Universitätsklinikum Ulm
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie / Psychotherapie
Ärztlicher Direktor Prof. Dr. Jörg M. Fegert

Medizinstudium mit Kind(ern) an der Universität Ulm

Eine qualitative und quantitativ-deskriptive Untersuchung mit dem Ziel der familienunterstützenden Studienorganisation

Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Humanbiologie
der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm
(Dr. biol. hum.)

vorgelegt von
Hubert Liebhardt M.A.
aus Haag in Oberbayern

2010

Amtierender Dekan: Prof. Dr. Klaus-Michael Debatin
1. Berichterstatter: Prof. Dr. Jörg M. Fegert
2. Berichterstatter: Prof. Dr. Jörn von Wietersheim
Tag der Promotion: 23. Juli 2010

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis III
Abkürzungsverzeichnis V
1. Einleitung 1
1.1. Studieren mit Kind(ern) in der Medizin 3
1.2. Der Hochschulstandort Ulm 4
1.3. Familien- und gesundheitspolitische Verortung 5
1.4. Hochschulpolitische Verortung 7
1.5. Stand der Forschung 10
1.6. Zielsetzung der Studie 16
2. Stichprobenbeschreibung und Methoden 18
2.1. Stichprobenbeschreibung 18
2.1.1. Teilnehmende studierende Eltern an der qualitativen Studie 19
2.1.2. Teilnehmende studierende Eltern an der quantitativ-deskriptiven Studie 20
2.1.3. Teilnehmende Lehrende an der quantitativ-deskriptiven Studie 22
2.1.4. Teilnehmende am Expertengespräch 23
2.2. Methoden 23
2.2.1. Studiendesign 23
2.2.2. Methodik der problemzentrierten Interviews 25
2.2.3. Ableitung der Thesen 29
2.2.4. Methodik der Fragebogenerhebung 30
2.2.5. Methodik des Expertengesprächs als Gruppendiskussion 33
2.2.6. Gütekriterien 33
3. Ergebnisse 36
3.1. Deskriptive Rahmendaten 37
3.2. Problemfaktoren 44
3.2.1. Starrer Wochenstundenplan 44
3.2.2. Mangelnde Betreuungsmöglichkeiten 52
3.2.3. Rechtliche Hindernisse 59
3.2.4. Lerneinschränkungen 66
3.2.5. Universitäre infrastrukturelle Mängel 70
3.2.6. Finanzierungshürden 78
3.2.7. Erschwerte Teilzeitbedingungen 79
3.2.8. Prüfungsbelastung 82

3.2.9. Veränderung der sozialen Bindungen 84
3.2.10. Schwangerschaft und Stillzeit 86
3.3. Lösungsfaktoren 88
3.3.1. Beratungs- und Begleitbedarf 88
3.3.2. Idee „Elternpass“ 92
3.3.3. Das Timing der Familiengründung 94
4. Diskussion 98
4.1. Studiengangsspezifische Aspekte 98
4.1.1. Flexibilisierung des Wochenstundenplans 98
4.1.2. Rechtliche Ausnahmeregelungen 101
4.1.3. Prüfungsentzerrung und Äquivalenzleistungen 104
4.1.4. Medizinspezifische Teilzeitmodelle 105
4.1.5. Universitäre Fürsorgepflicht in Schwangerschaft und Stillzeit 108
4.2. Studiengangsübergreifende Aspekte 109
4.2.1. Ausbau der Kinderbetreuung 109
4.2.2. Kinderfreundliche Infrastruktur 111
4.2.3. Vernetzte und evidenzbasierte Beratung 113
4.2.4. Elterncommunity 118
4.2.5. Elternpass als Legitimationsinstrument und Leistungserbringungsnachweis 120
4.3. „Der richtige Zeitpunkt“ in der Ärzteausbildung 121
4.4. Methodische Fehlerquellen 126
4.5. Schlussfolgerung 128
5. Zusammenfassung 132
6. Literaturverzeichnis 134
Anhang 142

Abkürzungsverzeichnis

ÄAppO	Ärztliche Approbationsordnung für Ärzte
ATLAS.ti	Eigenname (Software zur qualitativen Datenanalyse)
BAföG	Bundesausbildungsförderungsgesetz
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
ECTS	European Credit and Transfer System
BGBl	Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes
bzgl.	bezüglich
EvaSys	Evaluationssystem der Universität Ulm
FAST	Studie zur Familiengründung im Studium in Baden-Württemberg
GAT	Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem
GSOEP	German Socio-Economic Panel
HIS	Hochschul-Informations-System
HRG	Hochschulrahmengesetz
i.d.R.	in der Regel
KJHG	Kinder- und Jugendhilfegesetz
LHG	Landeshochschulgesetz
M	Mittelwert
MWK	Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst
MuSchG	Mutterschutzgesetz
N	Anzahl der Gesamtstichprobe
n	Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.
NC	Numerus Clausus
OP	Operationssaal
PEKiP	Prager–Eltern–Kind–Programm
PJ	Praktisches Jahr
SD	Standardabweichung
SGB	Sozialgesetzbuch
SM	Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Senioren, Baden-Württemberg
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
SO	Studienordnung
StudiVZ	Soziales Studierendennetzwerk im Internet
vgl.	vergleiche
UG	Universitätsgesetz
ZVS	Zentralstelle für die Vergabe von Studienplätzen

1. Einleitung

Die vorliegende Arbeit präsentiert eine qualitative und quantitativ-deskriptive Studie an der Universität Ulm sowie die Ergebnisse zum Thema der Familienfreundlichkeit im Medizinstudium. Sardei-Biermann und Cornelißen forderten schon 2007, die zukünftige Forschungs stärker auf eine "Verbesserung ihrer Studien- und Arbeitsbedingungen" auszurichten (Sardei-Biermann u. Cornelißen 2007:179). Ebenso sehen Grunenberg und Speck die Erarbeitung konkreter Handlungsoptionen an den Universitäten als wichtigen Auftrag für die Zukunft familienfreundlicher Hochschulausbildung (Grunenberg u. Speck 2007). Die vorliegende Arbeit möchte insbesondere für die medizinische Ausbildung aus Sicht der Studienfachberatung der Medizinischen Fakultät an der Universität Ulm einen Beitrag zur Verbesserung der Studiensituation studierender Eltern leisten.

