ist und auch einen Veranstaltungskalender beinhaltet. Sämtliche Inhalte werden laufend und zeitnah aktualisiert.

Abb. 1: Angebote unter dem Dach des Helene Wastl Medizin Mentoring



REFERAT FRAUEN-EMPOWERMENT UND MENTORINGPROGRAMM



Angebote unter dem Dach des Helene Wastl Medizin Mentoring



Kernmodul Mentoring für Nachwuchswissenschaftlerinnen

Für die Teilnahme als Mentee im Kernmodul des Helene Wastl Medizin Mentoring-Programms werden weibliche Nachwuchswissenschaftlerinnen, primär Ärztinnen in Facharztausbildung, Postdoktorandinnen, PhDs (Teilnehmerinnen postgradualer Doktoratsstudien) und Habilitandinnen aus Medizin und Naturwissenschaften mit Interesse an einer akademischen Karriere angesprochen.

Das anlässlich des Internationalen Weltfrauentags im März 2011 erstmals vorgestellte Mentoring-Logo, welches die Zusammenarbeit als „vertrauensvollen Schulterschluss“ symbolisiert, verdeutlicht die grundsätzliche Intention des Mentoring-Programms auf einprägsame Weise.

Abb. 2: Mentoring-Logo



Entlang etablierter, universitärer Qualitätsstandards wurde beginnend mit WS 2005/06 das medizinspezifische Mentoring-Programm mit Fokus auf engagierte Nachwuchswissenschaftlerinnen speziell in Übergangs- und Entscheidungssituationen ihres Karriereverlaufs bzw. bei der Planung und Entwicklung ihrer wissenschaftlichen Karriere konzipiert und implementiert.

Als „symbolische Mentorin“ und Namenspatronin wurde Helene Wastl ausgewählt. Sie zählt zu den Pionierinnen, die in die männlich dominierte Medizinwissenschaft eindringen konnten. Helene Wastl hat 1922 als zweite Inländerin an der Medizinischen Fakultät Innsbruck promoviert und sich 1930 als erste Frau an der Medizinischen Fakultät Wien habilitiert.



Abb. 3: Helene Wastl

Konzeption des Innsbrucker Medizin Mentoring-Programms:

- Same Gender Mentoring – Frauen fördern Frauen – Lernen durch Role Models: Mit dem bewährten, prozessorientierten Instrument Mentoring erhält die Mentee nachhaltige Unterstützung, Beratung und Begleitung ihrer beruflichen (und persönlichen) Entwicklung durch die Mentorin als erfolgreiches (Rollen-)Vorbild.
- Formales, internes, fachübergreifendes One-to-One-Mentoring: Im Gegensatz zu dem von den meisten österreichischen Universitäten angebotenen Kleingruppen-Mentoring bietet die MUI als Besonderheit eine individuelle, eins-zu-eins beratende Begleitung der Mentees durch eine Mentorin mit Erfahrungs- und Statusvorsprung an. Dies ermöglicht eine gezielte, transparente Förderung, die aktive Forcierung horizontaler und vertikaler Vernetzung von Frauen in der Medizin sowie einen beschleunigten Transfer

von implizitem Wissen zur gegenseitigen (Selbst-)Bestärkung im komplexen medizinischen Wissenschaftssystem.

- **Karriereförderung der Mentees:** Um Karriereverläufe weiblicher Wissenschaftlerinnen bis in die höchsten universitären Ebenen hinauf zu unterstützen, steht weniger eine fachspezifische Unterstützung, sondern der strategisch-strukturelle Wissenstransfer im Fokus des Mentorings, der damit eine wesentliche Grundlage zur Verwirklichung der eigenen Ziele schafft.

Auftakt jedes neuen Mentoring-Durchgangs ist eine Ausschreibung am Beginn des Sommersemesters; operativ startet das gemeinsame Jahr nach dem Auswahlprozedere und der Konstituierung der individuellen Mentoring-Tandems („Matching“) mit dem Einführungsworkshop für Mentees im Oktober. Formale Voraussetzung für die Bewerbung als Mentee ist ein aktives Dienstverhältnis als wissenschaftliche Mitarbeiterin der Medizinischen Universität Innsbruck und die fristgerechte Einreichung der vollständigen Bewerbungsunterlagen. Daneben wird vor allem auf die Bereitschaft der Mentees, sich aktiv und verbindlich in die Mentoring-Partnerschaft einzubringen, zum kollegialen Erfahrungsaustausch (Best Practices für die verschiedensten beruflichen Situationen) und zur verlässlichen Teilnahme am Rahmen- und Karriereprogramm sowie an der Evaluierung und Qualitätssicherung Wert gelegt. In einer Mentoring-Vereinbarung werden die wesentlichen Eckpunkte der Zusammenarbeit sowie vor allem die gegenseitige Zusage von Vertraulichkeit und Wahrung der Privatsphäre aller Beteiligten auch über das Ende des Mentoring-Jahres hinaus festgeschrieben.

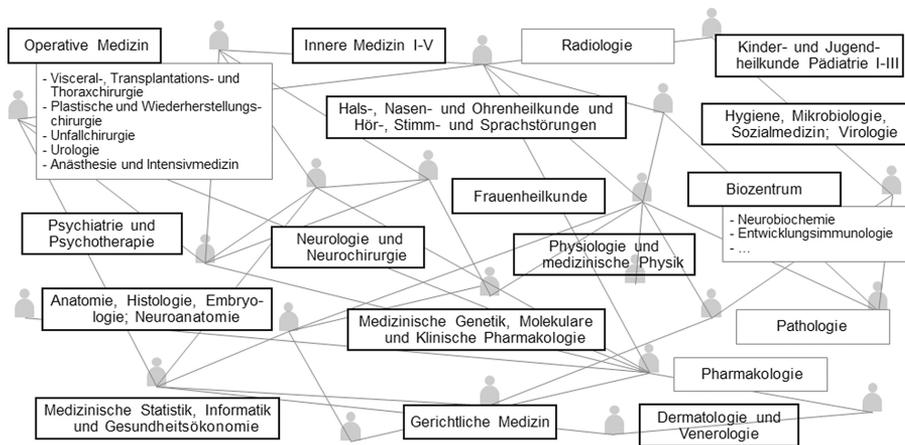
Programminhalte:

- **Individuelle Mentoring-Partnerschaft** über zwei Semester als zentrales Element: Die Ziele der formalisierten Kooperationsbeziehung werden von jedem Mentorin-Mentee-Tandem gemeinsam in der Mentoring-Vereinbarung schriftlich festgelegt.
- **Karriereprogramm & Coaching:** In Inhouse-Seminaren, Workshops, Informations- und Diskussionsveranstaltungen werden laufbahnrelevante Schlüsselkompetenzen und Soft Skills vermittelt und trainiert, die für eine (wissenschaftliche) Karriere unabdingbar, im Curriculum der fachlichen Ausbildung jedoch nicht integriert sind. Darüber hinaus dient es der Vernetzung zwischen den Teilnehmenden insgesamt und speziell der Stärkung des Selbstbewusstseins als Frau in der Medizin.
- **Peer-Mentoring:** Ein weiterer essenzieller Baustein des Programms ist der Aufbau und die Förderung horizontaler Peer-Netzwerke der Mentees zum

Erfahrungsaustausch und zur gegenseitigen, konstruktiven Unterstützung über die eigenen Fachkompetenzbereiche hinaus.

- Laufende Unterstützung und Prozessbegleitung durch die Programmkoordinatorin: Die Programmkoordinatorin dient als Ansprechpartnerin und Kommunikationsschnittstelle für alle Teilnehmerinnen des Mentoring-Programms und steht ihnen mit Informationen und Beratung unterstützend zur Seite. Neben der Organisation von Weiterbildungs- und Programmveranstaltungen gehören die Begutachtung und Auswertung der Bewerbungsunterlagen, Führen von Bewerbungsgesprächen, Vorbereitung des Matching-Prozesses zur Konstituierung der individuellen Mentoring-Tandems, Programmbegleitung und -betreuung vor Ort, Auskunft und Beratung potenzieller Mentees, kontinuierliche Betreuung und Information der Mentees des laufenden Durchgangs sowie nach Bedarf aller bisherigen Teilnehmerinnen im Helene Wastl Club zu den weiteren zentralen Aufgaben.

Abb. 4: Übersicht des fachlichen Netzwerks im Helene Wastl Club



Helene Wastl Club

Ein besonders wichtiger Aspekt, die Vernetzung der Mentees im Peer-Mentoring, deren gegenseitige Unterstützung und Erfahrungsaustausch, wird mit dem Angebot des Helene Wastl Clubs gezielt gefördert. In der gemeinsamen Arbeit im Laufe des Mentoring-Jahres werden Beziehungssysteme aufgebaut und neue Zugänge zu karriereförderlichen Netzwerken erreicht. Vor allem auch die intensive Auseinandersetzung mit der eigenen Rolle im medizinisch-wissenschaftlichen Umfeld bringt wichtige stärkende Impulse im Sinne von (Self-)Empowerment.

Der seit Ende 2006 sukzessive aufgebaute Helene Wastl (Alumni) Club hat zum Ziel, die entstandenen Netzwerke aller bisherigen Teilnehmerinnen im Medizin Mentoring-Programm weiterzuführen, nachhaltig zu pflegen und diesen auch als Expertinnenpool zu nutzen. Mit WS 2013/14 vereint der HWC fast 150 hochkompetente Wissenschaftlerinnen (112 Mentees, 29 aktive und 5 ehemalige Mentorinnen) unter seinem Dach.

Clinical PhD-Mentoring

Der Clinical PhD ist ein berufsbegleitender Doktoratsstudiengang an der Medizinischen Universität Innsbruck für AbsolventInnen des Diplomstudiengangs Humanmedizin und Zahnmedizin, der mit Wintersemester 2011/12 neu eingeführt wurde. Für die variablen, programmspezifischen Lehrveranstaltungen wurde Anfang 2011 in Abstimmung mit der Stabsstelle für Curriculumsentwicklung, Prüfungsent- und -abwicklung ein detailliertes Konzept inklusive Kostenkalkulation für die Bedeckbarkeitsprüfung und Lehrveranstaltungsformular mit Angaben zu Lehrformat, Unterrichtseinheiten, ECTS-Punkten und Workload, Inhalten, Lehrzielen sowie Kurssyllabus einer neuen Mentoring-Programmlinie ausgearbeitet.

Ziel ist die Integration eines dezidierten Beitrags zur gezielten Karriereförderung und Weiterentwicklung engagierter NachwuchswissenschaftlerInnen im klinischen Bereich. Ergänzende LV-Informationen und Berechnungen der Hinterlegung mit Präsenzstunden für den klinischen PhD wurden nach Freigabe auf i-med inside gestellt. Nach der erfolgreichen Vorstellung am 4. Curriculumstag und in der Sitzung der Curricular-Kommission wurde das vorgelegte Konzept dieser neuen Programmlinie über zwei Semester von der Curricular-Kommission beschlossen.

Konzeption Clinical PhD-Mentoring:

- Cross-Gender-Mentoring: Mentoring-Partnerschaften von MentorInnen und Mentees beider Geschlechter (w/m)
- Fachspezifisches Kleingruppen-Mentoring (max. drei bis vier Mentees pro Gruppe) mit regelmäßigen Treffen, eventuell Organisation gruppenübergreifender Treffen
- Gezielte, transparente Förderung durch formales, internes Mentoring
- Pool an Mentorinnen und Mentoren aus der Gruppe der beteiligten Fachdisziplinen
- Gezielte Unterstützung der Karriereplanung und Karriereförderung von engagierten NachwuchswissenschaftlerInnen mit Schwerpunkt klinische Forschung
- Explizite Berücksichtigung von Gender-Mainstreaming-Aspekten, kritische Reflexion geschlechtsbezogener Erfahrungen im Wissenschaftsbetrieb
- Karriereförderung und persönliche Weiterentwicklung: Vermittlung und Training laufbahnrelevanter, überfachlicher Kompetenzen und Soft Skills
- Horizontale und vertikale Vernetzung aller TeilnehmerInnen
- Bestärkung der TeilnehmerInnen in der Rolle als klinische WissenschaftlerIn
- Programmkonzeption nach bewährten und etablierten universitären Qualitätsstandards
- Laufende Unterstützung und Prozessbegleitung durch die Programmkoordinatorin

Frauen.Karriere.Medizin – Karriereförderung & Networking

Unter dem Überbegriff Frauen.Karriere.Medizin sind sämtliche Angebote zu Karriereförderung⁴ und Vernetzung unter dem Dach des Helene Wastl Medizin Mentoring-Programms zusammengefasst, die für alle Wissenschaftlerinnen der Medizinischen Universität Innsbruck kostenlos zugänglich sind. Die einzelnen Elemente der Programmmodule Information & Training sowie Networking dienen sowohl dem Transfer karriererelevanten Wissens und notwendiger Soft Skills als auch der verstärkten Vernetzung und des Empowerments von Frauen im Bereich der Medizin.

Über das gezielte Sichtbarmachen erfolgreicher (weiblicher) Vorbilder bzw. Rollenmodelle und der Unterstützung von Kontakt- und Kooperationsmöglichkeiten soll der Aufbau von frauenspezifischen Beziehungssystemen im Bereich der Medizin gefördert und damit der Transfer von (implizitem) Erfahrungswissen, Austausch und Reflexion erleichtert und beschleunigt werden.

Dazu gehören ein umfangreiches, überfachliches Seminar- und Weiterbildungsprogramm zur Karriereförderung und persönlichen Weiterentwicklung für Wissenschaftlerinnen unter Gender-Mainstreaming-Aspekten sowie verschiedene Plattformen zur fachübergreifenden, horizontalen und vertikalen Vernetzung von Wissenschaftlerinnen in der Medizin. Zwei Gesprächsreihen werden innerhalb dieses Programmschwerpunkts organisiert: „Karrieregespräche Frauen.Karriere.Medizin“, die durch das Sichtbarmachen erfolgreicher (weiblicher) Vorbilder und deren persönliche Best-Practice-Empfehlungen die Motivation für eine eigene Karriere bestärken sollen, sowie „Wissen kompakt“, Informations- und Diskussionsveranstaltungen zu laufbahnrelevanten, fachspezifischen oder fachübergreifenden Themen. Neben der Hauptzielgruppe des wissenschaftlichen Nachwuchses steht die Teilnahme an den beiden Gesprächsreihen auch den Studierenden und allen Interessierten offen. Das Karriereprogramm für Mentees, ein Teilprogramm des Moduls Information & Training, bietet ausgewählte Weiterbildungsveranstaltungen exklusiv für die Gruppe der Mentees an, um den Zusammenhalt und die Vernetzung der Peers untereinander gezielt zu fördern.

Möglich wurden die positiven Entwicklungen der letzten acht Jahre im Bereich Karriereförderung für Wissenschaftlerinnen durch die Initiative der damaligen Vizerektorin für Personal, Personalentwicklung und Gleichstellung Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Margarethe Hochleitner (Amtsperiode 2005–2009). Aufgrund der ausgezeichneten Rückmeldungen der Mentees des ersten Mentoring-Durchgangs 2006 und der großen Nachfrage weiterer InteressentInnen konnten die Weiterbildungsangebote mit 2007 für alle weiblichen wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und ab 2008 zum Teil auch für wissenschaftliche Mitarbeiter (Restplätze, gemischte Gruppe) der Medizinischen Universität Innsbruck geöffnet und insgesamt ausgeweitet werden. Der stetige Ausbau der angebotenen, vielfältigen Karrieretrainings für eine breitere Zielgruppe hat von Anfang an rege Zustimmung erhalten, wurde ausgesprochen gut angenommen und zunehmend nachgefragt. Der Stellenwert dieser Angebote zur Karriereförderung und Personalentwicklung und ihr großer Erfolg zeigen sich vor allem in den sehr guten Evaluierungen – der Nutzen wird von allen TeilnehmerInnen durchwegs als hoch beurteilt und eine Teilnahme weiterempfohlen.

Inhalte, Format & Didaktik

Laufbahnrelevante Schlüsselkompetenzen und Soft Skills, die für eine (wissenschaftliche) Karriere unabdingbar, im Curriculum der fachlichen Ausbildung jedoch nicht integriert sind, stehen im Mittelpunkt der ausgewählten Inhalte. Vielfältige Themen werden in Inhouse-Seminaren, Workshops, Informations- und Diskussionsveranstaltungen vermittelt und trainiert und umfassen Kommunikation, Rhetorik und Selbstpräsentation, Konfliktmanagement, strategisches Verhandeln in der Wissenschaft, Karrieretraining, Coaching und Führung, Führungskompetenz in der Wissenschaft, erfolgreich bewerben in der Wissenschaft, Bewerbungstraining, Berufungstraining für (habilitierte) Wissenschaftlerinnen in der Medizin, Umgang mit Medien in der Wissenschaft, wissenschaftliches Schreiben, Verfassen naturwissenschaftlicher Publikationen in Medizin und Biowissenschaften, kreative Konfliktbearbeitung mit theaterpädagogischen Methoden, Stimmtraining (Prägnant, ökonomisch, überzeugend sprechen (Basis und Aufbau)), Präsentation und Kommunikation in der Wissenschaft, Planung, Entwicklung, Antragsstellung, Einreichung von Projektanträgen, Strategiekompetenz, Machtkompetenz, Medizinrecht Basiswissen (Reihe Wissen kompakt).

Die Gesamtorganisation, Koordination und Begleitung der (Seminar-)Veranstaltungen vor Ort erfolgt durch die Programmkoordinatorin. Zudem werden laufend interessante Optionen für weitere zielgruppenspezifische und bedarfsorientierte Seminare und Workshops gesammelt und geprüft.

Konzeption und Durchführung der bewährten, hochwertigen Weiterbildungsangebote sind explizit auf die Gewährleistung von hoher Qualität und spezifischem Nutzen ausgerichtet. Aufgrund der übungsintensiven Inhalte und interaktiven Didaktik können Seminare und Workshops nur in Gruppen von maximal zehn bis zwölf TeilnehmerInnen durchgeführt und nur mit verbindlicher Anmeldung absolviert werden.

Sämtliche Seminare und Workshops unter dem Dach des Helene Wastl Medizin Mentoring-Programms werden evaluiert; die Ergebnisse befinden sich durchwegs im höchsten bzw. hohen Bereich der verwendeten Positivskala.

Interne Qualitätssicherung und Evaluierung

Um die Programmangebote kontinuierlich zu optimieren und den Nutzenanforderungen der Zielgruppe anzupassen, wird sowohl eine begleitende, interne Qualitätssicherung als auch eine jährliche Evaluierung der Nachwuchsförderungsmaßnahmen durchgeführt:

- Laufende, interne Programmdokumentation zur Wissenssicherung, Transparenz und Nachvollziehbarkeit der getätigten Maßnahmen
- Systematische Sammlung und Dokumentation der Erfahrungsberichte, persönliches Feedback der Teilnehmerinnen, Zwischenbilanz der Mentees
- Evaluierung jedes Mentoring-Durchgangs mittels einer Fragebogenerhebung zur kontinuierlichen Optimierung und bedarfsgerechten Anpassung des Mentoring-Programms: Fragebogendesign, Auswertung sowie inhaltliche und grafische Aufbereitung der Evaluierungsergebnisse, Abschlussbericht und -präsentation
- Evaluierung jeder Veranstaltung des Karriereprogramms mittels Feedbackbogen

Zentrale Ergebnisse der sechs evaluierten Durchgänge im Helene Wastl Medizin Mentoring-Programm (die Evaluierung des siebten Durchgangs läuft aktuell) sind:

- Sehr hohe Zufriedenheit mit dem Mentoring-Programm insgesamt: 90 bis 100% der Mentees und auch der Mentorinnen sind sehr zufrieden oder eher zufrieden (4-stufige Skala, stimme ich zu bis stimme ich nicht zu).
- Zufriedenheit mit der Programmkoordinatorin: Ebenfalls 90 bis 100% der Mentees und der Mentorinnen sind sehr zufrieden oder eher zufrieden (4-stufige Skala, stimme ich zu bis stimme ich nicht zu).
- Weiterempfehlung des Mentoring-Programms: Alle Mentees und Mentorinnen würden das Programm uneingeschränkt weiterempfehlen (100%).

Rückmeldungen & Erfahrungen (Auszug Freitexte Mentees):

- „Für mich waren die größte Bereicherung die Kolleginnen und diese Kontakte zu knüpfen. Auch die Seminare stellten eine guter Ergänzung da, sollten unbedingt ausgebaut werden.“
- „Man kann großen Nutzen ziehen mit doch relativ geringen Zeitaufwand.“
- „Sehr gute Möglichkeit zur Fortbildung und persönlichen Weiterentwicklung und zum Kennenlernen anderer Forscherinnen der MUI“
- „Erwartungen bei Weitem übertroffen!“
- „Netzwerken und Selbstbewusstsein wird gestärkt, wichtig, unbedingt weiterempfehlen.“
- „Programm ist super“, „Ausgezeichnete Kurse“

- „Persönliche Weiterbildung und Erfahrungsaustausch von qualifizierten Personen geboten in kleinem Kreis“, Wunsch nach einem Aufbauprogramm
- „Mentorin ist erfahren und subjektiv und außenstehend. Ideale unabhängige Beratung, die innerhalb einer Arbeitsgruppe sicher anders wäre, öffnet neue Perspektiven!“
- „Superseminare, passende gute Mentorin“

Rückmeldungen und Erfahrungen (Auszug Freitexte Mentorinnen):

- „Der Austausch mit jüngeren Kolleginnen stimuliert eigene Lösungsansätze und ist immer auch rein wissenschaftlich interessant, da man die verschiedenen Themen und Projekte etwas näher kennenlernt. Zudem wird eine Vertrauensbasis geschaffen, die auch hält, selbst wenn sich der laufende Kontakt zeitlich nicht ausgeht. Dies ist eine wichtige Voraussetzung für spätere mögliche Zusammenarbeiten bzw. Networking in verschiedenen Bereichen.“
- „Wichtiges Programm, um Frauen in ihrer Universitätskarriere zu unterstützen“
- „Das Programm ist auf jeden Fall zu empfehlen, weil es den Teilnehmerinnen Klarheit über ihre momentane Situation, ihre Ziele und Wünsche sowie über ihre Perspektiven verschafft, sodass sie letztlich viel informiertere Entscheidungen treffen können.“
- „Die Programmkoordination funktioniert ausgezeichnet, sodass der Verwaltungsaufwand für Mentorinnen minimal ist (was extrem wichtig ist).“
- „Ausgezeichnete Organisation, sehr gute Workshops“
- „Jede kann davon nur profitieren.“

Sowohl die Evaluierungsergebnisse als auch alle persönlichen Rückmeldungen der Mentees und Mentorinnen sind seit dem Programmstart 2005/06 durchwegs ausgesprochen positiv und zeigen eindeutig die Notwendigkeit dieses Angebots sowie die positiven Auswirkungen auf Karriereverlauf und persönliche Entwicklung. Speziell das übergeordnete Ziel Empowerment konnte erreicht werden, da die Teilnehmerinnen angeben, mehr Selbstvertrauen und Mut gewonnen zu haben, berechnete Ansprüche und Unterstützung einzufordern. Gerade die durch das Programm forcierte intensive Auseinandersetzung mit der eigenen Rolle im medizinisch-wissenschaftlichen Umfeld ermöglicht wichtige (be-)stärkende Impulse und erbringt damit einen realen Nutzen. Insgesamt hat sich das Innsbrucker Medizin Mentoring-Programm in den letzten acht Jahren erfolgreich etabliert und seine Awareness durch konsequente Informationspolitik und vor allem durch die gute „Mundpropaganda“ der Teilnehmerinnen kontinuierlich erhöht.

