

INA-PICHLMAYR-MENTORING FÜR NACHWUCHSWISSENSCHAFTLERINNEN AN DER MEDIZINISCHEN HOCHSCHULE HANNOVER

Einblicke in das Programm 2010-2012



**INA-PICHLMAYR-MENTORING FÜR NACHWUCHSWISSENSCHAFTLERINNEN
AN DER MEDIZINISCHEN HOCHSCHULE HANNOVER**

Einblicke in das Programm 2010-2012

Herausgegeben von der Gleichstellungsbeauftragten
Hannover 2012

**INA-PICHLMAYR-MENTORING FÜR NACHWUCHSWISSENSCHAFTLERINNEN
AN DER MEDIZINISCHEN HOCHSCHULE HANNOVER**

Einblicke in das Programm 2010-2012

HERAUSGEBERIN

Dr. phil. Bärbel Miemietz, Gleichstellungsbeauftragte der MHH

REDAKTION

Dr. phil. Bärbel Miemietz
Regine Othmer

LAYOUT

Regine Othmer

FOTOS

Gleichstellungsbüro der MHH
Pressestelle der MHH
Ulrike Dammann
Privat

Seite	Inhalt
7	BÄRBEL MIEMIETZ: Zur Einführung
9	REGINE OTHMER: Der „Staffelwechsel“ mit Professorin Dr. Ina Pichlmayr
11	DIE MENTORINNEN UND MENTOREN
14	DIE MENTEES STELLEN SICH VOR
28	FOLKE BRINKMANN: Workshop „Karriere mit Mentoring“
30	REGINE OTHMER: Workshop zur Einführung in die Mentoring-Partnerschaft
32	JUTTA LAMLÉ: Workshop „Selbst-Präsentation“
34	BIRGIT WEYAND: Workshop „Kommunikation und Konfliktmanagement“
37	IMEKE GOLDSCHMIDT: Workshop „Führungskompetenz“
39	RITA BEIER, CHRISTINE VON NEUHOFF: Workshop „Forschungsförderung und Drittmittleinwerbung“
41	ANTONIA ZAPF: Workshop „Berufungstraining“
43	BIANCA BACKOFEN-WEHRHAHN, MARION BANKSTAHL, CLAUDIA BRANDT: Gruppencoaching im Mentoring-Programm
45	BRITTA MÖLLER: Die Gespräche mit Expertinnen und Experten
46	REGINE OTHMER: Die Mentoring-Partnerschaften in der „Zwischenbilanz“
52	REGINE OTHMER: Evaluation der Workshops im Überblick
54	Schematischer Überblick über das Gesamt-Programm

Zur Einführung

Das nun zu Ende gehende Ina-Pichlmayr-Mentoring ist das erste Programm dieses Namens und zugleich bereits das fünfte Mentoring-Programm für Nachwuchswissenschaftlerinnen an der MHH seit 2004. Aus dem Pioniervorhaben, das die damalige kommissarische Gleichstellungsbeauftragte gemeinsam mit interessierten Wissenschaftlerinnen und mit der finanziellen Unterstützung aus einem Bund-Länderprogramm des Niedersächsischen Ministeriums für Wissenschaft und Kultur begonnen hatte, ist ein verstetigtes Angebot geworden, das nicht nur in der eigenen Institution, sondern auch darüber hinaus hohes Ansehen genießt: Unter über einhundert Programmen wurde das MHH Mentoring als eines von nur acht Programmen für die Teilnahme am bundesweiten BMBF-geförderten Evaluationsprogramm "Aufwind mit Mentoring" ausgewählt, dessen Ergebnisse in diesen Tagen auf einer Konferenz vorgestellt werden.



Der Erfolg des MHH Mentoring geht nicht zuletzt auf die Selbstverständlichkeit zurück, mit der das Präsidium der MHH nach der Pilotphase einwilligte, das Mentoring-Programm aus Mitteln der Hochschule zu finanzieren. Erst dadurch wurde es möglich, Nachwuchswissenschaftlerinnen kontinuierlich zu unterstützen. Neben der Habilitationsförderung, dem Familien-LOM und dem in der deutschen Hochschullandschaft herausragenden Angebot an Krippen- und Kitaplätzen ist das Mentoring-Programm ein zentraler Baustein im MHH-Konzept zur Stärkung von Wissenschaftlerinnen und zur Verbesserung ihrer Arbeitssituation. MHH Präsident Professor Bitter-Suermann gilt für sein nachhaltiges Engagement in all diesen Bereichen, vor allem aber für die Verbesserung der Rahmenbedingungen zur Vereinbarkeit von ärztlicher und wissenschaftlicher Tätigkeit mit Familie und Kindern besonderer Dank.

Professor Bitter-Suermann war es auch, der mit seinem Vorschlag, Professorin Ina Pichlmayr um die Schirmherrinnenschaft für das Mentoring-Programm der MHH zu bitten, eine Brücke zwischen den Frauengenerationen geschlagen hat. Die Unerschrockenheit, mit der Ina Pichlmayr ihre Berufslaufbahn stetig weiterverfolgt hat, ist für eine Generation von Ärztinnen und Wissenschaftlerinnen, die sie schon zu ihren Enkelinnen zählen könnte, noch immer beispielhaft. Auch das Ehepaar Pichlmayr mit seinen fünf Kindern und einer hochangesehenen beruflichen Position beider Partner kann den Doppelkarriere-Paaren von heute sehr gut als Vorbild dienen.

Mit dem ersten Ina-Pichlmayr-Mentoring haben nunmehr insgesamt 113 Nachwuchswissenschaftlerinnen am Mentoring-Programm der MHH teilgenommen. Viele der ehemaligen Mentees arbeiten immer

noch an der MHH. Eine ganze Reihe von ihnen sind Professorinnen geworden, auch wenn die Zahl nicht ausreicht, um die Frauenanteile in den hochschulmedizinischen Spitzenpositionen in Deutschland statistisch signifikant zu erhöhen. Die ehemaligen Mentees lassen keine Gelegenheit aus, um zu betonen, wie wichtig das Mentoring-Programm für ihre eigene Laufbahn gewesen sei, und sie sind auch immer gerne bereit, selbst als Mentorinnen neue Mentees zu begleiten und ihre Erfahrungen weiterzugeben. Ihnen und allen anderen Mentorinnen und Mentoren, ohne die das Programm nicht durchgeführt werden könnte, sei an dieser Stelle herzlich gedankt.

Das Mentoring-Programm der MHH hat für die meisten Ärztinnen und Wissenschaftlerinnen, die daran teilgenommen haben, zu einer besseren Vernetzung in der eigenen Hochschule und darüber hinaus beigetragen, und es hat ihnen zu mehr Sicherheit bei der Entscheidungsfindung und der Wahl ihrer nächsten Karriereschritte verholfen. Eine Neuerung ist, dass ehemalige Mentees bereits bei den Auswahlgesprächen für das nächste Mentoring-Programm beteiligt sind. Sie beraten hinsichtlich der Eignung der Mentees, potenzieller Mentorinnen und Mentoren etc. Sie lernen aber auf diese Weise auch die künftigen Mentees schon etwas kennen, so dass sie sie in ihre Netzwerke einbinden könnten.

Während des Programmdurchlaufs des Ina-Pichlmayr-Mentoring, der bisher mit 18 Monaten der längste von allen war, sind produktive Neuorientierungen und ein großer Zuwachs an Selbstbewusstsein bei den Mentees erkennbar geworden. Bis zum Schluss haben diesmal neunzehn Wissenschaftlerinnen teilgenommen, von denen einige bereits habilitiert sind oder sich in Kürze habilitieren werden. Drei Mentees arbeiten als Wissenschaftlerinnen an der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, vier sind als Naturwissenschaftlerinnen an der MHH tätig, die übrigen dreizehn Mentees sind in der oft schwierigen Situation, ärztliche und wissenschaftliche Tätigkeit ausbalancieren zu müssen. Sie alle haben sich tapfer geschlagen, manche haben in den Monaten des Mentoring-Programms noch andere Weiterqualifikationen absolviert, manche haben sich entschlossen, stärker in die Gremienarbeit an der MHH einzusteigen, manche konnten ein Stipendium einwerben, um mehr Zeit für die Forschung aufwenden zu können... Und schließlich kamen während dieses Mentoring-Programms insgesamt sechs Babies zur Welt! Allen Mentees und ihren Familien wünsche ich für die Zukunft nur das Beste!

Hannover im Juni 2012



Dr. phil. Bärbel Miemietz

Der „Staffelwechsel“ mit Professorin Dr. Ina Pichlmayr

Aus einem besonderem Anlass wurde die Abschlussveranstaltung des Vierten Mentoring-Programms für Wissenschaftlerinnen an der MHH mit der Auftaktveranstaltung für das nächste Mentoring-Programm zusammengelegt: Professorin Dr. Ina Pichlmayr übernahm am 23. November 2010 die Schirmherrinnenschaft für das Programm. Seitdem trägt es ihren Namen, den Namen einer verdienten Emerita der MHH: Es heißt seitdem Ina-Pichlmayr-Mentoring!

Mit dieser Namensgebung ist die MHH einem auch an anderen Hochschulen verbreiteten Brauch gefolgt, Mentoring-Programme für Nachwuchswissenschaftlerinnen nach Frauen zu benennen, die sich um die Wissenschaft verdient gemacht haben und sich durch ihre Biographie als *role models* eignen.



Bei der „Taufe“ des Mentoring-Programms gab es eine kurze Vorstellung Ina Pichlmayrs durch den Präsidenten der MHH Professor Dr. Dieter Bittersuermann, danach sprach die seit 1997 emeritierte Professorin in bewegender Weise über ihr Leben und ihre Laufbahn in der Hochschulmedizin.

Die Anwesenden, Mentees aus zwei Mentoring-Programmen mit ihren Mentorinnen und Mentoren, waren von dem Bericht sichtlich berührt, viele sprachen Ina Pichlmayr nach der Veranstaltung noch auf Einzelheiten an.



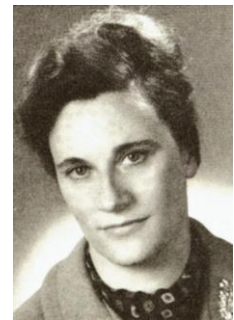
Die Veranstaltung ging nach einem Rückblick auf das vierte und einem Ausblick auf das fünfte Mentoring-Programm dann bei Kaffee und Plätzchen, Wasser und Saft zu Ende.



INA PICHLMAYR wurde 1932 in Wahlstatt/Schlesien geboren. Als Tochter eines Lehrers, sagte sie, sei sie von früh auf zum Lernen angehalten worden, sie habe dies auch gern getan und damit so manches Ziel erreicht. Gegen Ende des Zweiten Weltkriegs musste die Familie nach Bayern fliehen. Dort machte Ina Pichlmayr Abitur und studierte von 1950 bis 1956 Medizin an der Ludwig-Maximilians-Universität München, wo

sie 1956 auch promovierte. Sie berichtete über ihre Medizinalassistentinnenzeit in den Jahren 1957 und 1958, in der sie mit ihrem nahezu gleichaltrigen Ehemann Rudolf, den sie bereits während des Studiums geheiratet hatte, in äußerst kargen materiellen Verhältnissen lebte. Sie sprach auch über ihre Facharztweiterbildung an der Anästhesieabteilung der Chirurgischen Universitätsklinik München zwischen 1959 und 1963. Seit 1961 war sie, wie es damals hieß, „erster Oberarzt“ der Abteilung. Die Anästhesiologie war in der Hochschulmedizin in Deutschland seinerzeit noch ein verhältnismäßig junges Fach: Der erste außerordentliche Lehrstuhl wurde 1960 in Mainz eingerichtet, und erst 1966 bekam Hamburg den ersten ordentlichen Lehrstuhl für Anästhesie. Ina Pichlmayr hat in diesem Fach einige Pionierleistungen vollbracht, über die sie in eher anekdotischer Weise und mit großer Bescheidenheit berichtete.

Nachdem sie sich 1968 in München habilitiert hatte, kam sie noch im gleichen Jahr an die Anästhesieabteilung der Medizinischen Hochschule Hannover (Prof. Dr. Erich Kirchner). 1972 wurde sie dort zur Professorin für Anästhesiologie ernannt und war von 1974 bis 1997 Leiterin der Anästhesieabteilung IV des Instituts für Anästhesiologie der MHH. Nachdem ihr Mann, mit dem sie neben ihrer wissenschaftlichen und klinischen Arbeit fünf Kinder großgezogen hat, Ende August gestorben war, ging sie im Oktober 1997 in den Ruhestand.



Zusammen mit ihrem Mann gründete Ina Pichlmayr 1988 die Rudolf-Pichlmayr-Stiftung, die seit 1993 in Osttirol den „Ederhof“ als Rehabilitationszentrum für Kinder, Jugendliche und deren Familien, vor und nach einer Organtransplantation betreibt. Der Ederhof ist im deutschsprachigen Raum die einzige Rehabilitationseinrichtung, die sich nahezu ausschließlich um die Bedürfnisse organtransplantierte oder dialysepflichtiger Kinder kümmert, sie ist außerdem einzigartig durch ihr familientherapeutisches Konzept. Als Gründerin des Ederhofs bekam Ina Pichlmayr 2007 mit dem Adler-Orden die höchste Auszeichnung des Landes Tirol.

