

# Mentoring an den Universitätskliniken Basel, Resultate 2008-09

---

## Autorinnen:

Prof. Dr. Regine Landmann  
Div. Infectious Diseases  
Department of Research  
University Hospital  
Hebelstrasse 20  
4031 Basel Switzerland

Tel.: +41 61 265 23 25 office  
+ 41 61 265 23 66 laboratory  
Fax: + 41 61 265 23 50  
email: [regine.Landmann@unibas.ch](mailto:regine.Landmann@unibas.ch)

Anne von Gunten, lic. phil.  
Department of Research  
University Hospital  
Hebelstrasse 20  
4031 Basel Switzerland

Tel.: +41 31 309 22 24 office  
email: [anne.vongunten@unibas.ch](mailto:anne.vongunten@unibas.ch)

---

Mentoring an den Universitätskliniken Basel, Resultate 2008-09 .....	1
1. Ablauf der dritten Mentoring-Runde am Universitätsspital Basel .....	2
2. Resultate der Schlussevaluation .....	2
2.1 Soziodemographische Daten zu Mentees u. MentorInnen, Runden 1 – 3 .....	2
2.2 Ergebnisse der Mentees .....	3
2.2.1. Zielerreichung .....	3
2.2.2. Die beruflichen Schritte der Mentees während der 3. Mentoring-Runde .....	3
2.2.3. Auswirkung des Mentorings auf die subjektive Befindlichkeit der Mentees .....	4
2.3 Ergebnisse MentorInnen .....	5
3. Rückblick & Ausblick .....	7

---

*An der Medizinischen Fakultät Basel wird seit 2004 ein Mentoring-Programm für Medizinerinnen durchgeführt, die eine universitäre oder klinische Karriere anstreben. Prof. R. Landmann realisierte dieses Programm mit Mitteln des Bundesprogramms Chancengleichheit (Beitragsperiode 2008-2011), welches ab Frühling 2010 als fakultätseigenes Programm weitergeführt wird. Wie in den vergangenen Runden war es das Ziel, Nachwuchsmedizinerinnen in ihrer Karriereplanung und –umsetzung zur Professorin oder Chefärztin zu unterstützen. MentorInnen begleiteten in der 3. Mentoringrunde 14 Assistenz- und Oberärztinnen während 2 Jahren; Workshops boten eine Informations- und Austauschplattform. Das Programm war sowohl auf Mentee- als auch auf MentorInnenseite ein Erfolg. Resultate der Auswertung werden im folgenden Bericht dargestellt.*

## 1. Ablauf der dritten Mentoring-Runde am Universitätsspital Basel

Insgesamt wurden 373 Assistenz- und Oberärztinnen der Basler Universitätskliniken schriftlich auf die 3. Runde des Mentoring-Programmes aufmerksam gemacht und für eine Bewerbung angesprochen. Von den 32 interessierten Frauen wurden insgesamt 17 Assistenz- und Oberärztinnen in das Mentoring-Programm aufgenommen. Die Selektion erfolgte aufgrund von schriftlichen Bewerbungsunterlagen und Einzelinterviews. 14 Frauen nahmen bis zum Ende des Programms teil, insgesamt 3 Mentees beendeten ihre Teilnahme frühzeitig: Eine Mentee beendete ihre Teilnahme wegen einer Schwangerschaft, eine Mentee entschied sich aufgrund beruflicher Veränderungen für einen Ausstieg, eine Mentee gab keine Gründe an. Für die Teilnehmerinnen wurden fachnahe MentorInnen gesucht, die möglichst den Wünschen der Mentees entsprachen. Die 14 Mentoring-Duos trafen sich während 2 Jahren etwa alle 3 Monate, um konkrete Karrierefragen zu klären und berufliche Schritte zu planen.

Das Programm-Team (Prof. Regine Landmann, Programmleitung, Anne von Gunten, Projektkoordinatorin, Nathalie Laissue, Sekretariat) organisierte ausserdem 3 Rahmenveranstaltungen mit Workshops zu Themen wie „Karrierefragen in der Medizin“, „Vereinbarkeit von Klinik und Forschung“, „Forschungsprojekte“, „Vereinbarkeit von Karriere und Familie“ und unterstützte die Entscheidungs- und Zielfindungsprozesse innerhalb der Mentoring-Duos über anleitende Formulare, Vereinbarungen und Leitfäden.