Als zentrale Erfolgsparameter für den Nutzen des Helene Wastl Medizin Mentoring-Programms werden die folgenden Kriterien verwendet: abgeschlossene Habilitationen; Professuren; Erlangen eines qualifizierten Beschäftigungsverhältnisses; internationale Forschungsaufenthalte; Publikationen, geladene Vorträge und Lehre; Förderungen und Stipendien; Wissenschaftspreise und Auszeichnungen. Neben einer Vielzahl an wissenschaftlichen Preisen, Auszeichnungen und Förderungen, die Mentees bisher rekrutieren konnten, kommen mit Stand Ende September 2013 insgesamt 17 Habilitationen aus dem Kreis der Mentees. Darüber hinaus konnten sich für die bisher vom Rektorat ausgeschriebenen Laufbahnstellen (A2-Stellen) zwölf ehemalige Mentees qualifizieren.

Das Helene Wastl Medizin Mentoring-Programm in Zahlen: Übersicht 2006 bis 2013 (Stand Ende September 2013)

- Seit WS 2005/06: 7 abgeschlossene Mentoring-Durchgänge, insgesamt 45 Programmveranstaltungen, operativer Start der 8. Mentoring-Runde mit Oktober 2013
- Mentorinnen: Insgesamt steht ein Pool von 29 aktiven (und 5 ehemaligen) Mentorinnen (habilitierte Frauen an der MUI) zur Verfügung.
- Mentees: 112 Mentoring-Tandems, 66 Medizinerinnen und 46 Naturwissenschaftlerinnen
- Helene Wastl Club: mit WS 2013/14 fast 150 hochkompetente Wissenschaftlerinnen
- Veranstaltungen, Karriereprogramm und Vernetzung
 - Pro Durchgang 5 Rahmenveranstaltungen: Kick-off, Einführungsworkshops für Mentees und für neue Mentorinnen, Zwischenbilanzworkshop für Mentees, offizielle Abschlussfeier mit Verleihung der Teilnahmezertifikate und Vorstellung der Evaluierungsergebnisse
 - 4 Seminare: Vermittlung & Training laufbahnrelevanter Schlüsselkompetenzen und Soft Skills exklusiv für Mentees, insgesamt 7,5 Seminartage verteilt über ein Jahr
 - 82 weitere Seminare aus Frauen.Karriere.Medizin zur Karriereförderung und persönlichen Weiterentwicklung, zumeist zweitägig, ca. 990 Teilnahmen
 - 10 Veranstaltungen ohne Anmeldung: Gesprächsreihen „Karrieregespräche“ und „Wissen kompakt“, interdisziplinäres Symposium
 - Helene Wastl Club Netzwerktreffen

- Sicherung von Awareness und Nachhaltigkeit: Programmdokumentation, interne Qualitätssicherung und Evaluierung, Mentoring-Begleit- und Informationsmaterialien, PR- und Netzwerkarbeit (Website, Presseartikel), Mitarbeit im Kompetenznetzwerk Mentoring & Medizin

Zusammenfassung

Das Helene Wastl Mentoring-Programm wurde aufgrund von Forderungen der 2002 im Rahmen unserer Studie befragten Ärztinnen an den Universitätskliniken Innsbruck entwickelt. Schon der Titel des Buchs „Hier hat niemand auf Sie gewartet!“, ein wörtliches Zitat aus dem universitären Arbeitsalltag, beschreibt die damalige Situation für Frauen an der Medizinischen Universität Innsbruck. So wurde bei der Frage „Wo sehen Sie sich in zehn Jahren?“ von keiner einzigen der 271 befragten Ärztinnen eine Professur oder ein Primariat angegeben. Dies zeigte zwar einen hohen Realitätssinn der Ärztinnen, diese Einschätzung entsprach exakt den Gegebenheiten in Tirol in der damaligen Zeit, allerdings machte es auch den Bedarf an einem Mentoring- und Empowerment-Programm überdeutlich. In dieser Umfrage war „Förderung durch Arbeitgeber“ von 82,3% der Befragten als sehr wichtig bzw. wichtig bewertet worden. 59% forderten eine „Anlaufstelle, Frauenbüro, Frauenclub“. Aus unserer Sicht war und ist das Hauptziel des Mentoring-Programms, das unter dem Titel Frauen-Empowerment läuft, das Selbstwertgefühl der Frauen zu stärken und eine Frauenvernetzung anzubieten. Dazu ist neben dem Programm auch die Bewerbung desselben durch die Universitätsleitung unverzichtbar. Bei allen Auftakt- und Abschlussveranstaltungen der letzten Jahre war lückenlos die jeweilige Vizerektorin für Personal und Personalentwicklung anwesend. Es ergingen auch immer wieder Rundschreiben an alle OrganisationsleiterInnen durch die Vizerektorinnen mit der Aufforderung, allen jungen Wissenschaftlerinnen die Teilnahme an diesem Programm zu ermöglichen. Es wurde immer als Top-down-Aktivität beworben, was den Aufgaben der Universitäten §3 (9) UG 2002 „... Gleichstellung von Frauen und Männern und Frauenförderung ...“ entspricht. Dazu kam, dass bewusst von Anfang an exzellente externe Coaches engagiert wurden, nicht nur wegen deren Fachkompetenz, sondern auch um zu zeigen, dass die Medizinische Universität Innsbruck bereit ist, in das Mentoring-Programm und damit die Karriereförderung junger Wissenschaftlerinnen der Universität zu investieren.

Neben diesem Bemühen, das Selbstwertgefühl der jungen Wissenschaftlerinnen zu stärken, steht das Ziel der Vernetzung der jungen Frauen. Durch die geringe Zahl an

jungen Wissenschaftlerinnen war und ist es immer ein großes Problem, „gleichgesinnte“ Gesprächspartnerinnen zu finden, ganz im Unterschied zu den jungen Männern. Diese Möglichkeit, jederzeit auf das Netzwerk zurückgreifen zu können, stellt zweifelsfrei eine große Hilfe im Alltag und im wissenschaftlichen Fortkommen dar, deshalb wurde auf Vernetzung von Anfang an hoher Wert gelegt und dies auch deutlich betont, was durchaus von Erfolg gekrönt ist. Derzeit sind 150 junge weibliche Wissenschaftlerinnen Mitglieder im Helene Wastl Club und dies ist nicht nur ein Online-Netzwerk, sondern eine durch die Leiterin des Mentoring-Programms betreute Vernetzung mit Clubtreffen, Veranstaltungsangeboten und Informations- und Unterstützungsaktivitäten. Darüber hinaus können jederzeit Anfragen bezüglich aller beruflicher Belange sowie zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie gestellt werden, und die Betreuerin bemüht sich, schnelle, rechtskonforme und kompetente Antworten zu liefern.

Die zwei Hauptziele, nämlich Empowerment und Vernetzung der jungen Wissenschaftlerinnen, wurden erreicht, eine weitere Bestätigung für uns ergibt sich daraus, dass immer mehr Männer ihr Interesse am Mentoring-Programm äußern, an unseren Veranstaltungen falls möglich teilnehmen und zuletzt bei der Entwicklung des klinischen PhD-Programms von durchwegs männlichen Klinikdirektoren der Einbau eines Mentoring-Programms durch uns in dieses Curriculum verlangt wurde. Wir betrachten das als Bestätigung unseres Erfolgs.

Es handelt sich aber um ein Frauen-Mentoring-Programm und hier kann der Erfolg nur an der Zufriedenheit der Frauen, was durch permanente Evaluierung der Mentees und Mentorinnen bestätigt wird, sowie durch die tatsächlichen Karriereschritte, die ehemalige Mentees erreicht haben, gemessen werden und auch dies bestätigt den Erfolg. Im Jahr 2012 wurde die ÄrztInnenumfrage an den Universitätskliniken Innsbruck wiederholt und jetzt wurden auf die Frage „Wo sehen Sie sich in zehn Jahren?“ durchaus Professuren und Primariate angegeben, allerdings noch immer in wesentlich geringerer Prozentzahl als von den männlichen Teilnehmern unserer Umfrage. Frauen wagen es endlich auch an der Medizinischen Universität Innsbruck von einer persönlichen Karriere zu träumen, auf diese hinzuarbeiten. Das ist zwar erst ein Anfang, aber zumindest dieser scheint gelungen zu sein.

Anmerkungen

- 1 https://www.i-med.ac.at/ak_gleichbehandlung/dokumente-statistiken.html
- 2 Satzungsstil FFP: Teil E. Personal- und Organisationsentwicklung, III. Karriereplanung, Aus- und Weiterbildung, §33 Abs. 1–3 Mentoring.
- 3 Entwicklungsplan 2006–2009: Punkt 6. Gesellschaftliche Zielsetzungen Gender Mainstreaming- und Mentoring-Programme, Frauenförderung (Stärkung der Berufsposition von Frauen), geschlechtsspezifische Forschung und Lehre.
- 4 „Die häufig anzutreffende Vorstellung, dass ausschließlich die akademische Exzellenz im Wettbewerb um Führungspositionen in Hochschulen und Forschungseinrichtungen zähle, gehört in den Bereich der Mythenbildung. Es geht – vor allem für Frauen – im Arbeitsfeld Forschung und Lehre auch um frühzeitige Karriereplanung, Netzwerkbildung, zielorientiertes Coaching, Aneignung von sozialer Kompetenz, ein gutes Zeit- und Informationsmanagement und die sorgfältige Vorbereitung von entscheidenden Bewerbungs- und Berufungsverfahren.“ (Dalhoff 2006)

Literatur

- Dalhoff, Jutta (Hrsg.) (2006): Anstoß zum Aufstieg – Karrieretraining für Wissenschaftlerinnen auf dem Prüfstand. In: cews.Beiträge no.4. Frauen in Wissenschaft und Forschung. Bielefeld: Kleine.
- Hochleitner, Margarethe (2003): „Hier hat niemand auf Sie gewartet!“ Frau in der Medizin „Ärztinnenstudie“ 2002. Innsbruck university press.



REFERAT FRAUEN-EMPOWERMENT UND
MENTORINGPROGRAMM



Internationale Konferenz Mentoring in der Medizin: Deutschland, Österreich und die Schweiz vernetzen Mentoring-Programme in der Hochschulmedizin

Renate Petersen, Monika Demming-Pälmer

Die gemeinsame Begeisterung für das Instrument Mentoring und die jeweilige individuelle Expertise engagierter Programmmanagerinnen bildeten im Jahre 2006 die Grundlagen für die Gründung des Koordinatorinnen-Netzwerks Forum Mentoring e.V. in Deutschland. Heute als Bundesverband für Mentoring in der Wissenschaft mit weit über 100 individuellen bzw. institutionellen Mitgliedern aus Universität und Forschung etabliert, dient es nach wie vor der Vernetzung und Unterstützung von Mentoring-Maßnahmen für Frauen in Studium, Wissenschaft und Forschung. Vertreterinnen von Universitäten, Fachhochschulen und Wissenschaftsorganisationen initiierten den professionellen Wissenstransfer mit dem Ziel, durch kritische, konstruktive Diskussion von Erfolgsfaktoren, Chancen und Barrieren einen kollektiven Lernprozess zu entwickeln.

Angestrebt ist eine Vergleichbarkeit der unterschiedlichen Mentoring-Programme auf der Grundlage gemeinsam definierter Qualitätsstandards. Durch die Bündelung kreativer Impulse werden Wissenstransfer, Lernen und Innovation befördert. So erreicht das neue gemeinsame Wissen des Kompetenznetzwerks eine Qualität, die mehr ist als die Summe der einzelnen individuellen Wissensbestände. Es verspricht, die nachhaltige Wirkung von Mentoring zu garantieren. Hierzu ist es erforderlich, die besonderen Herausforderungen auf den verschiedenen Karrierestufen, z.B. während der Promotion oder in der PostDoc- bzw. Habilitationsphase, zu beachten.

Besondere Herausforderungen für Medizin-Mentoring

Schon bald stellte sich heraus, dass Mentoring-Programme in den verschiedenen Fachdisziplinen unterschiedlichen Bedingungen gerecht werden müssen, so in besonderer Weise in der Hochschulmedizin. Nachwuchswissenschaftlerinnen in der Medizin und junge Medizinerinnen in der Facharztweiterbildung stehen vor der Herausforderung, ihr individuelles Berufs- und Familienleben zwischen PatientInnenversorgung/Klinik – Forschung – Lehre – Karrierestreben ausbalancieren zu müssen. Vorherrschende patriarchalisch-hierarchische Strukturen in der Medizin können den Karriereweg deutlich erschweren. Eine sehr differenzierte Weiterbildungsordnung (spezifische Curricula fachärztlicher Abschlüsse) erfordert die Kenntnis besonderer fachspezifischer Spielregeln und ungeschriebener Gesetze. Hieraus ergab sich die Notwendigkeit einer medizinadäquaten Ausrichtung des Mentorings: Das Veranstaltungsprogramm (Seminare, Netzwerktreffen und Vorträge) sollte die bereits erwähnte Mehrfachbelastung inhaltlich und zeitlich berücksichtigen. Darüber hinaus dominieren im Bereich der medizinischen Lehre (noch) frontale Vermittlungsformen, die den Mentees aus ihrem eigenen Studium vertraut sind. Seminartrainerinnen sollten hierauf vorbereitet und in der Lage sein, angemessene Übergänge zu aktivierenden didaktischen Lernformaten zu gestalten. Medizin-Mentoring-Programme werden derzeit überwiegend ab dem PostDoc-Status bzw. der Approbation eingerichtet, da der Frauenanteil erst nach der Promotion (2012 = 58%) auf dem Weg zur Habilitation (2012 = 25%) dramatisch abnimmt¹.

Seit einiger Zeit gewinnen zusätzlich eingerichtete Mentoring-Maßnahmen an Bedeutung, die mit einer anderen Zielsetzung schon während des Medizinstudiums ansetzen. Sie werden häufig flächendeckend für alle Studierenden eingerichtet und sollen die Motivation stärken, Studienabbrüche verhindern und das Interesse für einen späteren Verbleib in der Hochschulmedizin fördern.

Die Arbeitsgemeinschaft Hochschulmedizin wird international

Nahezu zeitgleich wurden an Medizinischen Fakultäten in Deutschland, Österreich und der Schweiz in den Jahren 2003 bis 2005 Mentoring-Programme zur Förderung der Chancengleichheit implementiert, die in ihrer grundsätzlichen Struktur die Module



enthalten. Hinzu kommen besondere Formate, die den One-to-One-Mentoring-Beratungsansatz ergänzen. In einigen Programmen werden zusätzliche Kleingruppen gebildet, die sich im Sinne des Peer-Mentoring-Gedankens entweder wechselseitig unterstützen oder ein professionelles Gruppencoaching erhalten.

Die Karriereanforderungen für den wissenschaftlichen Nachwuchs in der Universitätsmedizin sind in wesentlichen Punkten vergleichbar, so dass ein Austausch über die europäischen Grenzen hinweg eine weitere Bereicherung verspricht. Im Jahre 2008 wurde im Rahmen einer Tagung in der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf die Internationale Konferenz Mentoring in der Medizin als Arbeitsgruppe für den Fachbereich Medizin des Forum Mentoring e.V. gegründet. In diesem fachspezifischen Mentoring-Kompetenznetzwerk arbeiten derzeit 21 Mentoring-Koordinatorinnen an Medizinischen Fakultäten gemeinsam an der Weiterentwicklung von Qualitätsstandards und Best-Practice-Lösungen zur kontinuierlichen Weiterentwicklung der jeweiligen Programmlinien. In der nachfolgenden Karte sind die beteiligten Medizinstandorte hervorgehoben:

Abb. 1: Standorte aller Mentoring-Programme in der Hochschulmedizin im deutschsprachigen Raum und Mitglieder der AG Medizin im Forum Mentoring e.V. (Stand: Februar 2014, R. Petersen)



Unterschiede in Mentoring-Programminhalten

Nahezu jedes Medizin-Mentoring-Programm richtet sich an alle Wissenschaftlerinnen einer Medizinischen Fakultät. Das bedeutet, die Angebote sind nicht auf das klassische Fach „Medizin“ beschränkt, sondern sprechen auch alle anderen Forscherinnen in dieser Fakultät an. Es nehmen Pharmakologinnen, Medizinische Psychologinnen, Epidemiologinnen, Biologinnen, (Bio-)Chemikerinnen und Ernährungswissenschaftlerinnen gemeinsam mit den Medizinerinnen an einem Durchgang teil. Bedingung ist das persönliche Ziel, eine Wissenschaftskarriere in der Medizin anzustreben. Gerade in den Gesundheitswissenschaften ist die interdisziplinäre Forschung von besonderer Bedeutung, die durch die Förderung der Begegnung zwischen den einzelnen Fachvertreterinnen derselben Fakultät gestärkt wird. In einigen Universitäten werden Mentoring-Programme auch fakultätsübergreifend angeboten, was besondere Anforderungen an die Programmleitung stellt.

Unterschiede in institutioneller Anbindung und Finanzierung der Programme

Bei der Implementierung der Mentoring-Programme standen zunächst in allererster Linie Chancengleichheitsbemühungen im Vordergrund. Obwohl die Humanmedizin inzwischen als „feminisiertes Fach“ gilt – der Frauenanteil an den Prüfungen in der Humanmedizin/den Gesundheitswissenschaften im Jahre 2012 lag bei 65%² –, weist sie im Hinblick auf Professuren insgesamt einen niedrigeren Frauenanteil auf: Nur jede sechste Professur ist hier von einer Frau besetzt³.

In Deutschland wurden deshalb von den Ministerien Strukturprogramme zur Förderung der Chancengleichheit von Frauen aufgelegt; die Gleichstellungsbeauftragten der Hochschulen setzten diese Mittel mit dem Ziel ein, den Anteil an Professorinnen zu erhöhen. Deshalb waren die Mentoring-Programme zunächst an Organisationseinheiten für Gleichstellung angebinden. Viele sind auch heute noch dort institutionell verortet, andere gehören zu Zentren für Hochschul- und Qualitätsentwicklung, Einrichtungen für Interne Fortbildung und Beratung, Personalentwicklungsdezernaten, Gender- und Diversity-Management-Projekten bis hin zur direkten Einbindung in Medizinische Fakultäten bzw. deren Dekanate.

Im Zusammenhang mit der institutionellen Anbindung steht auch die Frage der Programmfinanzierung: In einigen Universitäten sind die Medizin-Mentoring-Angebote bereits als fester Bestandteil in die Personalentwicklungsbemühungen für den wissenschaftlichen Nachwuchs aufgenommen worden, was die Finanzierung langfristig sichert. An anderen Standorten sind sie über Drittmittel zeitlich begrenzt finanziert, z.B. über die ESF-Förderung oder in Deutschland teilweise aus Geldern des Professorinnen-Programms des Bundesministeriums für Bildung und Forschung. Die finanzielle Ausstattung bestimmt die Dichte der Seminarangebote und die Intensität der Begleitung durch die Koordinatorin.

Aufgaben der Arbeitsgemeinschaft

Da die Mentoring-Projekte je nach Standort anderen Bedingungen (Anbindung, Finanzierung und Leitungsstruktur) unterliegen, werden zu Beginn einer Konferenz zunächst die jeweiligen Programme mit möglichen neuen Entwicklungen vorgestellt. Auf dieser Basis beginnt die weitere Detailarbeit. Es werden Fragen diskutiert wie: Nach welchen Kriterien werden Mentees ausgewählt, wie kann der Matching-Prozess gestaltet werden, z.B. unter Angabe von WunschmentorInnen aus einem vorab gebildeten Pool oder völlig frei gewählt? Sollen sie aus der eigenen Fakultät (Inhouse-Mentoring) kommen und als interdisziplinäres Tandem oder hochschulübergreifend (Cross-Mentoring) und disziplinnah gebildet werden? Wie kann die Zusammenführung ohne Einfluss der Mentee nach Einschätzung eines Lenkungsteams vorgenommen werden? Nehmen ausschließlich Professorinnen teil oder sind männliche Institutsleiter als Mentoren ebenso willkommen?

Wie ist das Seminarprogramm zusammengesetzt? Welche Inhalte sind unbedingt erforderlich? Welche Themen bereichern das Programm in anderer Weise? Welche ReferentInnen führen die Seminare durch? Mit wem sind die Erfahrungen besonders gut? Sollten die Teilnehmerinnen auf neue didaktische Formate, die interaktive Vermittlungsformen präferieren, vorbereitet werden, da sie aus ihrem Studium eher frontale Methoden kennen?

Was ist zu beachten, wenn Medizinerinnen mit Naturwissenschaftlerinnen anderer Fächer gemeinsam an einem Programm teilnehmen? Löst sich die mangelnde Akzeptanz

zwischen den Disziplinen durch die Kommunikation im Rahmen des Programms? Löst sie sich durch den hierdurch möglichen Perspektivenwechsel möglicherweise auf? Ergeben sich gar gemeinsame Drittmittelanträge?