DIE MENTORINNEN UND MENTOREN



Prof'in Dr. med. Heike Bantel
Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und
Endokrinologie



Prof'in Dr. med. Eva Mischak-Weissinger
Klinik für Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und
Stammzelltransplantation



Prof. Dr. med. Stefan Bleich
Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie
und Psychotherapie



Prof'in Dr. med. Susanne Petri
Klinik für Neurologie



Prof. Dr. rer. nat. Toni Cathomen
Institut für Experimentelle Hämatologie



Prof. Dr. med. Martin Sauer
Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie



Prof'in Dr. rer. biol. hum. Marie Luise Dierks
Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und
Gesundheitssystemforschung



Prof'in Dr. med. dent. Meike Stiesch
Klinik für Zahnärztliche Prothetik und Biomedizinische
Werkstoffkunde



Prof'in Dr. rer. nat. Christine Falk
Institut für Transplantationsimmunologie



Prof'in Dr. med. Christina Stukenborg-Colsman
Orthopädische Klinik im Annastift



Prof. Dr. med. Arnold Ganser
Klinik für Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und
Stammzelltransplantation



Prof. Dr. med. Gregor Theilmeier
Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin



Prof. Dr. med. Reinhold Förster
Institut für Immunologie



Prof'in Dr. Anette Wagner
Klinik für Nieren-, Leber- und Stoffwechselerkrankungen



Prof'in Dr. med. Gesine Hansen
Klinik für Pädiatrische Pneumologie, Allergologie
und Neonatologie



Prof. Dr. med. Heiner Wedemeyer
Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie
und Endokrinologie



Prof'in Dr. rer. nat. Christine Josenhans
Institut für Medizinische Mikrobiologie und
Krankenhaushygiene



Prof'in Dr. med. Karin Weißenborn
Klinik für Neurologie



Prof. Dr. med. Nisar Peter Malek
Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und
Endokrinologie ,seit 2011
am Universitätsklinikum Tübingen



Prof. Dr. med. Henning Windhagen
Orthopädische Klinik im Annastift

DIE MENTEES STELLEN SICH VOR



Dr. rer. nat. Bianca Backofen-Wehrhahn

Ich arbeite als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Institut für Pharmakologie, Toxikologie und Pharmazie der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover. Im Rahmen der DFG-Forschergruppe 1103 „Neurodegeneration und -regeneration bei ZNS-Erkrankungen des Hundes“ beschäftige ich mich mit der Neurotransplantation bei Epilepsien.

Epilepsien gehören bei Hund und Mensch zu den häufigsten neurologischen Erkrankungen. Sie werden durch Hirninsulte wie Entzündungen, Verletzungen oder Tumore hervorgerufen. Bei einer bestimmten Form, der Temporallappenepilepsie, kommt es in 70% der Fälle zu einer Resistenz der Betroffenen gegenüber den erhältlichen Antiepileptika. Um diesen Patientinnen und Patienten zu helfen, werden neue Therapieformen gesucht.

Eine Möglichkeit ist die Transplantation von GABAergen Vorläuferzellen in verschiedene Regionen des Hirns. Neben dem Fokus der Epilepsie, der meistens im Hippocampus liegt, kommen auch die an der Epilepsieausbreitung beteiligten Regionen – wie die Basalganglien – als Zielregion in Betracht. Während die transplantierten Zellen im Fokus überwiegend den dort entstandenen Neuronenverlust aufheben, sollen die Vorläuferzellen nach erfolgreicher Integration und Differenzierung in den Basalganglien durch die Ausschüttung des hemmenden Botenstoffes γ -Aminobuttersäure (GABA) die Weiterleitung verhindern.

Meine Hauptaufgaben sind die Isolation und die Kultivierung dieser Zellen aus embryonalem Gewebe von Ratten und Schweinen und die anschließende Stimulierung zu GABA-produzierenden Neuronen *in vitro*. Weitere Schwerpunkte sind die Transplantation der Zellen in ausgewählte Bereiche der Basalganglien verschiedener experimenteller Epilepsiemodelle (Ratte) und die Analyse ihrer Wirksamkeit gegenüber den epileptischen Anfällen.



Dr. med. vet. Marion Bankstahl

Nach dem Studium der Veterinärmedizin in Hannover und der durch ein Stipendium der US-amerikanischen Epilepsie-Stiftung CURE geförderten Promotion in Hannover und München war ich zunächst ein Jahr als Postdoc am Institut für Pharmakologie der Tierärztlichen Fakultät der LMU München tätig. Seit 2008 vertrete ich als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für

Pharmakologie, Toxikologie und Pharmazie der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover unter anderem den Bereich der Neuropharmakologie in Forschung und Lehre. Die Weiterbildung zur Fachtierärztin für Pharmakologie und Toxikologie habe ich 2012 erfolgreich abgeschlossen.

Mein wissenschaftlicher Schwerpunkt ist die Epilepsieforschung. Epilepsien stellen sowohl beim Menschen als auch bei Hund und Katze die häufigste chronische Erkrankung des zentralen Nervensystems dar. Ich beschäftige mich mit der Temporallappen-Epilepsie, die sich nach einem Hirninsult, wie z.B. einem Schädel-Hirn-Trauma, entwickeln kann. Patientinnen und Patienten mit diesen Epilepsien sind besonders häufig pharmakoresistent und leiden neben spontanen Anfällen oft unter schwerwiegenden psychischen Begleiterkrankungen.

Leider gibt es trotz intensiver Forschung auf diesem Gebiet bis heute keine Möglichkeit, die Entstehung einer Epilepsie zu verhindern. In tierexperimentellen Untersuchungen bearbeite ich, unter anderem in Kooperation mit Prof. Dr. A. Vezzani (Mario Negri Institute for Pharmacological Research, Mailand), pharmakologische Strategien zur Epilepsiemodulation und -prävention, z. B. durch anti-inflammatorische oder neuroprotektive Therapien. In diesem Zusammenhang finden auch Studien in Kooperation mit PD Dr. Dr. X.-Q. Ding (Institut für Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie, MHH) sowie Dr. M. Meier (Leitung Kleintier-MRT, MHH) statt.

Durch wiederholte Forschungsaufenthalte am Austrian Institute of Technology in Österreich (Kooperation mit PD Dr. O. Langer) sowie Forschungsk Kooperationen mit Prof. Dr. E. de Lange (Leiden/Amsterdam Center for Drug Research) und Prof. Dr. R. Voskuyl (VU medisch centrum Amsterdam) hat sich die Verwendung bildgebender Verfahren wie Positronen-Emissions-Tomographie (μ PET) und Magnet-Resonanz-Tomographie (μ MRT) an Labornagern als ein methodischer Schwerpunkt meiner Arbeit entwickelt. Diese Verfahren eignen sich besonders für translationale Untersuchungen von Ursachen und Strategien zur Überwindung Transporter-basierter Pharmakoresistenz bei Epilepsie. Hierbei resultiert die vermehrte Expression von Efflux-Transportern an der Blut-Hirn-Schranke in therapeutisch nicht ausreichenden Wirkspiegeln von Antikonvulsiva im epileptogenen Gehirngewebe. Um von diesem Resistenzmechanismus betroffene Patienten gezielt therapeutisch behandeln zu können, ist es notwendig, diese diagnostisch identifizieren zu können. Im Rahmen des EU-geförderten FP7-Projektes EURIPIDES ist es uns zum Beispiel gelungen, ein PET-Protokoll zu etablieren, mit dem es möglich ist, unter Verwendung des radioaktiv markierten Tracers [11 C] Verapamil eine regionale Transporter-Überexpression im Rattengehirn zu identifizieren. Dieses Protokoll wird derzeit auf den Human-Patienten übertragen.

Im März 2012 wurde ich auf eine Juniorprofessur für „Experimentelle und Klinische Neuropharmakologie“ an der TiHo bestellt.



Dr. med. Rita Beier

Zurzeit arbeite ich als Funktionsoberärztin an der Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie. Ich habe an der MHH Humanmedizin studiert und dort 1998 auch promoviert. Nachdem ich meine Facharztausbildung für Kinderheilkunde 2005 abgeschlossen hatte, habe ich 2009 die Zusatzbezeichnung für päd. Hämatologie und Onkologie erworben mit einem

zusätzlichen Schwerpunkt in Palliativmedizin ab 2011.

2010 habe ich mich für das Mentoring-Programm für Nachwuchswissenschaftlerinnen an der MHH beworben. Meine Erwartungen an diese Förderung waren insbesondere eine Stärkung meines Profils, eine bessere Selbsteinschätzung und auch eine bessere Positionierung in der Abteilung.

Das Gruppencoaching, das durch eigene Beiträge der Teilnehmerinnen lebte, war für mich sehr aufschlussreich in Bezug auf meine eigenen Probleme im beruflichen Alltag. Aus gemeinsamen Beratungen erfuhr ich etwa, wie ich mein „Überstundenproblem“ lösen könnte. Dadurch war ich in der Lage, mich mehr auf meine Schwerpunkte zu konzentrieren und die Arbeitsbelastung zu kanalisieren.

Bei den Workshops fand ich insbesondere den Workshop zum Thema „Führung“ sehr hilfreich, denn die Zugehörigkeit zur unteren und mittleren Führungsebene mit Verantwortung für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist für mich immer noch eine Herausforderung. Die Hinweise aus dem Workshop konnte ich in der täglichen Arbeit nutzen und ich werde sie auch weiterhin für die Herangehensweise in der Führungsverantwortung nutzen.

Durch das Mentoring habe ich eine Mentorin kennengelernt, die mich, obwohl wir uns nur gelegentlich getroffen haben, in meiner Kommunikation mit Vorgesetzten sehr unterstützt hat. Dadurch wurde auch meine Position in der Abteilung verbessert. Vor diesem Hintergrund konnte ich mein Interesse an einer Ausbildung in der klinischen Epidemiologie durchsetzen, die ich nunmehr seit 2011 an der Harvard School of Public Health absolviere und im Jahr 2013 mit dem Master in Clinical Epidemiology abschließen werde.



PD Dr. med. habil. Cornelia Blume

Nach meinem Wechsel von der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf bin ich seit April 2009 als Oberärztin an der Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen der MHH tätig. Mit Hilfe einer internen Forschungsförderung der HHU Düsseldorf konnte ich mich 2004 nach der Geburt meines zweiten Kindes mit der Habilitationsschrift „Therapie der Glomerulonephritis – experimentelle Modelle

und klinische Erfahrungen“ in Düsseldorf habilitieren und bekam die Lehrbefugnis für das Fach „Innere Medizin“. Meine Umhabilitierung an die MHH ist nach der Geburt meines dritten Kindes erfolgt. Bereits in Düsseldorf konnte ich mich neben meiner internistischen Ausbildung intensiv mit der Betreuung frisch nierentransplantierter Patientinnen und Patienten sowie mit deren Nachsorge befassen, so dass ich auch in Hannover in der klinischen Transplantationsnephrologie arbeite. Wissenschaftlich bearbeite ich ein tierexperimentelles Projekt zum Einfluss eines degradierenden Enzyms des extrazellulären Adenosinstoffwechsels, der CD73/Ecto-5'-nukleotidase auf die Immunologie der Niere im Mausmodell. Die Gespräche mit meinem Mentor Herrn Prof. Förster haben mir hier konzeptionell und inhaltlich sehr weitergeholfen.

Vom interdisziplinären Forschungs- und Behandlungszentrum Transplantation der MHH erhielt ich nun eine Anschubfinanzierung, um in Kooperation mit der Transplantationsimmunologie (Prof'in Falk) ein Immunmonitoring zur Einschätzung der Transplantatrejektion oder -toleranz nach Nierentransplantation zu erarbeiten, das bereits in eine klinischen Studie (Industrie-Sponsorship, IIT) nach Nierentransplantation integriert wurde. Dort sollen Biomarker gefunden werden, die die Wirkung von Immunsuppressiva besser beschreiben und so einer individualisierten Immunsuppression dienen könnten. Meine klinisch-wissenschaftliche Aktivität würde ich gerne als APL an der MHH fortführen.

Claudia Brandt, PhD

Ich bin Biologin und bin am Institut für Pharmakologie, Toxikologie und Pharmazie der Stiftung Tierärztliche Hochschule in Hannover in der Arbeitsgruppe von Prof. Dr. W. Löscher tätig.

Mein Forschungsschwerpunkt ist die Entwicklung von Strategien zur Prävention symptomatischer Epilepsien. In den Jahren nach einem Gehirnsult, wie z.B. einem Schädel-Hirn-Trauma, einem Schlaganfall oder Fieberkrämpfen im Kindesalter, ist das Risiko an einer Epilepsie zu erkranken, stark erhöht. Momentan gibt es keine Möglichkeit, diese Risikopatientinnen und -patienten prophylaktisch zu behandeln, um die Entstehung einer Epilepsie zu verhindern, so dass es einen dringenden Bedarf für entsprechende Behandlungsstrategien gibt.

Die Arbeiten auf diesem Gebiet werden zurzeit innerhalb der DFG-Forschergruppe 1103 „Neurodegeneration und -regeneration bei ZNS-Erkrankungen des Hundes“ durchgeführt.





Dr. med. Folke Brinkmann

Seit 2008 arbeite ich als Fachärztin an der Kinderklinik der MHH, 2012 habe ich die Weiterbildung zur pädiatrischen Pneumologin und Allergologin abgeschlossen.

Mein Forschungsinteresse gilt vor allem dem Einfluss von Atemwegsinfektionen auf die Genese und den Verlauf des Asthma bronchiale im Kindesalter.