Eine gelingende Vereinbarkeit von Studium bzw. Beruf und Familie, hier im engeren Sinne die Erziehung von eigenen Kindern zu verstehen, markiert einen wesentlichen Baustein einer familiengerechten Hochschule und eines familienfreundlichen Betriebs „Universitätsklinikum Ulm", in dem die medizinische Ausbildung überwiegend integriert ist. Insbesondere in der Nachwuchsförderung im Arztberuf werden familienfreundliche Arbeits- und Ausbildungsbedingungen immer wichtiger, weshalb in Zukunft eine umfassende Betrachtung des gesamten Karriereweges in der Medizin Wettbewerbsvorteile in der Nachwuchsrekrutierung haben wird (berufundfamilie 2008). Sowohl die Universität als auch das Universitätsklinikum in Ulm haben im Jahr 2008 das Zertifikat „audit familiengerechte hochschule" bzw. „audit berufundfamilie" erhalten (mehr in Kapitel 1.4). Unter diesen Vorzeichen wird mit dieser Arbeit beabsichtigt, möglichst konkrete Probleme Medizin studierender Eltern, aber auch von Schwangeren, zu beschreiben und Handlungsempfehlungen für die Universität Ulm, die Medizinische Fakultät und für das Universitätsklinikum Ulm auf der Grundlage empirischer Daten zu formulieren. Ausgangspunkt der Studie war eine Ausschreibung des Präsidiums der Universität Ulm zur Überprüfung von Teilzeitmöglichkeiten im Studium und deren Einschränkungen. Unsere empirisch angelegte Studie, die Teilzeitstudium im Kontext eines Studiums mit Kind(ern) beleuchtet, hatte den Zuschlag einer Ein-Jahres-Förderung erhalten. Die Studie wird seit April 2009 mit Förderung des Ministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kunst des Landes Baden-Württemberg (MWK) mit einem vergleichbaren Forschungsdesign an allen Medizinischen Fakultäten in Baden-Württemberg (Freiburg, Heidelberg, Mannheim und Tübingen) fortgesetzt. Die in Ulm erprobte Methodik wurde evaluiert und aus den erkannten Schwierigkeiten wurde ein modifizierter Ansatz weiterentwickelt.

Die vorliegende Arbeit eröffnet in der Einleitung (Kapitel 1) eine Darstellung der Gesamtsituation Studierender mit Kind(ern) in der Medizin (Kapitel 1.1), die nur einen geringen Anteil der Studierendenschaft umfassen und eine besondere Gruppe an den Hochschulen darstellen. Die Gesundheits- und Hochschulpolitik fordern deutlich mehr Familienfreundlichkeit an Hochschulen bzw. im Gesundheitswesen (Kapitel 1.3 und 1.4), was im aktuellen Koalitionsvertrag der 17. Legislaturperiode der Bundesregierung nochmals bekräftigt wurde (Bundesregierung 2009). An vielen Hochschulen wurden bereits Studien zur Vereinbarkeit von Studium und Familie durchgeführt (Kapitel 1.5). Der Fokus der meisten Arbeiten lag jedoch auf allgemeinen Aussagen bezüglich familienfreundlicher Rahmenbedingungen an Hochschulen. Eine spezifisch auf die Medizin ausgerichtete Analyse liegt bisher nicht vor. Die Studie hat daher seinen Schwerpunkt auf die Schwierigkeiten im Medizinstudium mit Kind(ern) und konkretisierbare Lösungsansätze gelegt (Kapitel 1.6).
Im 2. Kapitel werden die Teilnehmenden an der Studie beschrieben, wozu sowohl Studierende mit Kind(ern), Lehrende und universitäre Familienexperten und Familienexpertinnen gehören (Kapitel 2.1). Als Forschungsdesign diente eine Kombination aus qualitativer Interviewmethode mit problemzentrierten Interviews zur Thesenerstellung und quantitativ-deskriptiver Methode mittels schriftlicher Befragung zur Bekräftigung der Thesen sowie eines Expertengesprächs in Form einer Gruppendiskussion (Kapitel 2.2).
Der Ergebnisteil (Kapitel 3) enthält die nähere Beschreibung der deskriptiven Daten hinsichtlich der Zielgruppe „Studierende mit Kind(ern)“ (Kapitel 3.1) und 13 aus den qualitativ erhobenen und quantitativ überprüften Problem- bzw. Lösungsfaktoren (Kapitel 3.2 und 3.3). Die Abfolge der Faktoren ist durch die Häufigkeit der Nennungen in der Interviewstudie begründet. So gehören curriculare Hindernisse durch den Wochenstundenplan und Schwierigkeiten einer adäquaten Kinderbetreuung zu den größten Problembereichen eines Studiums mit Kind(ern), da mangelnde Betreuungsmöglichkeiten für die Kinder die Teilnahme an Lehrveranstaltungen generell gefährden. Erschwernisse ergeben sich auch aufgrund der strengen rechtlichen Regelungen in der medizinischen Ausbildung, die als ein Staatsexamensstudiengang einem Regelwerk aus unübersichtlichen Verordnungen (v.a. ÄAppO, Zulassungssatzungen, Studien- und Prüfungsordnungen), unterliegt.
In der Diskussion (Kapitel 4) wird unterschieden zwischen studiengangsspezifischen und studiengangsübergreifenden Aspekten (Kapitel 4.1 und 4.2) zur Verbesserung einer Kombination von Medizinstudium und Familie. Wesentliche Charakterzüge eines familienfreundlichen Studiums und seiner Umgebung sind die Flexibilisierung und Individualisierung von Studienverläufen, die mit flankierenden Maßnahmen kompetent und zuverlässig zu unterstützen sind, damit eine Studium mit Kind(ern), zumindest von der universitären Seite her, zuverlässig planbar wird. Als Fazit werden am Ende eines jeden Abschnitts kon-