## 2. Resultate der Schlussevaluation

### 2.1 Soziodemographische Daten zu Mentees u. MentorInnen, Runden 1 – 3

In der 3. Mentoring-Runde (2008-9) waren unter den 14 Teilnehmerinnen 8 Frauen Oberärztinnen (oder stv. Oberärztinnen) und 6 Assistenzärztinnen. 5 der Frauen hatten jeweils 1 – 3 Kinder. Das Durchschnittsalter lag bei 40.4 (31 – 55) Jahren. Die 14 Mentees wurden von insgesamt 12 MentorInnen betreut (4 Mentorinnen, 8 Mentoren), 2 der MentorInnen betreuten jeweils 2 Mentees.

Im Vergleich fällt auf, dass in den Runden 1 – 3 zwar jeweils ähnlich viele Personen für eine Teilnahme angeschrieben wurden, die Anzahl an Bewerberinnen aber stetig zurück ging und entsprechend weniger Frauen in die Mentoring-Runden aufgenommen wurden.

In der 2. Runde wurden gezielt Frauen auf der Assistenzärztinnen-Stufe angesprochen – ein Verfahren, welches sich nicht bewährt hat, weil die Medizinerinnen auf dieser Karrierestufe im Klinikbetrieb zu wenig Freiraum für die Teilnahme am Mentoring-Programm hatten.

Runden 1 und 3 wurden jeweils für Assistenz- und Oberärztinnen angeboten. Im Vergleich fällt auf, dass die Frauen in Runde 1 deutlich jünger als in Runde 3 waren und mehr von ihnen bereits Mütter waren – trotzdem hatten in Runde 1 mehr Frauen bereits die OA-Stufe erreicht.

In allen Runden äusserten die Mentees den Wunsch, von Mentorinnen unterstützt zu werden, die sie sowohl fachlich, wie auch im Hinblick auf Fragen zur Vereinbarkeit von Karriere und Familie unterstützen konnten. Leider waren die Mentorinnen aber in Runden 1 – 3 im Vergleich zu den Mentoren deutlich untervertreten, da auf Ebene der Professuren zu wenige Frauen zur Verfügung standen.

<b>Mentees</b>	<b>2004-05</b>	<b>2006-7</b>	<b>2008-9</b>
Ausschreibung Mentoring	403 (AA & OA)	303 (nur AA)	373 (AA & OA)
aufgenommene Personen in %	6.2%	7.6%	4.6%
n Mentees Anfang	25	23	17
n Mentees Schluss	23	19	14
Aussteigerinnen-Quote	8%	17.4%	17.6%
Alter Mittelwert, Streuung	35, 29 - 45	30, 29 - 36	40.4, 31 – 55
n Mentees ohne Kinder n Mentees mit Kindern	10 keine Kinder 13 mit (1 – 3) Kindern	16 keine Kinder 3 mit (1) Kind	9 keine Kinder 5 mit (1-3) Kindern
Mentees mit Kinder in %	56.5%	15.8%	35.7%
Mentees ohne Kinder in %	43.5%	84.2%	64.3%
n AA	4	19	6
n OA	19	-	8
<b>Mentoren</b>	<b>2004-05</b>	<b>2006-7</b>	<b>2008-9</b>
Geschlecht	7 w, 16 m	2 w, 17 m	4 w, 8 m

Tabelle 1: Soziodemographische Daten zu Mentees u. MentorInnen, Runden 1 - 3

## 2.2 Ergebnisse der Mentees

### 2.2.1. Zielerreichung

Das übergeordnete Ziel der 3. Mentoring-Runde war die Förderung von Medizinerinnen im Hinblick auf eine klinische oder universitäre Karriere, um längerfristig die Anzahl an Medizinprofessorinnen zu erhöhen. Die individuelle Zielsetzung für die Mentoringphase wurde von den Mentees in Absprache mit ihren MentorInnen schriftlich festgelegt und der Programmleitung mitgeteilt. Die Mentees verglichen ihre eigene, zu Beginn der Mentoringphase abgegebene Zielformulierung mit ihren erreichten Zielen: 2 (14.3%) Mentees bewerteten ihre Zielsetzung als vollständig und 7 (50%) als zum grossen Teil erreicht. 3 (21.4%) gaben an, ihre Ziele zu einem kleinen Teil erreicht zu haben. 2 (14.3%) Frauen erreichten ihre Ziele gar nicht.