Ungefähr 10% aller Kinder entwickeln während der ersten Lebensjahre ein Asthma bronchiale. Ein Teil dieser Kinder zeigt therapieresistente Symptome. Hier sahen wir bei der Mehrzahl (>60%) Hinweise auf eine bakterielle Infektion der unteren Atemwege. Die Kinder wurden nach einer antibiotischen Therapie beschwerdefrei. Welche Erreger die entscheidende Rolle spielen, ist noch nicht endgültig geklärt. Mit Standardmethoden können nur ca. 1% aller Erreger in den Atemwegen kultiviert werden. Im Herbst 2011 hatte ich durch ein Stipendium der Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie die Möglichkeit, in der Gruppe von Prof. Cookson am „National Heart and Lung Institute“ in London einen Einblick in die Mikrobiom-Diagnostik aus den menschlichen Atemwegen zu erhalten. Diese Technik ermöglicht anhand von 16S rRNA Analysen, auch seltene oder schwer kultivierbare Erreger zu identifizieren und das gesamte Spektrum mikrobieller Spezies aus den Atemwegen darzustellen. Diese Untersuchungen werden nun in Hannover in einer großen Kohorte im Rahmen des Deutschen Zentrums für Lungenforschung (DZL) weitergeführt, so dass ich in den nächsten Jahren zugleich klinisch und wissenschaftlich tätig sein werde.

Das Mentoring-Programm gibt die Möglichkeit, Forschungsziele klar zu definieren und in den Seminaren, aber auch im Austausch mit anderen Mentees zu diskutieren. Dies hat mir bei der Bewerbung um das Stipendium und der Antragsstellung sehr geholfen. Besonders die Workshops zur Präsentation und zum Konfliktmanagement sowie die Gruppencoachings helfen auf hohem Niveau, erfolgreicher mit den Herausforderungen in Wissenschaft und Klinik umzugehen.



PD Dr. med. Iris Tatjana Calliess

Nach dem Studium der Humanmedizin in Herdecke, Heidelberg und Göttingen, der Promotion im Jahre 1995 und zahlreichen Stationen der klinischen und psychotherapeutischen Ausbildung im In- und Ausland kam ich 2001 als wissenschaftliche Mitarbeiterin und Assistenzärztin in die Abteilung Sozialpsychiatrie an die MHH. Dort habe ich mich zunehmend mit Fragen der transkulturellen und interkulturellen Psychiatrie befasst. Habilitiert habe ich

mich 2008 mit einer Arbeit über „Diagnostik und Therapie akuter seelischer Störungen bei Migranten“. Mir obliegt heute die Leitung der Spezialambulanz für Migration und seelische Gesundheit in der sozialpsychiatrischen Poliklinik II, die ich mitbegründet und aufgebaut habe, die Leitung der Forschungsgruppe „Interkulturelle Psychiatrie – Versorgung von Migranten“ sowie die Leitung des Bereichs Internationale Beziehungen & Public Relations der Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie der Medizinischen Hochschule Hannover. Seit 2008 bin ich zugleich als Wissenschaftlerin in dem vom Vorstand Krankenversorgung der Medizinischen Hochschule Hannover gegründeten Institut für Standardisiertes und Angewandtes Krankenhausmanagement (ISAK) tätig. Das Mentoring-Programm der MHH ist eine begrüßenswerte Initiative, da es nicht nur ein vielseitiges Trainings-Programm auf hohem Niveau bietet, sondern gleichzeitig auch Vernetzung und Empowerment von Nachwuchswissenschaftlerinnen fördert. Ich freue mich, dass ich von diesem Programm profitieren konnte. Dafür danke ich dem gesamten Team des Mentoring-Programms.

Dr. med. Tina Ganzenmüller

Seit 2008 arbeite ich als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Virologie der Medizinischen Hochschule Hannover und absolviere die Weiterbildung zur Fachärztin für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie. Promoviert habe ich am Institut für Medizinische Virologie der Eberhard-Karls-Universität Tübingen zum Thema „Charakterisierung der immortalisierenden Eigenschaften der E6- und E7-Genprodukte des Cottontail Rabbit Papillomavirus“. Meine derzeitigen Forschungsschwerpunkte sind zum einen klinisch-diagnostische Studien (Kooperationen mit verschiedenen Abteilungen der MHH oder externen Kooperationspartnern), z. B. zur Diagnostik der pandemischen Influenza, über den Nutzen der quantitativen CMV-PCR in verschiedenen Materialien zur Diagnose der intestinalen CMV-Erkrankung oder über die disseminierte Adenovirusinfektion bei transplantierten Patientinnen und Patienten. Zum anderen beschäftige ich mich – eher grundlagenorientiert – mit der Entdeckung neuer Pathogene, beispielsweise mittels next generation Hochdurchsatz-Sequenzierung von Hauttumorproben (Kooperation mit der Hautklinik der Medizinischen Hochschule Hannover).



Am Mentoring-Programm hat mir besonders gut gefallen, dass die Möglichkeit zum Austausch mit Kolleginnen aus sehr unterschiedlichen Abteilungen und Institutionen bestand. Auch die angebotenen Workshops waren sehr informativ. Eine Mentoring-Partnerschaft ist m. E. ein interessantes und – bei passender Kombination von Mentee und Mentorin/Mentor – sehr gut geeignetes Werkzeug zur

Karriereförderung. Obwohl mein Mentor im Laufe des Programms einen Ruf an eine andere Universität bekommen hat und wir die Partnerschaft daher leider nicht weiterführen konnten, empfand ich unsere bis dahin stattgefundenen Gespräche als sehr hilfreich und motivierend. Hierfür möchte mich nochmals herzlich bedanken.



Dr. med. Imeke Goldschmidt

Ich bin Fachärztin für Kinderheilkunde an der Kinderklinik der Medizinischen Hochschule Hannover. Nach meiner Facharztausbildung an der Universitäts-Kinderklinik Freiburg bin ich 2008 an die MHH gekommen, um hier die Zusatzbezeichnung „Pädiatrische Gastroenterologie“ zu erwerben.

Unser Schwerpunktbereich Pädiatrische Gastroenterologie/Hepatology versorgt ganz überwiegend Kinder mit Lebererkrankungen und beherbergt das größte pädiatrische Lebertransplantations-Programm in Deutschland. In meiner klinischen Tätigkeit bin ich in die Versorgung dieser Kinder sowohl im stationären wie auch im ambulanten Bereich eingebunden.

Nach den überwiegend klinisch orientierten Jahren der Facharzt-Ausbildung habe ich mit dem Wechsel an die MHH einen eigenen Forschungsschwerpunkt im Bereich der kindlichen Leberfibrose entwickelt. Im Rahmen eines IFB-Tx geförderten Projektes habe ich mich dabei zunächst mit der nicht-invasiven Diagnostik der Leberfibrose beschäftigt. Geschwindigkeit und Ausmaß des Fortschreitens einer Leberfibrose bestimmen für unsere Patientinnen und Patienten im Wesentlichen den Krankheitsverlauf sowie Notwendigkeit und Zeitpunkt einer Transplantation. Eine sichere Beurteilung des Fibrose-Grades ist bislang nur mittels einer Leberbiopsie möglich, die aber zahlreiche Risiken birgt und daher nicht zum Routine-Monitoring eingesetzt werden kann. In den letzten Jahren haben wir hier an der MHH verschiedene nicht-invasive Methoden, darunter die transiente Elastographie mit dem FibroScan®, also eine ultraschall-basierte Messung der Lebersteifheit, für Kinder evaluiert und nutzbar gemacht. Unsere aktuellen Projekte beschäftigen sich jetzt mit verschiedenen Ansätzen der Fibrose-Therapie, die uns helfen sollen, den Krankheitsverlauf bei chronisch leberkranken Kindern zu bremsen und damit den Zeitpunkt der Transplantation in höhere Lebensalter zu verschieben.

Dr. med. Sonja Körner

Ich bin seit Juli 2006 in der Abteilung für Neurologie und klinische Neurophysiologie der Medizinischen Hochschule Hannover tätig. Seit November 2011 bin ich Fachärztin für Neurologie. Meine Doktorarbeit mit dem Titel „Die Expression von GABAA- und AMPA-Glutamat-Rezeptoruntereinheiten im Rückenmark des SOD1-Mausmodells der Amyotrophen Lateralsklerose (ALS) – Eine in situ Hybridisierungsstudie“ habe ich im Jahre 2006 fertig gestellt.



In der Arbeitsgruppe von Professorin Susanne Petri beschäftige ich mich weiterhin mit der Erforschung von Pathogenese und klinischem Verlauf der Amyotrophen Lateralsklerose (ALS). Die ALS ist eine neurodegenerative Erkrankung, die nach einer durchschnittlichen Überlebenszeit von drei Jahren zum Tode führt. Schlanfe und spastische Paresen resultieren aus einem progredienten Zelluntergang kortikaler und spinaler Motoneurone. Die bisher einzige Substanz mit marginalem therapeutischem Potenzial ist der Glutamatantagonist Riluzol, der zu einer durchschnittlichen Lebensverlängerung von drei bis vier Monaten führt. Experimentell befasse ich mich mit histologischen Techniken wie der Asservierung von humanem post mortem Gewebe, Anfertigung von Kryostat-Schnitten, in situ Hybridisierung mit radioaktiv markierten Oligonukleotidproben, qRT-PCR und Immunhistochemie. Mittels dieser Methoden erforsche ich Expressionsunterschiede verschiedener Proteine in humanem und/oder murinem ALS-Gewebe im Vergleich zu Kontrollen, wodurch Erkenntnisse zur Pathogenese und damit auch mögliche neue Therapieansätze gewonnen werden sollen.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Durchführung klinischer Studien mit Patientinnen und Patienten aus unserer ALS-Ambulanz. Mittels standardisierter, von mir entwickelter Fragebögen sollen dabei die Verbreitung und der Nutzen von symptomatischen (Logopädie, Dysphagietraining, Sprachcomputer, hochkalorische Zusatznahrung, PEG) oder alternativmedizinischen Therapie-Maßnahmen (Nahrungsergänzungsmittel) insbesondere im Hinblick auf die Lebensqualität der ALS-Patientinnen und ALS-Patienten untersucht werden. Ziel solcher Studien ist es, sinnvolle symptomatische Behandlungsmöglichkeiten zu identifizieren und so zu einer Verbesserung der Therapie von Patientinnen und Patienten mit ALS beizutragen.



Dr. rer. nat. Jutta Lamlé

Ich arbeite als wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie der MHH. Seit 2006 befasse ich mich in erster Linie mit der Pathogenese der alkoholischen und nicht-alkoholischen Steatohepatitis. Dabei liegt der Schwerpunkt meiner Arbeit auf dem Einfluss von oxidativem Stress auf den Krankheitsverlauf. Darüber hinaus arbeite ich an der Entwicklung und der Optimierung von Prozessen für die Transplantation muriner und humaner Hepatozyten zur Generierung chimärer Mausmodelle.

Die Hoffnungen, die ich an das Mentoring-Programm hatte, haben sich durch das Gesamtkonzept dieser Förderung für Nachwuchswissenschaftlerinnen in vielerlei Hinsicht erfüllt. Die Kombination aus hochwertigen Workshops und intensiven Gesprächen mit meinem Mentor hat dazu geführt, dass ich mir sowohl meiner Fähigkeiten als auch meiner Schwächen stärker bewusst geworden bin. Zudem habe ich hilfreiche Mittel und Arbeitstechniken kennengelernt, mit denen ich auch nach Beendigung des Mentoring-Programms an der Verbesserung meiner Kompetenzen weiterarbeiten kann.

Die zahlreichen Gespräche mit meinem Mentor haben mir darüber hinaus in wichtigen Fragen hinsichtlich meiner wissenschaftlichen Karriereplanung sehr geholfen. So war es mir unter anderem möglich, durch die Bewilligung eines HiLF-Antrages im September 2011 eigene Drittmittel einzuwerben und damit den ersten Schritt in die „Selbständigkeit“ zu machen.



Dr. rer. nat. Sandra Nell

Ich habe an der Universität Rostock Biologie mit Schwerpunkt Biochemie, Genetik/Molekularbiologie und Immunbiologie studiert und meine Doktorarbeit am Deutschen Institut für Ernährungsforschung (DIFE) in Potsdam-Rehbrücke zum Thema „Genregulatorische Funktionen von Vitamin E“ geschrieben. Seit März 2009 arbeite ich als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene der MHH.

Mein augenblicklicher Forschungsschwerpunkt ist das Magenbakterium *Helicobacter pylori*, das etwa 50% der Weltbevölkerung kolonisiert und als erstes Bakterium von der WHO als Kanzerogen der Gruppe I klassifiziert wurde. Ein zentrales Forschungsthema unserer Arbeitsgruppe ist die hohe genetische Variabilität von *Helicobacter pylori*. Mit Hilfe von Genomsequenzierungen und vergleichenden Genomanalysen sollen Mechanismen der genomischen Adaptation und der hohen

genetischen Diversität untersucht werden. Weitere Aufgabenfelder umfassen die biogeographische Charakterisierung von *H. pylori* Stämmen aus Afrika. Darüber hinaus bin ich im Rahmen des SFB621 (Pathobiologie der intestinalen Mukosa) an der Untersuchung der Pathogenese von *Helicobacter hepaticus*-Infektionen in der Maus als Modell zur Analyse chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen beschäftigt.