krete Handlungsempfehlungen formuliert. Von besonderem Interesse ist die Frage nach dem richtigen Zeitpunkt einer Familiengründung im Arztberuf und die Möglichkeiten einer Parallelisierung von Karriere und Familie (Kapitel 4.3). Schließlich werden methodische Limitationen abgewogen, um die Aussagekraft der Ergebnisse zu verorten (Kapitel 4.4), und im Kapitel 4.5 werden Schlussfolgerungen aus der Studie gezogen. Die Zusammenfassung über die Fragestellung, Forschungsmethode, Ergebnisse und Diskussion gibt einen finalen Überblick über die gesamte Arbeit (Kapitel 5).

1.1. Studieren mit Kind(ern) in der Medizin

Das Interesse an der Problematik der Familienfreundlichkeit in der Hochschullandschaft hat sich in den letzten Jahren deutlich erhöht. Bereits im 5. Familienbericht von 1995 wurde die „strukturelle Rücksichtslosigkeit des Bildungssystems“ gegenüber Elternschaft beklagt (BMFSFJ 1995:200). Der Studienalltag unterliegt einem anderen Rhythmus als der Alltag mit Kleinkindern. Die Studienanforderungen sind nicht immer kompatibel mit der Lebenswirklichkeit von Eltern. Die Zeitbudgets studierender Eltern unterliegenden Zwängen, auf die weder die Studienorganisation noch die Termingestaltung der Lehrveranstaltungen Rücksicht nehmen (Helfferich et al. 2007:31). Hochschulen seien auch heute noch nach Helfferich kein Ort für Kinderfreundlichkeit. Zu einem ähnlichen Fazit kommen auch der wissenschaftliche Beirat des Familienministeriums und die Ergebnisse der 18. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks zur Situation von Studieren mit Kind (BMFSFJ 2004, Middendorff 2008). Mit der Hilfsbereitschaft von Lehrenden und Studierenden sei es schlecht bestellt. Während Väter sich oft gar nicht als Väter wahrgenommen fühlten, stießen Frauen seitens Dozierender auf offene Ablehnung bis hin zu Diskriminierung. Ebenso zeigten Kommilitonen weitgehend Teilnahmslosigkeit und Ignoranz bzgl. der Lebens- und Studiensituation. Andererseits habe es auch die Erfahrung reger Anteilnahme und Interessebekundung bis hin zu konkreten Unterstützungsangeboten gegeben.

An deutschen Hochschulen studieren insgesamt 7% Eltern und im Erststudium 5% (Zahlen des Sommersemesters 2006, Middendorff 2008:11). Das entspricht ca. 123.000 Studierenden mit Kind(ern) in Deutschland insgesamt (BMFSFJ 2009b:21). Die Zahl hat sich laut Middendorff seit 15 Jahren faktisch kaum verändert. In Baden-Württemberg gab es im Jahr 2007 14.400 Studierende mit Kind(ern), das entspricht 5,4% (SM 2008). Für die Fächergruppe „Medizin/Gesundheitswissenschaften“, worunter mehrere medizinische bzw. medizinnahe Studiengänge fallen, liegt die Quote der Studierenden mit Kind(ern) ebenfalls bei 7% und im Erststudium bei 6% (Middendorff 2008:22). Das entspricht für Deutschland bei einer Gesamtstudierendenzahl in der Humanmedizin in Höhe von 116.237 Studierenden im

Wintersemester 2008/2009[1] 8.136 Medizin Studierenden Eltern. Schon bei jungen Nachwuchswissenschaftlern und Nachwuchswissenschaftlerinnen beginnen die Überlegungen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf bereits im Studium. So ist insbesondere der „richtige Zeitpunkt" für eine Familiengründung für die medizinische Karriereplanung von entscheidender Bedeutung, weil die Gründung einer Familie „seit einigen Jahrzehnten nicht mehr überwiegend als natürlicher Prozess im Leben eines Menschen" erfolgt, sondern als ein Element der bewussten, individuellen Lebensgestaltung gilt (Meier-Gräwe 2008a:6). Ein Einstieg in die ärztliche Tätigkeit ist mit größeren Kindern oft leichter, so dass die Vereinbarkeit des Medizinstudiums mit einer Familiengründung auch im Hinblick auf die Nachwuchsrekrutierung der Kliniken zunehmend von Bedeutung sein wird.