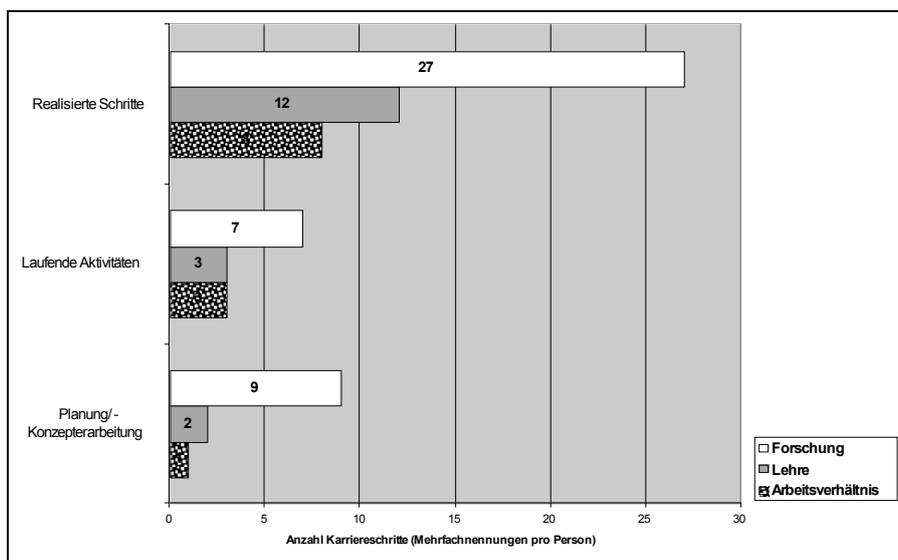
Ziel	Anzahl Nennungen (1 – 3 Nennungen pro Mentee)
Klärung von Fragen zur universitären Karriere (Habilitation ja / nein?)	3
Planung der Habilitation	1
Klärung von Fragen zur klinischen Karriere	1
Fragen zur weitem Subspezialisierung	2
Planung & Durchführung Forschungsprojekt / Abschluss PhD	3
Drittmittel-Einwerbung	1
Planung Auslandsaufenthalt	3
Publikation wiss. Studie	2
Klärung von Fragen zur Vereinbarkeit von Familie und Karriere	1
Einreichung Habilitations-Unterlagen	1
Abgabe Habilitations-Schrift	1
Keine Angabe (Formular zur Zielvereinbarung nicht ausgefüllt)	5

Tabelle 2: Zielvereinbarungen für die Zusammenarbeit zwischen Mentee & MentorIn

### 2.2.2. Die beruflichen Schritte der Mentees während der 3. Mentoring-Runde

Die während der 3. Mentoring-Runde erreichten, beruflichen Qualifikationen umfassten bei 4 Mentees 3 FMH-Titel, eine Dissertation und einen Fähigkeitsausweis Psychosomatik.

Mit einem verfeinerten Raster wurden auch ihre beruflichen Zwischenschritte erhoben: Auf Basis des Habilitationsreglements der Universität Basel gaben die Mentees an, welche der dort verlangten Schritte in Forschung, Lehre oder Arbeitsverhältnis sie während der Mentoringphase realisieren, planen oder beginnen konnten (Fig. 2 u. Tab. 3). Die Gewinne im Bereich der Forschung fielen insgesamt am stärksten ins Gewicht: Im Durchschnitt konnte hier jede Mentee im Verlaufe der Mentoringphase etwa 2 Schritte realisieren. Fast jede Mentee nannte einen geplanten und zusätzlich einen aktuellen Schritt in den Bereichen Forschung / Lehre / Arbeitsverhältnis.