Welche Angebote können sich an Mentorinnen und Mentoren richten? Wie müssen sie inhaltlich und formal aufgebaut sein?

Diskutiert werden die Gestaltung des Rahmenprogramms, wie Auftakt, Bilanzierungstreffen und Abschluss, die Pressearbeit sowie die Erfolgsmessung durch Evaluation. Im Rahmen des Bildungscontrollings stellt sich vor dem Hintergrund der Multikausalität von Karriereverläufen stets die Frage nach messbaren Indikatoren.

Ein besonderer Fokus bildet die Rolle der Programmmanagerin selbst: Wie bildet sie sich im Hinblick auf die Zielgruppe der Wissenschaftlerinnen in der Medizin weiter? So wurde beispielsweise schon eine gesonderte Tagung am Standort Lübeck durchgeführt, die Vorträge zu den „Karriereverläufen und -brüchen von Ärztinnen“, zu „Geschlechtsspezifischen Unterschieden in den Karriereverläufen der Hochschulmedizin“, zu „Frauen in der Chirurgie“ und zur „Generation Y“ beinhaltete.

Wie sollte das Anforderungsprofil einer Koordinatorin aussehen? Welche Formatgrenzen sind zu beachten? Bei welchen Problemstellungen ist die Weitergabe an andere Berufsgruppen angezeigt?

Eine Zertifizierung der Programme bzw. der Seminare und Workshops durch die Ärztekammern ist an einigen Standorten bereits beantragt und genehmigt worden: In Deutschland regelt die Fortbildungsverordnung der regionalen Ärztekammern den Erhalt und die kontinuierliche Weiterentwicklung der beruflichen Kompetenz für ÄrztInnen. Die FachärztInnen erhalten für die Teilnahme an Weiterbildungen Punkte, die in einem speziellen Katalog festgehalten sind. Bisher sind einzelne Seminare zum Erwerb fachübergreifender Kompetenzen, die von MedizinerInnen im Rahmen der Mentoring-Programme durchgeführt wurden, für eine Punktevergabe anerkannt worden. Ziel ist es, komplette Programmangebote zertifizieren zu lassen. Durch das System der Landesärztekammern, deren Entscheidungsspielraum uneinheitlich ist, ist der Austausch im bundesweiten Mentoring-Forum sehr hilfreich.

Weiterhin werden Kooperationen mit relevanten Institutionen erörtert. Es bestehen bereits Kontakte zu einzelnen Ärztekammern, zum Deutschen Ärztinnenbund (DÄB), dem Marburger Bund und der Bundeskonferenz der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten an Universitätsklinika (BukoF Klinika). Der Verband aller Universitätsklinika (VUD) hat seinerseits Interesse an einer Zusammenarbeit bekundet. Zur dortigen Jahrestagung 2012, die erstmalig dem Thema „Personalentwicklung in der Hochschulmedizin“ gewidmet war, wurde ein Mitglied des Forums zur Vorstellung des Mentoring-Konzepts eingeladen.

Format der Treffen

Die Treffen der Internationalen Konferenz Mentoring in der Medizin finden ein- bis zweimal jährlich an unterschiedlichen hochschulmedizinischen Standorten in Deutschland, Österreich und der Schweiz statt. Seit 2008 gab es bereits zehn Treffen; Sitzungsorte waren Düsseldorf, Innsbruck, Frauenchiemsee, Regensburg, Hamburg, Wien, Würzburg, Freiburg, Greifswald und Lübeck.

Zusammenfassung und Ausblick

Durch den Austausch über die jeweiligen eigenen (Mentoring-)Erfahrungsräume an den einzelnen Hochschulstandorten ist die Irritation von bestehenden Handlungsschemata beabsichtigt, um Veränderungen anzustoßen. Es werden individuelle Sichtweisen und Strategien im Mentoring-Management gegenübergestellt und diskursiv gegeneinander abgewogen. Differenzen können herausgearbeitet werden, wodurch neue Alternativen zu vorhandenen Handlungsroutrinen perspektivisch eröffnet werden. Eine kontinuierliche kollektive Reflexion unterschiedlicher Praxisansätze ist geeignet, die Angebote für den wissenschaftlichen Nachwuchs laufend an veränderte Bedarfe anzupassen, die sich aus strukturellen Wandlungsprozessen ergeben können.

Langfristig wird angestrebt, Mentoring-Programme als gendergerechte Instrumente der Personalentwicklung an Medizinischen Hochschulen und Universitätsklinika dauerhaft zu implementieren und auszubauen. Die hierdurch angestoßenen Kommunikations- und Reflexionsprozesse zwischen den Generationen beinhalten

Organisationsentwicklungspotenzial und damit Chancen zur (Kultur-)Veränderung. Die im Forum Mentoring stetig weiterzuentwickelnden Mentoring-Qualitätsstandards sollen als inhaltlicher Maßstab dienen.

Anmerkungen

- 1 Frauenanteil an Promotionen und Habilitationen 2012 in der Humanmedizin in Deutschland. Vgl. CEWS-Statistikportal. Online: http://www.gesis.org/cews/fileadmin/cews/www/statistiken/12_d.gif (Stand: 17.02. 2014).
- 2 Frauenanteil an Prüfungen, vgl. CEWS-Statistik-Portal. Online: http://www.gesis.org/cews/fileadmin/cews/www/statistiken/11_d.gif (Stand: 17.02. 2014).
- 3 Kortendiek et al. 2013, S. 87.

Literatur

- Center of Excellence Women and Science, CEWS-Statistik-Portal. Online: <http://www.gesis.org/cews/das-cews/themen/themen/statistik/> (Stand: 17.02. 2014).
- Kortendiek, Beate; Hilgemann, Meike; Niegel, Jennifer; Hendrix, Ulla (2013): Gender-Report 2013. Geschlechter(un)gerechtigkeit an nordrhein-westfälischen Hochschulen. Hochschulentwicklungen | Gleichstellungspraktiken | Wissenschaftskarrieren. Studien Netzwerk Frauen- und Geschlechterforschung NRW Nr. 17, Essen.

MediMent hat mich gestärkt, motiviert und die Habilitation entmystifiziert: Mentoring für PostDocs an der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen

Renate Petersen

Einleitung

In der Hochschulmedizin ist eine wissenschaftliche Qualifizierung nur unter erheblicher Mehrfachbelastung aus Anforderungen des klinischen Alltags und den Verpflichtungen in Forschung und Lehre zu erreichen. Bisher wurden in Medizinischen Fakultäten kaum systematische, fachübergreifende Personalentwicklungsprogramme aufgebaut. Nachfolgend wird ein an der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen praktiziertes und evaluiertes Modell vorgestellt, das aus den Bausteinen Mentoring – Training – Networking besteht und weibliche und männliche PostDocs in der Karriereentwicklung unterstützt sowie gleichzeitig die Organisationsentwicklung fördert. Das Programm setzt außerdem durch spezielle Angebote, die sich exklusiv an Frauen richten, einen besonderen Fokus auf das Erreichen der Chancengleichheit der Geschlechter. Es liegt inzwischen eine Langzeitevaluation mittels einer Online-Befragung vor, in der die TeilnehmerInnen der Programmdurchläufe der Jahre 2005 bis 2012 befragt wurden. Die NachwuchswissenschaftlerInnen wurden um ihre persönliche rückblickende Bewertung ihrer Programmteilnahme und um Angabe von erreichten Karrierezielen gebeten. Im Anschluss an jeden Programmdurchlauf wurden Fragebögen an MentorInnen verschickt. Somit liegen auch Einschätzungen aus der Perspektive der am Programm beteiligten Fakultätsmitglieder vor.

Ausgangslage

Im Hinblick auf die Sicherung der Wettbewerbs- und Zukunftsfähigkeit der Hochschulen spielen Profilbildung, Qualitätssicherung und Nachwuchsförderung eine strategisch entscheidende Rolle. Zur nachhaltigen Sicherung international wettbewerbsfähiger Spitzenforschung ist es eine zentrale Herausforderung für die Medizinischen Fakultäten, Begabungsressourcen zu erschließen und den wissenschaftlichen Nachwuchs als wesentlichen Träger von Innovation zu fördern. Es gilt, schon früh mit der Rekrutierung hoch qualifizierter MitarbeiterInnen zu beginnen. Wissenschaft und Forschung werden zunehmend in internationalen und interdisziplinären Teams mit hoher Drittmittelförderung organisiert. Dies bedeutet, dass junge NachwuchswissenschaftlerInnen neben ihrer fachwissenschaftlichen Ausbildung in größerem Maße als bisher Management- und Leitungskompetenzen für die Forschung erwerben müssen. Sie sollen dazu befähigt werden, Projekte zu initiieren und zu organisieren, ForscherInnenteams aufzubauen und zu leiten, die Inhalte und Ergebnisse ihrer Arbeit darzustellen und den Wissenstransfer bis zur Umsetzung zu begleiten (vgl. Petersen et al. 2012).

Wie bereitet ein Hochschulstandort seinen Nachwuchs hierauf vor, und welcher Benefit ergibt sich daraus für die Medizinische Fakultät? Es stellen sich vielfältige Fragen: Was gehört zu einer wissenschaftlichen Karriere in der Medizin? Was wird von jungen NachwuchswissenschaftlerInnen erwartet? In welcher Weise ist klinische Arbeit mit Aufgaben in Forschung und Lehre vereinbar? Wie ist eine (medizin-)didaktische Ausbildung möglich, die die Voraussetzung für eine qualifizierte Lehre darstellt? Wie bildet sich die Kontur eines individuellen Forschungsprofils heraus? Wodurch werden WissenschaftlerInnen in der Fachcommunity sichtbar? Wie entsteht ein wissenschaftliches Netzwerk?

Das Medizin-Mentoring-Konzept soll Antworten auf die eingangs gestellten Fragen finden und gleichzeitig besondere Maßnahmen in den Blick nehmen, die Unterrepräsentanz von Frauen in wissenschaftlichen Führungspositionen mittel- bis langfristig auszugleichen. Im medizinischen Bereich beträgt der Anteil an erfolgreich abgeschlossenen Promotionen bereits nahezu 58% (2012)¹, jedoch verringert sich ihre Beteiligung an Habilitationen (25% im Jahre 2012)² und Professuren deutlich. Das hier vorgestellte Konzept enthält aus diesen Gründen auch ausdrücklich Angebote, die sich exklusiv an Frauen richten.

Ziele

Die Programme verfolgen Ziele in mehrfacher Hinsicht. Als akademische Personalentwicklung sollen auf *individueller Ebene* spezifische Potenziale von NachwuchswissenschaftlerInnen unter Berücksichtigung der individuellen Interessen und Stärken gefördert und Begabungsressourcen erschlossen werden. Das Karriereförderprogramm beginnt in der PostDoc-Phase und begleitet engagierte WissenschaftlerInnen bis zum Abschluss der Habilitation. Sie werden auf künftige Forschungs- und Führungsaufgaben durch den Erwerb fachübergreifender Schlüsselkompetenzen vorbereitet und erhalten Hilfen zur Konfliktbewältigung.

Im Sinne der strategischen Hochschulentwicklung ist eine Rekrutierung des wissenschaftlichen Nachwuchses – hier insbesondere Frauen – schon zu Beginn der PostDoc-Phase intendiert. Durch die zielgerichtete Gestaltung von gemeinsamen Lern- und Entwicklungsprozessen sowohl mit MentorInnen als auch in der Peer-Group kann interdisziplinäre Zusammenarbeit gefördert werden. Somit entstehen gleichzeitig Synergieeffekte auf *struktureller Ebene* (vgl. Petersen/Sauerwein 2010, S. 2).

Konkret haben die Mentees im Mentoring die Möglichkeit, gemeinsam mit dem/der MentorIn persönliche und berufliche Ziele festzulegen und die Karriere strategisch zu planen. Eine Mentorin/ein Mentor kann z.B. zur Klärung beitragen, was in einem spezifischen Feld zum Erfolg erforderlich ist, und dabei behilflich sein, das individuelle Forschungsprofil der NachwuchswissenschaftlerIn zu konturieren. Überdies kann eine MentorIn bei der Prioritätensetzung beraten und Hilfestellung bei der Ausbalancierung der vielen Verpflichtungen im Zusammenspiel von Klinik und Forschung leisten.

Mentoring hat zum Ziel, die Mentees beim Erreichen der nächsten Qualifikationsstufe zu unterstützen und ihre wissenschaftliche Arbeit zu fördern. Eine MentorIn kann z.B. den eigenen Einfluss dazu nutzen, dass die Mentees stärker in der Organisation wahrgenommen werden. Im Austausch mit den MentorInnen und mit anderen Mentees sollen die NachwuchswissenschaftlerInnen ihre Laufbahn bewusst als dynamisch erleben und stärker motiviert sein, den Karriereaufstieg gezielt anzugehen.

Die ProgrammteilnehmerInnen sollen Strukturen und informelle Spielregeln der Scientific Community besser kennenlernen und wirksam nutzen. Ihnen soll der Aufbau

eines eigenen wissenschaftlichen Netzwerks ermöglicht werden, durch das sie gezielt ihre Integration im Wissenschaftsbetrieb und in der wissenschaftlichen Gemeinschaft verbessern können. Schon früh sollen sie erkennen, dass hierdurch die Sichtbarkeit des eigenen Forschungsbereichs bei anderen WissenschaftlerInnen gefördert wird. Durch den Austausch kann die Bekanntheit erhöht sowie das eigene Forschungsvorhaben reflektiert und weiterentwickelt werden. Neue Impulse können zu interdisziplinären Forschungsk Kooperationen anregen.

Durch zentral organisierte Netzwerkveranstaltungen mit den übrigen Mentees und informelle Treffen sollen Kontakte zu anderen WissenschaftlerInnen in ähnlicher Lage entstehen. Networking-Dinner mit MentorInnen und TeilnehmerInnen der aktuellen sowie aus ehemaligen Programmdurchläufen bieten weitere Möglichkeiten zum Erfahrungsaustausch und zur Intensivierung bestehender bzw. Knüpfung neuer Beziehungen. MentorInnen haben durch die Übernahme einer MentorInnen-Rolle ebenfalls einen Gewinn: Sie haben die Chance des Wissens- und Erfahrungstransfers, der Reflexion eigener Führungserfahrungen, der Erweiterung ihrer Beratungskompetenzen und des Ausbaus der eigenen Kontakte. Dies bedeutet, dass die PartnerInnen durch wechselseitigen Austausch Gelegenheit bekommen, in einem reziproken Prozess neue Impulse zu erhalten und ihr hinzugewonnenes Wissen in ihre bestehenden Aufgabenfelder einzubringen. In diesem Sinne wird Mentoring als „Lernen im Generationsverhältnis“, in dem „die Unerfahrenen [...] von denen lernen, die sich als Erfahrene und damit in der Regel als Ältere in der Organisation auskennen“ (Schlüter/Berkels 2014, S. 341) ergänzt: Eine MentorIn-Mentee-Beziehung kann als komplementäre Entwicklungsbeziehung gesehen werden, in deren Rahmen beide Seiten eine Entwicklungsaufgabe zu bewältigen haben (vgl. Kram 1985).

Durch das Seminarprogramm sollen die TeilnehmerInnen Schlüsselkompetenzen erwerben, die sie auf künftige Führungsaufgaben in der Medizin vorbereiten. Veranstaltungen zu Karrierethemen geben z.B. wertvolle Hinweise für den Bewerbungsprozess.

Aufbau und Konzept des Programms

Das 2005 in der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen eingeführte Programm besteht aus den bereits vorgestellten drei Modulen: Mentoring, Training und Networking. Diese werden nachfolgend vorgestellt.

Mentoring

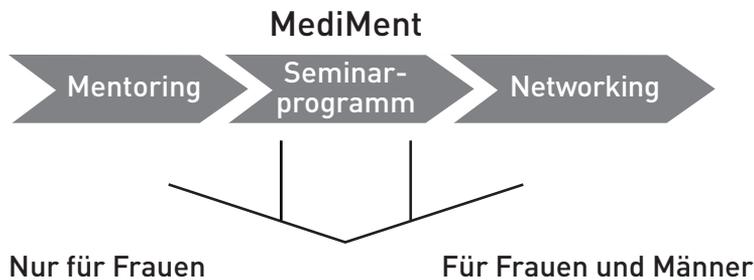
Mentoring spielt in der Personalentwicklung seit Langem eine besondere Rolle. Eine erfahrene Person gab bisher *informell* ihr Erfahrungswissen an eine weniger erfahrene Person zur Unterstützung ihrer beruflichen und persönlichen Karriere weiter. Dies ist in dieser traditionellen Form jedoch nur für jene Nachwuchskräfte zugänglich, die von einer im Status höher gestellten Person individuell hierfür erwählt werden. Beziehungen dieser Art entstehen durch subjektive Selektionsprozesse und sind nicht selten durch paternalistische Mechanismen und Abhängigkeitsstrukturen geprägt.

In dem vorliegenden, *strukturierten* Mentoring-Konzept werden alle Fakultätsmitglieder durch die Leitung der Medizinischen Fakultät eingeladen, sich an der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses zu beteiligen und im Sinne eines Inhouse-Mentorings als MentorInnen zu fungieren. Wenn sie die Aufgabe eines/einer MentorIn übernehmen möchten, werden sie durch ein persönliches Vorgespräch mit der Programmkoordinatorin und/oder einem Mitglied des Beirats sowie durch die Aushändigung eines ausführlichen Informationshefts für MentorInnen auf ihre künftige Rolle vorbereitet. Dabei wird verdeutlicht, dass die angestrebte Förderbeziehung auf Kompetenz und Autorität, nicht aber auf struktureller Macht gründet. MentorInnen werden in diesem Sinne als Personen verstanden, die andere wachsen lassen, und nicht als solche, die strukturelle Macht über sie besitzen. Sie zeichnen sich den Mentees gegenüber insbesondere durch ein „Mehr“ an spezifischem Erfahrungswissen in einem bestimmten Feld aus.

Mentoring wird als Ergänzung, nicht als Ersatz der herkömmlichen Fachbetreuung verstanden. Der/die MentorIn gehört üblicherweise nicht zum Fachgebiet der/des eigenen Mentee, die fachliche Betreuung der Nachwuchswissenschaftlerin/des Nachwuchswissenschaftlers liegt weiter in der Hand der FachvertreterInnen. Im Gegensatz zu einem informellen Mentoring haben die am Programm teilnehmenden MentorInnen keinen Einfluss darauf, welche NachwuchswissenschaftlerIn sie betreuen werden. Weitere Details zum Vorgehen des Matchings siehe unten. Um der Unterrepräsentanz von Frauen in wissenschaftlichen Führungspositionen durch ein zusätzliches Angebot langfristig entgegenzuwirken, werden Programmdurchläufe im Zweijahresrhythmus abwechselnd exklusiv für Frauen sowie für Frauen und Männer angeboten. In der folgenden Übersicht wird zunächst das Gesamtkonzept der MediMent-Programme³ grafisch dargestellt.

Abb. 1: Übersicht Gesamtkonzept

Den TeilnehmerInnen werden verschiedene Mentoring-Programmformate angeboten: One-to-One-Mentoring und Peer-Mentoring



PostdoktorandInnen	
MediMent 1:1 Für weibliche PostDocs One-to-One-Mentoring* Laufzeit: 2 Jahre	MediMent-Peer Für PostDocs Peer-Mentoring** Laufzeit: 2 Jahre
ganztags	Seminar für jeden Programmdurchlauf: <ul style="list-style-type: none"> • Führungstraining • Konfliktmanagement • Forschungsförderung und Drittmittelakquise • Scientific Writing (zweitätiges Seminar für Fortgeschrittene) • Bewerbungs- und Berufungstraining (zweitätiges Seminar) • Lehren lernen (zweitätiges Seminar)
halbtags	Informationsveranstaltungen für jeden Programmdurchlauf: <ul style="list-style-type: none"> • Rechtliche Grundlagen einer Wissenschaftskarriere • Patentrecht in der Wissenschaft • EU-Forschungsförderung • Work-Life-Balance

* One-to-One-Mentoring: 1 Mentee + Mentorin

** Gruppen von 4 Mentees. Möglichkeit einer/eines Mentorin/Mentors, zu einem Gespräch einzuladen

MediMent (1:1) für Postdoktorandinnen

Wissenschaftlerinnen wird der Aufbau einer One-to-One-Mentoring-Beziehung mit ProfessorInnen bzw. habilitierten Mitgliedern der Medizinischen Fakultät angeboten, die frei von einem hierarchisch definierten Abhängigkeitsverhältnis ist. Der besondere Anreiz dieser Form von Personalentwicklung liegt in der einzigartigen Beziehung zwischen MentorIn und Mentee, in der Gestaltungsfreiheit dieser Beziehung, die im Dialog der Beteiligten ausgehandelt und durch Einbindung in professionelle Fortbildungsmaßnahmen begleitend unterstützt wird. Die MentorInnen sollen den Zugang zu wichtigen Netzwerken erleichtern, der Frauen durch die hierarchische Strukturierung des medizinischen Systems und fehlende Beziehungsnetze noch immer erschwert ist.

Das Matching von MentorIn und Mentee wird im Team vorgenommen, das aus Mitgliedern der Lenkungsgruppe (ProfessorInnen der Medizinischen Fakultät und Programmkoordinatorin) besteht. Kriterien für die Zusammenführung ergeben sich aus den Wünschen bzw. den Zielformulierungen der Mentees und den Profilen der MentorInnen. Da die Mitglieder der Lenkungsgruppe die Mentees in den Vorstellungsgesprächen erleben und ihnen die meisten KollegInnen aus der Fakultät persönlich bekannt sind, wird versucht, durch Abgleich der von den Mentees genannten Fragenkomplexe näherungsweise eine Passung zu finden. Die tatsächliche persönliche Übereinstimmung im Mentoring-Kontakt kann jedoch nicht antizipiert werden. Sollte die Zusammenarbeit nicht gelingen, kann der Kontakt beiderseits gelöst werden. Auf Wunsch erfolgt ein neues Matching. Die Programmlaufzeit beträgt zwei Jahre.