Familienfreundliche Rahmenbedingungen im Medizinstudium sind denkbar schlecht. Das Studium der Humanmedizin dauert in der Regel sechs Jahre und ist geprägt durch einen hohen anwesenheitspflichtigen Praxisanteil in Versuchpraktika (Grundstudium: vorklinische Ausbildung) bzw. in mehrwöchigen Blockpraktika integriert in den Klinikalltag (Hauptstudium: klinische Ausbildung).[2] Die Organisation eines Medizinstudiums mit Kind(ern) gestaltet sich entsprechend der komplexen Rahmenbedingungen abhängig von Zeit-, Raum- und Personalressourcen sehr schwierig, weil eben die Ausbildung direkt im Krankenhaus und im Rahmen der dortigen Gegebenheiten stattfindet. Die Aufgaben, die sich in der Medizinausbildung stellen, sind viel eher den Vereinbarkeitsfragen im späteren Berufsleben vergleichbar. In allen Abschnitten der Ärztekarriere, ob Ausbildung, Weiterbildung oder Facharzttätigkeit, sollten die Bedingungen für die Vereinbarkeit kontinuierlich verbessert werden.

1.2. Der Hochschulstandort Ulm

Ulm liegt an der Landesgrenze zwischen Bayern und Baden-Württemberg und zählt mit 121.648 Einwohnern zu den kleineren Universitätsstädten in Deutschland.[3] Insbesondere die Gesundheitswirtschaft prägt die „Innovationsregion Ulm" und die Universitätsklinik gehört unter anderem zu den größten Arbeitgebern im Alb-Donau-Kreis. Die Universität Ulm ist mit 6.803 Studierenden im Sommersemester 2009 die kleinste Universität in Baden-Württemberg.[4] Ihr Fächerspektrum ist seit der Gründung im Jahr 1967 medizinisch-naturwissenschaftlich geprägt. Erst in den 80er Jahren kamen Wirtschafts- und Ingeni-

[1] http://www.destatis.de [Zugriff: 28.02.2010]

[2] Aufbau des Medizinstudiums an der Universität Ulm siehe http://www.uni-ulm.de/med/fakultaet/studium-und-lehre/studiengaenge/humanmedizin.html [Zugriff: 07.03.2010]

[3] http://www.ulm.de/politik_verwaltung/rathaus/einwohner.3794.3076,3571,3744,4336,3599,3794.htm [Zugriff: 04.03.2010]

[4] Angaben: Zentrale Verwaltung der Universität Ulm (29.05.2009)

eurswissenschaften hinzu. Zu dieser Zeit wurde auch das Universitätsklinikum am Campus Eselsberg eröffnet. 2009 wurde der erste geistes- bzw. sozialwissenschaftlich orientiert Bachelorstudiengang Psychologie eingeführt. Das Universitätsklinikum ist im Wesentlichen auf drei Standorte im Stadtgebiet verteilt: Eselsberg (Innere Medizin, Radiologie, Strahlentherapie, Nuklearmedizin), Safranberg (Chirurgie, Anästhesiologie, Psychiatrische Kliniken), Michelsberg (Kinder- und Jugendmedizin, Urologie, Gynäkologie, Augenheilkunde, Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde). Etwas abgelegen befinden sich die Dermatologie im Stadtteil Söflingen und die Psychosomatische Klinik am Kuhberg. Die Medizinische Fakultät ist mit 52 Instituten und Kliniken, über 100 ordentlichen Professoren und Professorinnen sowie knapp 1.000 wissenschaftlichen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen die größte Fakultät der Universität Ulm. Zum Hochschulstandort Ulm zählen auch die Hochschulen in Ulm und Neu-Ulm mit insgesamt über 5.000 Studierenden. Sie bieten überwiegend technisch und wirtschaftlich geprägte Studiengänge an.

1.3. Familien- und gesundheitspolitische Verortung

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) sieht insbesondere in der Balance von Familie und Beruf bzw. Ausbildung eine große Herausforderung der zukünftigen Familienpolitik (BMFSFJ 2008b, BMFSFJ 2008a, BMFSFJ 2009b, BMFSFJ 2009c, BMFSFJ 2009d, BMFSFJ 2009a). 70% der deutschen Bevölkerung fordern mehr staatliche Verantwortung für die Kindererziehung (BMFSFJ 2009d:28). Deutsche Unternehmer bewerten das Thema Familienfreundlichkeit mit 41% als wichtig, jedoch ordnen immer noch mehr als die Hälfte von ihnen diesem Thema keine besondere Rolle zu (BMFSFJ 2009d:20-21). Für die Bewusstseinsbildung hinsichtlich einer familienfreundlichen Gesellschaft und Wirtschaft müssen noch viele Anstrengungen unternommen werden. Zentrale Themen sind der Umgang mit Zeitressourcen in der Familien- und Berufsbiographie, Kinderbetreuung, familiengerechte Arbeitszeitmodelle und finanzielle Unterstützung von Familien. Der Umgang mit der Ressource „Lebenszeit“ wird in der Familien- und Berufsbiographie immer wichtiger, weil das Familienverständnis sich von einer „natürlichen Größe“ - im Sinne der Familie als Ort der Nachwuchszeugung - hin zu einem „normativen Phänomen“ entwickelt hat (Meier-Gräwe 2008b). D.h., dass einer Familiengründung heute vermehrt eine bewusste Planung vorausgeht, die den passenden Zeitpunkt im Zusammenspiel von Elternschaft, Partnerschaft und Karriere abwägt. So müssen Modelle in Bildung und Wirtschaft die Familienzeiten beispielsweise in Form von flexiblen Arbeitszeitkonzepten (z.B. Teilzeit) im Wechsel von Arbeits- bzw. Ausbildungszeiten und Betreuungszeiten stärker berücksichtigen. Zentrale Problematik bleibt der Mangel an Kinderbetreuungsmöglichkeiten insbesondere für Kleinkinder unter drei Jahren. Nur 13,5%