Dr. med. Christine von Neuhoff

Seit Dezember 2001 bin ich als wissenschaftliche Mitarbeiterin und Ärztin an der MHH beschäftigt. Mit meiner Doktormutter Professorin Schlegelberger (Leiterin des Instituts für Zell- und Molekularpathologie der MHH) bin ich 2001 nach Hannover gekommen und habe ein Jahr am Institut für Zell- und Molekularpathologie gearbeitet. In dieser Zeit habe ich mich mit molekular- und zytogenetischen Methoden vertraut gemacht,



die seither immer wieder Gegenstand meiner Arbeit sind. Ende 2002 wechselte ich als Ärztin im Praktikum in die Kinderklinik der MHH und dort in die Abteilung Pädiatrische Hämatologie und Onkologie. In der Kinderklinik nahm ich zunächst hauptsächlich am Rotationsprogramm der fachärztlichen Qualifikation für Kinder- und Jugendmedizin teil. 2010 wurde ich Fachärztin. Mein klinischer Schwerpunkt lag immer in der Versorgung onkologischer Patientinnen und Patienten. Im Jahr 2006 begann meine Arbeit als Studienärztin in der Studienzentrale der kooperativen AML-BFM-Studien bei Professor Reinhardt (Studienleiter der Kooperativen AML-BFM-Studien, MHH). Dort beschäftigte ich mich mit der immunphänotypischen und morphologischen Diagnostik der Kinder mit akuter myeloischer Leukämie (AML) und transitorischem myeloischem Syndrom (TMD). Im Rahmen der Studie werden seit 2006 Knochenmark und Blut von nahezu allen Kinder mit AML und TMD aus Deutschland zentral in Hannover untersucht. Ein großer Teil meiner Arbeit bestand in der Beratung der behandelnden Ärzte sowie der Dokumentation und Datenverarbeitung. Der Schwerpunkt meiner klinischen Forschung liegt gegenwärtig in der Untersuchung prognostisch relevanter zytogenetischer Veränderungen bei Kindern mit AML. Zurzeit bin ich nach der Geburt unserer dritten Tochter in Elternzeit.



Dr. rer. nat. Sandra Noack

Ich bin Diplom-Biologin und arbeite seit Januar 2010 als wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Arbeitsgruppe „Biologie des Bewegungsapparates“ unter der Leitung von Prof'in Dr. A. Hoffmann in der Klinik für Unfallchirurgie der Medizinischen Hochschule Hannover. Promoviert habe ich am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (Campus Kiel) im Institut für Experimentelle und Klinische Pharmakologie unter der Leitung von Prof. Dr. Dr. I. Cascorbi. In meiner Promotion ging es um die Auswirkung von Einzelnukleotid-Polymorphismen auf die Regulation und Expression des Arzneistofftransporters ABCC2/MRP2 (ATP-binding cassette transporter C2/multidrug resistance related protein 2).

Schwerpunkt meiner aktuellen wissenschaftlichen Vorhaben ist die Geweberegeneration mit Hilfe von mesenchymalen Stammzellen (MSC). Bereits während meiner Diplomarbeit am Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung (HZI) in Braunschweig unter der Betreuung von Dr. A. Hoffmann habe ich mich mit dieser Thematik auseinandergesetzt. Zurzeit untersuche ich die Differenzierung von mesenchymalen Stammzellen in Richtung der Knochen-, Knorpel-, Fett- und Sehnenzellbildung u.a. in Abhängigkeit von bestimmten Transkriptionsfaktoren. Im Rahmen der aktuellen HiLF-Förderung der MHH bearbeite ich ein Projekt, dass sich mit der Bedeutung der entzündungsabhängigen Phosphorylierung dieser Transkriptionsfaktoren durch TGF-beta aktivierte Kinase-1 (TAK1) für Gewebeentwicklungsprozesse befasst.



PD Dr. med. Vivien Schacht-Stahlbock

Nach meinem Medizinstudium an der MHH, AiP- und Assistenzarztzeiten in Regensburg und Freiburg sowie einem zweijährigen Forschungsaufenthalt in Boston bin ich im Oktober 2010 wieder an die MHH zurückgekehrt. Promoviert hatte ich studienbegleitend am Anatomischen Institut der MHH über Lymphgefäße, und diese Thematik war es auch, die mich in meiner weiteren wissenschaftlichen Arbeit in Freiburg und Boston begleitete. 2008 konnte ich über die Physiologie von Lymphgefäßen habilitieren und bin derzeit dabei, neben der klinischen Routine als Dermatopathologin, die Grundlage für eine neue Arbeitsgruppe zu schaffen, die sich weiterhin mit lymphvaskulären Fragestellungen beschäftigt. So beinhaltet eines unserer Projekte die Rolle des Lymphgefäßsystems während und nach der Applikation von Tätowierungsfarben unter die Haut, deren Abtransport und Verbleib mit ihren chemischen Verbindungen und ihre Reaktion unter Bestrahlung mit Sonnen- bzw. Laserlicht. Ein weiteres Ziel ist die Etablierung geeigneter Untersuchungsmethoden *in vitro* bezüglich Fragen nach lymphvaskulären Reaktionsmustern im Rahmen spezifischer entzündlicher Hauterkrankungen.

Dr. med. Kristina Sonnenschein

Ich arbeite als Assistenzärztin und wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Klinik für Kardiologie und Angiologie der MHH. Neben meiner Facharztausbildung beschäftige ich mich wissenschaftlich mit dem Thema der endothelialen Regeneration.

Kardiovaskuläre Erkrankungen wie z.B. Atherosklerose, koronare Herzerkrankung und Myokardinfarkt bilden die führende Todesursache in

den westlichen Industrieländern. Das Endothel wiederum spielt eine wichtige Rolle in der Entstehung kardiovaskulärer Erkrankungen. Bei Intaktheit verhindert es die Leukozyten- und Thrombozytenadhäsion an der Gefäßwand und beeinflusst sowohl die hämostatischen als auch die thrombolytischen Vorgänge. Wird das Endothel allerdings geschädigt (Endotheldysfunktion), verliert es seine schützenden Eigenschaften und wirkt sogar pro-inflammatorisch und pro-thrombotisch. Die Folge ist unter anderem die Ausbildung bzw. Progression der Atherosklerose.

Die Aufklärung der an der Reendothelialisierung beteiligten genregulatorischen Mechanismen ist für die Entwicklung neuer gezielter Therapieoptionen von großer Bedeutung.



Dr. med. Birgit Weyand

Nach einem DFG-geförderten Forschungsaufenthaltsaufenthalt zur Knochenvaskularisation in Pittsburgh, USA und Toronto, Kanada wechselte ich im April 2006 an die MHH und setzte dort in der Abteilung für Plastische, Hand und Rekonstruktive Chirurgie bei Professor Vogt meine Facharztweiterbildung fort, welche ich 2009 mit der Facharztprüfung für Plastische und Ästhetische Chirurgie abschließen konnte.

In unserem Forschungslabor konnte ich mit Unterstützung eines HILF-Stipendiums einen neuen Bioreaktor etablieren, in welchem eine kontrollierte laminare Strömung adipogene Stammzellen zur gezielten Knochendifferenzierung anregt. Zusammen mit Kooperationspartnern des Max Planck Institutes Potsdam und aus Toronto adaptierten wir ein System zur nichtinvasiven Sauerstoffmesstechnik in einer dreidimensionalen Matrix in dem Bioreaktor. Damit wollen wir physiologische Prozesse während des Wachstums- und Differenzierungsverhalten der Stammzellen besser verstehen lernen. Das Projekt führte 2011 zu einer PCT-Patentanmeldung durch die MHH und wurde zusätzlich durch eine Prämie der Hannoverimpuls GmbH „Center of Excellence: Identifikation und Erfassung von neuen Technologien“ ausgezeichnet. Darüber hinaus arbeite ich in



Kooperation mit Prof. C. Kasper, Abteilung für Biotechnologie, BOKU, Wien und Dr. S. Kroll, Abteilung Keramische Werkstoffe und Bauteile der Jacobs Universität Bremen an der Entwicklung und biologischen Testung von neuartigen Keramiken mit Porengradienten für den Gelenkersatz. Meine Arbeiten werden durch ein Habilitationsstipendium der MHH für Nachwuchswissenschaftlerinnen unterstützt.

Ich hatte die großartige Gelegenheit, an dem Mentoring-Programm für Nachwuchswissenschaftlerinnen der MHH teilzunehmen. Die vielfältigen Workshops und Kurse sowie der rege Erfahrungsaustausch mit den anderen Mentees haben mir viele Impulse gegeben und mich dabei unterstützt, meine Potenziale zu stärken und meine persönlichen Ziele festzulegen und fokussierter anzugehen. Vielen Dank an die Organisatorinnen für die gelungene Zusammenstellung des Programms!



Dr. rer. nat. Antonia Zapf

Ich bin als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Biometrie der MHH beschäftigt. Studiert habe ich Statistik in München, und promoviert habe ich in der Universitätsmedizin Göttingen in der Abteilung für Medizinische Statistik.

Mein Forschungsschwerpunkt sind statistische Methoden für Diagnosestudien. Da diese Art klinischer Studien zur Evaluation diagnostischer Tests lange Zeit aus methodischer Sicht eher stiefmütterlich behandelt wurde, sind hier noch große Lücken zu schließen. Im Rahmen meiner Forschung widme ich mich entsprechend der Evaluation und Weiterentwicklung von Methoden und Strategien für Planung, Durchführung und Auswertung von diagnostischen Studien und deren Meta-Analyse.

Für das Mentoring-Programm habe ich mich damals vor allem wegen der Weiterbildungsangebote (Workshops, Expertinnen- und Expertengespräche) und des Coaching beworben. Aber so toll diese Angebote auch ausnahmslos sind, meine Mentoring-Partnerschaft stellt sie alle in den Schatten! Ich habe eine sehr nette Mentorin, mit der ich über alles reden kann, und die immer eine Antwort oder einen Tipp parat hat. Ich kann nur jeder wünschen, dass sie an dem Mentoring-Programm teilnehmen kann und vor allem, dass sie eine so gute Mentorin findet!

Dr. med. Carolin Zwadlo

Ich bin Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie und arbeite an der Medizinischen Hochschule Hannover in der Klinik für Kardiologie und Angiologie (Direktor Prof. Dr. J. Bauersachs). Im Klinikalltag bin ich im Moment wieder als Stationsärztin der kardiologischen Intensivstation und darüber hinaus in den Funktionen Echokardiographie, Magnetresonanztomographie und Herzkatheterlabor tätig. Die klinischen Aufgaben stellen ohne Zweifel den Hauptteil meiner beruflichen Tätigkeit dar. Neben der Freude an dem unmittelbaren Umgang mit Patientinnen und Patienten habe ich allerdings bereits während meiner Promotion meine Begeisterung und mein Interesse an der Forschung entdeckt und mich seitdem mit verschiedenen Aspekten der molekularen Kardiologie und Pharmakologie beschäftigt. Mein aktuelles Forschungsgebiet ist die pathologische Wandverdickung der linken Herzkammer (linksventrikuläre Hypertrophie) und speziell die medikamentöse Beeinflussbarkeit dieses Krankheitsbildes.



Das Mentoring-Programm habe ich als Chance angesehen, mein wissenschaftliches Netzwerk auszubauen und meinen eigenen Horizont zu erweitern. In meiner Mentorin habe ich eine erfahrene und vertrauenswürdige Ansprechpartnerin gefunden, die mir in den vergangenen Monaten in mehreren Bereichen meiner Forschungstätigkeit mit gutem Rat unterstützend zur Seite stand. In den unterschiedlichen Workshops habe ich für verschiedene Situationen hilfreiche Tipps bekommen sowie Strategien erlernt, die ich in meinem Alltag sehr gut anwenden kann. Die Gespräche mit den anderen Mentees waren nett und konstruktiv und es haben sich neue, teilweise freundschaftliche Verbindungen in andere Kliniken und Institute ergeben. Ich finde es toll, dass die MHH dieses Mentoring-Programm anbietet und bin froh, dass ich daran teilnehmen durfte.

Workshop „Karriere mit Mentoring“

Im Januar 2011 fand unter der Anleitung von Ulla Heilmeier ein eintägiger Einführungsworkshop in das Mentoring-Programm der MHH unter dem Titel „Karriere mit Mentoring“ statt. Bei diesem Treffen bekamen wir Mentees die erste Möglichkeit, uns untereinander zu „beschnuppern“. Durch Kennenlernspiele mit viel Bewegung im Raum und immer neuen Gruppierungen wurden etwa vorhandene anfängliche Berührungsängste schnell aufgelöst.



Ging es im ersten Teil des Workshops um die Vorstellung der Mentees und ihre persönlichen Erwartungen an das Programm, so wurden im zweiten Teil in Kleingruppen einige Fragestellungen erörtert.

Ein Themengebiet umfasste die Strukturierung und beiderseitigen Aufgaben der Mentoring-Partnerschaft. Es wurden Strategien besprochen, wie eine Mentoring-Partnerschaft möglichst harmonisch und effektiv für beide Seiten gestaltet werden kann. Erwartungen und Wünsche wurden formuliert und auch der offizielle Rahmen (Frequenz der Treffen, Vertraulichkeit) noch einmal erläutert.



Darüber hinaus haben wir unsere eigenen Karriereziele und Erwartungen für die Zeit des Mentoring und danach definiert. Es war gar nicht so einfach, sie klar zu Papier zu bringen und im Kreis der Mentees zu diskutieren. Die Konkretisierung hilft jedoch, den selbst gewählten Weg stringent zu verfolgen und sich auf wichtige Aspekte zu konzentrieren. Durch eine Übung mit räumlicher Darstellung von einzelnen Schritten auf dem Boden wurden viele der abstrakten Teilziele viel greifbarer.

Der Auftaktworkshop war für das Gruppengefühl und eine Definition der eigenen Erwartungen und Karrierepläne sehr wichtig. Er bildete die Grundlage für alle nachfolgenden Programmpunkte. In einer entspannten und sehr produktiven Atmosphäre entstanden wie von allein sowohl erste gemeinsame Pläne (als Mentee-Gruppe) als auch viele Ideen für den eigenen Karriereweg.