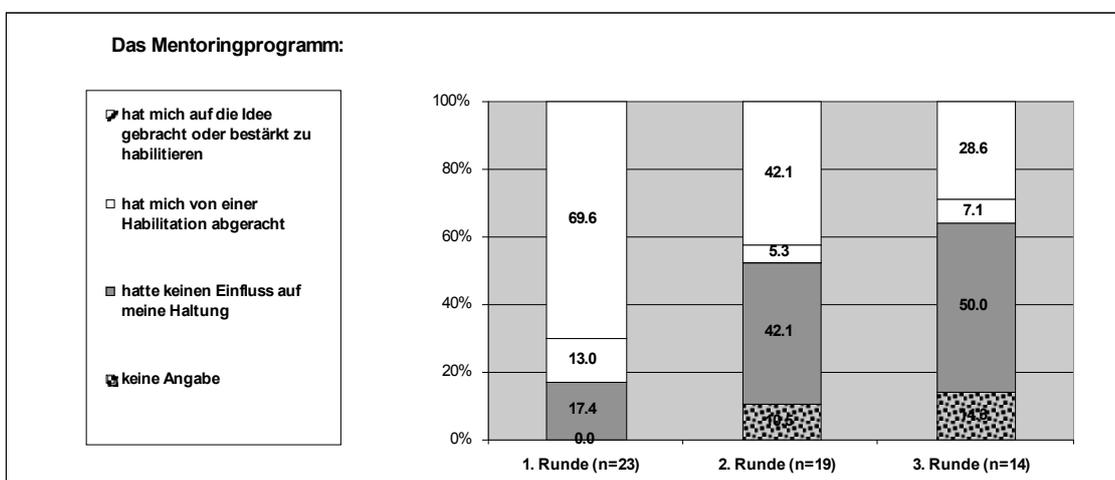
Figur 2: Schritte in Richtung Habilitation: Anzahl Nennungen in den Gebieten Forschung, Lehre, Arbeitsverhältnis, n=14, Mehrfachnennungen

		realisiert	laufend	geplant
<b>Forschung</b>	1 Jahr wiss. Tätigkeit (mind. 80%)	0	0	0
	Eingabe Forschungsgesuch	3	0	1
	Bewilligung Forschungsgesuch	3	0	1
	Zusprache Stipendium	1	0	1
	Durchführung Forschungsarbeit/ Projekt	3	3	2
	Einreichung Publikation	5	2	3
	Annahme Publikation	4	0	1
	Teilnahme an Kongress/ Tagung	6	0	0
	Erhalt eines wiss. Preises	1	0	0
	Aufbau wiss. Forschungskoooperation	1	2	0
<b>Lehre</b>	Kurse in Hochschuldidaktik	3	0	2
	Tätigkeit in der Lehre	5	2	0
	Entscheid Habil.-Arbeit od. kumulative Habil.	1	0	0
	Antrag zur Vorprüfung (Habilitation)	1	1	0
	Verfassen der Habilitationsarbeit	0	0	0
	Antrag auf „Einleitung des Habil.verfahrens“	1	0	0
	Probenvortrag	1	0	0
	öffentl. Habilitationsvorlesung	0	0	0
<b>Arbeitsverhältnis</b>	1. FMH-Titel (oder gleichwertige Qualifikation)	4	1	0
	2. FMH-Titel (oder gleichwertige Qualifikation)	3	1	0
	Neues, qualifiziertes Beschäftigungsverhältnis	1	1	1

Tabelle 3/ Legende zu Figur 2: Fein-Erhebungsraster zu den 3 Bereichen Forschung, Lehre, Arbeitsverhältnis