der deutschen Kinder unter drei Jahren besuchen eine Tagesbetreuung (BMFSFJ 2007:9). Das Familienministerium fordert, dass bis 2013 500.000 zusätzliche Plätze für diese Altersgruppe geschaffen werden sollten. Das Betreuungsangebot für 3-6 Jährige ist im internationalen Vergleich ausgezeichnet (Ochel 2006). Ein Mangel besteht vor allem in Ganztagsplätzen, weshalb das Platzkontingent erhöht und die Öffnungszeiten von 7 Uhr bis 17 Uhr erweitert werden sollten. Des Weiteren sollten flankierend familienunterstützende, nämlich haushaltsnahe Dienstleistungen Familien im Alltag entlasten, um die Vielfachbelastungen besser bewältigen zu können, so das Familienministerium (BMFSFJ 2009b:4). Hierzu gehören Hilfen wie Reinigungskräfte, Bügelservice, handwerkliche Aushilfstätigkeiten oder Gartenarbeiten. 21% der Haushalte nehmen haushaltsnahe Dienste bereits in Anspruch. 24% könnten sich eine Inanspruchnahme vorstellen. Ein Meilenstein deutscher Familienpolitik ist das 2007 eingeführte Elterngeld und die neuen Elternzeitregelungen. Das Elterngeld und die Elternzeit werden umfassend genutzt. Ein Partner bleibt jedoch meist die längere Zeit erwerbstätig, während der andere die Kinderbetreuung übernimmt (BMFSFJ 2009e:46), nach wie vor in erster Linie die Mutter.

Die Familienpolitik im Kontext des Gesundheitswesens zielt auch im aktuellen Koalitionsvertrag der Bundesregierung zur 17. Legislaturperiode auf die Vereinbarkeitsfrage ab: „Die in den Gesundheits- und Pflegeberufen Tätigen leisten einen wichtigen Beitrag für unser Gemeinwesen. Sie verdienen unseren Respekt und Anerkennung. Die Attraktivität dieser Berufe muss auch im Hinblick auf die Vereinbarkeit von Familie und Beruf verbessert werden“ (Bundesregierung 2009). Allerdings scheint es gerade für gut ausgebildete Ärztinnen nicht einfach zu sein, Familie und Beruf zu vereinbaren. Etwa ein Viertel der Akademikerinnen in Westdeutschland bleibt kinderlos; deutlich mehr als Frauen ohne Studium (Schmitt u. Wagner 2006, Statistisches Bundesamt 2009, Metz-Göckel et al. 2009:13). Statistische Angaben zur Kinderlosigkeit in den verschiedenen akademischen Berufsgruppen liegen nicht vor. Gerade der Arztberuf und die medizinische Ausbildung lassen eine Vereinbarkeit von Beruf und Familie nur sehr schwer zu, obwohl für junge Ärztinnen und Ärzte die Work-Life-Balance und die familienfreundlichen Arbeitsplätze an Bedeutung gewinnen (Buxel 2009). Dramatisch nimmt die Zahl der auswandernden Ärztinnen und Ärzte zu. So haben im Jahr 2008 etwa 3.065 Ärztinnen und Ärzte Deutschland verlassen und unter anderem die schlechte Vereinbarkeit von Arztberuf und Familie als Auswanderungsgrund angegeben (Dettmer et al. 2010). Eine Umfrage des Deutschen Ärzteblatt-Studieren.de zeigt, dass zwar mittlerweile wieder 91% der befragten PJ-Studierenden in die kurative Medizin wollen, jedoch 71% gerne im Ausland die Facharztausbildung absolvieren möchten (Richter-Kuhlmann 2009). 41% wollen in naher Zukunft eine Familie

gründen, sehen aber im Krankenhaus keine guten Möglichkeiten, um ärztliche Tätigkeiten und Elternschaft zu verbinden.

Wenn in der vorliegenden Arbeit der Forschungsschwerpunkt zwar auf dem Studium mit Kind(ern) liegt, so ist die Frage der Vereinbarkeit von Beruf bzw. Ausbildung und Familie als eine Einheit zu verstehen und die Nachwuchsförderung vom Studium bis zum Ende der Facharztweiterbildung zu betrachten. Das Zusammenwirken alle Rahmenbedingungen spielen für den Veränderungsprozess zu familienfreundlichen Arbeits- und Studienbedingungen in der Medizin eine bedeutende Rolle.

1.4. Hochschulpolitische Verortung

„Familienfreundliche Hochschulen sind die Trendsetter im internationalen Wettbewerb um qualifizierte Fachkräfte“ (BMFSFJ 2009b:21, BMFSFJ 2008a:4). Die Rahmenbedingungen für die Vereinbarkeit von Studium, Forschung oder Lehre und Familie sind dringend nötig, aber häufig noch rar. Für die Thematik „Elternschaft und Ausbildung“ hat das BMFSFJ eine ausführliche Empfehlung veröffentlicht, die sich u.a. mit der Elternschaft im Hochschulstudium befasst (BMFSFJ 2004). Auf einzelne Ergebnisse wird in dieser Arbeit später eingegangen werden (Kapitel 4). Familienfreundlichkeit ist nicht mehr nur ein Thema der Wirtschaft und künftiger Arbeitgeber, die für eine Vereinbarkeit am Arbeitsplatz zu sorgen haben, sondern sie beginnt im Sinne einer ganzheitlichen Familien- und Erwerbsbiographie bereits in der Qualifizierungsphase junger Menschen (berufundfamilie 2008).