MediMent-Peer für Postdoktorandinnen und Postdoktoranden⁴

Peer-Mentoring setzt auf die gegenseitige Unterstützung von NachwuchswissenschaftlerInnen, wobei die Selbstorganisation sowie die professionelle Vernetzung im Vordergrund stehen, um so gezielt ihre Integration in der Scientific Community zu verbessern. Peer-Mentoring bedeutet, dass sich die TeilnehmerInnen als Mitglieder einer durch die Lenkungsgruppe interdisziplinär und damit nicht konkurrenz zusammengesetzten Kleingruppe von vier bis sechs Personen (möglichst 50% Frauen, 50% Männer) mit statusgleichen bzw. -ähnlichen WissenschaftlerInnen mit der Planung ihrer

akademischen Laufbahn auseinandersetzen. So kann eine wechselseitige Unterstützung durch kollegiale Beratung und durch den Austausch von Erfahrungswissen ermöglicht werden. Die Mentees haben außerdem die Möglichkeit, zu den Treffen ihrer Gruppe WunschmentorInnen einzuladen, die sie beraten und gegebenenfalls auch über einen Teil der Programmlaufzeit begleiten. Als MentorInnen fungieren ebenfalls ProfessorInnen sowie habilitierte WissenschaftlerInnen der Medizinischen Fakultät. Die Programmlaufzeit beträgt zwei Jahre. Es handelt sich bei beiden Programmangeboten um Inhouse-Mentoring-Formate.

Seminar- und Veranstaltungsprogramm

Die Teilnahme an einem MediMent-Programm schließt ein professionelles Seminar- und Trainingsprogramm zu wissenschaftlichen Schlüsselkompetenzen und zu Karrierethemen (Details siehe Abbildung 1: Übersicht Gesamtkonzept, S. 120) ein. Für die Durchführung der Veranstaltungen werden national und international qualifizierte DozentInnen mit großer Erfahrung in der Vermittlung der jeweiligen Fragestellung gewonnen. Zu jedem Programm gehören Netzwerktreffen sowie prozessbegleitende Veranstaltungen (Seminare zur Programmeinführung, Zwischen- und Abschlussbilanz). Die Evaluation der Seminare ist obligatorisch.

Networking

Sandra Beaufaÿs hat in ihrer Untersuchung „Wie werden Wissenschaftler gemacht?“ nachgewiesen, dass neben der fachlichen Leistung die Anerkennung durch die etablierten Wissenschaftler einen eminent wichtigen Stellenwert für die individuelle Karriereentwicklung hat: Ein Wissenschaftler wird erst im Zusammenspiel vielfältiger komplizierter Interaktionen durch die Mitglieder der eigenen Fachcommunity als Wissenschaftler *definiert*. Das heißt, diese Rolle wird von den Akteuren des jeweiligen Felds in Form von Anerkennungsprozessen *zuschrieben*. Es muss neu Hinzukommenden gelingen, als Akteure wahrgenommen zu werden (vgl. Beaufaÿs 2003, S. 22). Hier kommt der Verknüpfung von Mentoring und Networking durch das Interagieren mit anderen und der damit verbundenen erhöhten Sichtbarkeit eine besondere Funktion zu, die die Karriereschritte maßgeblich begünstigen kann.

Langzeitevaluation

Im Oktober 2013 wurde eine Langzeitbefragung⁵ durchgeführt, um herauszufinden, wie die TeilnehmerInnen im Rückblick subjektiv die Wirkung des Programms auf ihre berufliche Entwicklung beurteilen, wie ihre Karriereentwicklung seit der MediMent-Teilnahme verlaufen ist, wie nützlich die interdisziplinäre Konzeption für sie war und letztlich, ob sich aus ihrer Sicht die Zeitinvestition in die Programmteilnahme gelohnt habe. Aus den Befragungen der MentorInnen im Verlauf der vergangenen Jahre werden ausgewählte Ergebnisse vorgestellt (n = 18). Diese Fragebögen enthielten größtenteils offene Fragen.

Verfahren, Methoden, Instrumente

An fünf Programmdurchläufen im Zeitraum von 2005 bis Anfang 2013 haben insgesamt 62 Frauen und 14 Männer⁶ teilgenommen. Befragt wurden die Mentees durch standardisierte Online-Fragebögen⁷ mit ergänzenden offenen Fragen. Es konnten insgesamt 55 Frauen und zwölf Männer per E-Mail angeschrieben werden. Der Rücklauf von 34 Bögen (n = 34) entspricht einer Quote von 51% (29 Frauen und fünf Männer). Die statistische Bearbeitung erfolgte mit SPSS, die offenen Fragen wurden inhaltsanalytisch ausgewertet (vgl. Mayring 1999).

Die Autorin weist schon an dieser Stelle ausdrücklich darauf hin, dass Berufserfolg immer multifaktoriell bedingt ist und es deshalb auch in dieser Langzeitevaluation schwierig ist, eine Kausalität zwischen der Programmteilnahme und dem tatsächlich erreichten Karrieresprung herzustellen. Dies ist in vorliegendem Forschungsdesign durch nicht messbare Einflussfaktoren, z.B. Sozialisationsbedingungen oder Persönlichkeitsfaktoren, problematisch.

Inzwischen haben 24 Fakultätsmitglieder (19 Frauen, fünf Männer) als MentorInnen das One-to-One-MediMent-Programm unterstützt. Es liegen Fragebögen von 18 ProfessorInnen aus den Jahren 2005 bis 2012 vor (n = 18). Das entspricht einem Rücklauf von 75%. Darüber hinaus haben in diesem Zeitraum weitere 29 LehrstuhlinhaberInnen jeweils verschiedene MediMent-Peer-Gruppen in einmaligen Treffen beraten. Hierzu ist eine Befragung derzeit in Vorbereitung.

Ergebnisse

Die vorliegenden Evaluationen zeigen in der subjektiven Einschätzung der TeilnehmerInnen hohe Zufriedenheitsraten. Ausgewählte Ergebnisse für Mentees und Mentorinnen werden nachfolgend dargestellt. Es hat sich darüber hinaus gezeigt, dass die Programme neben der *individuellen* Förderung durch die intensive Vernetzung auf der *strukturellen* Ebene großes Organisationsentwicklungspotenzial mobilisieren.

Allgemeine Angaben

Im ersten Durchlauf wurden die One-to-One-Matchings im Same-Gender-Prinzip zusammengeführt. Danach haben auch männliche Fakultätsmitglieder als Mentoren an dem Programm mitgewirkt. Von 34 (n = 34) an der Befragung teilgenommenen Mentees hatten:

- 18 im One-to-One-Format eine Mentorin, drei einen Mentor und
- 13 haben jeweils in der Kleingruppe Gespräche mit mehreren MentorInnen geführt (MediMent-Peer-Konzept).

Die befragten Mentees promovierten in folgenden Fächern:

Abb. 2: Promotionsabschlüsse der Mentees

Dr. med.	24 Mentees
Dr. rer. nat.	6 Mentees
Dr. rer. medic.	1 Mentee
Dr. Ing.	1 Mentee
Dr. sc. hum.	1 Mentee
Dr. rer. physiol.	1 Mentee

Benefit für Mentees

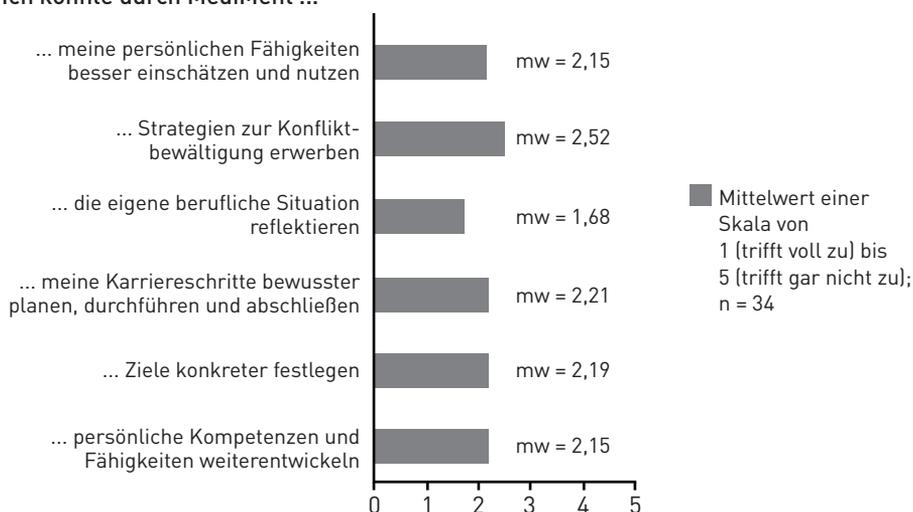
In der Befragung wurden die ehemaligen Mentees nach ihrer subjektiven Einschätzung

gefragt, in welcher Weise die Programmteilnahme für ihre berufliche Laufbahn hilfreich war. Ausgewertet wurde anhand von Mittelwertvergleichen. Innerhalb einer Skalierung verdeutlicht 1 „trifft voll zu“, während 5 „trifft gar nicht zu“ bedeutet.

Nachfolgende Antworten erfolgten auf die Frage zu den wahrgenommenen persönlichen Gewinnen aus der Mentoring-Beziehung:

Abb. 3: Benefit zur persönlichen Entwicklung

Ich konnte durch MediMent ...



Durch die Bewusstwerdung eigener Kompetenzen und vorhandener Schwächen sowie durch die Ausbildung und Stärkung von Kompetenzen im Wege der Ermutigung seitens der MentorInnen kann Identitätsarbeit stattfinden (vgl. Schlüter/Berkels 2014, S. 348). So beschreibt eine Befragte/ein Befragter, das Programm habe „[...] einen riesigen Motivationsschub gegeben“. Ein/eine TeilnehmerIn formuliert: „Ich bewege mich souveräner, habe viel dazugelernt und fühle mich gestärkt. Meine nächsten Schritte sind mir jetzt klarer.“

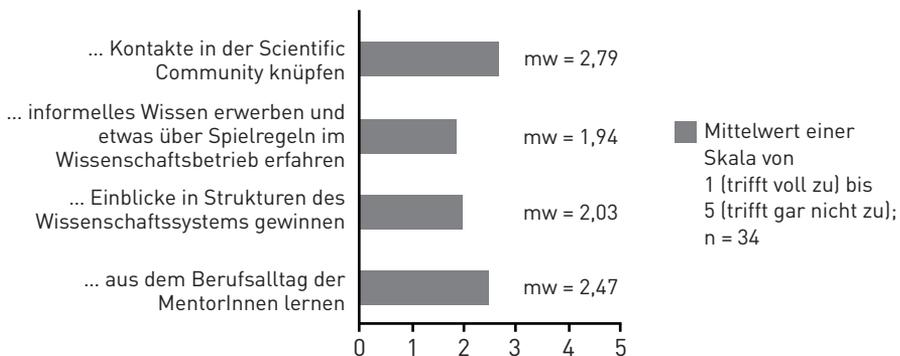
Es kann davon ausgegangen werden, dass die Mentees im Verlaufe des Mentorings durch die bessere Einschätzung der persönlichen Fähigkeiten (mw = 2,15) ihre

Selbstwirksamkeitserwartung steigern konnten.

In einer offenen Frage nach weiteren Anmerkungen fasst eine Teilnehmerin zusammen: „Das Programm hat mir insbesondere dabei geholfen, wissenschaftliche Karriereziele auszusprechen und für mich zu definieren. Darüber hinaus fand ich die frauenspezifischen Inhalte (z.B. ‚gläserne Decke‘, frauenspezifische Zurückhaltung) sehr erhellend und muss auch in meiner heutigen beruflichen Situation feststellen, dass sich weiterhin viele Frauen durch unausgesprochene und unbewusste Barrieren zurückhalten lassen.“

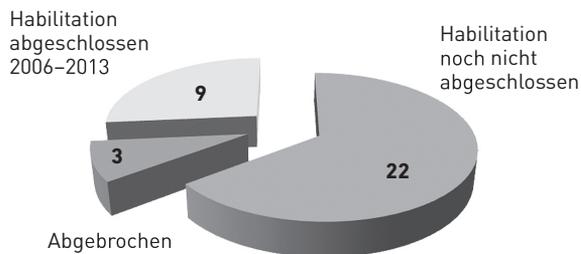
Abb. 4: Erwerb von Kenntnissen im medizinischen Feld

Ich konnte durch MediMent ...



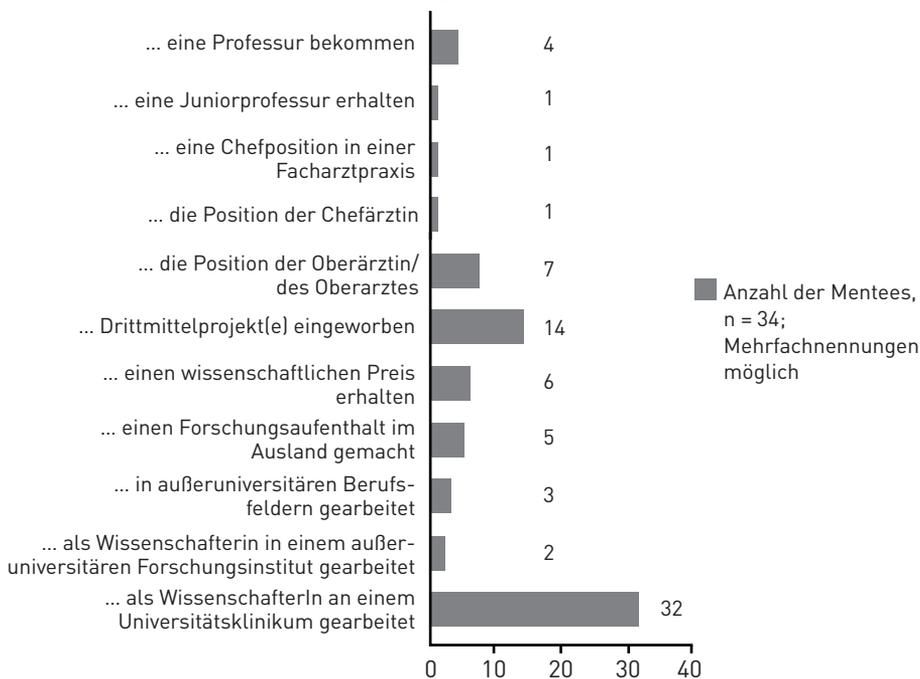
Die Einblicke in Strukturen des Wissenschaftssystems (mw = 2,03), der Erwerb informellen Wissens, die Kenntnis medizin-(feld-)spezifischer Spielregeln (mw = 1,94) und das Lernen aus dem Berufsalltag der MentorInnen (mw = 2,47) führten dazu, dass eine Befragte/ein Befragter angab, sich mit dem Tätigkeitsfeld mehr zu identifizieren: „Ich fühle mich hier am Campus mehr zu Hause.“ Eine andere/ein anderer sieht sich in Bezug auf den „Abschluss der Habilitation“ entlastet: „Die Gespräche mit den MentorInnen haben die Habilitation für mich entmystifiziert.“ Eine weitere Aussage, dass jetzt „ein roter Faden erkennbar“ sei, verweist darauf, dass das Ziel stringenter verfolgt werden kann. Die Mentees wurden nach bisher bereits erreichten Zielen gefragt. Bis zum Befragungszeitpunkt November 2013 stellt sich die Frage nach dem Abschluss der Habilitation wie folgt dar:

Abb. 5: Karriereziel Habilitation



Die weiteren erreichten Ziele wurden mit folgender Frage erfasst (Mehrfachnennungen waren möglich) (n = 34):

Abb. 6: Erreichte Ziele
Seit meiner Teilnahme am MediMent-Programm habe ich ...

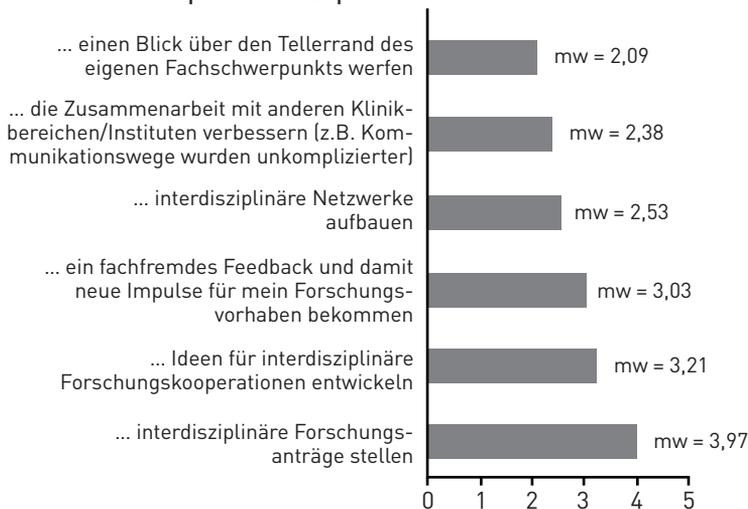


Es zeigt sich, dass der größte Teil der Befragten (32 von 34) nach der Programmteilnahme als WissenschaftlerIn in einem Universitätsklinikum tätig war und dort weitere Karriereschritte absolviert hat: höhere Stufe auf der Karriereleiter erreicht (insgesamt 12), erfolgreich Drittmittel eingeworben (14), Auszeichnung durch wissenschaftlichen Preis erhalten (6), Auslandsaufenthalt absolviert (5). Ein geringer Anteil hat die Wissenschaft verlassen (5), wobei an dieser Stelle darauf hingewiesen werden muss, dass diejenigen, die an der Befragung nicht teilgenommen haben, in der Statistik eine Dunkelziffer darstellen.

Durch die interdisziplinäre Vernetzung haben sich vielfältige Gelegenheiten zur Präsentation des eigenen Forschungsvorhabens und damit zur Sichtbarwerdung in der Fakultät ergeben. Dies war für die weitere Integration in das medizinische Wissenschaftssystem am Essener Standort sehr förderlich. In der Befragung wurde nach der Bedeutung gefragt, die das Konzept für die Mentees hat.

Abb. 7: Nutzen der interdisziplinären Konzeption

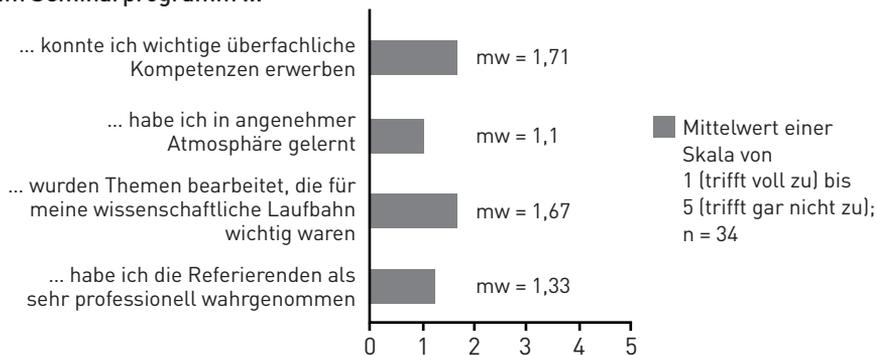
Durch die interdisziplinäre Konzeption konnte ich ...



■ Mittelwert einer Skala von 1 (trifft voll zu) bis 5 (trifft gar nicht zu); n = 34

Wie die vorliegenden Ergebnisse zeigen, haben viele Mentees die Gelegenheit zur Vernetzung für ihre persönliche Karriereentwicklung aktiv genutzt und hoffen darauf, dass bereits jetzt „ein kleines Netzwerk für später“ gebildet wurde. Die meisten Befragten geben an, einen Blick über den Tellerrand des eigenen Fachs geworfen zu haben (mw = 2,09) und nun „durch den intensiven Austausch auch mehr Verständnis für KollegInnen anderer Fachrichtungen zu entwickeln“. Einige haben das fachfremde Feedback genutzt und Ideen für fachübergreifende Forschungsk Kooperationen gefunden. Hieraus sind einzelne interdisziplinäre Forschungsanträge entstanden. Das Seminarprogramm wurde von den Mentees (n = 34) insgesamt sehr positiv beurteilt.

Abb. 8: Bewertung des Seminarprogramms
Im Seminarprogramm ...



Der Frage, ob sie „[...] durch Seminare wichtige überfachliche Kompetenzen erwerben konnten“, haben die Mentees (n = 34) zugestimmt (mw = 1,71).

Bestnoten erhielt die Atmosphäre in den Veranstaltungen. Der Mittelwert von 1,1 bestätigt, dass das Lernklima für die Teilnehmenden ausgesprochen angenehm war. Die Auswahl der Themen entsprach den Notwendigkeiten, die eine wissenschaftliche Laufbahn bedingt (mw = 1,67). Die Mentees haben die Referierenden als sehr professionell wahrgenommen (mw = 1,33).

Die Abschlussfrage, ob sich die Zeitinvestition in das MediMent-Programm gelohnt habe, wurde ausnahmslos mit „ja“ (n = 34) beantwortet. Vor dem Hintergrund der

Mehrfachbelastung im Rahmen einer hochschulmedizinischen Laufbahn ist zu erwarten, dass die Vergabe jedes zusätzlichen Zeitfensters den Mentees einen besonderen Anreiz versprechen musste. Dieses 100%-Ergebnis bestätigt durch den retrospektiven Blick auf die Programmteilnahme den wahrgenommenen Benefit.

Benefit für MentorInnen

Das Programm arrangiert für die beteiligten MentorInnen einen (über-)fachlichen Wissens- und Erfahrungstransfer und unterstützt den Ausbau der eigenen Kontaktnetze. Sie gaben an, ihre eigenen Führungserfahrungen und ihren persönlichen beruflichen Werdegang zu reflektieren. Im hierarchiefreien Umgang erhielten sie weitere Einblicke in die Situation des wissenschaftlichen Nachwuchses. Daneben hatten sie durch die interdisziplinäre Ausrichtung die Möglichkeit, Einblicke in Fragestellungen und Strukturen bisher wenig beachteter medizinischer Felder zu erhalten.

Benefit für die Organisation

Durch das Mit- und Voneinanderlernen im Rahmen des Mentoring-Programms werden Wissensressourcen und mögliche Synergieeffekte neu erschlossen und systematisch genutzt, die über formale Aus- und Weiterbildungsmethoden kaum erschließbar sind. Im Krankenhausalltag stärkt das MediMent-Programm die Kommunikation untereinander, denn es sei „immer einfacher, jemanden um Rat zu fragen, den man kennt“, begründet eine Mentee die Verkürzung mancher Dienstwege innerhalb des Konsiliardiensts.

