



CHARITÉ

UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

**International vergleichende Studie
über Frauen in Führungspositionen in
Universitätsklinika -
Vorstellung der Ergebnisse**

**Christine Kurmeyer
Charité – Universitätsmedizin Berlin
21.09.2017**

Case Study

Closing the gender leadership gap: a multi-centre cross-country comparison of women in management and leadership in academic health centres in the European Union

Human Resources for Health

Kuhlmann et al. (2017)

<https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-016-0175-y>

Autor*innen

Ellen Kuhlmann, Medical Management Centre, LIME, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden

Pavel V. Ovseiko, Medical Sciences Division, John Radcliffe Hospital, University of Oxford OX3 9DU, United Kingdom

Christine Kurmeyer, Women and Equal Opportunities Office, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Germany

Karin Gutiérrez-Lobos, Medical University of Vienna, Austria

Sandra Steinböck, Medical University of Vienna, Austria

Mia von Knorring, Medical Management Centre, LIME, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden

Alastair M. Buchan, Medical Sciences Division, John Radcliffe Hospital, University of Oxford OX3 9DU, United Kingdom

Mats Brommels, Medical Management Centre, LIME, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden

Vergleich der Frauen- und Männeranteile in Führungspositionen im klinischen Bereich von 4 europäischen Universitätskliniken:

- Karolinska Institutet, Stockholm, Schweden
- Charité – Universitätsmedizin Berlin, Germany
- Medizinische Universität Wien, Österreich
- Oxford Academic Health Science Centre, Großbritannien

Wie verteilen sich Frauen und Männer auf die unterschiedlichen Hierarchiestufen im System der universitären Versorgungs- und Forschungsbereiche?

KEINE Ursachenforschung!

Anspruch der Gleichstellung ist gesetzt in allen Institutionen!

Nutzung des weiblichen Fachkräftepotentials ist überall als Notwendigkeit erkannt.

Herausforderungen

Identifizierung der unterschiedlichen Organisationsstrukturen und der diesbezüglichen Hierarchien

KEINE Ursachenforschung!

Anspruch der Gleichstellung ist gesetzt in allen Institutionen!

Nutzung des weiblichen Fachkräftepotentials ist überall als
Notwendigkeit erkannt.

Unterschiedliche nationale Gesundheitsversorgungssysteme (zentralisiertes in UK oder dezentrales Gesundheitsversorgungsmodell in Schweden bzw. föderalistisch organisierte Krankenversorgung in Deutschland und Österreich)

Unterschiedliche Kooperationssysteme zwischen den Institutionen Klinik und Fakultät (Integrationsmodell in Deutschland vs. Kooperationsmodell in Österreich oder separate Systeme in Schweden und Großbritannien)

Unterschiedliche Positionen im Gender Equality Index gemäß European Institute for Gender Equality (2012)

Sweden 74.2	United Kingdom 58.0
Germany 55.3	Austria 50.2

Komplexitäts-Reduktion

Darstellung der Frauen- und Männeranteile in drei klinischen Ebenen:

- Top-Management
- Mittleres Management
- Unteres Management

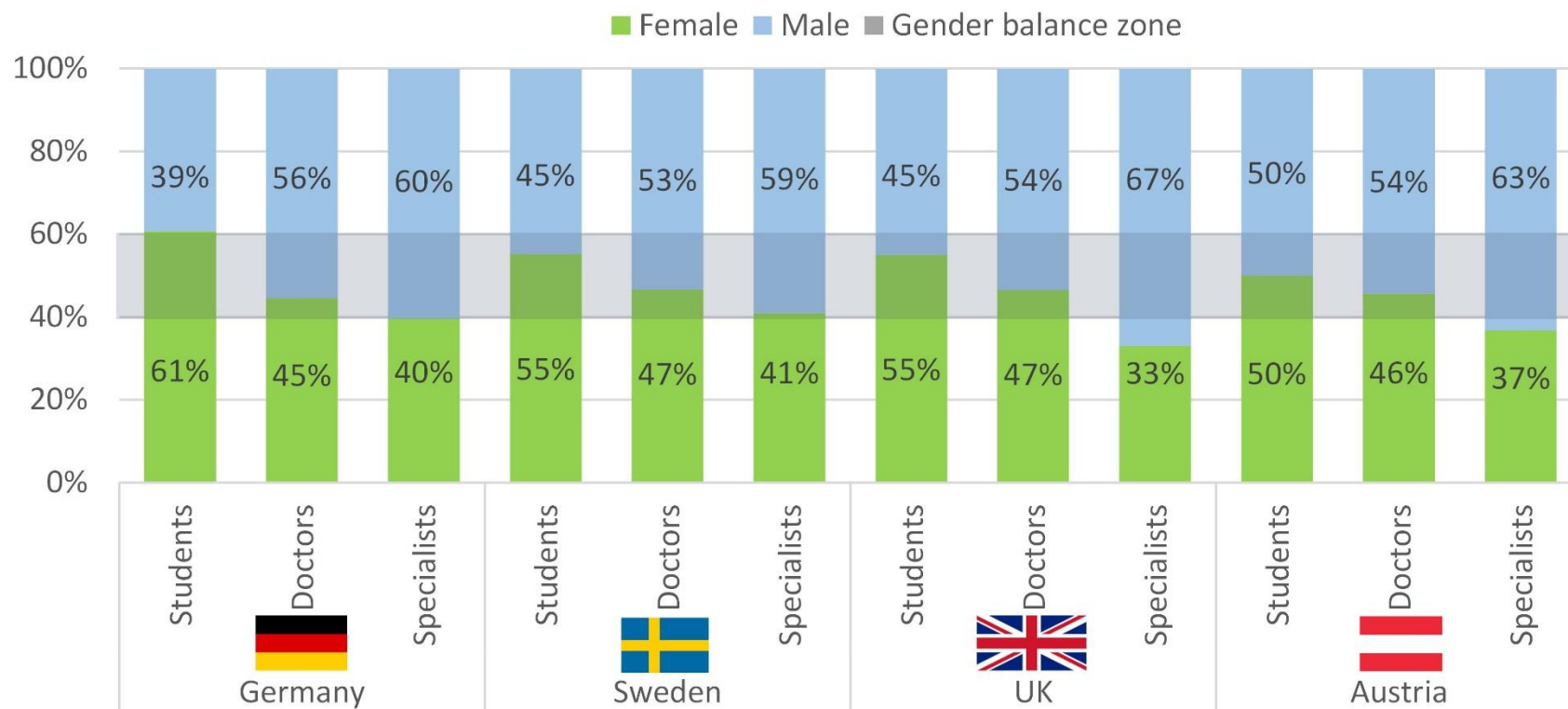
Basis ist in allen 4 Ländern ein relativ ausgeglichenes Geschlechterverhältnis im ärztlichen Bereich:

45 – 47%

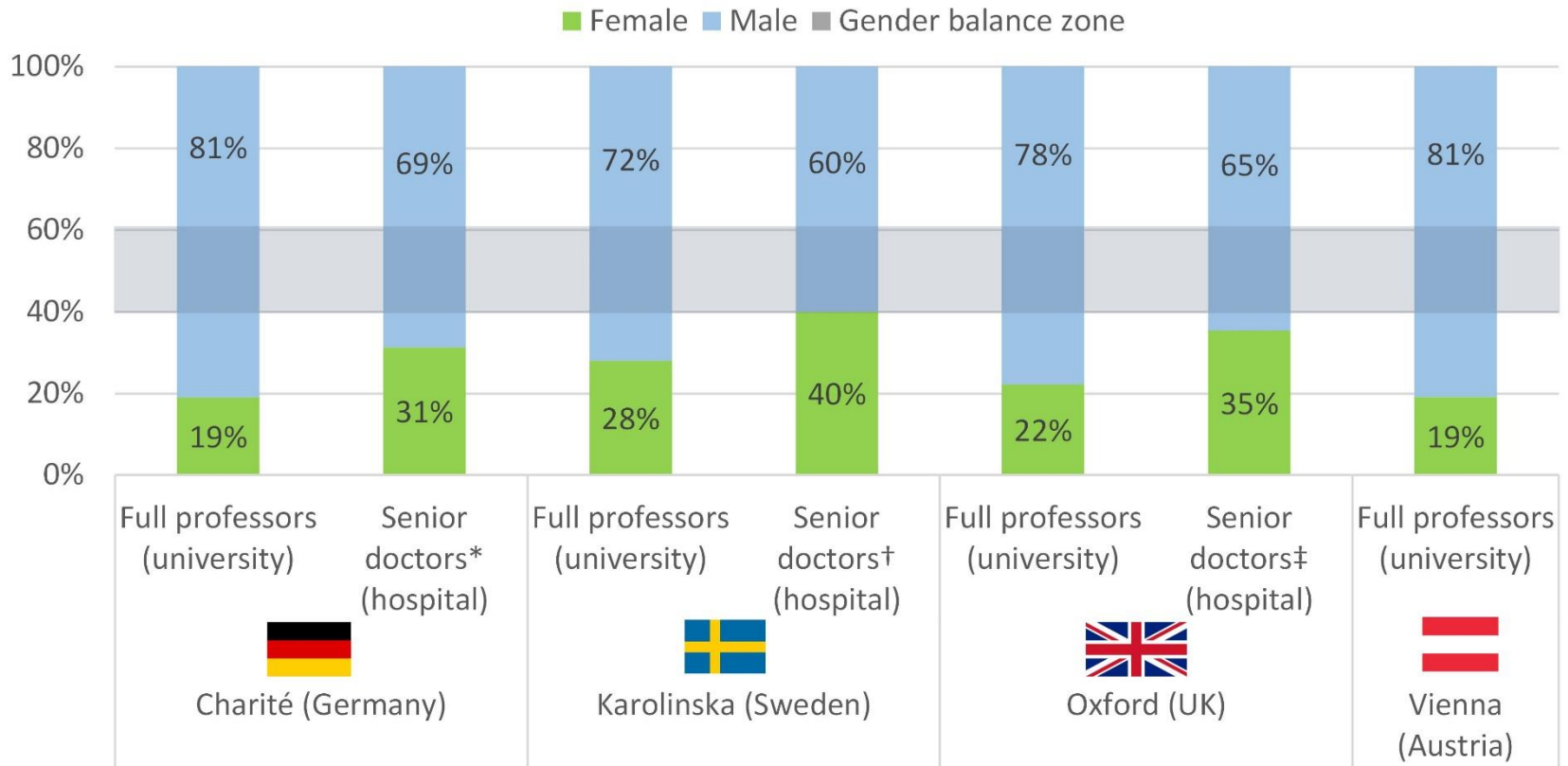
In den nächst höheren Hierarchiestufen lassen die Frauenanteile deutlich nach:

33 – 41%

Ergebnisse



Ergebnisse



Ergebnisse

Table 1 Gender breakdown of key leaders and managers at Charité, Karolinska Institutet, Oxford, and Vienna academic health centres, May 2016 (or latest available)

Centre/enterprise	Top level (boards)	Middle-level (large units)	Lower-level (smaller units)
Charité (Germany)	Supervisory board: chair F, 6 M/6 F (>50% F) Executive board: chair M, 3 M/1 F (25% F)	Directors of centres: 13 M/4 F (24% F)	Directors of clinics/institutes: 82 M/23 F (22% F)
Hospital	Senior management team: CEO F, 2 M/2 F (50% F)		
University ^a	Faculty board: dean M, 4 M/1 F (20% F)		
Karolinska Institutet (Sweden) Hospital	Board of directors: chair M, 6 M/5 F (45% F) Management team: CEO M, 9 M/6 F (40% F)	Chiefs of divisions: 5 M/2 F (29%)	Heads of departments: 36 M/39 F (52% F)
University	Board: chair M, 9 M/12 F (57% F) Management team: vice-chancellor F, 3 M/3 F (50% F)	Heads of departments: 16 M/6 F (27% F)	Variety of organisational structure; data not available
Oxford (United Kingdom)	AHSC board: chair M, 4 M/1 F (20% F)		
Hospital ^b	Board of directors: chair F, CEO M, 12 M/4 F (25% F)	Directors of divisions: 5 M/0 F (0% F)	Clinical directors: 11 M/7 F (39% F)
University	Chancellor: M Council: vice-chancellor F, 18 M/8 F (31% F) Medical sciences board: dean M, 14 M/7 F (33% F)	Medical sciences heads of departments: 15 M/2 F (12% F)	Medical sciences directors of research institutes/centres/units: 18 M/7 F (28% F)
Vienna (Austria)	Supervisory board: chair M, 4 M (0% F) Management board: 2 M (0% F)	Heads of clinics, clinical institutes, centres, and special institutions: 35 M/8 F (19% F)	Heads of departments and divisions: 67 M/22 F (25% F)
Hospital	Directors: CEO M, 2 M/3 F (60% F)		
University	Senate: chair M, 11 M/16 F (59% F) Council: chair M, 3 M/2 F (40% F) Rectorate: rector M, 3 M/2 F (40% F)		

Source: own calculations based on information from HR Officers, websites, and reports

M male, F female, N/A not available, AHSC Academic Health Science Centre

^aSingle medical faculty serving Humboldt Universität zu Berlin and Freie Universität Berlin

^bOxford University Hospitals National Health Service Trust

Schlussfolgerungen

- Geschlechterungleichheiten sind im wissenschaftlichen Bereich größer als im klinischen Sektor
- Re-Strukturierungs-Prozesse gefährden den bisher etablierten Gleichstellungsprozess
- Kurzfristige monetäre Unterstützungen produzieren auch nur kurzfristige Geschlechterparitäten
- Der Frauenmangel im mittleren Management setzt sich fort im höheren Management-Level

- Maßnahmen der Gleichstellung und Chancengleichheit sind vorhanden, aber längst noch nicht ausreichend!
- Ein Mangel an weiblichen Forschenden, im Vergleich zum ausgeglicheneren Geschlechterverhältnis in der klinischen Versorgung, verhindert im Wissenschaftsbereich innovative Prozesse

- Veränderungsprozesse im Klinik-Management sollten auch unter der Perspektive der Geschlechtergerechtigkeit betrachtet und organisiert werden
- Das weibliche Potential – insbesondere in der Forschung geht den Universitätsklinika verloren, wenn sie nicht auf diese spezifischen Bedürfnisse reagieren.



Vielen Dank für die
Aufmerksamkeit!