Workshop zur Einführung in die Mentoring-Partnerschaft

Dieser kurze Workshop bringt die Gruppe der Mentorinnen und Mentoren mit der Gruppe der Mentees zusammen. Er bietet für manche Mentoring-Partnerschaften eine erste Kontaktmöglichkeit, er ist für einige der neu hinzugekommenen Mentorinnen und Mentoren eine Möglichkeit, sich unaufdringlich von ihren erfahreneren Peers Rat zu holen, wie sie im Umgang mit ihren Mentees verfahren, wie häufig sie sich mit ihnen treffen sollen etc. Vor allem aber dient der Workshop einer Klärung der wechselseitigen Erwartungen aneinander. Dazu haben Mentorinnen und Mentoren ebenso Gelegenheit sich zu äußern wie die Mentees. Haben sie selbst im Laufe ihrer Karriere einmal Unterstützung durch Mentorinnen oder Mentoren erlebt? Können sie sich erinnern, was daran hilfreich war?

Welche Form der Unterstützung und der Zusammenarbeit mit den Mentorinnen und Mentoren wäre besonders hilfreich für die Mentees? Gibt es zentrale Themen, die sie ansprechen möchten?



Die Mentees haben bereits in ihrem Auftaktworkshop einige Instrumente kennengelernt, die die Moderatorin Franziska Jantzen jetzt auch den Mentorinnen und Mentoren vorstellt. Es ist sehr vorteilhaft für eine Mentoring-Partnerschaft, wenn ein paar Spielregeln von Anfang an einvernehmlich festgehalten werden. Um dies zu erleichtern, gibt es Checklisten für das erste Treffen im Mentoring-Tandem, es gibt auch Entwürfe für eine Art Vertrag bzw. eine Zielvereinbarung zwischen den Partnern, die unter anderem eine Klausel enthält, dass diese auch im Falle von Störungen in der Mentoring-Partnerschaft wechselseitige Anerkennung wahren und sich besprechen sollten, ehe das Tandem sich voneinander trennt.

Die Mentoring-Partnerschaften unterscheiden sich von Beziehungen zwischen Vorgesetzten und Mitarbeiterinnen ebenso wie von Beziehungen zwischen Professoren und Professorinnen und Doktorandinnen oder Habilitandinnen. Sehr viel liegt an der Art der Kommunikation. Dass es darauf ankommt, die Mentoring-Beziehung möglichst auf Augenhöhe zu gestalten, das haben die anwesenden „neuen“ und „alten“ Mentorinnen und Mentoren wohl verstanden. Die Mentees haben es sich jedenfalls sehr gewünscht.



Workshop „Selbst-Präsentation“

Der zweite Workshop zum Thema „Selbst-Präsentation“ wurde von Dr. Mechthild Klotz geleitet, die seit 1999 im Bereich der Personalentwicklung arbeitet, mit den Schwerpunkten Konfliktmanagement, Rhetorik und Führungspsychologie. Dr. Klotz, die lange Jahre am Theater gearbeitet hat, verband im Workshop Arbeitstechniken aus der Schauspielausbildung mit Methoden der Personalentwicklung, wodurch sie eine spannende und effektive Form des Coachings kreierte, bei der die teilnehmenden Mentees stets im Mittelpunkt standen.

Beginnend mit einigen Atem- und Stimmübungen am Abend des ersten Tages wurden bei den Teilnehmerinnen durch „Halbnase- und Etappenatmen“, Kieferdehnungen und Energieübungen anfängliche Hemmungen auf amüsante Art und Weise abgebaut. Mit dem gegen Lampenfieber gerichteten Appell, sich vor Blamagen nicht zu fürchten, bzw. der Aufforderung, sich übungshalber mindestens einmal täglich zu blamieren und damit am besten noch am selben Abend zu beginnen, wurden die Mentees aus der Veranstaltung entlassen.



Der nächste Tag startete – nach erneuten Lockerungsübungen für Atmung und Stimme – mit einer Gesprächsrunde über die Kontrolle und den Wechsel verschiedener Kommunikationsebenen. Dabei verdeutlichte Dr. Klotz auf sehr anschauliche Art und Weise den Unterschied zwischen der reaktiven Eltern-Kind-Ebene, bei der sich die eine Partei durch Kontrolle, Kritik und Fürsorge und die andere Partei durch Gehorsam bzw. Trotz auszeichnet, und der autonomen Erwachsenen-Ebene, bei der sich beide Gesprächsparteien wertschätzend und gleichberechtigt über Themen informieren, die erhaltenen Informationen abwägen und anschließend eine eigenverantwortliche Entscheidung treffen.



Ein weiterer Schwerpunkt dieses Tages war die Übung zum Einsatz von Körpersprache während einer Präsentation. Während zunächst die wichtigsten Wirkungsmittel einer Rednerin bzw. eines Redners gemeinsam erarbeitet wurden, erhielten die Mentees im Anschluss die Möglichkeit, die zuvor zusammengefassten Stilmittel, wie Haltung, Blickkontakt, Gestik, Mimik und Intonation anhand einer kleinen eigens vorbereiteten Präsentation zu üben und sich selbst darzustellen. Dabei wurde sehr schnell deutlich, dass sich ein souveräner Auftritt nicht vorrangig durch den Redehalt auszeichnet, sondern durch eine gute Körpersprache und eine kraftvolle Stimme. Die Auftritte wurden mit der Kamera aufgezeichnet und sollten hinterher gemeinsam in der Gruppe besprochen werden. Allerdings spielte leider die Technik nicht ganz mit, so dass die gemeinsame Ausarbeitung von individuellen Optimierungsstrategien nach der ersten Rednerin abgebrochen werden musste. Die übrigen Mentees bekamen deshalb eine nachträgliche Auswertung ihrer Präsentation von Dr. Klotz in digitaler Form zugesandt, so dass trotz der früheren technischen Pannen schließlich jede Teilnehmerin ein Feedback zu ihrem Auftritt erhielt. Den Abschluss dieses Workshops bildete eine Diskussion über den Umgang mit Fragen und Störungen aus dem Publikum und über Möglichkeiten, die eingeübten Techniken künftig auch umzusetzen. – An dieser Stelle nochmals ein herzliches Dankeschön an Mechthild Klotz, die uns mit ihrer Power und ihrem grandiosen Selbstbewusstsein gezeigt hat, dass man sich auch als Frau stark und souverän präsentieren kann!



Workshop „Kommunikation und Konfliktmanagement“

Dass wir der Kommunikation und dem Umgang mit Konflikten in unserem Arbeitsalltag einen hohen Stellenwert beimessen, schlug sich in der regen Beteiligung an dem von Sigrid Lieberum geleiteten Workshop „Kommunikation und Konfliktmanagement“ nieder. In dem anderthalb Tage dauernden Training wurden verschiedene Gesprächsformen wie das *Feedbackgespräch* für Lob oder Kritik, das *Problemgespräch*, das *Konfliktgespräch* und das *Zielvereinbarungsgespräch* behandelt. Hierbei stand die strukturierte Gliederung eines Gespräches im Mittelpunkt, es wurden aber auch Formulierungen, die mit einer bestimmten Absicht oder einem Ziel eingesetzt werden, wie geschlossene und offene Fragen, W-Fragen, Alternativ- oder Doppelfragen angesprochen. Auch der Einfluss der jeweiligen Situation und der eigenen Lebensgeschichte auf die Kommunikation wurde thematisiert. Die Umsetzung der theoretischen Grundlagen wurde anhand mehrerer Dialog-Rollenspiele zu Themen oder Problemstellungen aus unserem klinischen oder wissenschaftlichen Berufsalltag erprobt.

Im Zentrum des ersten Nachmittags und Abends stand das *Feedbackgespräch*, das sich von dem *Problemgespräch* und dem *Konfliktgespräch* unterscheidet: Während *Kritik* zuerst einmal *einseitig* ist, ist ein *Problem* zunächst das *Thema der oder des anderen*, ein *Konflikt* hingegen betrifft *beide Personen gleichermaßen*. Das *Feedbackgespräch* behandelt Lob, Kritik oder Korrekturvorschläge. Ein konstruktives Feedbackgespräch lässt sich unter das Motto stellen: „klar in der Sache und milde im Ton“.

Es kann in folgende Punkte gegliedert werden:

0. *Thema* (worum geht es?)
1. *Verhalten* (auf welche Handlungen / welches Verhalten beziehe ich mich?)
2. *Auswirkungen / Folgen* (was hat das Verhalten ausgelöst / welche Folgen sind eingetreten?)
3. *Persönliches Statement* (was hat das bei mir ausgelöst? Wie bewerte ich das Verhalten?)
4. *Wunsch/Erwartung* (was erwarte / wünsche ich von der Mitarbeiterin / dem Mitarbeiter?).



Am nächsten Tag konnten wir anhand des „Fragetrichters“ lernen, geeignete Frageformulierungen zu wählen, um ein bestimmtes Ziel zu erreichen: So helfen beispielsweise offene Fragen, um Meinungen oder Ideen einzuholen, mit Alternativfragen lassen sich Entscheidungen herbeiführen, und geschlossene bzw. abschliessende Fragen helfen mir, eine Bestätigung zu erhalten bzw. eine Ablehnung zu klären. Auch ein typischer „Problem-Lösungs-Zyklus“ wurde besprochen und anhand praktischer Übungen vertieft:

1. Was genau ist das Problem? Wie wirkt es sich aus? Wie hat es sich ausgewirkt?
2. Wie gehen Sie zurzeit damit um? Was haben Sie schon unternommen/ausprobiert? Wie machen andere das?
3. Wie hätten Sie es gerne? Was wäre für Sie eine gute Lösung? Was soll dabei rauskommen?
4. Was erwarten Sie von mir? Wer/Was könnte Sie unterstützen? Was brauchen Sie dazu?
5. Was können Sie dazu beitragen? Wie gehen Sie es jetzt an? Was ist der nächste Schritt



Ein weiteres wichtiges Thema war der Umgang mit *Widerstand* und mit *Konflikten*. Dabei standen zum einen *Zielvereinbarungen* im Vordergrund mit den typischen „W-Fragen“: *Wer* soll das Ziel erreichen? *Wozu* ist das Ziel gut? *Wie* gut ist das Ziel? *Wann* ist das Ziel erreicht? *Welche* Unterstützung wird geleistet? Zum anderen ging es um *Konflikte* als „emotionsgeladene“ Kommunikation. Wenn Gefühle im Vordergrund stehen, werden häufig Regeln verletzt oder nicht beachtet. Hier hilft es, die einzelnen *Dimensionen* des Konfliktes aufzuschlüsseln, z.B. die persönliche Dimension, die strukturelle Dimension (des Unternehmens), die Beziehungsdimension (wie stehen die Parteien zueinander) und die Ziel-Dimension (was sind die – unterschiedlichen - Ziele des Konfliktverhaltens?).

Folgende Prinzipien wurden für eine *konstruktive Konfliktlösung* vorgeschlagen:

1. *Verlangsamung*: Kläre alles etwas langsamer und gründlicher als sonst. „Moment, das habe ich noch nicht verstanden...“ Verzögere besonders das Erarbeiten von Lösungen.

2. *Neugierige Haltung*: Erforsche neugierig und ohne Bewertung das Denken, Fühlen und Handeln der Konfliktpartnerinnen bzw. -partner.
3. Beziehe dich auf die *Interessen und Bedürfnisse* und nicht auf die *Positionen*.
4. *Unterscheide* zwischen den Menschen und dem Problem.
5. Es gibt mehrere „Wahrheiten“: Die der einen Konfliktpartnerin oder des einen Konfliktpartners, die der anderen Konfliktpartnerin oder des anderen Konfliktpartners und vielleicht noch weitere.
6. Stelle nicht nur *Unterschiede* sondern auch *Gemeinsamkeiten* fest.

Vor dem Hintergrund von Analysen zur geschlechterspezifischen Kommunikation gab es abschließend einige Ratschläge dazu, wie Frauen sich im Umgang mit männlichen Kollegen und Vorgesetzten besser behaupten können (vgl. auch: Marion Knaths, *Spiele mit der Macht*, Verlag Hoffman und Campe).



Der Workshop wurde von den Teilnehmerinnen mit großem Interesse und teilweise sogar mit Begeisterung aufgenommen, die erarbeiteten Kommunikationsmodelle haben sich in der Folge als sehr hilfreich und praxisnah erwiesen.

Workshop „Führungskompetenz“

Führungskompetenz – auf diesen Workshop waren viele von uns sehr gespannt, ist doch Führung etwas, das wir tagtäglich am eigenen Leib erleben. Die meisten von uns befinden sich dabei in einer Doppelrolle: Einerseits werden wir geführt und haben schon sehr unterschiedliche – führungskompetente und -inkompetente – Vorgesetzten erlebt. Andererseits befinden wir uns fast alle in einer Arbeitssituation, in der wir selbst zunehmend Führungsaufgaben wahrnehmen müssen. Wie sich im Gespräch herausstellt, fühlen sich manche in dieser Führungsrolle noch unwohl und hadern etwas mit der Autorität, die ihnen da angetragen wird.

Brigitte Schwabe, die den Workshop leitet, erläutert, die meisten von uns befänden sich in der sogenannten Sandwichposition: Auf einer mittleren Führungsebene geht es darum, nach „oben“ wie nach „unten“ zu kommunizieren und zu vermitteln. Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gegenüber sollen Entscheidungen von oben erläutert werden, dabei erwarten sie zugleich Einfühlungsvermögen und Unterstützung. Die Vorgesetzten verlangen eine effiziente Umsetzung geplanter Maßnahmen, ihnen gegenüber sollen Erfolge präsentiert, Teamlösungen verdeutlicht und die Interessen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vertreten werden. In dieser Position bedarf es einer guten Balance, um nicht zwischen „oben“ und „unten“ eingeklemmt zu werden.