Teilnehmende MentorInnen sehen vor dem Hintergrund ihrer langjährigen Personalführungserfahrungen Vorteile für die Organisationsentwicklung in „motivierteren MitarbeiterInnen, die durch diese Förderung ihren Platz in der Hochschule aufgewertet sehen“. Dies trage dazu bei, die „engagiertesten jungen MitarbeiterInnen mit dem größten Entwicklungspotenzial zunächst am Universitätsklinikum zu halten“. MentorInnen erkennen die „Verbesserung der internen Verhältnisse durch Schaffung neuer Verbindungen“ und sehen in dem Angebot einer strukturierten wissenschaftlichen Karriereförderung gleichzeitig eine „bessere Außendarstellung mit Potenzial zur Steigerung der Standortattraktivität, insbesondere für den weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchs“.

Die Aussage einer Mentorin: „Wenn ich solch ein Programm gehabt hätte, wären mir Umwege erspart geblieben“, hebt die Zeitersparnis durch kompetente Beratung hervor, denn dadurch, dass „MitarbeiterInnen ihre wissenschaftliche Karriereplanung besprechen können“, werde es „hoffentlich weniger Drop-outs in der Wissenschaft geben“.

Hervorzuheben sind die inzwischen initiierten gemeinsamen, interdisziplinären Drittmittelprojekte unter PostdoktorandInnen und -MentorInnen. Die Steigerung der Effizienz gestellter Anträge der JungwissenschaftlerInnen ist schwierig zu messen, wird aber aufgrund der Inanspruchnahme einer frühen fachübergreifenden Beratung von allen Beteiligten unterstellt.

Mentees und MentorInnen leisten durch den Transfer von individuellem zu kollektivem Wissen gleichzeitig im Sinne der „Lernenden Organisation“ (Senge 2008) einen Beitrag zur Organisationsentwicklung der Medizinischen Fakultät. In dieser „Wissenszirkulation zwischen den Generationen“ (Kade 2004, S. 67) kann Neues in die Institution gebracht und veraltetes Wissen durch neues innovatives ersetzt werden. An dieser Stelle sollten weitere Forschungsarbeiten ansetzen. In einem Inhouse-Mentoring-Programm, bei dem sowohl Mentees als auch MentorInnen als Mitglieder in dieselbe Organisation eingebunden sind, ist die „Ermöglichung eines gemeinsamen (*Mentoring*-)Erfahrungsraums“ gegeben (Kade 2004, S. 316; kursiver Einschub durch Verf.). Es kann vermutet werden, dass eine kollektive Reflexion der institutionellen Abläufe immer dort stattfindet, wo es durch den persönlichen Austausch zu einer „Irritation von routinierten Handlungs- und Denkschemata“ (Schlüter/Berkels 2014, S. 345) kommt. Diese könnten im Idealfall geeignet sein, punktuell organisationale Veränderungen anzustoßen.

Zusammenfassung und Ausblick

Der erkennbare Erfolg dieser Form der strukturierten akademischen Personalentwicklung in der Hochschulmedizin zeigt die Notwendigkeit ihrer Institutionalisierung. Bisher blieb die Unterstützung in Karrierefragen informell und somit auch dem Good Will Einzelner überlassen. Es gilt – insbesondere für Nachwuchswissenschaftlerinnen –, ein (neues) Beziehungsnetz zu generieren, das frühzeitig bei der Konturierung des individuellen wissenschaftlichen Profils unterstützt, die Sichtbarkeit in der medizinischen Community erhöht und damit den Karriereverlauf forciert.

Für die teilnehmenden Mentees ist Mentoring auf individueller Ebene in besonderem Maße geeignet, neben der Informationsvermittlung und dem Erwerb methodischer Qualifikationen ihre Selbstkompetenzen zu entwickeln und zu stärken. Hier ist im Sinne sozialer und emotionaler Unterstützung das persönliche Feedback zum Umgang mit Stärken und Schwächen sehr wertvoll. Es kann erwartet werden, dass es gleichzeitig die Ausbildung einer selbstreflexiven Haltung fördert.

Neben der Intensivierung der interdisziplinären Zusammenarbeit erzeugen die Programme auf struktureller Ebene durch soziale Lernkontakte zwischen MentorInnen, ihren Mentees und den Peer-Groups eine Förderkultur, die transparenter, kooperativer, partnerschaftlicher und wertschätzender wird. Der strategische Nutzen der akademischen Nachwuchsförderung ist somit auch in den positiven Auswirkungen auf die Kommunikationskultur der Medizinischen Fakultät zu sehen. Gleichzeitig wird die Organisation durch die Thematisierung der Geschlechterperspektive im Rahmen dieser Programme für Fragen der Chancengleichheit sensibilisiert. Durch den Anspruch, Wissenschaftlerinnen verstärkt zu fördern, werden die Bemühungen um die Aufhebung des „Effizienz- und Exzellenzdefizits“ (Wintermantel 2008, S. 369) unterstützt.

NachwuchswissenschaftlerInnen werden durch die angebotenen Programme ausdrücklich eingeladen, ihre berufliche Zukunft als forschende Lehrende zu gestalten und sich zu vernetzen. Dieses Angebot nehmen die NachwuchswissenschaftlerInnen gleichzeitig als Wertschätzung der Institution ihnen gegenüber wahr, was in der Aussage einer NachwuchswissenschaftlerIn deutlich wird: „Die Universität interessiert sich für mich.“

Anmerkungen

- 1 CEWS-Statistik-Portal. Online: http://www.gesis.org/cews/fileadmin/cews/www/statistiken/12_d.gif (Stand: 06.03. 2014).
- 2 Ebd.
- 3 MediMent: Der Programmtitel ist eine Abkürzung für Medizin-Mentoring.
- 4 Weitere Details zu den Programmen MediMent und MediMent-Peer vgl. Petersen/ Sauerwein 2010.
- 5 Seit Programmstart wurde nach dem Ende jedes Programmdurchlaufs jeweils eine gesonderte Abschlussevaluation durchgeführt, in der die vorab formulierten Ziele auf ihre Erfüllung überprüft wurden. Hierzu wurden die einzelnen Programmmodule

- separat betrachtet. Es liegen unveröffentlichte Projektberichte vor.
- 6 Das MediMent-Peer-Programm, das sich auch an männliche Nachwuchswissenschaftler richtet, startete erstmalig im Jahre 2009.
- 7 System „Eva-sys“.

Literatur

- Beaufaÿs, Sandra (2003): Wie werden Wissenschaftler gemacht? Beobachtungen zur wechselseitigen Konstitution von Geschlecht und Wissenschaft. Bielefeld, S. 22ff. CEWS-Statistik-Portal. Online: http://www.gesis.org/cews/fileadmin/cews/www/statistiken/12_d.gif (Stand: 06.03. 2014).
- Kade, Sylvia (2004): Alternde Institutionen – Wissenstransfer im Generationenwechsel. Bad Heilbrunn.
- Kram, Kathy E. (1985): Mentoring at work. Glenview III.
- Mayring, Philipp (1999): Einführung in die qualitative Sozialforschung. Weinheim, 4. Auflage.
- Petersen, Renate; Eggert, Angelika; Grümmer, Ruth; Schara, Ulrike; Sauerwein, Wolfgang (2012): The mentoring of women for medical career development. In: International Journal of Mentoring and Coaching in Education, Vol. 1(2), S. 155–168. Online: <http://www.emeraldinsight.com/journals.htm?articleid=17051201> (Stand: 20.05. 2014).
- Petersen, Renate; Sauerwein, Wolfgang (2010): Innovative Ansätze zur Personalentwicklung in der Hochschulmedizin. In: Berendt, Brigitte; Voss Hans-Peter; Wildt Johannes (Hrsg.): Neues Handbuch Hochschullehre. Berlin, J 1.6, S. 1–20.
- Senge, Peter M. (2008): Die fünfte Disziplin. Kunst und Praxis der lernenden Organisation. Stuttgart.
- Schlüter, Anne; Berkels, Babette (2014): Mentoring als Transmissionsriemen für das Neue in Organisationen? In: Weber, Susanne Maria; Göhlich, Michael; Schröer, Andreas; Schwarz, Jörg (Hrsg.): Organisation und das Neue. Wiesbaden.
- Wintermantel, Margret (2008): Braucht die Wissenschaft eine Frauenquote? Wissenschaftsorganisationen antworten. In: Forschung und Lehre, 6 (15. Jg.). Online: <http://www.forschung-und-lehre.de/wordpress/?p=573> (Stand: 06.03. 2014).

Ist Mentoring gleich Mentoring? Zur Begriffs- und Anwendungsvielfalt von Mentoring-Maßnahmen in der Medizin an Hochschulen

Ruth Kamm, Henrike Wolf

Einleitung¹

Mentoring boomt an deutschen Universitäten und Fachhochschulen. Jedes Jahr entstehen neue Mentoring-Maßnahmen, die im Hochschulkontext eine zunehmende Bedeutung erfahren. Mittlerweile werden darunter sowohl Programme zur Berufsorientierung und Karriereförderung als Instrument der Chancengleichheit als auch Maßnahmen im Bereich der allgemeinen Studierendenberatung und -betreuung subsumiert. Die Bandbreite der verschiedenen Anwendungsgebiete verdeutlicht, dass insbesondere im Hochschulbereich **Mentoring** kein klar umrissenes, einheitliches Konzept mehr ist (Wolf 2012). Vor diesem Hintergrund ist aus unserer Perspektive eine systematische Annäherung an die Vielfalt von Mentoring im deutschen Hochschulsystem notwendig.

Ziel des vorliegenden Beitrags ist daher eine Abgrenzung der verschiedenen Mentoring-Konzepte und eine damit einhergehende begriffliche Trennung, um Verwirrungen und Verunsicherungen an Hochschulen entgegenzuwirken.

Dazu beleuchten wir im ersten Abschnitt die historische Genese der beiden Mentoring-Maßnahmen und die ihnen zugrunde liegenden programmatischen und finanziellen Impulse. In Abschnitt 2 wird am Beispiel der Hochschulmedizin verdeutlicht, welche Vielfalt für die Mentoring-Landschaft daraus resultiert. Im dritten Abschnitt arbeiten wir die Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Mentoring-Maßnahmen heraus. Der Beitrag schließt mit der Empfehlung einer konzeptuellen und begrifflichen Trennung der

verschiedenen Mentoring-Formate.

1. Ausgangslage – die Vielfalt von Mentoring an deutschen Hochschulen

Aktuell sind Mentoring-Angebote im deutschen Hochschulsystem mit ganz unterschiedlichen Zielen verbunden und nehmen daher vielfältige Formen an. Im Folgenden wird dargestellt, welche politischen Impulse zur Etablierung von Maßnahmen zur geschlechtergerechten Karriereförderung und Berufsorientierung im Hochschul- und Wissenschaftssystem geführt haben und wie deren Umsetzung finanziert wird bzw. wurde. Anschließend wird aufgezeigt, welche neuen Herausforderungen mit der zunehmenden Ausweitung des Mentoring-Verständnisses einhergehen.

1.1 Mentoring-Maßnahmen zur geschlechtergerechten Karriereförderung und Berufsorientierung

Die ersten Mentoring-Programme an Hochschulen richteten sich im Zuge der Gleichstellungsarbeit speziell an Frauen in naturwissenschaftlich-technischen Studiengängen (MINT-Fächern), um langfristig den Frauenanteil am akademischen Arbeitsmarkt zu erhöhen. Später sind weitere Programme für Frauen aus anderen Fachrichtungen und für verschiedene Qualifikationsstufen entstanden (Löther 2003). In dieser Zeit wurden mit dem Begriff **Mentoring-Programme** ausschließlich geschlechtergerechte Personalentwicklungs- und Nachwuchsförderungsinstrumente zur Berufsorientierung und Karriereentwicklung bezeichnet, die sich überwiegend an die weibliche Zielgruppe unterschiedlichster Qualifikationsstufen richteten. Wesentliche Impulse für die Entstehung bzw. Zunahme gleichstellungspolitisch motivierter Mentoring-Maßnahmen gingen von folgenden Entwicklungen und Maßnahmen aus:

- Im Rahmen des Europäischen Sozialfonds (ESF)² vom 08.11. 2007 stellt die „Verwirklichung der Gleichstellung von Frauen und Männern“ in Gesellschaft, Wirtschaft und Wissenschaft durch „klassische Instrumente der Frauenförderung wie z.B. Mentoringprogramme[n] ...“ ein Ziel dar. Auch kommt der „Überwindung übernommener Rollenstereotype eine besondere Bedeutung zu“ (BMAS 2007, S. 151). Zahlreiche Mentoring-Programme an Hochschulen werden darüber kofinanziert, denn ein Eigenanteil aus Hochschul- oder Landesmitteln ist für die Beteiligung an Ausschreibungen des ESF notwendig.
- Die „Forschungsorientierten Gleichstellungsstandards“ der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) vom 02.07. 2008 beinhalten die Selbstverpflichtung der Hochschulen (als DFG-Mitglied) zur Steigerung des Anteils von Wissenschaftlerinnen auf

allen wissenschaftlichen Qualifikationsstufen und zur Umsetzung von breit angelegten personellen und strukturellen Gleichstellungsmaßnahmen. In dem im Jahr 2009 eingeführten „Instrumentenkasten“ zu den Forschungsorientierten Gleichstellungsstandards, einer online als Best-Practice-Katalog einsehbarer Sammlung von qualitätsgesicherten Gleichstellungsmaßnahmen, wurde zudem ein umfangreiches Informationssystem für die Praxis an Hochschulen geschaffen, in dem ausdrücklich Coaching, Mentoring und Networking als Angebote zur Förderung von Nachwuchswissenschaftlerinnen genannt werden³.

- Im Rahmen der Exzellenzinitiative des Bundes und der Länder zur Förderung von Wissenschaft und Forschung an deutschen Hochschulen (2010) werden Hochschulen zu qualifizierten Angaben zu ihren Gleichstellungskonzepten und deren Umsetzung angehalten. In die Förderentscheidung über Anträge wird die Einstufung der Gleichstellungskonzepte mit einbezogen. Alle geförderten Exzellenzcluster haben in ihren Anträgen schlüssige Konzepte und vielfältige Maßnahmen zur Förderung von Gleichstellung sowie der Vereinbarkeit von Familie und Beruf vorgesehen. Als ein Beispiel für bereits umgesetzte Vorhaben werden explizit „zielgruppenspezifische Mentoringprogramme“ (DFG/WR 2008, S. 38ff., 48) aufgeführt.
- Um den Anteil von Professorinnen an den deutschen Hochschulen gezielt zu steigern, hat das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gemeinsam mit den Ländern im Jahr 2007 das Professorinnen-Programm gestartet und dessen Fortführung 2012 beschlossen. Es zielt darauf ab, u.a. die Repräsentanz von Frauen auf allen Qualifikationsstufen im Wissenschaftssystem nachhaltig zu verbessern und die Anzahl der Wissenschaftlerinnen in den Spitzenfunktionen in der Wissenschaft zu steigern. Zu den durchgeführten gleichstellungsfördernden Maßnahmen des Programms zählen u.a. auch Mentoring-Programme (vgl. BMBF 2014).

Die Etablierung von Mentoring-Programmen, die sich vorrangig an den weiblichen akademischen und wissenschaftlichen Nachwuchs richten, steht im Kontext hochschulpolitischer Anforderungen nach effizienter Nutzung der persönlichen und sachlichen Ressourcen, dem *Kampf um die besten Köpfe* und der Erhöhung der Wettbewerbsfähigkeit des Hochschulstandorts Deutschland. Diese Entwicklungen haben mit den o.g. staatlichen Förderprogrammen eine neue inhaltliche und zeitliche Dimension erhalten. (Hartung 2012).

In der jüngeren Vergangenheit lässt sich in diesem Bereich eine Öffnung für Männer

feststellen, wie beispielhaft Entwicklungen an der Universität Duisburg-Essen oder der RWTH Aachen zeigen. Hier steht neben der Chancengerechtigkeit und der daran geknüpften Gendersensibilisierung vor allem die Nachwuchsgewinnung im Fokus.

1.2 Mentoring-Maßnahmen der allgemeinen Studierendenbetreuung und -beratung

Eine weitere neue Entwicklung im Mentoring an deutschen Hochschulen ist die zunehmende Einführung von Mentoring-Maßnahmen, die sich unabhängig von weiteren Auswahlkriterien an *alle Studierende* eines Studiengangs, einer Fakultät oder einer gesamten Hochschulen richten. Solche Mentoring-Angebote sind Teil der Studienbetreuung und -beratung. Im Gegensatz zu den tradierten Mentoring-Programmen zur Karriereförderung und Berufsorientierung bieten die neuen Mentoring-Maßnahmen hauptsächlich fach- oder fakultätsbezogene Angebote als Studienunterstützung aller Studierenden an. Sie firmieren unter verschiedenen Bezeichnungen, vorrangig Mentorenprogramme, Mentoring-Systeme, Mentoring-Modelle oder aber auch Mentoring-Programme. Die zunehmende Etablierung solcher Mentoring-Maßnahmen ist vor dem Hintergrund der aktuellen Diskussion und zentraler Empfehlungen um eine bessere Qualität in Lehre und Studium an Hochschulen zu betrachten. Dazu gehören:

- In der Empfehlung der **Hochschulrektorenkonferenz (HRK)** zur Sicherung der Qualität von Studium und Lehre in Bachelor- und Masterstudiengängen (2005) wird eine Vielzahl von Maßnahmen zur Verbesserung der Lehre und der Betreuung der Studierenden, sogenannte Reformaktivitäten der Hochschulen zur Verbesserung der Lehre aufgeführt, darunter insbesondere auch Mentorenprogramme (vgl. HRK 2005, Pkt. II).
- Mit dem Bund-Länder-Programm für bessere Studienbedingungen und mehr Qualität in der Lehre, dem **Qualitätspakt Lehre** vom 10.06.2010 soll die Betreuung der Studierenden und die Lehrqualität an Hochschulen verbessert und auf den spezifischen Bedarf vor Ort abgestimmt werden. Gegenstand der Förderung sind Maßnahmen zur Verbesserung der Personalausstattung wie „Mentorenprogramme zur Verstärkung von Betreuungs- und Beratungsangeboten insbesondere in der Studieneingangsphase sowie für Studierende mit besonderem Beratungsbedarf“ (vgl. BMBF 2010, §3d).
- Im Zuge des Bologna-Prozesses wurde an den Hochschulen berufsbezogeneres Studieren in die Curricula der Universitäten eingeführt. Mittlerweile sind in zahlreichen **Rahmenstudienordnungen für Bachelorstudiengänge** und in hochschulinternen Ziel- und Leistungsvereinbarungen „Mentorenprogramme“ verankert. Dabei ist zwischen einer *freiwilligen* oder *obligatorischen* Meente-Mentoren-Beziehung während des Bachelorstudiums zu unterscheiden. Beispielsweise *empfiehlt* die Universität Duisburg-Essen den Studierenden, während des Studiums am Mentoring-Programm

teilzunehmen, welches u.a. zum Ausbau und Erwerb von Fähigkeiten zur Selbstorganisation bestimmt ist (vgl. Universität Duisburg-Essen 2010, §6 Mentoring). Die Hochschule Technik und Wirtschaft Berlin *bietet* den Studierenden zusätzliche Qualifizierungsangebote in Form von Mentoring-Programmen *an*, um den erfolgreichen Abschluss des Studiums zu unterstützen (vgl. HTW 2011, §20 Mentoring). *Verpflichtend* ist nach der Allgemeinen Prüfungs- und Studienordnung für Bachelor-Studiengänge der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus (2010, §8 Studienberatung, Mentoring) die Zuweisung einer Mentorin bzw. eines Mentors zu jeder/jedem Studierenden für die Dauer des Bachelorstudiums.

Eine systematische Betreuungsstruktur von Studierenden und deren Wichtigkeit war bis dato an den deutschen Universitäten nicht vorhanden. Im Rahmen der Qualitätsentwicklung der Lehre, insbesondere mit der Ausschreibung und Umsetzung des Qualitätspakts Lehre, bekamen die deutschen Hochschulen die Chance, staatliche Fördergelder u.a. für den Aufbau von „Mentorenprogrammen“ zur Betreuung und Beratung von Studierenden zu akquirieren und damit personell und strukturell zu professionalisieren und auszubauen. Diese Entwicklung kann vor dem Hintergrund der Umstellung auf Bachelor und Master⁶ und der damit verbundenen erhöhten Regulierungsdichte zum Studienverlauf gesehen werden.

Insgesamt betrachtet haben sich die beiden o.g. Mentoring-Maßnahmen aus unterschiedlichen hochschulpolitischen Entwicklungssträngen herausgebildet. Daher verwundert es nicht, dass der Mentoring-Begriff im Hochschul- und Wissenschaftssystem in verschiedenen Kontexten für unterschiedliche Formate und in unterschiedlichen Zusammenhängen genutzt wird. Mentoring wird sowohl in der Personalentwicklung und Nachwuchsförderung als auch in der Studierendenbetreuung als effektives Instrument geschätzt. Zu welcher Vielfalt an Mentoring-Angeboten dies konkret geführt hat, wird exemplarisch für die Hochschulmedizin dargestellt.

2. Mentoring in der Medizin an deutschen Hochschulen: Ist-Zustand

Der Trend einer steigenden Anzahl von Mentoring-Angeboten lässt sich auch in der Medizin beobachten. Von den insgesamt 34 staatlichen deutschen Universitäten, die

das Studienfach Humanmedizin anbieten, gibt es nur an vier Medizinischen Fakultäten keine Mentoring-Angebote.⁵ Auf die spezifischen Anforderungen der Studierenden der Humanmedizin sowie approbierter Ärztinnen und Ärzte wird damit fast flächendeckend mit formellem Mentoring reagiert.