### 2.2.3. Auswirkung des Mentorings auf die subjektive Befindlichkeit der Mentees

- Erfreut nahm das Programm-Team zur Kenntnis, dass 12 (84.8%) Mentees insgesamt mit dem Mentoring-Programm sehr oder eher zufrieden waren. Nur 1 (7.1%) Mentee war eher unzufrieden, eine Person machte zu dieser Frage keine Angaben.
- 7 (50%) Mentees beurteilten den Nutzen als sehr gross oder gross, von 5 (35.7%) Mentees wurde er als „eher klein“ beurteilt. 1 (7.1%) Mentee hielt fest, sie habe gar keinen Nutzen aus ihrer Teilnahme an dem Programm gezogen.
- In Figur 3 ist der Einfluss der 3. Mentoring-Runde auf die die Haltung der Mentees zur Habilitation in Vergleich zum Einfluss der ersten beiden Runden dargestellt: Es fällt auf, dass in der 3. Runde nur 4 (28.6%) der Frauen positiv beeinflusst werden konnten. Die Hälfte der Frauen gibt an, ihre Teilnahme am Mentoring-Programm habe keinen Einfluss auf ihre Haltung zur Habilitation gehabt. 1 (7.1%) Mentee wurde von ihrem Habilitations-Vorhaben abgebracht und 2 Frauen machten hier keine Angaben. Im Vergleich zur 1. & 2. Mentoring Runde fällt der Anteil an Frauen, die auf die Idee zur Habilitation gebracht oder in ihrer Entscheidung zu habilitieren bestärkt wurden deutlich kleiner aus.



Figur 3: Einfluss der 1., 2. & 3. Mentoringrunde auf die Haltung der Mentees zur Habilitation

Die 3. Mentoring-Runde hatte auf das berufliche Vorwärtkommen der Mentees keine negativen Auswirkungen.

**Persönliche Unterstützung:** 5 (35.7%) Mentees wurden in ihrem zielgerichteten Arbeiten im Hinblick auf eine wissenschaftliche Karriere unterstützt. 8 (57.1%) Mentees konnten durch das Programm ihr Selbstvertrauen stärken.

**Fachspezifische Unterstützung:** Nur 3 (21.4%) Mentees geben an, für ihr wissenschaftliches Arbeiten von den MentorInnen profitiert zu haben.

**Karrierespezifische Unterstützung:** Die Arbeit in den Mentoring-Duos hat relativ stark karrierespezifische Unterstützung geboten: 6 (42.9%) Mentees erhielten Zugang zu informellem Wissen über die Funktionsweise des Wissenschaftssystems im Zusammenhang mit einer akademischen Karriere. 11 (78.6%) Mentees erhielten die Möglichkeit, ihren bisherigen Karriereverlauf zu reflektieren. 7 (50%) Mentees gaben an, einen Einblick in den Werdegang und Alltag von MedizinerInnen in leitenden Positionen erhalten zu haben.

**Netzwerk:** 3 (21.4%) Mentees geben an, dass ihnen die Teilnahme am Mentoring-Programm einen besseren Austausch und eine bessere Vernetzung mit Personen ihrer Qualifikationsstufe ermöglichte. 3 (28.6%) Mentees haben das Programm genutzt, um einen intensiveren Austausch mit ProfessorInnen zu suchen.

### 2.3 Ergebnisse MentorInnen

Die allgemeine Zufriedenheit der MentorInnen mit dem Programm war ähnlich gross wie in den vergangenen beiden Runden: 12 der 14 (85.7%) MentorInnen sprachen sich als sehr oder eher zufrieden aus. Nur eine Person äusserte sich als eher unzufrieden, eine Person machte keine Angaben. Erfreulich für die Programmleitung war ebenfalls, dass alle MentorInnen mitteilten, dass sie sich für weitere Mentoring-Runden zur Verfügung stellen würden.

Figur 4 gibt einen Überblick über die verschiedenen Rückmeldungen, welche die MentorInnen zu ihrem eigenen Gewinn in den 3 Mentoring-Runden gaben. In der 3. Runde fallen die folgenden Angaben besonders positiv auf: 12 (86%) MentorInnen gaben an, Einblicke in die Situation jüngerer Medizinerinnen erhalten zu haben. 8 (57.1%) MentorInnen werteten den Einblick in andere Fachrichtungen innerhalb der Medizin als Gewinn und 7 (50%) gaben an, sich durch das Mentoring-Programm besser mit jüngeren Medizinerinnen vernetzt zu haben. 7 (50%) der MentorInnen erfuhren persönliche Genugtuung durch die Möglichkeit, ihre eigenen Erfahrungen nutzbringend an die Mentees weitergeben zu können und ebenso viele nutzten die Möglichkeit, während der Arbeit im Mentoring-Duo den eigenen Karriereverlauf zu reflektieren.