Hochschulrechtliche Regelungen

Der Gesetzgeber hat darauf reagiert und sieht vor, dass Hochschulen grundsätzlich familienfreundliche Rahmenbedingungen und Regularien schaffen müssen. Die für das Leben mit kleinen Kindern erforderliche Flexibilität soll in den Studien- und Prüfungsordnungen ermöglicht werden. Die rechtliche Grundlage bezogen auf die Universität Ulm bietet das Landeshochschulgesetz Baden-Württemberg (LHG). In §34 Abs.1 ist festgelegt: „Prüfungsordnungen müssen Schutzbestimmungen entsprechend dem Mutterschutzgesetz sowie den Fristen der gesetzlichen Bestimmungen über die Elternzeit vorsehen und deren Inanspruchnahme ermöglichen.“ §36 (LHG) regelt die Verlängerungsmöglichkeiten von Prüfungsfristen für Studierende mit Kind(ern), ebenso kann eine Beurlaubung aus familiären Gründen beantragt werden (§61 Abs. 1 LHG). Analog zum Schutz der erwerbstätigen Mütter gelten die Schutzzeiten für studierende Mütter gemäß § 3 Abs. 1, § 6 Abs. 1 des Gesetzes zum Schutz der erwerbstätigen Mutter (Mutterschutzgesetz - MuSchG) und § 15 Abs. 1 bis 3 des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes (BGBl). Beurlaubte Studierende

mit Kind(ern) sind berechtigt, „an Lehrveranstaltungen teilzunehmen, Studien- und Prüfungsleistungen zu erbringen und Hochschuleinrichtungen zu nutzen." (LHG §61 Abs. 3.). Auch im bundesweiten Hochschulrahmengesetz (HRG) §2 Abs. 4, Satz 1 sind die Hochschulen aufgefordert, „die besonderen Bedürfnisse von Studierenden mit Kindern" zu berücksichtigen (Wassermann 2005:18-20). Gemäß §34 Satz 1.4 dürfen Studierenden aufgrund der Betreuung und Pflege eines Kindes unter 18 Jahren keine Nachteile entstehen. Bei der Gestaltung von Prüfungsordnungen sind Mutterschutz- und Elternzeiten zu berücksichtigen (§16 Satz 2 HRG), somit können Prüfungszeiten bis zu 3 Jahre verlegt werden. Bei der Festlegung der Regelstudienzeiten sind jedoch Elternzeiten nicht berücksichtigt. Im Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) wird eine Alterbegrenzung der Ausbildungsförderung für Eltern ausgenommen und Fristenverlängerungen gewährt (§10 Abs. 3 Nr. 3, §15 Abs. 3, §48 Abs. 2 HRG). Nach §24 KJHG haben studierende Eltern zwar ein Recht auf einen Kindergartenplatz, jedoch unterliegen sie als Mitglieder der Hochschule, die nicht angestellt sind, einer besonderen Situation. Betriebskindergartenplätze der Universität sind meist nur den Angestellten der Universität vorbehalten. Studierende Eltern der Universität Ulm haben keinen Anspruch auf Betreuungsplätze für Kinder im Kindergartenalter. Hinzu kommt, dass kein rechtlicher Anspruch auf einen Betreuungsplatz für unter Dreijährige besteht. Ab 2013 soll im Kinderfördergesetz ein rechtlicher Anspruch auf einen Platz in einer Kindertagesstätte eingeführt werden. Schließlich sieht der Gleichstellungsplan der Universität Ulm im §3a Universitätsgesetz (UG), Auszug Punkt VI vor, das „Angebot an Kinderbetreuungsmöglichkeiten für Studierende sowie wissenschaftlich arbeitende Mütter und Väter zu verbessern. Die Öffnungszeiten dieser Einrichtungen sind so flexibel zu gestalten, dass sie den Bedürfnissen der Universitätsmitglieder gerecht werden."

Formalisiertes Teilzeitstudium

Die an einem Vollzeitstudium orientierten Regelstudienzeiten können von den meisten Müttern und Vätern nicht eingehalten werden. Wünschenswert ist ein individuelles Teilzeitstudium, das einen Wechsel zwischen Vollzeit und Teilzeit erlaubt oder ein formalisiertes Teilzeitstudium mit eigener Studien- und Prüfungsordnung. Hilfreich wären individuelle Studienpläne, welche die Fristen für Prüfungen und das Absolvieren von Lehrveranstaltungen und Terminverschiebungen festlegen. In Baden-Württemberg wurden in den Jahren 2001 bis 2004 ein Modellprojekt zum Teilzeitstudium vom Wissenschaftsministerium finanziert (Landtag Baden-Württemberg 2003, Vollmer 2004). Der Landtag kam im Jahr 2003 zu dem Ergebnis, dass ein Teilzeitstudium, v.a. für die Vereinbarkeit von Studium mit einem Beruf oder der Kindererziehung, in Anspruch genommen wird, jedoch der Be-

darf zu gering ist, um gesetzliche Änderungen nahe zu legen. An der Medizinischen Fakultät der Goethe-Universität in Frankfurt läuft seit 2009 ein Modellprojekt zum Teilzeitstudium in der Medizin.[5] Ein aktuelles Förderprogramm des Wissenschaftsministeriums in Baden-Württemberg will „Studienmodelle individueller Geschwindigkeiten" fördern und antwortet damit auf den zunehmenden Verschulungsgrad an Universitäten und Hochschulen aufgrund der Modularisierung für Bachelor- sowie Masterstudiengänge.[6] Erkennbar ist das politische Interesse, Studierende stärker in ihren individuellen Anliegen zu unterstützen und v.a. das Zeitbudgetmanagement in der Qualifizierungsphase zu individualisieren, um flexibler auf die Bedürfnisse der einzelnen Studierenden eingehen zu können.