Aus international vergleichender Perspektive erscheint diese Situation nicht verwunderlich: „Ein Blick in die USA oder Großbritannien zeigt, daß ‚faculty mentoring programs‘ schon seit Jahrzehnten ein unverzichtbarer Teil des Ausbildungskonzeptes in der Medizin [...]“ sind (Wössner/Honold/Steudel 1999, S. 2). Für den deutschsprachigen Raum sah dies lange Zeit anders aus. Gezeigt wurde, dass im Jahr 1997 nur zehn Medizinische Fakultäten in Deutschland Mentoring für Studierende angeboten haben (vgl. Meinel et al. 2011, S. 2). Auch wenn die Ergebnisse – z.B. hinsichtlich der Erhebungsmethoden und der Abgrenzung von Zielgruppen des Mentorings – nicht unmittelbar mit den von uns durchgeführten Recherchen vergleichbar sind, kann ein klarer Anstieg von Mentoring-Angeboten in der Medizin in Deutschland beobachtet werden. Auffällig ist gleichzeitig die große Bandbreite unterschiedlicher Angebote, die an Medizinischen Fakultäten und Universitätsklinik unter dem Label Mentoring firmieren. Auch hier bestehen Unterschiede hinsichtlich der Zielgruppe, der zentralen Zielsetzungen, der konstitutiven Elemente und der Ausgestaltung von Organisation und Umsetzung.

2.1 Medizin-Mentoring zur Karriereförderung und Berufsorientierung

Parallel zu der allgemeinen Entwicklung im deutschen Hochschulsystem haben auch im Bereich der Medizin Mentoring-Programme zur Karriereentwicklung und Berufsorientierung, die sich exklusiv an Frauen verschiedener Qualifikationsstufen richten, die längste Tradition⁶. Diese entstanden zum einen vor dem Hintergrund der noch stärkeren Unterrepräsentanz von Frauen in Führungspositionen⁷ als in den anderen Fachbereichen, zum anderen aufgrund des hohen, dreigliedrigen Anforderungsprofils in der Medizin, d.h. der Vereinbarkeit von Klinik, Forschung und Lehre.

Ziel der Karriereprogramme in der Medizin ist vor allem, dem zunehmenden Mangel an gut ausgebildeten Ärztinnen (und Ärzten) entgegenzuwirken⁸. Durch den Transfer von Know-how, den Erwerb von Schlüsselkompetenzen und durch die Vernetzung innerhalb der medizinischen Scientific Community stellen sie einen wichtigen Beitrag zur Qualifizierung, Stärkung und Rekrutierung des wissenschaftlichen Nachwuchses dar (Wolf 2012).

2.2 Medizin-Mentoring der allgemeinen Studierendenbetreuung und -beratung

Die Mehrzahl der Mentoring-Maßnahmen, die für Frauen und Männer offen sind, richtet sich auch an den Medizinischen Fakultäten und Universitätsklinikum an alle Studierende und entspricht dem neuen in Abschnitt 1 erwähnten Trend, Mentoring als Form der Studienbetreuung und -beratung einzusetzen. Auch sind seit dem Inkrafttreten des Qualitätspakts Lehre einige Studierendenberatungsmaßnahmen nachträglich in Mentorenprogramme umtituliert worden (RWTH Aachen). Fakultätsweites Mentoring für Studierende zur Unterstützung und Begleitung während des Studiums und auf dem Weg zum erfolgreichen Studienabschluss wird unter ganz verschiedenen Bezeichnungen angeboten: **Mentoring-Programm** (z.B. Universität Düsseldorf), **Mentoring Modell** (RWTH Aachen), **Mentorenprojekt** (Dresden) oder häufig **Mentorenprogramm** (etwa in Bonn, Köln, Lübeck oder Ulm). Differenziert werden kann wiederum zwischen Angeboten für Studienanfängerinnen und -anfänger (z.B. die Angebote an den Universitäten Tübingen, Münster, TU München), für weiter fortgeschrittene Studierende (z.B. SeMM Universität Bonn, Universität Dresden, A² Universität Düsseldorf) oder übergreifenden Angeboten, die sich an Studierende sämtlicher Studienjahrgänge richten. Letztere arbeiten zum Teil mit Gruppen, die hinsichtlich des Erfahrungshintergrunds gemischt sind (z.B. das Mentorenprogramm der Medizinischen Fakultät der CAU Kiel). Zum Teil werden mit Bezug auf die Erfahrungen der Teilnehmenden homogene Gruppen gebildet (z.B. MeCuM-Mentor der LMU München; vgl. von der Borch et al. 2011). Gerade für Studierende im fortgeschrittenen Stadium ihres Studiums verbindet sich in Mentoring-Angeboten die Begleitung zum Abschluss mit der Unterstützung karriererelevanter Entscheidungen (vgl. Meinel et al. 2011, S. 2). Auch an Medizinischen Fakultäten steht die Entwicklung von Mentoring-Angeboten für Studierende häufig im Zusammenhang mit den Bemühungen um die Verbesserung der Qualität der Lehre. Fakultätsweites Mentoring für Studienanfängerinnen, -anfänger und Studierende höherer Semester wird an einigen Universitäten – darunter die RWTH Aachen, die Universität Duisburg-Essen und die Julius-Maximilians-Universität Würzburg⁹ – in ein universitätsweites Mentoring-Konzept mit einer zentralen Unterstützung der Konzeptentwicklung, Durchführung und Evaluation des flächendeckenden Mentorings eingebunden. Beispielsweise sind die Angebote der Medizinischen Fakultäten in Aachen in das universitätsweite Mentoring Modell, in Duisburg-Essen in das Mentoring-System der Universität und in Würzburg in das Tutoren- und Mentorenprogramm aller Fakultäten eingebunden.

2.3 Zunehmende Vielfalt von Mentoring in der Medizin

Neben der Zielsetzung und den Zielgruppen unterscheiden sich auch die Organisation der Mentoring-Maßnahmen und das Spektrum an Leistungen zum Teil erheblich. Beispielsweise variieren je nach Zielgruppe und Gruppengröße die Formen des Mentorings. Neben dem individuellen Einzelmentoring im Tandem mit einer oder einem Mentee einerseits, einer Mentorin oder einem Mentor andererseits, kommt in vielen Fällen Gruppenmentoring¹⁰ zum Einsatz. Finanziell gut ausgestattete und eher exklusiv an kleinere Gruppen gerichtete Angebote ergänzen das Mentoring oftmals durch weitere Netzwerkaktivitäten und inhaltliche Workshops für die Mentees (vgl. beispielhaft Petersen et al. 2012). Während ein Teil der Mentoring-Angebote mit finanziellen und personellen Ressourcen ausgestattet ist und über eine hauptamtliche Koordination verfügt, werden andere in Eigenregie durch ehrenamtliches Engagement ins Leben gerufen und durchgeführt. Zu nennen sind hier u.a. Angebote von Fachschaftsvertretungen, die den Start ins Studium und den ersten Studienabschnitt begleiten (z.B. Mentoren-Programme der Fachschaften der Universitäten Tübingen und Bonn).

Der Blick auf die Mentoring-Landschaft an Medizinischen Fakultäten und Universitätsklinika in Deutschland zeigt, dass die mittlerweile vorliegende Vielzahl an Mentoring-Maßnahmen mit einer Vielfalt in der Ausgestaltung einhergeht. Dies stützt unsere Eingangsthese, wonach Mentoring-Maßnahmen kein einheitliches Konzept zugrunde liegt. Eine systematische Analyse der oben skizzierten Mentoring-Maßnahmen ist daher unerlässlich.

3. Gemeinsamkeiten und Unterschiede von Mentoring-Maßnahmen in der Medizin

In allen Wissenschaftssystemen hat Mentoring als informelle Form der Unterstützung weniger erfahrener (Mentee) durch erfahrene Personen (Mentorinnen und Mentoren) eine lange Tradition. Solche Mentoring-Beziehungen haben sich informell als Beratungsbeziehungen, beispielsweise im kontinuierlichen Austausch während der Promotionszeit entwickelt.

In formalisierten und strukturierten Mentoring-Maßnahmen zur Berufsorientierung und Karriereentwicklung einerseits, zur Studierendenberatung und -betreuung andererseits werden Mentoring-Beziehungen demgegenüber professionell betreut. Zum größten Teil wird die Mentoring-Beziehung auch durch weitere Programmelemente wie Trainings und Netzwerkveranstaltungen und ein Rahmenprogramm ergänzt. Auch wenn in der einschlägigen Forschungsliteratur herausgestellt wird, dass kein allgemeingültiges Kernkonzept von Mentoring existiert (z.B. Crisp/Cruz 2009; Ziegler 2009, S. 12), stellt das „ursprüngliche“ Mentoring-Verständnis für alle Mentoring-Maßnahmen die gleiche Ausgangsbasis dar. Mentoring ist in all seinen vielfältigen Ausprägungen „Lernen im Generationenverhältnis“ (Schlüter/Berkels 2014, S. 341). Diese gemeinsame Ausgangsbasis lässt gleichzeitig viel Spielraum für die je spezifische Ausgestaltung der Mentoring-Beziehung und für die ergänzenden Elemente bzw. Module in den konkreten Mentoring-Angeboten.

In der folgenden Analyse unterscheiden wir zwischen *traditionellen Mentoring-Programmen zur Berufsorientierung und Karriereentwicklung*, die ihre Wurzeln in der Gleichstellungspolitik haben und *neuen Mentoring-Angeboten im Bereich der Studierendenbetreuung und -beratung*, die im Zuge des Bologna-Prozesses und insbesondere im Rahmen des Qualitätspakts Lehre initiiert wurden. Die zentralen Charakteristika haben wir – getrennt nach Gemeinsamkeiten und jeweiligen Spezifika der beiden Formen – zusammenfassend in Tabelle 1 dargestellt. Die folgende Diskussion der Gemeinsamkeiten und Unterschiede orientiert sich an der in der Übersicht gewählten Struktur.

Tab. 1: Gemeinsamkeiten und Unterschiede von Mentoring-Maßnahmen an Hochschulen

Spezifika von Mentoring-Maßnahmen zur Karriere- und Berufsorientierung	Gemeinsamkeiten	Spezifika von Mentoring-Maßnahmen zur Studierendenbetreuung und -beratung
Institutionelle Anbindung		
Gleichstellung		Studienberatung
Personalentwicklung		Fachschaftsvertretungen
Fakultäten		Fakultäten und zentrale Einrichtungen zur Studierendenbetreuung
Ziele		
Chancengleichheit	Wissensvermittlung	Studienberatung/Begleitung durchs Studium
Gender- und Diversity-Management	Erfahrungsaustausch	
Karriereentwicklung	Bildung von (berufl./wiss.) Netzwerken	
Zielgruppe		
Verschiedene Zielgruppen unterschiedlichster Qualifikationsstufen, d.h. Studierende, DoktorandInnen, PostDocs, HabilitandInnen, JuniorprofessorInnen		Eine Zielgruppe: Studierende
Module/Programmelemente		
	Professionelle Koordination	
	Mentoring	
Training		Training in Ausnahmefällen
Networking		Networking i.d.R. im Gruppenmentoring

Rahmenprogramm (verschiedene begleitende Veranstaltungen)		Rahmenprogramm (i.d.R. Einführungsveranstaltungen)
Formen des Mentoring		
Standardform: One-to-One-Mentoring		Standardform: Gruppenmentoring
Peer-Mentoring		Peer-Mentoring
Gruppenmentoring		Selten One-to-One-Mentoring
Voraussetzungen der Mentoring-Beziehung		
Strukturiertes Auswahlverfahren der Mentees – hoch selektiv		Aufnahme aller Interessierten – nicht selektiv
Begrenzte TeilnehmerInnenzahl; i.d.R. kleine Gruppengröße von max. 20 Personen		Große Gruppengröße
Passgenaues, bedarfsorientiertes Matching der Tandems		i.d.R. keine Wahlfreiheit für Mentees oder MentorIn
Freiwilligkeit		(Teilweise) verpflichtende Teilnahme

3.1 Gemeinsamkeiten

Die Einführung und Etablierung von Mentoring-Maßnahmen insbesondere in der Medizin beruht auf dem **übergeordneten Ziel** einer Institution, ihre Wettbewerbsfähigkeit über attraktive Angebote der Personalentwicklung und Nachwuchsförderung für zentrale Zielgruppen zu stärken¹¹. Das erfolgreiche Instrument Mentoring gilt als vielversprechend, weil es anders als etablierte Formen der Betreuung und Wissensvermittlung außerhalb von Arbeits- und Studienalltagsroutinen verlaufen und diese damit ergänzen können. Mentoring-Maßnahmen bieten zudem Möglichkeiten der Netzworkebildung und des Wissenstransfers innerhalb der Institution und der Scientific Community. Letztendlich sind karriereorientiertes und studienbegleitendes Mentoring als eine Art „Vermittlungsinstanz konzipiert“ (Hartung 2012, S. 29), denn ein wesentlicher (Neben-)Effekt ist,

dass die interne Kommunikation und Kooperation zwischen verschiedenen Akteuren an Hochschulen verbessert bzw. hergestellt werden kann (vgl. ebd.).

Gemeinsam sind den beiden Mentoring-Maßnahmen nicht nur ihre **formalisierten Mentoring-Formate**, sondern auch ihre Institutionalisierung in Form einer professionisierten Koordination durch eine akademisch qualifizierte Mitarbeiterin bzw. einen Mitarbeiter, die bzw. der neben der organisatorischen und inhaltlichen Konzeption und Durchführung auch die Begleitung und Beratung der teilnehmenden Mentees, Mentorinnen und Mentoren übernimmt.

Beiden Ansätzen liegt meist ein **bedarfsorientiertes Konzept** zugrunde, das sowohl die anvisierte Zielgruppe, die Mentoring-Form als auch die Interessen der Institution berücksichtigt. Festgelegt wird nicht nur eine bestimmte Form des Mentorings, sondern auch die Durchführung der Mentoring-Beziehung. Darunter fallen beispielsweise die Vertraulichkeit der Gespräche, eine Dauer der Zusammenarbeit im Mentoring-Tandem oder die Festlegung gemeinsamer Ziele im Mentoring. Durch die professionelle Koordination ist gewährleistet, dass für Mentees, Mentorinnen und Mentoren über den gesamten Verlauf der Mentoring-Beziehung eine Ansprechperson zur Verfügung steht und den positiven Verlauf der Zusammenarbeit unterstützt.

3.2 Unterschiede

Trotz ähnlicher Grundlagen bestehen einige zentrale Unterschiede zwischen den traditionellen und neuen Mentoring-Angeboten. Um den Anforderungen der je spezifischen Zielgruppen gerecht werden zu können, bedarf es der Expertise der Personen, die die Mentoring-Maßnahmen konzipieren und durchführen. Dies spiegelt sich in der **institutionellen Anbindung** der Mentoring-Angebote. Entsprechend sind gender- und diversityorientierte Mentoring-Programme zur Karriereentwicklung in der Regel in den Gleichstellungsbüros der Hochschulen oder direkt an den Medizinischen Fakultäten angesiedelt. Zunehmend werden diese unter Berücksichtigung der mit der Erhöhung der Chancengerechtigkeit verbundenen Anforderungen auch in die allgemeine Personalentwicklung integriert. Mentoring-Maßnahmen für Studierende sind hingegen dort angesiedelt, wo die Betreuung der Studierenden stattfindet oder die Organisation der Studiengänge zusammenläuft: in der allgemeinen Studienberatung, in den Fakultäten oder bei ehrenamtlich betreuten Angeboten teilweise auch in den Fachschaftsvertretungen. Ganz zentral sind die unterschiedlichen spezifischen **Ziele** der Maßnahmen, die mit den beiden Ansätzen verfolgt werden und die eng mit den verschiedenen Zielgruppen

verbunden sind. Zentrale Ziele der neuen Mentoring-Maßnahmen sind, die Studienzufriedenheit zu erhöhen, um die Studienabbruchszahlen zu verringern sowie die Zahl der Studienabschlüsse innerhalb der Regelstudienzeit zu erhöhen (vgl. Hartung 2012, S. 21). Langfristig soll dadurch die Qualität von Lehre und Forschung an der Hochschule verbessert werden. Das zentrale Ziel der Teilnehmenden und das zentrale Ziel der Institution ist daher in der Regel kongruent: der erfolgreiche Studienabschluss.

Studiumbegleitende Mentoring-Angebote richten sich normalerweise an eine breite **Zielgruppe** und stehen allen Studierenden eines Fachs, Fachbereichs oder einer Fakultät offen. An manchen Hochschulen ist die Teilnahme an einem entsprechenden Angebot auch verpflichtend (vgl. Sloane/Fuge 2012).¹² Das verdeutlichen auch die in Kapitel 2 aufgeführten Beispiele aus der Medizin. Weitere Aspekte spielen für die Aufnahme in ein solches Mentoring-Angebot in der Regel keine Rolle. Folglich haben alle Studierenden die gleichen Chancen, an dem Angebot teilzunehmen.

Traditionelle Mentoring-Programme legen den Fokus demgegenüber auf Personalentwicklung und Nachwuchsförderung. Zudem zielt ein Großteil auch darauf ab, die Chancengerechtigkeit zwischen Frauen und Männern im Wissenschaftssystem zu verwirklichen und darüber hinaus eine Organisations- und Kulturveränderung zu schaffen.¹³ „Gleichzeitig sollen die subtilen, schwer fassbaren Karrierehemmnisse für Frauen sowie die symbolische Macht, die mit der Normgebung männlicher Lebensentwürfe und Berufsverläufe im akademischen Feld verbunden sind, sichtbar gemacht werden“ (Hartung 2012, S. 14).¹⁴ Zentral sind hier der Ausbau von Netzwerkstrukturen in der Scientific Community, das Sichtbarmachen von Vorbildern, der Ausbau von Schlüsselqualifikationen bzw. Soft Skills und die Stärkung des Selbstbewusstseins von Frauen. Entsprechend werden Mentoring-Programme bewusst auf die Bedürfnisse sehr spezifischer Zielgruppen auf verschiedenen Qualifikationsstufen im Studium oder während der wissenschaftlichen Karriere unterhalb der verstetigten W2- oder W3-Professur entwickelt.

In der Folge gestaltet sich die **Auswahl der teilnehmenden Mentees** anders als in studiumbegleitenden Mentoring-Angeboten hoch selektiv und kompetitiv. Es werden nur Bewerberinnen und Bewerber aufgenommen, die ein zweistufiges Auswahlverfahren mit schriftlicher Bewerbung und persönlichem Auswahlgespräch erfolgreich durchlaufen. In der Regel wird die Teilnehmerzahl pro Durchlauf auf 15 bis 20 Personen (vor dem Hintergrund der Seminargröße) begrenzt. Die Unterschiede in der Aufnahmepolitik spiegeln sich auch in der Ausgestaltung der Mentoring-Beziehung wider. In den

neuen Mentoring-Maßnahmen muss auf eine große Zahl von Teilnehmenden reagiert werden. Daher erfolgt Mentoring in der Regel in **Form** von Gruppenmentoring. Die intensive und auf individuelle Bedürfnisse der Mentees zugeschnittene Form des One-to-One-Mentorings kann hier normalerweise nicht etabliert werden. Zum Teil werden studentische Tutorinnen und Tutoren mit nur geringem Erfahrungsvorsprung ähnlich der Idee des Peer-Mentorings im Mentoring von Studienanfängerinnen und -anfängern desselben Studienfachs eingesetzt. Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler betreuen Studierende ihres Fachs im Gruppenmentoring (vgl. Hartung 2012, S. 31).¹⁵ In diesen Fällen besteht in Mentoring-Beziehungen die Gefahr von Abhängigkeiten innerhalb hierarchischer Strukturen, insbesondere wenn Mentorinnen und Mentoren zu einem späteren Zeitpunkt sicher oder potenziell in die Bewertung der Mentees bei Prüfungen oder Abschlussarbeiten involviert sind. Dem Prinzip einer gewinnbringenden Mentoring-Beziehung widerspricht es auch, wenn das Kriterium der Freiwilligkeit nicht gegeben ist, d.h. MentorInnen oder Mentees zur Teilnahme am Mentoring verpflichtet werden und sich gegenseitig nicht aussuchen können. Es ist anzunehmen, dass eine solche Grundkonstellation zu weniger Offenheit innerhalb der Tandembeziehung und damit langfristig zu weniger Nutzen führt.

In den selektiven und auf einen kleinen Teilnehmendenkreis beschränkten Mentoring-Maßnahmen zur Karriereentwicklung und Berufsorientierung lässt sich die individuelle Eins-zu-eins-Betreuung hingegen umsetzen und stellt auch den Regelfall dar. Entsprechend können Mentorinnen und Mentoren passgenau und in enger Abstimmung mit den Mentees ausgewählt und angesprochen werden. Auf diesem Weg soll gewährleistet werden, dass Mentoring-Gespräche gemäß den Qualitätsstandards im Mentoring in der Wissenschaft (vgl. Forum Mentoring 2012) außerhalb bestehender beruflicher Hierarchien, von beiden Beteiligten freiwillig und in vertraulicher Atmosphäre stattfinden können. Während beide Angebote das Modul Mentoring, d.h. eine Mentoring-Beziehung anbieten, fehlen im studiumsbegleitenden Format weitere Module häufig gänzlich. Klassische Mentoring-Programme in der Wissenschaft zeichnen sich dadurch aus, dass sie zusätzlich Trainings und Workshops zum Erwerb von Schlüsselkompetenzen sowie Netzwerkveranstaltungen zur internen und externen Vernetzung umfassen. Diese sind zudem in ein umfangreiches Rahmenprogramm eingebunden, das i.d.R. aus mindestens einer Auftakt-, Zwischen- und Abschlussveranstaltung besteht. Anzunehmen ist, dass die fehlenden oder zumindest deutlich eingeschränkten Angebote von – kostenintensiven – Trainings zum Erwerb von Schlüsselqualifikationen auch der hohen Zahl an Teilnehmenden in studiumsbegleitenden Mentoring-Angeboten geschuldet sind.¹⁶

4. Fazit und Empfehlungen zur Begriffs- und Anwendungsvielfalt

Auf den ersten Blick fällt die gemeinsame, zentrale Basis der traditionellen und neuen Mentoring-Maßnahmen auf: die Mentoring-Beziehung und damit die Idee einer Unterstützung durch Erfahrungs- und Wissenstransfer innerhalb der Institution und des Wissenschaftssystems durch ein formalisiertes, institutionelles Angebot. Auf den zweiten Blick jedoch unterscheiden sich diese beiden Formate sowohl in der Zielsetzung als auch in der praktischen Ausgestaltung sehr deutlich voneinander.