Bei dem Blick auf die Angaben der MentorInnen über alle drei Mentoring-Runden fällt auf, dass sehr ähnliche Tendenzen zu beobachten sind. An folgenden Stellen sind zu den Angaben der MentorInnen der 3. Runde zu den Angaben der vergangenen Runden unterschiedlich: Nur 5 (35.7%) MentorInnen geben an, dass ihnen ihr Wirken als MentorIn eine allgemeine Horizonterweiterung ermöglicht habe und nur eine (7.1%) Person erwähnt fachliche Impulse im Austausch mit der Mentee als Gewinn.

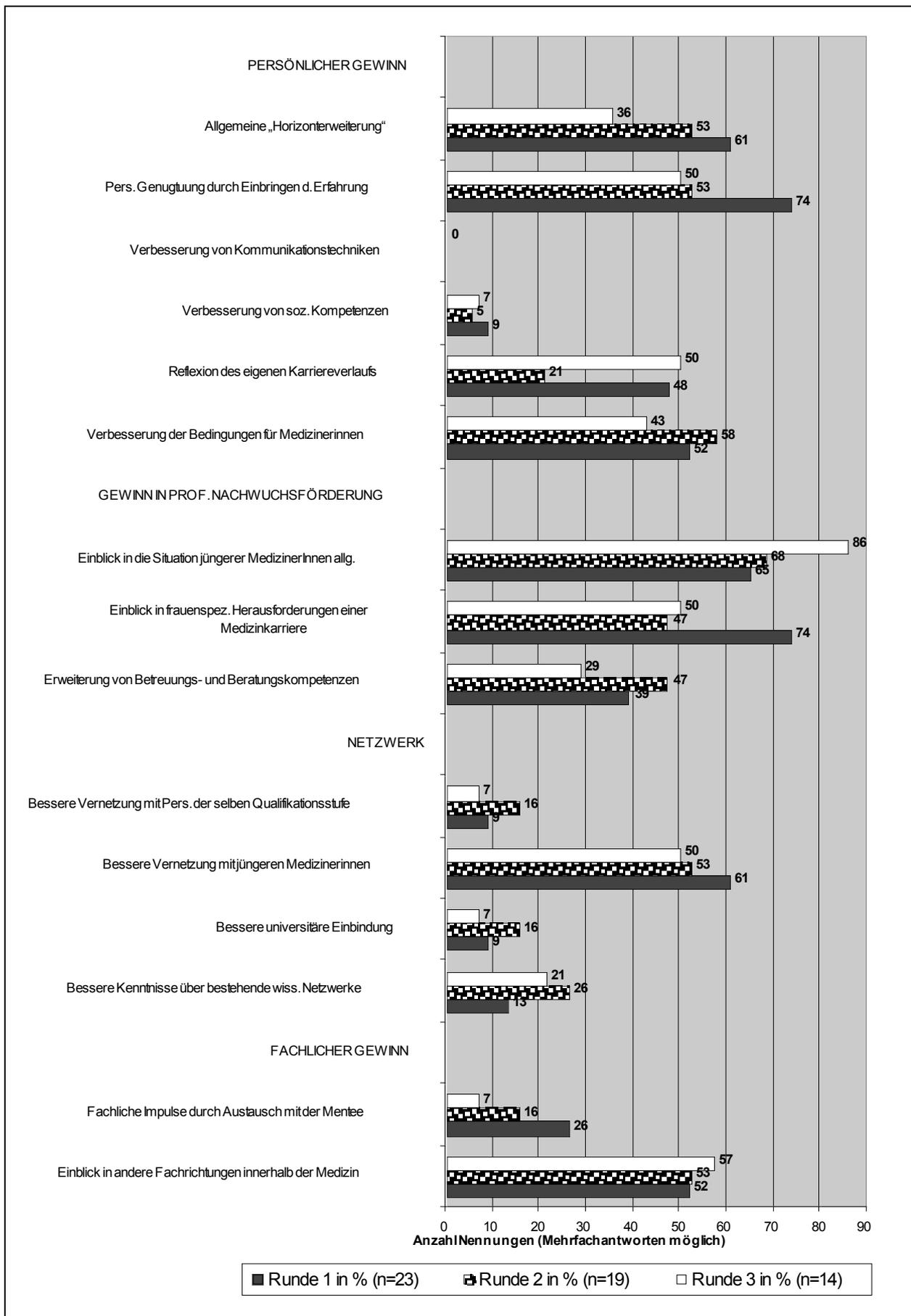


Fig. 4 Gewinn der MentorInnen im Mentoring-Programm, Vergleich der Runden 1 - 3

### **3. Rückblick & Ausblick**

Beim Vergleich aller drei Mentoring-Runden fällt auf, dass sich im Verhältnis zu den angeschriebenen Personen in der 3. Runde deutlich weniger Frauen für eine Teilnahme am Mentoring interessierten. Möglicherweise spiegelt darin die Tatsache, dass der „Pool“ an motivierten und für diesen Karriereweg geeigneten weiblichen Nachwuchskräften durch die ersten beiden Mentoring-Runden bereits ausgeschöpft war. Denn der Kreis an Personen, welche die oberen Stufen der akademischen Karriereleiter erreichen, ist grundsätzlich nicht sehr gross: Im Jahre 2008 wurden an der Medizinischen Fakultät der Universität Basel insgesamt 16 Männer und 5 Frauen habilitiert – ein Karriereschritt, der mindestens 10 Jahre in Anspruch nimmt. Von der 1. bis zur 3. Mentoring-Runde wurden insgesamt über 5 Jahre 56 Medizinerinnen durch das Mentoring-Programm während 1 oder 2 Jahren betreut. Die Zahl der betreuten Mentees übersteigt also die Anzahl der in dieser Zeit durchschnittlich von Frauen