Audit „familiengerechte hochschule"

Das Audit „familiengerechte hochschule" ist ein von der gemeinnützigen Hertie-Stiftung entwickeltes Untersuchungsverfahren und Managementinstrument zur Förderung familienbewusster Hochschulpolitik.[7] Im Auditierungsverfahren werden die bereits vorhandenen Angebote analysiert, wichtige Handlungsfelder beschrieben und spezifische Maßnahmen sowie Ziele erarbeitet, um die Vereinbarkeit von Beruf, Studium und Familie zu fördern. Das Audit „familiengerechte hochschule" wird gezielt für die Förderung des Wettbewerbs unter den deutschen Hochschulen eingesetzt. Nach dem Grundzertifikat erfolgt nach drei Jahren eine Re-Auditierung, deren formulierte Ziele dann verpflichtend umgesetzt werden müssen. Die Universität Ulm hat im Jahr 2008 das Grundzertifikat „familiengerechte hochschule" erhalten und sieht folgendes familiengerechtes Konzept vor (Auszug aus der Zielvereinbarung zur Erlangung des Grundzertifikats zum audit familiengerechte hochschule)[8]:

- Ausbau der Kinderbetreuungsangebote im Krippen- und Kindergartenbereich
- Aufbau eines Netzwerks für Kinderbetreuung in Notfällen oder zu außergewöhnlichen Zeiten
- Informationsangebote zu Vereinbarkeitsthemen
- Etabilierung einer Familien-Service-Stelle als kompetenter Ansprechpartner für Fragen rund um Vereinbarkeitsthemen
- Hinweise und Handlungsempfehlungen für Führungskräfte für die Berücksichtigung von Vereinbarkeitsthemen
- Berücksichtigung von Familienpflichten in Studien-, Prüfungs- und Gebührenordnungen

[5] http://www.aerzteblatt-studieren.de/doc.asp?docid=112415 [Zugriff: 05.03.2010]
[6] http://mwk.baden-wuerttemberg.de/service/aktuelle_ausschreibungen [Zugriff: 16.04.2010]
[7] http://www.beruf-und-familie.de/index.php?c=22 [Zugriff: 05.03.2010]
[8] http://www.uni-ulm.de/fileadmin/website_uni_ulm/zuv/zuv.dezIII.abt1/familie/pdf/Zertifikat_470309.pdf [Zugriff: 28.02.2010]

- Wiedereinstiegsstipendien für Nachwuchswissenschaftler und Nachwuchswissenschaftlerinnen, die ihre wissenschaftliche Tätigkeit aufgrund familiärer Verpflichtungen unterbrechen mussten.

Auch die Universitätsklinik Ulm, die im Wesentlichen der Träger der medizinischen Ausbildung der Medizinstudierenden ist, hat im Jahr 2008 den Auditierungsprozess mit dem Grundzertifikat „berufundfamilie“ begonnen. Folgende Maßnahmen werden verfolgt (Auszug aus der Zielvereinbarung zur Erlangung des Grundzertifikats zum audit berufundfamilie):[9]

- Ermöglichung flexibler Arbeitszeiten
- Einführung von „Führungskräfte in Teilzeit“
- Verbesserte Strukturierung und Verbindlichkeit im ärztlichen Dienst
- Ermöglichung von Arbeitsunterbrechung in familiären Notfällen
- Etabilierung einer familienbewussten Besprechungskultur
- Flexibilisierung der Arbeitsorte
- Bereitstellung von Informationen für werdende Eltern
- Benennung eines Familienbeauftragten
- Sensibilisierung der Führungskräfte für Vereinbarkeitsthemen
- Einführung von Kontakthalte- und Wiedereinstiegsprogrammen
- Einführung eines Dual-Career-Service
- Ausbau der Kinderbetreuung
- Aufbau eines Generationennetzwerks (ZAWIW)

Sowohl die Universität als auch das Universitätsklinikum in Ulm werden 2011 das Grundzertifikat erhalten. Derzeit werden konkrete Maßnahmen für die Re-Auditierung formuliert.

1.5. Stand der Forschung

In den Jahren 1991 bis 2006 war studierenden Eltern in den Sozialerhebungen des Hochschul-Informations-Systems (HIS) jeweils ein Sonderthema gewidmet. Die aktuellsten Ergebnisse der 18. Sozialerhebung zum Studium mit Kind(ern) wurden im Januar 2008 veröffentlicht und beschäftigen sich mit der wirtschaftlichen und sozialen Situation der Gruppe Studierender mit Kind(ern) (Middendorff 2008). Die Erhebung beschreibt das Porträt der Studierenden mit Kind(ern), die Studienfächer, den Studienverlauf, das Zeitbudget und Erwerbstätigkeit, die wirtschaftliche Situation, das Betreuungsaufkommen sowie den Unterstützungs- und Beratungsbedarf. Einzelne Ergebnisse werden als Ver-

[9] http://www.uniklinik-ulm.de/service/arbeiten-am-klinikum/beruf-und-familie.html [Zugriff: 28.02.2010]

gleichsgrößen in der Diskussion wieder aufgegriffen (Kapitel 4). Ein Online-Panel des HIS befragte 1.734 Studierende zu ihren Lebensentwürfen sowie -zielen und kommt zu dem Ergebnis, dass trotz fachlicher bzw. beruflicher Zielsetzung auf Familie und Kinder nicht verzichtet werden möchte (Middendorff 2003:26). Das Studium scheint aber nicht der ideale Zeitpunkt zur Familiengründung zu sein. Trotzdem sollten die „familienunfreundlichen" Bedingungen an Hochschulen nicht hinderlich sein, wenn man eine Familie haben und gleichzeitig im Studium erfolgreich sein möchte.