Das Ziel des Workshops ist es, den Teilnehmerinnen Anregungen zur Entwicklung ihrer eigenen Führungskompetenz zu geben. Erhofft haben sich viele ein paar „Tipps und Tricks“, wie wir denn nun einfach und sicher alle Klippen der Führungssituationen meistern. Ganz so schnell geht es nicht – erst

einmal wird es theoretisch. Wir beschäftigen uns mit verschiedenen Führungsmodellen; es geht um „situative Führung“, um die „drei Dimensionen der Führung“ (Mitarbeiter-Orientierung, Mitwirkungsorientierung, Aufgabenorientierung) und um die „drei F’s“ der Führung – Fordern, Fördern, Feedback. Der Theorie-Teil bringt einiges an Aha-Erlebnissen; vieles von dem, was wir im Berufsalltag erleben, lässt sich hier wiederfinden, einordnen und klären.



Viel Klarheit bringt auch ein Exkurs über Rollen in Führungssituationen: Uns wird deutlich, dass mancher Konflikt, den wir als Geführte und Führende erleben, an einer schlechten oder nicht vorhandenen Rollendefinition der beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter liegt. Manches Mal, so die Selbsterkenntnis, liegt unser Problem auch darin begründet, dass wir die uns zugedachte Rolle nicht ergreifen und ausfüllen (wollen). Manches Mal wären auch klarere Zielvorgaben vonnöten.

Richtig spannend wird es dann im Rollenspiel. Die Führungs- und Konfliktsituation ist vorgegeben, wir übernehmen wechselseitig die Rolle von Vorgesetzter und Mitarbeiterin und können ausprobieren, wie die Umsetzung der Theorie in die Praxis funktioniert. Das Schöne ist, dass man wirklich einmal die Effekte unterschiedlicher Vorgehensweisen austesten kann. Brigitte Schwabe kommentiert und unterstützt; und hier können wir uns jetzt tatsächlich ein paar hilfreiche Formulierungen für die Führungs-Kommunikations-Trickkiste abholen. Die gemeinsame Analyse des Rollenspiels rundet den Workshop ab.

Fazit: ein sehr spannender, abwechslungs- und lehrreicher Workshop, aus dem sicher jede wertvolle Impulse und Erkenntnisse für ihre Arbeit mitgenommen hat.

Workshop „Forschungsförderung und Einwerbung von Drittmitteln“

Der Workshop zum Thema Forschungsförderung und Einwerbung von Drittmitteln begann am Freitag, den 17. Februar 2012. Zum Auftakt gab der Forschungsdekan der MHH Professor Dr. Christopher Baum einen Einblick in die Einwerbung von Drittmitteln und den Stellenwert, den diese für eine wissenschaftliche Karriere haben. Ihm zufolge sind Drittmittel ein Indikator für die Unabhängigkeit und Leistungsfähigkeit von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern an der Hochschule. Ihre Verausgabung bedeutet soziale Verantwortung und erfordert Führungskompetenz. Anhand einer Grafik verdeutlichte Christopher Baum, dass der Umfang der eingeworbenen Drittmittel gegenüber den Haushaltsmitteln im Laufe einer wissenschaftlichen Karriere zwischen Postdoc-Phase und W3 Professur idealerweise stetig zunimmt.

Ausführlich ging Christopher Baum auf die verschiedenen Möglichkeiten der hochschulinternen und hochschulexternen Mittelbeantragung für Nachwuchswissenschaftlerinnen ein. Er stellte die Vorgehensweise bei der Antragstellung dar und zeigte, wie sich durch die Beachtung einiger Grundregeln mögliche Misserfolge einschränken lassen. Als erfahrener Gutachter konnte er nicht nur das Spektrum möglicher Fördereinrichtungen und Programme von der DFG bis zur EU skizzieren, sondern auch viele Tipps geben, die eine Antragsbewilligung wahrscheinlicher machen. Eine seiner „take home messages“ lautete: Die vier Beine eines erfolgreichen Antrags sind exzellente Hypothesen, fundierter Inhalt, realistische Forderungen, perfekte Form.

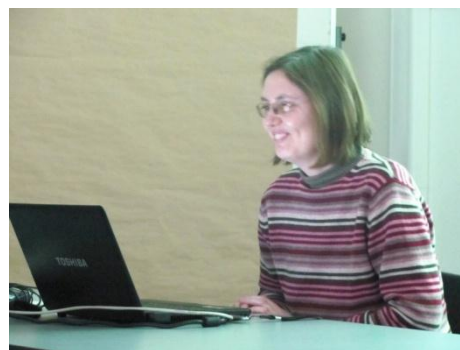


Aus dem EU-Büro des BMBF kam am darauffolgenden Samstag Nadine Heller-Genath von der Kontaktstelle „Frauen in die EU-Forschung“ (FiF). Sie gab einen Überblick über das 7. EU-

Forschungsrahmenprogramm und stellte die Angebote der Kontaktstelle FiF vor. Sie berichtete, dass Erhebungen zur Drittmittelinwerbung zufolge Frauen immer noch weniger häufig eigene Anträge schrieben und auch geringere Summen beantragten. Die Kontaktstelle ist eine Initiative des BMBF mit dem Ziel, die Beteiligung von Wissenschaftlerinnen in Deutschland an den EU-Forschungsrahmenprogrammen zu erhöhen. Sie ist Teil des deutschen Beratungsnetzwerkes für das Forschungsrahmenprogramm. Im Folgenden informierte Nadine Heller-Genath über die Struktur des 7. Forschungsrahmenprogramms der EU mit der Verbundforschung, der Pionierforschung und den Marie-Curie-Maßnahmen, und stellte die Forschungskapazitäten des Programms insgesamt vor.

Dr. Katrin Dinkla-Ritter, Referentin für EU-Forschungsförderung an der MHH, schloss an diesen Vortrag mit einer Präsentation über den genauen Ablauf der Antragstellung z.B. für Verbundprojekte oder eine Marie-Curie-Maßnahme im Rahmen der EU-Förderung an. Sie unterrichtete über die Voraussetzungen, insbesondere auch für klinisch tätige Ärztinnen, die Struktur der Anträge, die Besonderheiten der internetbasierten Einreichung sowie über die Evaluationskriterien der Gutachter. Außerdem beschrieb Katrin Dinkla-Ritter die konkreten und vielseitigen Hilfestellungen, die das Referat für EU-Forschungsförderung der MHH Antragstellerinnen und Antragstellern geben kann.

Zum Schluss stellte Dr. med. Almut Meyer-Bahlburg aus der pädiatrischen Pneumologie, die eine Runde vor uns am Mentoring-Programm der MHH teilgenommen hatte, ihre Erfahrungen mit der Antragstellung dar und machte auf sehr persönliche Weise deutlich, wie hoch die Frustrationstoleranz manchmal sein muss. Anhand ihrer eigenen Liste mit vielen abgelehnten Anträgen zeigte sie, dass Übung beim Schreiben eines Antrags ein wesentlicher Faktor ist, der manchmal erst nach Jahren zum Erfolg führt. Auch sie konnte schließlich solche Erfolge einheimen. Sie ermutigte die Mentees, auf keinen Fall vorschnell aufzugeben!



Workshop „Berufungstraining“

Die meisten Mentees wissen nicht viel über die Spielregeln und Abläufe bei einem Berufungsverfahren, abgesehen natürlich von denjenigen, die damit entweder als Kommissionsmitglieder oder als Bewerberinnen schon einmal zu tun hatten. In dem von Franziska Jantzen geleiteten Workshop konnten eine ganze Reihe diesbezüglicher Wissenslücken geschlossen werden. Am ersten Tag des Workshops informierte Franziska Jantzen zunächst mit einem Kurzvortrag über Bewerbungs- und Berufungsverfahren an Hochschulen in Deutschland. In einem Exkurs ging sie auch auf die Verfahren in Österreich, in der Schweiz und den Niederlanden ein. Es war erstaunlich zu erfahren, wie stark die Verfahren in Deutschland zwischen Fachhochschulen und Hochschulen zwischen den Hochschulen untereinander, aber gelegentlich auch innerhalb der Hochschulen von einem Fachbereich zum anderen variieren. Es wurde deutlich, dass es sehr ratsam ist, sich über die Einzelheiten vorher möglichst genau zu informieren und auch, welchen großen Nutzen die über Netzwerke vermittelten Kontakte für die Bewerberin in einem Berufungsverfahren haben können.

Es ging dann um die Vorbereitung auf eine Bewerbung, insbesondere um die schriftliche Bewerbung auf eine Professur. Franziska Jantzen ging in einem Kurzvortrag vor allem auf Form und Inhalt von Bewerbungsunterlagen ein. Mit ihr zusammen haben wir in Kleingruppen die mitgebrachten eigenen Bewerbungsunterlagen evaluiert und über mögliche Verbesserungen diskutiert.

Der zweite Tag war durch und durch praktisch orientiert. Die Kernbestandteile eines jeden Berufungsverfahrens, der öffentliche Vortrag mit anschließender Diskussion, der zur Beurteilung der wissenschaftlichen und didaktischen Qualitäten dient, und das nichtöffentliche Gespräch mit der Berufungskommission waren Gegenstand von Übungen.



Einige Mentees hielten kurze Probe-Vorträge, die samt der anschließenden Diskussion auf Video aufgezeichnet wurden. Im Anschluss bekamen die Vortragenden von Franziska Jantzen und der Gruppe der Mentees ein Feedback mit Einschätzungen dazu, was sich optimieren ließe.

In der Übung zum Gespräch mit der Kommission ging es vor allem um die sogenannten „fiesen Fragen“, die gerne von weniger wohlmeinenden Kommissionsmitgliedern gestellt werden, um Bewerberinnen ins Bockshorn zu jagen. Dabei hat im ersten Schritt jede Teilnehmerin die Antwort auf eine selbst gewählte „fiese Frage“ in der Kleingruppe erarbeitet. Im zweiten Schritt konnten einzelne Mentees sich dann in der von den anderen Mentees simulierten Situation des Kommissionsgesprächs gegen viele „fiesen Fragen“ behaupten.



In diesem Workshop haben wir viele nützliche Informationen und Hinweise erhalten. Zu Teilen wurde damit eine systematische Vorbereitung auf Berufungsverfahren angeboten. Vor allem aber konnten wir aus den Übungen eine Menge lernen. Vielen Dank für den tollen Workshop!

Das Gruppencoaching im Mentoring-Programm

Ein wichtiger und immer wieder zum Einsatz kommender Baustein des Mentoring-Programms an der MHH ist das Gruppencoaching. Die Vorteile des Gruppencoaching liegen in der Verbindung von Methoden der Einzelberatung mit solchen des Teamcoaching. Nach dem Motto „Gemeinsam weiterkommen“ geht es anders als beim „reinen“ Teamcoaching nicht um Beratung der gesamten Gruppe, sondern es werden einzelne Personen mit ihren jeweiligen Anliegen in der Gruppe beraten. Neben der kompetenten und individuellen Beratung des / der Coach profitiert die fragende Person auch von den Erfahrungen der anderen Gruppenmitglieder. Probleme lassen sich so gemeinsam bearbeiten, man erhält Feedback und Unterstützung aus der Gruppe. Wie tiefgreifend die Thematik bearbeitet wird und welche Lösungen sich eignen, bestimmen die Teilnehmerinnen selbst.

So viel zur Theorie, doch wie sieht das Ganze in der Praxis aus? – Zunächst braucht man eine Gruppe, die nicht zu groß sein sollte. Aus diesem Grund wurden wir in zwei Gruppen aufgeteilt. Wir wurden darauf hingewiesen, dass die Gruppenzusammensetzung so weit wie möglich konstant bleiben sollte, damit der Prozess der Problemlösung kontinuierlich verfolgt werden könne.

Der nächste wichtige Punkt ist die Coach: Ulla Heilmeier, die auch die Einführungsveranstaltung zu Beginn des Programms geleitet hatte, übernahm die Aufgabe des Coaching. Sie ist eine ruhige und besonnene Person, die sich sehr zurücknehmen kann, wenn die Gruppe selbst gerade gut in Fahrt gekommen ist. Sie versteht es aber auch, längere Gesprächspausen produktiv aufzulösen und eine stockende Unterhaltung mit Denkanstößen wieder zum Laufen zu bringen.

Und dann ist da der wichtigste Punkt überhaupt, der bei jeder Sitzung noch einmal ins Gedächtnis gerufen wird und der Grund dafür ist, dass es zu vielen sehr interessanten Gesprächen kam: „Was auf dem Berg passiert, bleibt auf dem Berg!“ Alle besprochenen Dinge bleiben in der Gruppe und finden keinen Weg nach draußen!

Damit ist die Grundlage für ein Gruppencoaching geschaffen und es bleiben nur noch die Fragen / Probleme einzelner Mentees. Am Anfang kostete es schon Überwindung, in die Gruppe zu treten, ein Thema sozusagen zur Verfügung zu stellen und damit in den Mittelpunkt des Coaching zu gelangen.

Wie sich aber im Laufe der einzelnen Sitzungen gezeigt hat, gibt es immer etwas, das im Rahmen dieser Zusammenkünfte besprochen werden kann: Fragen zu Führungskompetenzen, Teamkonflikte, Zeitmanagement, Karriereplanung etc. Und je besser wir Mentees uns untereinander kannten, desto einfacher wurde es.

Nachdem eine Mentee ihr Problem geschildert hatte, waren die anderen Teilnehmerinnen gefordert, Vorschläge zu machen, eigene Erfahrungen beizusteuern oder auch nur Verständnisfragen zu stellen. Dabei zeigte sich oft, dass die Probleme nicht immer bloß individuell waren, sondern einigen anderen Teilnehmerinnen ebenfalls vertraut. Wenn genug Punkte gesammelt worden waren, kam Ulla Heilmeier ins Spiel: Durch eine Pro- und Contra-Liste am Flipchart, durch ein Rollenspiel oder andere Techniken beleuchtete sie mit uns die Dinge aus verschiedenen Perspektiven, um dann zu einer Lösung des Problems gelangen zu können.