erreichten Habilitationen deutlich. Für folgende Mentoring-Runden sollte daher geprüft werden, ob die individuelle Förderung im Mentoring-Duo während der Habilitationsphase für eine kleinere Anzahl Frauen, dagegen aber über eine längere Zeitspanne (5 Jahre) die bessere Lösung wäre.

Die Gespräche mit den Mentees haben weiterhin deutlich gemacht, dass die Nachfrage nach einer Teilnahme am Mentoring-Programm umso kleiner ist, je besser die reguläre akademische Nachwuchsförderung funktioniert. Medizinerinnen, die in ihrer fachlichen Exzellenz und ihrer persönlichen Karriereorientierung bereits durch Vorgesetzte „erkannt“ und entsprechend gefördert werden, sehen keinen Bedarf für eine zusätzliche Förderung durch Mentoring. Ob eine geringere Nachfrage nach Mentoring tatsächlich auf eine verbesserte reguläre akademische Nachwuchsförderung zurückgeführt werden kann, sollte sorgfältig mit den zuständigen Personen abgeklärt werden.

In Runde 3 fiel im Vergleich zu Runden 1 und 2 auf, dass die Terminfindung mit den Teilnehmerinnen für die Workshops deutlich schwieriger war. Auch trafen sich die Mentoring-Duos in der 3. Runde deutlich seltener als in den vergangenen beiden Runden. Die Gespräche der Mentoring-Programm-Leitung mit den Mentees hat ergeben, dass dies nicht auf mangelndes Engagement der Mentees zurückzuführen ist, sondern dass sich der Druck in den Kliniken auf die Nachwuchskräfte in den letzten Jahren deutlich verschärft hat. Dies wirkt sich negativ auf die bewusste Karriereplanung aus und es ist zu befürchten, dass Nachwuchskräfte mit Kindern von diesem Umstand besonders betroffen sind.