Neben der Unterscheidung zwischen informellem und formalisiertem Mentoring in der wissenschaftlichen Forschung (Sloane/Fuge 2012) sollte daher perspektivisch zwischen zwei auf unterschiedlichen Zielen beruhenden Formen formalisierter Mentoring-Angebote differenziert werden. Die in diesem Beitrag durchgeführte systematische Darstellung der Gemeinsamkeiten und jeweiligen Spezifika der beiden Mentoring-Strömungen soll einen ersten Schritt hin zu einer stärkeren konzeptuellen Abgrenzung zwischen karriereorientiertem und studienbegleitendem Mentoring leisten.

Ergänzend erscheint eine klare begriffliche Abgrenzung der beiden Mentoring-Formate notwendig, um Verwirrungen und Verunsicherungen der verschiedenen Adressaten an Hochschulen zu vermeiden.

Die gleiche Begriffsverwendung in unterschiedlichen Kontexten sehen wir auch vor dem Hintergrund der Qualitätsentwicklung im Mentoring kritisch, denn die vom Forum Mentoring e.V. 2010 erstmals veröffentlichten „Qualitätsstandards im Mentoring“ sind nicht unmittelbar auf die neuen Mentoring-Maßnahmen übertragbar (siehe Forum Mentoring 2012). Vielmehr sind für die Studierenden-Mentoring-Angebote spezifische Kriterien zu entwickeln, die für ein erfolgreiches Mentoring in diesem Bereich notwendig sind und die besonderen Voraussetzungen wie die hohe Anzahl von Mentees, fehlende Auswahlprozesse oder die Rekrutierung von MentorInnen aus dem Fach der Mentees berücksichtigen. Wir plädieren daher dafür, den Begriff Mentoring-Programm für die traditionellen Maßnahmen zur geschlechtergerechten Karriereentwicklung und Berufsorientierung zu verwenden, da er in diesem Feld bereits sehr etabliert und verbreitet ist (siehe Bundesverband Forum Mentoring e.V.). Zudem wird über den Begriff Programm deutlich, dass diese Maßnahme mehrere Bestandteile bzw. Module aufweist. Wie dargelegt umfassen

Mentoring-Programme im Gegensatz zu den neuen Mentoring-Angeboten neben der Mentoring-Beziehung i.d.R. die beiden Module Training (Coaching) und Networking. Diese sind in ein umfassendes Rahmenprogramm eingebunden.

Um den ganzheitlichen Ansatz der Begleitung aller (interessierten) Studierenden über einen langen Studienabschnitt oder sogar während des gesamten Studiums zu betonen, halten wir hier den Begriff Mentoring-System für geeignet. Der Systembegriff, „als eine Gesamtheit von Elementen, die sich aufeinander beziehen bzw. miteinander verbunden sind und in einer Weise interagieren, dass sie als eine aufgaben-, sinn- oder zweckgebundene Einheit angesehen werden können“ (Wikipedia 2014), verdeutlicht den flächendeckenden Charakter des Studierendenmentoring. An vielen Hochschulen sind Mentoring-Angebote für Studierende an allen Fakultäten und damit systematisch verortet. Unter dieser Bezeichnung firmiert Studierendenmentoring bereits sehr erfolgreich an der Universität Duisburg-Essen und an der RWTH Aachen.

Eine begriffliche Differenzierung und Schärfung beider Konzepte führt dazu, dass Mentoring-Programme und Mentoring-Systeme in ihrer konkreten Zielrichtung unterschiedlich wahrgenommen und kommuniziert werden. Dies erweist sich auch in der Praxis für die Verortung von Mentoring-Angeboten als hilfreich, wie wir beispielhaft für die Medizin zeigen konnten. Die Vielzahl an bereits etablierten Mentoring-Programmen und Mentoring-Systemen kann deutlich voneinander abgegrenzt werden (siehe Anhang). Die Differenzierung erleichtert auch der Zielgruppe der Studierenden die Wahl geeigneter Angebote. Zudem ist für Entscheidungsträgerinnen und -träger in Hochschulen eine Konzept- und Begriffsschärfung sinnvoll, wenn diese für ihre eigene Hochschule adäquate zielgerechte Konzepte und Maßnahmen entwickeln, fördern und etablieren wollen. Schließlich können auf diesem Weg auch die spezifischen Ziele und Stärken der beiden Mentoring-Formate herausgestellt werden. Denn Mentoring ist nicht gleich Mentoring!

Anmerkungen

- 1 Für die Unterstützung, insbesondere in der Internet- und Literaturrecherche, danken wir Friederike Fechner (CAU Kiel), Katharina Habenicht und Jana Malzkorn (RWTH Aachen).
- 2 In der Förderperiode von 2007 bis 2013 wurden aus dem ESF für Deutschland insgesamt 9,38 Mrd. Euro bereitgestellt. Die ESF-Mittel verteilen sich zu knapp 40% auf das Operationelle Programm des Bundes und zu gut 60% auf die 17 Länderprogramme.

- 3 Bei der Beantragung von SFB und Graduiertenkollegs können ab einer Laufzeit 01.01. 2009 und später speziell Gelder für Gleichstellungsmaßnahmen beantragt werden: für SFB bis zu 30.000 Euro jährlich, für Graduiertenkollegs und Forschergruppen bis 15.000 Euro jährlich.
- 4 Im Rahmen des Bologna-Prozesses sollten bis 2005 in allen Ländern Strukturen für die interne und externe Qualitätssicherung von Hochschulen geschaffen sein. Die Umstellung (wo nötig) auf das zweistufige System von Bachelor- und Masterstudiengängen war bis Ende 2010 angestrebt.
- 5 Die Grundlage dieses Kapitels bildet eine Internetrecherche vom März 2014, deren Ergebnisse in der Tabelle im Anhang zusammenfassend dargestellt sind. Die im Folgenden genannten Beispiele dienen der Illustration. Es findet keine vollständige Aufzählung aller Mentoring-Angebote statt.
- 6 Einen Überblick über die Bandbreite und Vielfalt der etablierten Mentoring-Programme für Frauen in der Medizin gibt die Internationale Konferenz Mentoring in der Medizin, eine Arbeitsgruppe des Forum Mentoring e.V.: www.forum-mentoring.de/index.php/verband_top/verband/arbeitsgemeinschaften/internationale-konferenz/ (Stand: 02.04. 2014).
- 7 Dies gilt trotz deren Überrepräsentanz bei den Studierenden.
- 8 Da die Schwierigkeiten, qualifizierte Fachkräfte zu rekrutieren, nicht nur die medizinische Forschung und die Universitätsklinika, sondern – besonders im ländlichen Raum – gerade auch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte betreffen, sind neben den medizinischen Fakultäten zum Teil auch die Landesärztekammern aktiv darin, Berufsanfängerinnen und -anfänger in Mentoring-Programmen zu begleiten, z.B. die Ärztekammer Thüringen (vgl. Richter-Kuhlmann 2013) oder die Ärztekammer Schleswig-Holstein (vgl. Schnack 2010). Dabei spielt auch die Frage nach der Attraktivität des Berufsfelds, insbesondere an Uniklinika, immer wieder eine Rolle (vgl. Budde et al. 2009a; 2009b).
- 9 An diesen Universitäten sind die Angebote aus Mitteln des Qualitätspakts Lehre finanziert. An der Universität Freiburg existiert mit dem Kompetenznetzwerk Studierendenmentoring ein analoges universitätsweites Mentoring-System, zu dessen Umsetzung an der Medizinischen Fakultät online keine Informationen verfügbar waren. Zum Teil fließen in universitätsweite Angebote auch zentrale Mittel, z.B. an der Universität Gießen Mittel der Studienberatung.
- 10 Als klassische Form gilt das Einzel- oder One-to-One-Mentoring, in dem eine oder ein Mentee mit einer Mentorin oder einem Mentor in einer Tandembeziehung stehen. Das Gruppenmentoring ist durch die Betreuung mehrerer Mentees durch eine

- Mentorin oder einen Mentor im Rahmen von Gruppentreffen gekennzeichnet. In einer weiteren Form, dem Peer-Mentoring, finden Unterstützung und Beratung auf einer Erfahrungs- und „Hierarchieebene“ – also unter Peers statt (vgl. Forum Mentoring 2012, S. 17; Leicht-Scholten/Wolf 2009).
- 11 Verschiedene Veröffentlichungen, die Forschungsergebnisse vergleichend besprechen, systematisieren die Effekte der individuellen Unterstützung im Studierenden-Mentoring unterschiedlich. Sloane/Fuge (2012, S. 102ff.) differenzieren zwischen (1) Mentoring als Hilfe im Übergangsalter, (2) Mentoring als Lernunterstützung und (3) Mentoring als soziale Unterstützung. Mit (1) psychologischer und emotionaler Unterstützung, (2) Unterstützung bei der Entwicklung von Zielen und der Wahl eines Karrierewegs, (3) Unterstützung beim fachbezogenen Wissenserwerb und (4) Unterstützung bei der Identifizierung eines Rollenmodells differenzieren Crisp/Cruz (2009, S. 538) zwischen vier anders gelagerten Formen der Unterstützung, die Mentoring geben kann und die auch auf die Rolle von Mentoring für die berufliche Orientierung und die Gestaltung der Berufskarriere verweist.
 - 12 Nicht selten sind Mentoring-Systeme mit dem Curriculum abgestimmt und es können ECTS-Punkte im Rahmen der Teilnahme erworben werden (vgl. beispielhaft Burda/Kremer/Pferdt 2007, TANDEMmed an der RWTH Aachen).
 - 13 Zum Teil werden explizit weitere Diversitätskriterien in den Blick genommen, etwa kulturelle Unterschiede oder körperliche Beeinträchtigungen.
 - 14 Die Programmübersicht auf der Homepage des Forum Mentoring e.V. (www.forummentoring.de) gibt einen Überblick über typische Zielgruppen von Mentoring-Programmen an deutschen Hochschulen.
 - 15 Ein nach Erfahrungsstufen gestaffeltes System ist beispielsweise im Programm MeCum-Mentor an der Medizinischen Fakultät der LMU München etabliert (vgl. von der Borch et al. 2011).
 - 16 Für beispielhafte Ansätze vgl. aber Burda/Kremer/Pferdt 2007; Auferkorte-Michaelis/Theisen/Weihofen 2011.

Literatur

- Auferkorte-Michaelis, Nicole; Theisen, Christiane; Weihofen, Kirsten (2011): UDE Mentoring-System. Jahresbericht 2011. ZfH – Universität Duisburg-Essen. Online: https://www.uni-due.de/imperia/md/content/zfh/090112_ude_mentoring_system_jahresbericht_zfh.pdf [Stand: 15.05. 2014].
- Brandenburgische Technische Universität Cottbus (BTU) (2010): Neufassung der Allgemeinen Prüfungs- und Studienordnung für Bachelor-Studiengänge der BTU Cottbus.

- Online: http://opus.kobv.de/btu/volltexte/2011/2159/pdf/02_RahmenO_Ba_150411.pdf (Stand: 15.05. 2014).
- Budde, Mechthild; Demming-Pälmer, Monika; Petersen, Renate; Wolf, Henrike (2009a): Alltag an Uni-Klinika: Mehr ZEIT-Mehr WERT? In: Journal Netzwerk Frauenforschung NRW Journal Nr. 25/2009, 8. Jg., S. 73–75.
- Budde, Mechthild; Demming-Pälmer, Monika; Petersen, Renate; Wolf, Henrike (2009b): Mehr Zeit für die Familie. In: ADA-MENTORING – Fachzeitschrift für Mentoring und Gender Mainstreaming in Technik und Naturwissenschaften Nr. 25, 8. Jg., S. 18–21.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2007): Operationelles Programm des Bundes für den Europäischen Sozialfonds. BMAS. Berlin.
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) (2010): Bekanntmachung der Verwaltungsvereinbarung zwischen Bund und Ländern gemäß Artikel 91b Absatz 1 Nummer 2 des Grundgesetzes über ein gemeinsames Programm für bessere Studienbedingungen und mehr Qualität in der Lehre. BMBF. Bonn/Berlin.
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) (2014): Frauen im Wissenschaftssystem. Professorinnen-Programm. Online: <http://www.bmbf.de/de/494.php> (Stand: 15.05. 2014).
- Burda, Arne; Kremer, H.-Hugo Kremer; Pferdt, Frederik G. (2007): Mentoring-Modell Paderborn (MeMoPad) – Konzept und erste Erfahrungen. In: Zeitschrift für Hochschulentwicklung. Jg. 2(4), S. 79–95. Online: <http://www.zfhe.at/index.php/zfhe/article/view/92/118> (Stand: 15.05. 2014).
- Crisp, Gloria; Cruz, Irene (2009): Mentoring College Students: A Critical Review of the Literature Between 1990 and 2007. In: Research in Higher Education. Jg. 50, S. 525–545.
- Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG); Wissenschaftsrat (WR) (2008): Bericht der Gemeinsamen Kommission zur Exzellenzinitiative an die Gemeinsame Wissenschaftskonferenz, Bonn. Online: http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/exini_GWK-Bericht-%5B1%5D.pdf (Stand: 15.05. 2014).
- Forum Mentoring e.V. (Hrsg.) (2012): Qualitätsstandards im Mentoring. Würzburg: Forum Mentoring. Online: www.forum-mentoring.de (Stand: 15.05. 2014).
- Hartung, Anna B. (2012): Studie zum Einsatz von Mentoring-Programmen als Instrument struktureller Förderung für Studierende an deutschen Universitäten. Arbeitspapier 243. Hans-Böckler-Stiftung. Düsseldorf.
- Hochschule für Technik und Wirtschaft Berlin (HTW) (2011): Gemeinsame Studien- und Prüfungsordnung für die Bachelorstudiengänge der Hochschule für Technik und Wirtschaft Berlin. Online: http://home.htw-berlin.de/~schlingh/tl_files/

- sonstigeUnterlagen/lesefassung%20studienordnung%20ingenieurinformatik.pdf
(Stand: 15.05. 2014).
- Hochschulrektorenkonferenz (HRK) (2005): Empfehlung zur Sicherung der Qualität von Studium und Lehre in Bachelor- und Masterstudiengängen. Beschluss des 204. HRK-Plenum am 14.06. 2005. Hochschulrektorenkonferenz. Bonn.
- Leicht-Scholten, Carmen; Wolf, Henrike (2007): Gender Mainstreaming – Mehr als nur ein Papiertiger? – Wie viel Gender ist im Mainstream der Wissenschaften? In: Leicht-Scholten, Carmen (Hrsg.): Gender and Science. Perspektiven in Natur- und Ingenieurwissenschaften. Bielefeld, S. 19–36.
- Leicht-Scholten, Carmen; Wolf, Henrike (2009): Vergleichende Evaluation von Mentoring-Programmen für High Potentials mit disziplinärem Schwerpunkt. In: Stöger, Heidrun; Ziegler, Albrecht; Schimke, Diana (Hrsg.): Mentoring: Theoretische Hintergründe, empirische Befunde und praktische Anwendungen. Lengerich. Pabst, S. 123–139.
- Löther, Andrea (2003): Mentoring für Wissenschaftlerinnen., In: Femina Politica. Jg. 2/2003, S. 89–91.
- Meinel, Felix G.; Dimitriadis, Konstantinos; von der Borch, Philip; Störmann, Sylvère; Niedermaier, Sophie; Fischer, Martin R. (2011): More mentoring needed? A cross-sectional study of mentoring programs for medical students in Germany. In: BMC Medical Education 11:68. Online: <http://www.biomedcentral.com/1472-6920/11/68> (Stand: 15.05. 2014).
- Petersen, Renate; Eggert, Angelika; Grümmer, Ruth; Schara, Ulrike; Sauerwein, Wolfgang (2012): The mentoring of women for medical career development. In: International Journal of Mentoring and Coaching in Education 1:2, S. 155–168.
- Richter-Kuhlmann, Eva A. (2013): Mentorenprogramme: Renaissance an der Uni. In: Deutsches Ärzteblatt. Jg. 110(13), A-601/B-535/C-535.
- Schlüter, Anne; Berkels, Babette (2014): Mentoring als Transmissionsriemen für das Neue in Organisationen? In: Weber, Susanne M.; Göhlich, Michael; Schröer, Andreas; Schwarz, Jörg (Hrsg.): Organisation und das Neue. Wiesbaden, S. 341–350.
- Schnack, Dirk (2010): Im Tandem kommen junge Ärztinnen schneller zum Ziel. Die Ärztekammer bringt erneut Mentees und Mentorinnen zusammen. Bisherige Erfahrungen zeigen, dass die Begleitung den jungen Ärztinnen hilft. In: Schleswig-Holsteinisches Ärzteblatt. Jg. 10/2010, S. 28–29.
- Sloane, Peter F. E.; Fuge, Juliane (2012): Mentoring an Universitäten. Eine hochschuldidaktische Rekonstruktion. In: Zeitschrift für Hochschulentwicklung. Jg. 7(3), S. 96–109. Online: <http://www.zfhe.at/index.php/zfhe/article/view/445> (Stand: 15.05. 2014).

- Universität Duisburg-Essen (2010): Rahmenprüfungsordnung für Bachelor-Studiengänge an der Universität Duisburg-Essen. Online: https://www.uni-due.de/imperia/md/content/zentralverwaltung/bereinigte_sammlung/8_00_5.pdf (Stand: 15.05. 2014).
- von der Borch, Philip; Dimitriadis, Konstantinos; Störmann, Sylvère; Meinel, Felix G.; Moder, Stefan; Reincke, Martin; Tekian, Ara; Fischer, Martin R. (2011): Aufbau eines innovativen Mentorenprogramms für eine große Zahl Medizinstudierender nach quantitativer und qualitativer Bedarfsanalyse. *GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung* 28:2. Online: <http://www.egms.de/static/de/journals/zma/2011-28/zma000738.shtml> (Stand: 15.05. 2014).
- Wikipedia (2014): System. Online: <http://de.wikipedia.org/wiki/System> (Stand: 15.05. 2014).
- Wolf, Henrike (2012): Mentoring: Ein Begriff in vielen Gewändern. Zur Qualität von Mentoring-Programmen. In: *humboldt chancengleichheit*. 4. Jg, S. 30.
- Wössner, Ralph; Honold, Marcus; Steudel, Wolf-Ingo (1999): Studienberatung und Mentorenprogramme: Bestandsaufnahme und Ausblick. In: *Deutsches Ärzteblatt* 1999; 96, A-678–680.
- Ziegler, Albert (2009): Mentoring. Konzeptuelle Grundlagen und Wirksamkeitsanalyse. In: Stöger, Heidrun; Ziegler, Albrecht; Schimke, Diana (Hrsg.): *Mentoring: Theoretische Hintergründe, empirische Befunde und praktische Anwendungen*. Lengerich, S. 7–29.

Anhang

Standort	Maßnahmen zur Karriere- und Berufsorientierung		Maßnahmen zur Studierendenbetreuung und -beratung	
Aachen	TANDEMmed TANDEMpeerMED TANDEMplusMED	www.medin.rwth-aachen.de/cms/Medizin/Die_Fakultaet/Karriere/~dsjf/Mentoring_Programme/	Aachener Mentoring Modell (Teilprojekt Medizinische Fakultät)	www.rwth-aachen.de/cms/root/Die_RWTH/Profil/Lehre/Exzellente_Lehre/Ziele_Kernbereiche/Kernbereich_Studierende/~cczs/Mentoringssysteme_Aachener_Mentoring_Modell/
Berlin (Charité)	Charité Student Mentoring	http://studentmentoring.charite.de/programm/		
Bonn	Senior-Mentoring der Mediziner (SeMM)	www.semm.uni-bonn.de	Mentorenprogramm	https://fachschaftmedizin.uni-bonn.de/vorklinik/?cat=124
Bochum	mQuadrat[at]rub	www.ruhr-bochum.de/mentoring/mquadrat/		
	Mentoring interdisziplinär - Grundlagen-forschung Medizin	www.ruhr-bochum.de/mentoring/interdisziplinaires_mentoring/interdisziplinaires_mentoring.html		
Dresden			Mentorenprojekt Fachschaftsrat Medizin & Zahnmedizin	http://www.medforum-dresden.de/index.php?page/index.html/_mentorenprojekt/
Duisburg-Essen	MediMent	www.uni-due.de/zfh/mediment	Mentizin	www.uni-due.de/med/de/studium/mentoring/mentizin1.shtml
Düsseldorf	SelmaMeyerMED	www.uni-duesseldorf.de/home/universitaet/strukturen/zentrale-universitaetsverwaltung-zuv/leiter-der-zentralen-universitaetsverwaltung/stabsstelle-gleichstellung-familie-und-diversity/selmameyermotoring-2014.html	A ² Mentoring-Programm	www.medin.hhu.de/studium-und-lehre/mentoring/a2-studierende.html
Erlangen-Nürnberg	ARIADNEMed Mentoring-Programm	www.mentoring.med.uni-erlangen.de		
Frankfurt (Main)	Mentoringprogramm der Kompetenzzentren Weiterbildung Allgemeinmedizin der Universitäten Frankfurt (Main) & Marburg	www.allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de/weiter/kolleg.html		
Freiburg	EIRA-Mentoring	www.med.uni-freiburg.de/Gleichstellungsbeauftragte/EIRA-Mentoring		
Gießen			Mentoring für Studienanfänger/Innen (auch in der Medizin)	www.uni-giessen.de/cms/studium/studienbeginn/mentoren
Göttingen (Universitätsmedizin)	Mentoring-Programm der UMG	www.med.uni-goettingen.de/de/content/service/personal_mentoring.html		
Halle-Wittenberg	MedMentHalle	www.medin.uni-halle.de/index.php?id=3384		
Hamburg (Universitätsklinikum)	MENTORING -Programm für Postdoc-WissenschaftlerInnen der Medizinischen Fakultät	www.uke.de/der-vorstand/gleichstellungsbeauftragte/index_12558.php?id	Mentoringprogramm für Studierende am UKE	http://zpm.uke.uni-hamburg.de/4DACTION/W_projekt_detail?L=P2&prn=613&tn=10&trn=3#PrinFo1
Hannover (Medizinische Hochschule)	Ina-Pichlmayr-Mentoring	www.mh-hannover.de/pichlmayr-mentoring.html		
Heidelberg			Mentoren-Tutoren-Programm	www.medinische-fakultaet-hd.uni-heidelberg.de/index.php?id=110709
Kiel			Mentorenprogramm der Medizinischen Fakultät der CAU Kiel	http://mentor.medin.uni-kiel.de/mentorenprogramm/index.py
Köln	Cornelia Harte Mentoring PROMed	www.gb.uni-koeln.de/gleichstellungsprojekte/projekte/mentoring_programme/index_ger.html	Mentorenprogramm	www.medfak.uni-koeln.de/index.php?id=153&type=rss&L=0

Ist Mentoring gleich Mentoring?