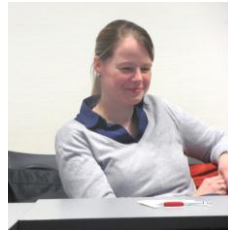
Vor allem die Rollenspiele, die manchmal einen nicht unerheblichen emotionalen Effekt bei den Beteiligten hervorriefen, halfen bei der Strategieentwicklung im Umgang mit dem jeweiligen Problem. Gleichzeitig waren sie immer auch eine gute Übung, Probleme, aber auch Wünsche und Vorschläge klar zu kommunizieren.

Am Ende ging keine leer aus: Die Mentee, die sich mit ihrem Problem an die Gruppe gewandt hatte, ging mit einem Portfolio an Tipps und Ratschlägen, manchmal sogar mit einem ganzen Konzept nach Hause. Die anderen Teilnehmerinnen haben erfahren, wie man mit der besprochenen Thematik umgehen sollte und welche Möglichkeiten es zur Bewältigung gibt.

Und alle waren immer auf das folgende Coaching gespannt, gespannt zu erfahren, wie sich eine von uns Mentees „in ihrem Kampf“ geschlagen hatte.

Die Gespräche mit Expertinnen und Experten

Ergänzend zum Workshop-Programm werden im Mentoring-Programm der MHH regelmäßig Gespräche mit Expertinnen und Experten angeboten. Die Veranstaltungen haben in der Regel einen Zeitumfang von zwei Stunden und lassen sich deshalb für die Mentees auch leichter in den Berufsalltag integrieren als die längeren Workshops. Zu Beginn des Programmdurchgangs wurde eine Umfrage gemacht, welche Themen für die Mentees von besonderem Interesse wären. Dem Ergebnis entsprechend wurden Gespräche angeboten zu „Hochschulpolitik und Gremienarbeit“ mit Dr. Bärbel Miemietz, zu Drittmittelanträgen mit Prof. Dr. Reinhard Pabst und zum Habilitationsverfahren mit Prof. Dr. Georg Behrens.



In einigen Fällen waren die Gespräche mit Expertinnen und Experten auch mit Übungssequenzen verbunden. So hat der Lehrlogopäde der MHH Peter Gramann in diesem Durchgang des Mentoring-Programms zum wiederholten Male im Anschluss an ein Beratungsgespräch zum „Umgang mit der Stimme“ in der Gruppe einige Stimmübungen durchgeführt. Ebenfalls mit praktischen Übungen verbunden waren zwei Gespräche zur kollegialen Beratung bzw. „Intervision“ mit Doris Kutsche.



Die Mentoring-Partnerschaften in der „Zwischenbilanz“

Nach der ersten Hälfte des Mentoring-Programms wurde im September 2011 eine schriftliche Kurzbefragung der Mentees, Mentorinnen und Mentoren durchgeführt. Die Befragten erhielten teilstandardisierte Fragebögen gleichlautenden Inhalts, die der jeweiligen Zielgruppe angepasst waren. Das Ziel der Befragung bestand im Wesentlichen darin, nach der ersten Hälfte des Programms eine Rückmeldung zu den Mentoring-Partnerschaften zu bekommen, die Ziele der jeweiligen Partnerschaft zu reflektieren und Wünsche für deren weitere Entwicklung sowie für etwaige Ergänzungen und Kurskorrekturen des Mentoring-Programms insgesamt zu formulieren.

Zum Zeitpunkt der Befragung gehörten 20 Mentees, 11 Mentorinnen und 9 Mentoren einer Mentoring-Partnerschaft an. Von den 20 befragten Mentorinnen und Mentoren wurden 16 ausgefüllte Fragebögen zurück geschickt, davon 10 von Mentorinnen und 6 von Mentoren. Von den 20 befragten Mentees wurden ebenfalls 16 ausgefüllte Fragebögen zurück geschickt. Von diesen Mentees hatten 10 eine Mentorin und 6 einen Mentor. Die anonymisierten Fragebögen wurden zunächst nach Gruppen getrennt ausgewertet. Im Folgenden werden die Ergebnisse aber zusammen dargestellt, so dass die Perspektiven aus beiden Gruppen sich miteinander vergleichen und kontrastieren lassen.

1. Vereinbarungen über Inhalte und Ziele der Mentoring-Partnerschaft

Die Klärung von Inhalten und Zielen einer Mentoring-Partnerschaft ist ein konstitutiver Bestandteil derselben. Es wird empfohlen, sich darüber bereits beim ersten Treffen zwischen Mentorin oder Mentor und Mentee zu verständigen und die Vereinbarungen auch möglichst schriftlich zu fixieren.

14 von 16 Mentorinnen und Mentoren hatten eine Vereinbarung über die *Inhalte* der Mentoring-Partnerschaft mit ihrer Mentee getroffen, 2 hatten keine solche Vereinbarung getroffen. Von den 16 Mentees hatten 11 eine Vereinbarung über die *Inhalte* der Mentoring-Partnerschaft mit ihrer Mentorin / ihrem Mentor getroffen, 5 hatten dies nicht getan. 13 Mentorinnen und Mentoren hatten mit ihrer Mentee *Ziele* für die Zusammenarbeit definiert, 3 hatten dies nicht getan. 11 von 16 Mentees hatten mit ihrer Mentorin oder ihrem Mentor *Ziele* für die Zusammenarbeit definiert.

5 hatten dies nicht getan. Die Vereinbarungen wurden den 16 Mentorinnen und Mentoren zufolge in 13 Fällen mündlich und in 3 Fällen schriftlich getroffen. Bei den 16 Mentees waren es 11 mündliche und 4 schriftliche Vereinbarungen.

2. Art und Anzahl der persönlichen Kontakte, Betreuungsdichte

Im Einzelnen wurde gefragt nach der Anzahl a) der persönlichen Gespräche, b) der ausgetauschten E-Mails, c) der Telefonate. Von allen drei Kommunikationsformen wurde Gebrauch gemacht, am wichtigsten sind jedoch die persönlichen Gespräche.

Bei den Mentees schwankten die Angaben für persönliche Gespräche in den Rückläufen zwischen 8 (1x) und 1 (1x). Zwei Mal werden 5 Gespräche, zwei Mal 4 Gespräche, fünf Mal 3 Gespräche und fünf Mal 2 Gespräche angegeben. Bei Mentorinnen und Mentoren lag die Anzahl der Gespräche den Angaben zufolge zwischen 7 (1x) und 1 (3x). 2 Mal werden 6 Gespräche, 3 Mal 4 Gespräche, 2 Mal 3 Gespräche, 5 Mal 2 Gespräche angegeben.

Mentorinnen, Mentoren und Mentees waren sich nach den Rückläufen darin einig, dass die Initiative für die Besprechungen mehrheitlich von den Mentees ausgegangen sei. Den Mentorinnen und Mentoren zufolge ging sie aber in 3 Fällen von beiden Seiten gleichermaßen, in 2 Fällen von der Mentorin/dem Mentor aus. Den Mentees zufolge ging sie in 5 Fällen von beiden Seiten gleichermaßen, in einem Fall von der Mentorin / dem Mentor aus.

Die Frage, wie hoch sie den monatlichen Zeitaufwand für die Betreuung einschätzten, wurde von Mentorinnen und Mentoren folgendermaßen beantwortet: eine halbe Stunde (3x), eine Stunde (4x), eineinhalb Stunden (3x), zwei Stunden (3x), drei Stunden (1x). Die Mentees dagegen antworteten: 15 Minuten bis eine halbe Stunde (5x), eine halbe Stunde (2x), eine Stunde (2x), eineinhalb Stunden (4x), zwei Stunden (1x), zwei bis drei Stunden (1x), drei Stunden (1x).

3. Gesprächsthemen

Werden die Angaben der Mentorinnen und Mentoren zu den Inhalten der Gespräche im Tandem mit den Angaben der Mentees zusammen gewertet, so ergibt sich folgende Prioritätenliste:

<i>ausführlich gesprochen</i> wurde über	Planung von Karriereschritten (19 Punkte) Potenzialentwicklung (15 Punkte) Arbeitsplatzsituation (13 Punkte) Forschungsförderung (10 Punkte) Work-Life-Balance: 9 Punkte
<i>teilweise</i> gesprochen wurde über	Kompetenzerweiterung (19 Punkte) Einbindung in Netzwerke (18 Punkte) Institutionelle Strukturen (14 Punkte) Publikationen (14 Punkte) Fachliche Beratung, fachlicher Austausch (13 Punkte)
<i>am wenigsten</i> gesprochen wurde über	Fachkulturen

Im Gruppenvergleich zeigt sich, dass Mentorinnen und Mentoren etwas andere Prioritäten setzen als die Mentees:

<i>Mentorinnen u. Mentoren</i>	<i>Mentees</i>
Karriereschritte (16 Punkte)	Potenzialentwicklung (14 Punkte)
Kompetenzerweiterung (15 Punkte)	Forschungsförderung (14 Punkte)
Forschungsförderung (15 Punkte)	Arbeitsplatzsituation (13 Punkte)
Potenzialentwicklung (14 Punkte)	Kompetenzerweiterung (12 Punkte)
Einbindung in Netzwerke (14 Punkte)	Karriereschritte (12 Punkte)
Arbeitsplatzsituation (13 Punkte)	Einbindung in Netzwerke (9 Punkte)
institutionelle Strukturen (12 Punkte)	institutionelle Strukturen (9 Punkte)
Publikationen (11 Punkte)	Publikationen (9 Punkte)
Work-Life-Balance (10 Punkte)	fachliche Beratung (9 Punkte)
fachliche Beratung (10 Punkte)	Work-Life-Balance (7 Punkte)
Fachkulturen (8 Punkte)	Fachkulturen (3 Punkte)

Zusätzlich genannte Gesprächsthemen waren bei Mentorinnen und Mentoren: „Kinderbetreuung“ und „neue Arbeitsplatzsituation mit neuem Chef“. Bei den Mentees wurden genannt: „Entwicklung und Bearbeitung eines gemeinsamen Projekts mit der Mentorin / dem Mentor“, „perspektivisch gemeinsame Einwerbung von Drittmitteln“, „Zeit- und Projektmanagement“, „Forschungsförderung: HiLF-Antrag“.

4. Die Beurteilung der Mentoring-Partnerschaft – Was funktioniert gut?

Von 16 *Mentorinnen und Mentoren* beurteilen 7 ihre Mentoring-Partnerschaft als „sehr gut, gelungen“, 7 als „gut „ und ein Mentor als „problematisch, schwierig“. – Einmal fehlte jede Angabe.

Einige Kommentare:

- „Fachlich haben wir beide profitiert, eine Perspektive zur Zusammenarbeit [...] entwickelt.“
- „Aufgrund großen inhaltlichen Interesses ist eine fachliche Beratung möglich.“
- „Die Mentoring-Beziehung ist sehr konstruktiv und offen, getragen von gegenseitiger

- Sympathie und Interesse. Ich lerne selber viel aus dieser Mentoring-Beziehung.“
- „Die Mentee hat noch wenig Vorstellung, wohin die Reise gehen soll.“

Von 16 *Mentees* beurteilen 6 ihre Mentoring-Partnerschaft als „sehr gut, gelungen“, 6 als „gut“ und 3 als „sowohl gut als auch problematisch“. – Einmal werden keine Angaben gemacht.

Einige Kommentare:

- „Die gute Basis der Mentoring-Partnerschaft beruht auf der Tatsache, dass wir viele Aspekte des beruflichen und wissenschaftlichen Alltags ähnlich einschätzen und ähnliche Lösungsstrategien verfolgen. So kann ich die Ratschläge meiner Mentorin gut annehmen und entsprechend umsetzen.“
- „Auch wenn mein Mentor durch ein extremes Arbeitspensum belastet ist und dadurch Treffen eher schwierig sind, ist jedes Gespräch extrem produktiv, hilfreich und mein Mentor schafft es, durch seine Art der Kommunikation mir das Gefühl zu geben, dass ich meine Sache richtig gut mache.“
- „Die bisherigen Gespräche waren extrem hilfreich. Die Treffen fanden nicht ganz so oft statt wie geplant, aber dies war für den aktuellen Bedarf völlig ausreichend.“
- „sehr hohe fachliche Kompetenz, aber weniger Interesse an Karriereplanung“
- „Motivierend, aber wenig Zeit vom Mentor und Angebote, z. B. in Kommissionen mitzuwirken, wurden vergessen bzw. nicht umgesetzt.“

Auf die Frage, was in der Mentoring-Partnerschaft gut funktioniert, antworteten *Mentorinnen und Mentoren*:

- „Besprechungen, Offenheit in der Interaktion, hoffentlich meine Hilfestellung und Ratgeberfunktion“
- „Persönlicher ‚Draht‘, inhaltliche Unterstützung“
- „Definition und Nachverfolgung von Zielen“
- „Kommunikation; Austausch; Absprachen“
- „Der Austausch ist vollkommen zwanglos, meine Beratung wird speziell in bestimmten Fragestellungen gewünscht und ich habe das Gefühl, wirklich hilfreich sein zu können.“
- „Sehr gutes Verhältnis auf persönlicher Ebene“
- „Die Mentee ist sehr gut organisiert in ihrer Karriereplanung, hat bereits klare Ziele und Vorstellungen, Anregungen fallen auf ‚fruchtbaren Boden‘.“

Die *Mentees* antworten z. B.:

- „Regelmäßige Treffen (1 x im Monat)“
- „Das Definieren und Umsetzen konkreter Ziele“
- „Ich bekomme Denkanstöße, die mich motivieren an mir zu arbeiten.“
- „Fachliches Gespräch, fachlicher Austausch“
- „Persönliche Gespräche mit Empathie, freundliche Atmosphäre“
- „Kommunikation, Absprachen, Zuverlässigkeit, Eingehen auf aktuelle Bedürfnislage“
- „Meine Mentorin nimmt sich Zeit für die Gespräche und versucht, mich in ihrem Rahmen zu unterstützen.“
- „Kurzfristige Terminfindung; Ermutigung zur Umsetzung der Karrierepläne; Feedback“
- „In den Gesprächen werden mir vor allem meine Defizite und meine aktuelle

Situation/Position im beruflichen/wissenschaftlichen Alltag klar. Am Ende des Gesprächs habe ich klare Ziele, die ich in den nächsten Wochen verfolgen will. Darüber führe ich ein „Tagebuch“. Das nächste Gespräch ist dann für mich eine Kontrolle, ob ich meine Ziele erreicht habe.“

5. Welche Ziele konnten in der Mentoring-Partnerschaft erreicht werden und welche nicht?

Die Angaben zu den erreichten und den nicht erreichten Zielen waren entsprechend den jeweiligen Mentoring-Partnerschaften zu individuell und zu spezifisch, um sie hier anzuführen. Dies gilt sowohl für die Mentorinnen und Mentoren wie für die Mentees.