Leipzig	MentHaProf	http://gleichstellungsbuero.uniklinikum-leipzig.de/gleichstellung_site.postext.MentHaProf2_a_id.436.html?PHPSESSID=ukvrbaftsdn2a37ndkgigif0b3	MedMentOL	https://student.uniklinikum-leipzig.de/mentoren/
Lübeck (Universität)			Mentorenprogramm	www.uni-luebeck.de/studium/studiengaenge/humanmedizin/studieren/mentorenprogramm.html
Lübeck (Universitätsklinikum)	FamSurg (Mentoring in der Chirurgie)	www.famsurg.de		
Magdeburg			STARTE@OVGU (Teilprojekt in der Medizin)	www.fokus-du.de/starteovgu_501_.html
Mainz	Edith Heischkel-Mentoring-Programm	www.unimedizin-mainz.de/gleichstellung/edith-heischkel-mentoring-programm.html		
	Mentoring-Programm für beruflich qualifizierte StudienanfängerInnen	www.um-mainz.de/rt/studium-lehre/informationen-fuer-beruflich-qualifizierte/aktuelles.html		
Marburg	Mentoringprogramm der Kompetenzzentren Weiterbildung Allgemeinmedizin der Universitäten Frankfurt (Main) & Marburg	www.allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de/weiter/kolleg.html		
München (LMU)			MeCuM-Mentor	www.mecum-mentor.de/
München (TU)			Mentorenprogramm	www.medium.de/index.php?option=com_content&task=blogsection&id=14&Itemid=356
Münster			OMENTUM	http://campus.uni-muenster.de/omentum.html
Tübingen			Mentoren-Programm Fachschaft Medizin	http://fachschaftmedizin.de/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=1&Itemid=33
Ulm			Mentorenprogramm	http://fakultaet.medizin.uni-ulm.de/studium-lehre/studiengaenge/humanmedizin/medulm/mentorenprogramm/
Würzburg	MentoringMED	www.uni-wuerzburg.de/ueber/fakultaeten/medizin/studium_und_lehre/mentoring_med/	KOMPASS Tutoren- und Mentorenprogramm (auch in der Medizin)	www.uni-wuerzburg.de/ueber/fakultaeten/medizin/studium_und_lehre/kompass_tutoren_und_mentorenprogramm/

AutorInnenprofile



Assoc.Prof.ⁱⁿ Priv.Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Jasmin Arrich

ist Fachärztin für Notfallmedizin an der MedUni Wien und hat zweimal als Mentee am Mentoring-Programm Frauen netz.werk Medizin teilgenommen. Sie hat ihr Studium an der Universität Wien und MedUni Wien absolviert und ihre Dissertation über den Einfluss des sozioökonomischen Status auf Therapie und Outcome von SchlaganfallpatientInnen an der Univ.-Klinik für Notfallmedizin abgeschlossen. Dort hat Dr.ⁱⁿ Arrich auch ihre Facharztausbildung begonnen und mit ihrer Forschungstätigkeit vor allem auf dem Gebiet der Reanimationsforschung, therapeutischen Hypothermie und Epidemiologie weiter vorangetrieben und sich 2010 im Fach Notfallmedizin habilitiert. Nach Lehraufenthalt an den Univ.-Kliniken für Nephrologie und Rheumatologie sowie am Landeskrankenhaus Krems hat sie ihre Facharztausbildung 2011 kurz vor der Geburt ihres Sohns abschließen können. Heute beschäftigt sie sich vorwiegend mit Epidemiologie und Reanimationsforschung und ist regelmäßig auf internationalen Kongressen und in medizinischen Fachzeitschriften vertreten. Sie ist Autorin der Cochrane Collaboration und Erstautorin eines Cochrane Reviews, der zu den meistzitierten der Cochrane Anaesthesia Group zählt.



MMag. Sebastian Baier

ist seit Herbst 2010 an der MedUni Wien als Personalentwickler tätig. Die Studien der Philosophie und Soziologie hat er an der Internationalen Akademie für Philosophie im Fürstentum Liechtenstein und an der Universität Wien absolviert, seine Spezialisierung und Forschungsschwerpunkte hat er im Feld der Organisationssoziologie gesetzt. Er war zuvor u.a. als Personalentwickler an der Wirtschaftsuniversität Wien tätig. Als Mitarbeiter der Stabstelle Personalentwicklung an der MedUni Wien liegen seine Arbeitsschwerpunkte derzeit bei der inhaltlichen Konzeption von PE-Maßnahmen im Rahmen von Organisationsentwicklungsprojekten, wie Diversity Management und Konfliktkultur.



Mag.ª rer.soc.oec. Claudia Beyer

Die Betriebswirtin mit den Schwerpunkten Marketing, Personal, Wirtschaftsinformatik und Verwaltungsmanagement ist seit 2005 an der Medizinischen Universität Innsbruck in der Koordinationsstelle für Gleichstellung, Frauenförderung und Geschlechterforschung tätig. Im Referat Frauen-Empowerment & Mentoring hat sie vor neun Jahren mit der Konzeption und operativen Umsetzung von Mentoring-Programmen begonnen. Zur nachhaltigen Vernetzung aller bisherigen Teilnehmerinnen im Medizin-Mentoring wurde von ihr der Helene

Wastl Club sukzessive aufgebaut und laufend betreut. Ein weiterer Arbeitsschwerpunkt ist die Konzeption und Gesamtorganisation von Frauen.Karriere.Medizin – laufbahnrelevante Weiterbildung für Wissenschaftlerinnen.



Monika Demming-Pälmer M.A.

Nach dem Studium der Philosophie, Psychologie und Informationswissenschaft ab 2006 Aufbau und Leitung des SelmaMeyerMentoring-Programms an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf im Rahmen der Aktivitäten der Zentralen Gleichstellungsbeauftragten. 2009 Spezifizierung in eine Programmlinie für die Medizin, SelmaMeyerMED, angesiedelt im Dekanat der Medizinischen Fakultät und SelmaMeyerWISS für die weiteren Wissenschaftsbereiche. Seit 2012 Leitung der Internationalen Konferenz Mentoring in der Medizin gemeinsam mit Dr.ⁱⁿ Renate Petersen. Spezialisierung auf Fragen der Chancengleichheit für Frauen in der Wissenschaft, Seminar­tätigkeit im Bereich der Schlüsselqualifikationen und Persönlichkeitsentwicklung. Beratungsschwerpunkte sind Fragen der Laufbahnplanung, der Vereinbarkeit von Beruf und Familie und Entwicklung von Führungspersönlichkeit. Besonderes Interesse gilt der Entwicklung zukunftsgerichteter Arbeitsbedingungen, insbesondere in der Medizin.



Ao. Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Karin Gutiérrez-Lobos

Die Vizerektorin für Lehre, Gender und Diversity an der MedUni Wien ist Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie sowie Psychotherapeutin. Als Vorsitzende der Task Force Gender & Diversity der Österreichischen Universitätenkonferenz (uniko) setzt sie sich für Geschlechtergerechtigkeit im universitären Alltag, Chancengleichheit an den Universitäten und die Vereinbarkeit von Beruf und Familie ein. Sie ist die Initiatorin des universitären Dual Career Services Wien – Niederösterreich – Oberösterreich. Als Vizerektorin an der MedUni

Wien ist Karin Gutiérrez-Lobos für die strategische Planung und Weiterentwicklung der Bereiche Lehre, Personalentwicklung und Gender Mainstreaming zuständig. Besonderes Anliegen ist ihr die zukunftsfähige Weiterentwicklung der universitären Strukturen und Rahmenbedingungen zur Schaffung unkonventioneller, flexibler und kreativitätsfördernder Karrieremodelle und verlässlicher Karrierechancen für unsere NachwuchswissenschaftlerInnen.



Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ med. Margarethe Hochleitner

ist Professorin für Gender Medizin, 2005–2009 Vizerektorin für Personal, Personalentwicklung und Gleichstellung, 1991–2005 und seit 2009 Vorsitzende des Arbeitskreises für Gleichbehandlungsfragen an der Universität Innsbruck, 1998–2005 Leiterin des Ludwig Boltzmann Instituts für kardiologische Geschlechterforschung, seit 1999 wissenschaftliche Leiterin des Frauengesundheitsbüros des Landes Tirol, seit 2008 Direktorin des Frauengesundheitszentrums an den Universitätskliniken/Landeskrankenhaus Innsbruck, seit 2004 Leiterin der

Koordinationsstelle für Gleichstellung, Frauenförderung und Geschlechterforschung, SS 2001 Aigner-Rollett-Gastprofessur für Frauen- und Geschlechterforschung an der Karl-Franzens-Universität Graz, 2005 Gabriele Possanner Staatspreis des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur. Forschungsschwerpunkte: Kardiologie, Präventivmedizin, Gender Studies, Frauengesundheit, Migrantinnen.
<http://fgz.i-med.ac.at>



Mag.ª Angelika Hoffer-Pober

Die Klinische- und Gesundheitspsychologin ist seit 2004 an der MedUni Wien in der Stabstelle Gender Mainstreaming tätig. Im Zuge des Aufbaus der Stabstelle begann sie vor zehn Jahren mit der Konzeption und Leitung von Mentoring-Programmen und Fortbildungen für Wissenschaftlerinnen. Aus dem Frauengesundheitsbereich kommend liegen ihre Arbeitsschwerpunkte außerdem in der persönlichen Beratung von Mitarbeiterinnen sowie in der Leitung von Coachinggruppen. Zu ihren Beratungsschwerpunkten zählen Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Auszeitenmanagement, Laufbahnplanung und Pflege/Betreuung von Angehörigen.



Univ.-Lektorin Mag.ª Dr.ª Angelika Hofhansl, MME

Studium der Psychologie an der Universität Wien, Doktoratsstudium der Naturwissenschaften an der Universität Wien mit Schwerpunkt Evolutionäre Psychologie. Absolventin des Master of Medical Education an der Universität Bern (2008). Seit 2002 an der Medizinischen Fakultät der Universität Wien am Institut für Medizinische Aus- und Weiterbildung (DEMAW) im Bereich Curriculumentwicklung und -koordination tätig. Entwicklung und Implementierung zahlreicher innovativer Lehr- und Lernformen im integrierten Medizin Curriculum Wien (MCW). Aufbau und Leitung des Mentoring-Programms für Studierende an der MedUni Wien inkl. Schulung, Training und Supervision von MentorInnen. Internationale Vortragstätigkeit im Bereich Medizindidaktik, Lehrbeauftragte an der Karl Landsteiner Privatuniversität Krems, Organisationsberatung und Curriculumentwicklung im Rahmen eines dreijährigen EU-Projekts in Rumänien.



Dr.ⁱⁿ Ruth Kamm

ist Politikwissenschaftlerin und hat in ihrer Dissertation zur Rolle von Wettbewerb im deutschen Hochschulsystem gearbeitet. Nach beruflichen Stationen an der Otto-Friedrich-Universität Bamberg und im Forschungsinstitut für Bildungs- und Sozialökonomie Berlin arbeitet sie seit 2010 in der Stabsstelle Gleichstellung, Diversität & Familie der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel. Sie koordiniert das Mentoring-Programm *via:mento* und ist als Gleichstellungsreferentin zweier meereswissenschaftlicher Forschungsverbünde tätig. Derzeit ist sie zudem Vorstandsmitglied des Forum Mentoring e.V., dem deutschen Bundesverband für Mentoring in der Wissenschaft.



Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.Dr.ⁱⁿ Mag.^a Christa Kolodej, MA

Die Psychologin und Soziologin ist seit Beginn des Mentoring-Programms Teil des Teams. Sie ist für das Programmdesign und die Programmbegleitung sowie für die Fortbildung der Mentorinnen und Gruppensupervisionen zuständig. Sie ist Gastprofessorin an der Universität Graz, Arbeits-, Wirtschafts- und Umweltpsychologisches Institut, und Lektorin an der Universität Wien, Institut für Publizistik und Kommunikationswissenschaft. Darüber hinaus hat sie zahlreiche Zusatzausbildungen u.a. als Coach, Supervisorin, eingetragene Mediatorin. Neben ihrer Tätigkeit in ihrem eigenen Beratungsunternehmen, Christa Kolodej Consulting, leitet sie die Konflikt- und Mobbingberatungsstelle *Work & People*.



Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Ursula Köller, MPH

ist Fachärztin für medizinische und chemische Labordiagnostik und spezialisiert auf Immunologie, Immnhämatologie und Allergologie. Sie leitet das Institut für Labormedizin und Infektionsdiagnostik mit Ambulanz im Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel. Sie ist Mitglied in zahlreichen nationalen und internationalen Fachgesellschaften und Kooperationen. Sie engagiert sich seit 2011 als Mentorin im Frauen netz.werk Medizin der MedUni Wien.



Ao. Univ.-Prof. Dr. Günther Körmöczi

Facharzt für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin mit Schwerpunkt Immnhämatologie. Präsident der Ärztekammer assoziierten Fachgesellschaft ÖGBT. Intensive Lehrtätigkeit, Mentor, zahlreiche Aufgaben im Bereich der Lehre an der MedUni Wien (u.a. Mitentwickler von problemorientiertem Lernen, Mentoring, neuer Lehr- und Prüfungsformate wie OSCE). Absolvent des hochschuldidaktischen Zertifikatsprogramms Medizinische Lehre Wien, vor Abschluss des Master-of-Medical-Education-Studiums (Uni Heidelberg).

Koordinator des Klinisch-praktischen Propädeutikums/OSCE, Fachkoordinator für das klinisch-praktische Jahr und Mitglied mehrerer Planungsteams im Medizin Curriculum Wien. Wissenschaftliche Studien über granulozytäre Entzündungsmechanismen, Immnhämatologie, Hämogenetik, Transplantationsimmunologie, hämolytische Erkrankungen u.a.



Mag.ª Sonja Lydtin, MAS

studierte Handelswissenschaft an der Wirtschaftsuniversität Wien und Gender Studies an der Universität Wien. Sie war im Bereich Human Resources und Public Relations tätig, bevor sie an die MedUni Wien wechselte. Als Mitarbeiterin der Stabstelle Gender Mainstreaming lagen ihre Arbeitsschwerpunkte in der Integration von Gender Studies an der MedUni Wien, in der Durchführung und Evaluation von Gleichstellungs- und Frauenförderungsmaßnahmen und in der Öffentlichkeitsarbeit zu gleichstellungsrelevanten Themen. Seit 2014 ist sie in der Stabstelle Gender Policy der Wirtschaftsuniversität Wien u.a. für die Entwicklung von Konzepten zur Förderung der Gleichstellung und Gendergerechtigkeit verantwortlich.



Mag.ª Dr.ª Katharina Mallich-Pötz, MSc.

ist seit 2004 an der MedUni Wien tätig und leitet die Stabstelle Personalentwicklung. Die promovierte Wirtschaftspsychologin hat einen Master in Coaching und Organisationsentwicklung und ist zertifizierte Arbeitspsychologin. Zu ihren Tätigkeitsschwerpunkten zählen die bedarfsorientierte und zielgruppenspezifische Beratung und Unterstützung von MitarbeiterInnen, die Professionalisierung von Berufungsverfahren, die Etablierung eines Dual Career Services, die Qualitätssicherung von MitarbeiterInnengesprächen, die Umsetzung eines umfassenden Diversity Managements sowie die Karrierebegleitung von WissenschaftlerInnen. Darüber hinaus ist ihr die Vernetzung von MitarbeiterInnen hin zu einem kooperativen Austausch untereinander ein wesentliches Anliegen.



Dr.ⁱⁿ Renate Petersen

Nach dem Studium der Erziehungswissenschaft, Soziologie und Psychologie hat die Autorin an der Universität Duisburg-Essen im Fach Soziologie promoviert. Seit dem Jahr 2002 ist sie an dieser Universität im Zentrum für Hochschul- und Qualitätsentwicklung mit der überfachlichen Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses beschäftigt. Hierzu zählen die Koordination von Mentoring-Programmen für Promovierende und PostdoktorandInnen, die Entwicklung und Durchführung von Promotionsorientierungs- und Begleitprogrammen, die

Erstellung von Konzepten zur Förderung des weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchses in Graduiertenkollegs und Sonderforschungsbereichen. Sie ist ausgebildet in klientenzentrierter Beratung und Promotionscoaching.



Prim.^a Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Andrea Podczeck-Schweighofer

Die Kardiologin ist seit 1980 als Ärztin, ab 1987 als Fachärztin klinisch in Wiener Krankenhäusern tätig (zuerst Wilhelminenspital, seit 2004 im Kaiser-Franz-Josef-Spital). Sie hat im Rahmen ihrer Ausbildung mehrere Auslandsaufenthalte absolviert, einen mehrmonatigen Aufenthalt in London und zwei Jahre an der Universitätsklinik Düsseldorf. Forschungsschwerpunkt war die Behandlung von Herzrhythmusstörungen (medikamentös und mittels Katheterablationen). Daneben galt ihr Interesse und ihre Arbeit stets dem besonderen

Aspekt der Patientin in der Kardiologie, also den besonderen geschlechtsspezifischen Fragen und Problemen in ihrem Fachbereich. Sie leitet seit zehn Jahren die 5. Medizinische Abteilung/Kardiologie im Kaiser-Franz-Josef-Spital. Hier ist ihr die Förderung von Frauen ein besonderes Anliegen – gerade auch unter dem Aspekt veränderter gesellschaftlicher Verhältnisse, z.B. Generation Y und Ähnliches.



Priv.-Doz. in Dr. in Isabella Sarto-Jackson

Die Neurowissenschaftlerin ist seit 2011 in leitender Position am Konrad Lorenz Institut für Evolutions- und Kognitionsforschung (KLI) tätig. Zuvor arbeitete sie zwölf Jahre lang am AKH und am Zentrum für Hirnforschung. 2013 habilitierte sie an der MedUni Wien im Fach Neurobiologie. Ihr wissenschaftliches Interesse liegt in der interdisziplinären Verbindung von Theoretischer Biologie, Neurobiologie und Kognitionswissenschaft.



Prim. a Univ.-Doz. in Dr. in Annemarie Schratter-Sehn

ist Fachärztin für Radiologie und Fachärztin für Radioonkologie-Strahlentherapie und leitet seit 1989 die Strahlentherapie im SMZ-Süd/Kaiser-Franz-Josef-Spital. Sie ist Mitglied des Landessanitätsrats der Stadt Wien sowie der Ethikkommission der Stadt Wien. Sie ist Vorsitzende der Fachkommission Radioonkologie in Wien und erste Vizepräsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Radioonkologie. Sie ist zudem Verhaltenstherapeutin und engagiert sich seit 2011 als Mentorin im Frauen netz.werk Medizin der MedUni Wien.



Dr.ⁱⁿ Sabine Steinbacher

Als Organisations- und Unternehmensberaterin begleitet sie seit zwölf Jahren Universitäten, Verwaltung und Unternehmen bei der Konzeption, Durchführung und Evaluation von Mentoring-Programmen. Sie leitet auch Trainings mit Mentorinnen und Mentees sowie Coaching und Reflexionsrunden. Als selbstständige Soziologin ist sie u.a. zum Thema Gender Mainstreaming und Diversity Management im Forschungsbereich tätig und leitet Lehrgänge mit Zertifizierung zu diesen Themen. www.steinbacher-unternehmungen.at



Mag.^a Sandra Steinböck, MSc.

ist seit 2007 Leiterin der Stabstelle Gender Mainstreaming an der MedUni Wien. Sie ist zertifizierte Beraterin für Gender und Diversity und zu ihren Arbeitsschwerpunkten zählen Gender Mainstreaming, Gender Monitoring, Frauen und Geschlechterforschung, Integration von Gender in die Lehre an der MedUni Wien sowie Gender Medicine.



Mag.ª Lydia Taus

Die Klinische- und Gesundheitspsychologin ist seit Jänner 2010 an der MedUni Wien in der Stabstelle Personalentwicklung tätig. Ihre Arbeitsschwerpunkte liegen in der persönlichen Beratung von MitarbeiterInnen, in der Konzeption und Umsetzung von Maßnahmen im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung sowie in der Förderung und Karrierebegleitung von NachwuchswissenschaftlerInnen. Neben Praxis als Trainerin in der Erwachsenenbildung für den arbeitsmarktpolitischen Bereich bringt sie vielseitige Erfahrungen seit 2001 aus unterschiedlichen privatwirtschaftlichen Unternehmen mit, in denen sie für Recruiting, Personalentwicklung und Personalmarketing verantwortlich war.

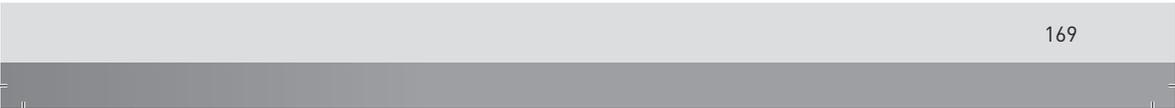


Dr.ª phil. Henrike Wolf

ist Soziologin und war von 1996 bis 2005 als Wissenschaftliche Mitarbeiterin in verschiedenen empirischen Forschungsprojekten am Institut für Soziologie an der RWTH Aachen tätig. Ende 2005 übernahm sie die Konzeption und Leitung der Mentoring-Programme (für unterschiedliche Qualifikationsstufen) an der Medizinischen Fakultät der RWTH Aachen. Darüber hinaus koordiniert sie seit 2010 die AG Gender Medizin an der Fakultät. Zurzeit ist sie auch stellvertretende Vorsitzende vom Forum Mentoring e.V., dem deutschen Bundesverband für Mentoring in der Wissenschaft.



Notizen



Gender Mainstreaming

Medizinische Universität Wien
Gender Mainstreaming
Email: gendermain@meduniwien.ac.at
Telefon: +43 (0)1 40 160 – 11402

www.meduniwien.ac.at/gender