Ein paar Beispiele der Mentees für *erreichte Ziele* sollen jedoch genannt werden:

- „Gewinnung von Zielsicherheit, Identifizierung / Formulierung der nächsten Karriereschritte“
- „Mehr Motivation zur Abgrenzung/Publizieren“
- „Vorbereitung auf einen Kongress, Kongressbeitrag“
- „gemeinsame Projektplanung“
- „Wissenschaftliche Vernetzung: Konkrete Vorstellung der Habilitationsvoraussetzungen“
- „Ausarbeitung von Schwächen + Stärken/Soft Skills + deren Anwendung“
- „Work-Life-Balance: Familie steht mehr im Vordergrund“

6. Welche Wünsche bestehen für die 2. Programmhälfte?

Mentorinnen und Mentoren wünschten sich zum Beispiel für ihre Mentee:

- „Einen Krippenplatz [...] bzw. finanzielle Unterstützung, falls ‚Hirten- oder Campus-Kinder‘ keinen Platz haben. Mehr Unterstützung durch Institutsleitung –“
- „So zu bleiben, wie sie ist“
- „Einarbeitung des PhD-Studenten und Betreuung“
- „Klärung der Karriereziele; wünsche meiner Mentee, dass sie den gewünschten Erfolg + Entwicklung hat.“
- „Umsetzung und Weiterentwicklung von wissenschaftlichen Projekten“
- „Dass unser Verhältnis weiterhin so entspannt bleibt.“
- „Bessere Vorstellung, was vom Mentor gewünscht wird.“
- „Weitere Umsetzung der besprochenen Schritte“

Die *Mentees* wünschen sich z. B.:

- „Dass der Mentor die Termine nicht immer wenigstens 1 x verschieben würde.“
- „besseren Einblick in institutionelle Strukturen und Netzwerke“
- „mehr Tipps zur Strukturierung meiner Position“
- „Einhaltung von Terminen, mehr Initiative bei dem Thema Projektentwicklung und Antragsstellung (es muss ja nicht gleich DFG sein)“
- „Fortsetzung wie bisher“
- „Regelmäßige Treffen alle 2-3 Monate, wobei der Termin am besten am Ende des aktuellen Treffens vereinbart wird. Dabei sollte nicht die Voraussetzung bestehen, dass es um eine ganz bestimmte konkrete Frage geben muss.“
- „Fortführung unserer offenen und hilfreichen Gespräche, damit ich weiterhin kleine Ziele in Bezug auf meine Habilitation formulieren und erreichen kann.“

Mentorinnen und Mentoren äußerten ebenso wenig wie die Mentees weiteren Unterstützungs- oder Klärungsbedarf durch die Organisatorinnen des Programms. Lediglich eine Mentorin merkte an, sie wünsche sich: „Circa 3-4 Treffen während des Programms mit Fortbildungen für beide“.

Bei der Veranstaltung zur Zwischenbilanz am 13. Oktober 2011, bei der diese Ergebnisse kommuniziert wurden, waren drei Mentorinnen und neun Mentees anwesend. Die anwesenden Mentorinnen sprachen sich dafür aus, grundsätzlich im Mentoring-Programm keine weiteren als die bisher vorgegebenen Workshop-Termine für sie einzuplanen, da mehr Treffen eine zu hohe zeitliche Belastung bedeuteten.



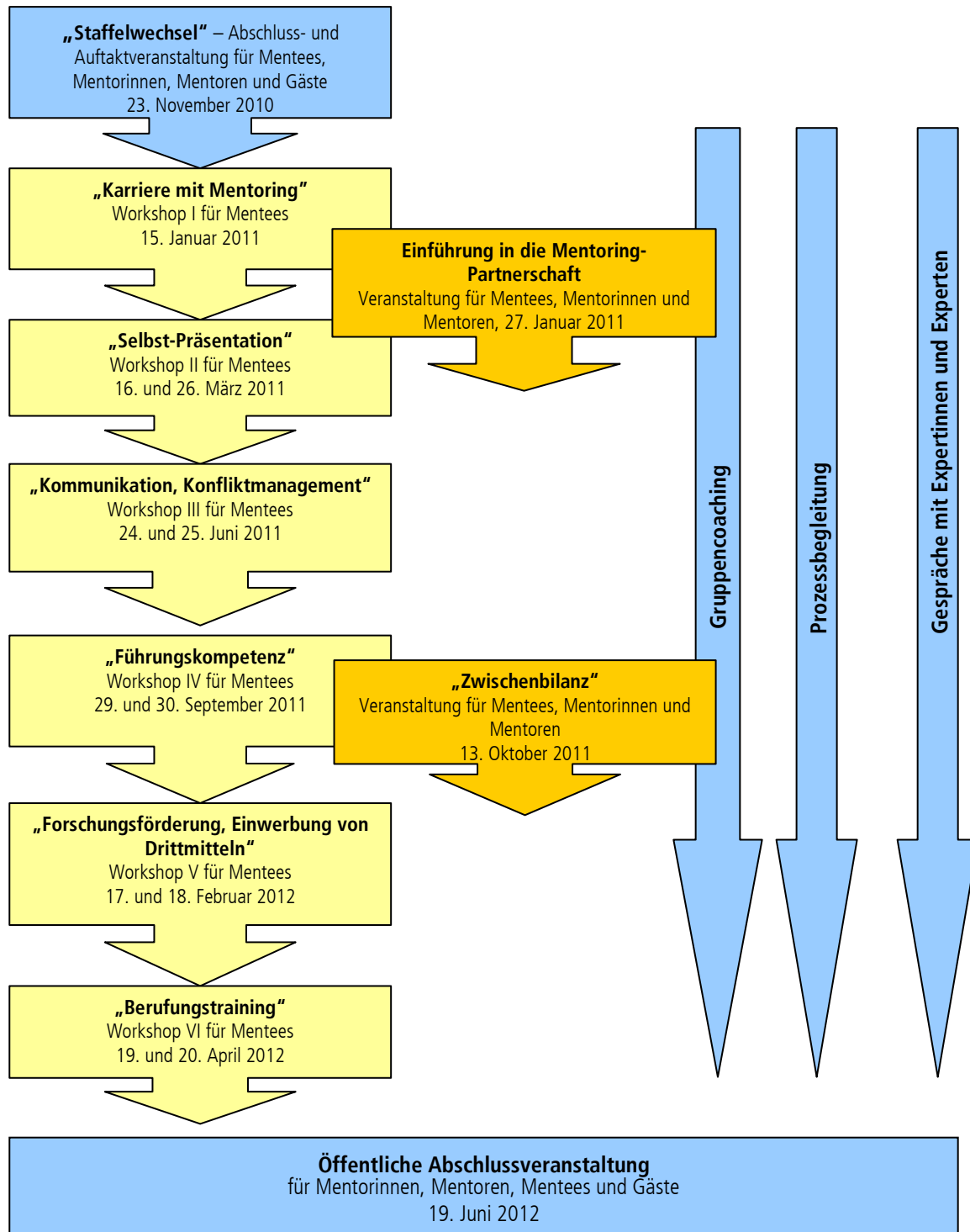
Ina-Pichlmayr-Mentoring für Nachwuchswissenschaftlerinnen an der MHH 2010-2012
Laufende Evaluation der Workshops für Mentees – Auszug

Veranstaltung/Workshop	Teilnehmerinnen Rücklauf Evaluationsbögen	Erwartungen an den Workshop erfüllt? Mehrfachnennungen möglich	Bewertung der Workshopinhalte Rangfolge: 1 (sehr), 2 (überwiegend), 3 (teilweise), 4 (wenig), 5 (gar nicht) * Modalwert (häufigste Nennung)	Insgesamt mit dem Workshop zufrieden?
WS I „Karrieremanagement mit Mentoring“, 15. Januar 2011	17 Teilnehmerinnen, 17 Evaluationsbögen	Ja: 16 Nein: 1	praxisorientiert: *9 sehr hochschulspezifisch: *6 teilweise zielgruppenspezifisch: *9 sehr informativ: *12 sehr inspirierend, kreativ: *9 sehr nützlich, sinnvoll: *9 sehr insgesamt hilfreich in Fragen des Karrieremanagements: *7 sehr insgesamt hilfreich in Fragen des Mentoring: *12 sehr	Ja, sehr: 12 Ja, überwiegend: 3
WS II „Selbstpräsentation“, 25. und 26. März 2011	10 Teilnehmerinnen, 10 Evaluationsbögen	Ja: 10 Nein: 1 (mit Einschränkung)	praxisorientiert: *7 sehr hochschulspezifisch: *5 teilweise zielgruppenspezifisch: *5 sehr informativ: *5 sehr inspirierend, kreativ: *7 sehr nützlich, sinnvoll: *7 sehr insgesamt hilfreich in Fragen der Selbstpräsentation: *7 sehr	Ja, sehr: 6 Ja, überwiegend: 3 Ja, teilweise: 1
WS III: „Kommunikation und Konfliktmanagement“, 24. und 25. Juni 2011	13 Teilnehmerinnen, 13 Evaluationsbögen	Ja: 13 Nein: 1 (mit Einschränkung)	praxisorientiert: *8 überwiegend hochschulspezifisch: *6 teilweise zielgruppenspezifisch: *6 überwiegend informativ: *9 sehr inspirierend, kreativ: *7 sehr nützlich, sinnvoll: *9 sehr insgesamt hilfreich in Fragen der Kommunikation: *7 sehr	Ja, sehr: 8 Ja, überwiegend: 3

Ina-Pichlmayr-Mentoring für Wissenschaftlerinnen an der MHH 2010-2012
Laufende Evaluation der Workshops für Mentees – Auszug

Veranstaltung/Workshop	Teilnehmerinnen Rücklauf Evaluationsbögen	Erwartungen an den Workshop erfüllt? Mehrfachnennungen möglich	Bewertung der Workshopinhalte Rangfolge: 1 (sehr), 2 (überwiegend), 3 (teilweise), 4 (wenig), 5 (gar nicht) * Modalwert (häufigste Nennung)	Insgesamt mit dem Workshop zufrieden?
WS IV „Führungskompetenz“, 29. und 30. September 2011	10 Teilnehmerinnen, 10 Evaluationsbögen	Ja: 10 Nein: 1 (mit Einschränkung)	praxisorientiert: *5 sehr hochschulspezifisch: *5 überwiegend zielgruppenspezifisch: *5 sehr informativ: *6 sehr inspirierend, kreativ: *5 überwiegend nützlich, sinnvoll: *5 sehr insgesamt hilfreich in Fragen der Führungskompetenz: *6 sehr	Ja, sehr: 7 Ja, überwiegend: 2
WS V „Forschungsförderung und Einwerbung von Drittmitteln“, 17. und 18. Februar 2012	11 Teilnehmerinnen, 11 Evaluationsbögen	Ja: 11 Nein: 5 (mit Einschränkungen)	praxisorientiert: *5 überwiegend hochschulspezifisch: *5 überwiegend zielgruppenspezifisch: *5 überwiegend informativ: *7 überwiegend inspirierend, kreativ: *5 teilweise nützlich, sinnvoll: *6 überwiegend insgesamt hilfreich in Fragen der Forschungsförderung/Drittmittelinwerbung: *6 überwiegend	Ja, sehr: 2 Ja, überwiegend: 6 Teilweise: 2
WS VI „Berufungstraining“ 19. und 20. April 2012	9 Teilnehmerinnen, 7 Evaluationsbögen	Ja: 7 Nein: 1 (mit Einschränkung)	praxisorientiert: *6 sehr hochschulspezifisch: *3 überwiegend zielgruppenspezifisch: *4 sehr informativ: *6 sehr inspirierend, kreativ: *4 sehr nützlich, sinnvoll: *5 sehr hilfreich in Fragen von Berufungsverfahren: *5 sehr	Ja, sehr: 3 Ja, überwiegend: 1

INA-PICHLMAYR-MENTORING FÜR NACHWUCHSWISSENSCHAFTLERINNEN AN DER MHH 2010- 2012





Gleichstellungsbüro der MHH
OE 0013
Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover

Tel: 0511 – 532 6501
Fax: 0511 – 532 3441
E-Mail: Gleichstellung@mh-hannover.de
<http://www.mh-hannover.de/gleichstellung.html>