Die Studie „fast – Familiengründung im Studium" (im Folgenden FAST-Studie genannt) wurde als standortübergreifende Analyse innerhalb des Bundeslandes im Auftrag der Landesstiftung Baden-Württembergs durchgeführt und verfolgte das Ziel, die Möglichkeiten und Rahmenbedingungen für eine Familiengründung im Studium genauer zu ergründen (Helfferich et al. 2007). Mit einem Methodenmix aus einer standardisierten schriftlichen und einer Online-Befragung, qualitativen Interviews und einer Längsschnitt-Befragung wurden die Lebensformen und -situationen Studierender mit Kind(ern), die Rahmenbedingungen an den Hochschulen in Baden-Württemberg, die Familiengründung aus der Studierendenperspektive bzw. die Aspekte der Vereinbarkeit von Studium und Familie erschlossen und interpretiert. Der methodische Ansatz der FAST-Studie diente der vorliegenden Arbeit als Muster. Einzelne Teile des Interviewleitfadens wurden aus dem Leitfaden der FAST-Studie entnommen, um methodische und ergebnisorientierte Vergleiche ziehen zu können. An der FAST-Studie haben lediglich 25 Medizinstudierende mit Kind(ern) teilgenommen, wobei keine fachspezifische Analyse erfolgte. Die Ergebnisse der FAST-Studie verdeutlichen den Bedarf an mehr Kinderbetreuung, die Forderung nach flexibleren Studienbedingungen bzw. Prüfungsordnungen und den Wunsch nach einer verstärkten finanziellen Unterstützung von studierenden Eltern. Studierende mit Kind(ern) müssen als eine heterogene Gruppe in ihrer Lebenssituation und ihren Studienmöglichkeiten begriffen werden. Die Vereinbarkeit im Studium ist nicht einfacher als im Beruf, „sondern anders" (Helfferich et al. 2007:180).

Kleine und zudem standortspezifische Studien wurden seit den 80er Jahren durchgeführt. Hier werden nur beispielhaft einige Studien vorgestellt, die vergleichbaren Fragestellungen wie die vorliegende Studie verfolgten. Viele nicht vorgestellte Publikationen sind im Handel nicht mehr erhältlich. Göhler und Scholz führten nach einer Literaturanalyse eine schriftliche Befragung von studierenden Müttern an der Universität Oldenburg und stellten fest, dass studierende Mütter meist älter (ca. 5 Jahre) als Regelstudierende sind, einen Erstberuf absolviert haben und in einer festen Partnerschaft leben (Göhler 1989, siehe auch Kapitel 3.1). Studierende Mütter seien noch mehr zerrissen zwischen dem „alten Mütterbild" und der „neuen" Frauenrolle (Göhler 1989:12). Die Studienmöglichkeiten an der

Universität Oldenburg müssten hinsichtlich universitärer Kinderbetreuung und familienfreundlicher Rahmenbedingungen deutlich verbessert werden. Verglichen mit aktuelleren Studien und der hier vorliegende Arbeit kann man erkennen, dass sich seit den letzten 20 Jahren keine signifikanten Verbesserungen in der Vereinbarkeit von Studium und Familie abgezeichnet haben.

Löckenhoff führte eine bundesweite Bestandsaufnahme (Freiburger Mütteruntersuchung) mittels schriftlicher Befragung der Situation studierender Mütter an Fachhochschulen für Sozialwesen durch (Löckenhoff 1994). Der Anteil studierender Mütter liegt in kirchlichen Fachhochschulen für Sozialwesen mit 13,6% deutlich über dem Bundesdurchschnitt (7%), außerdem sind sie um 8 Jahre älter als der Durchschnitt. Löckenhoff teilt studierende Mütter in drei Gruppen ein: a. ältere Studierende mit Kind(ern) vor dem Studium; b. Studentinnen mit Partner und Kind im Studium; c. Alleinerziehende mit Kind(ern) vor oder im Studium. Für eine Verbesserung der Studiensituation von Müttern wird ein „zeitlich begrenztes gestrecktes Vollzeitstudium“ vorgeschlagen (Löckenhoff 1994:109ff). Dies bedeutet, den Lehrstoff eines Semesters auf zwei Semester zu verteilen, womit eine Studienzeitverlängerung einhergeht. Interessant für unsere Studie in der Medizinausbildung ist der vergleichbar hohe Praxisanteil in den Studiengängen Sozialarbeit/Sozialpädagogik.

Mitte der 90er Jahre wurden die Ergebnisse von drei Sommerakademien zum Thema „Campus-Mütter“ veröffentlicht (Siedschlag 1995, Siemer 1996).[10] Diskutiert wurden die Rolle der Frau in der Gesellschaft sowie ihr Verhältnis zu Karriere und Familie. Um die Vereinbarkeit von Studium und Familie zu verbessern, wurde vorgeschlagen, das Lernen durch e-Learning Angeboten zu fördern, Kindertagesstätten als universitäre Aufgabe zu begreifen und Seminarzeiten zu flexibilisieren. Auch die Entwicklung von Beratungskonzepten in Form eines zentralen Büros für „Campus-Eltern“ solle vorangetrieben werden. Ein Beitrag handelt vom Auslandsstudium mit Kind(ern) und kommt zu dem Schluss, dass über das Sokrates/Erasmus-Programm ein Auslandsstudium realisierbar ist, v.a. in Ländern wie z.B. Frankreich, in denen Kinderkrippen besser ausgebaut und die Universitäten insgesamt familienfreundlicher sind. Die Veranstaltungen „Campus-Mütter“ gaben Impulse für ein familienfreundlicheres Image der Universitäten sowie für die Studiensituation Studierender mit Kind(ern).

Schön befasste sich mit der Situation von studierenden Müttern aus Sicht der qualitativen Biographieforschung (Schön et al. 1994) und führte Interviews mit 30 Frauen, darunter auch 3 Medizinstudentinnen mit Kind(ern). Die Ergebnisse zeigten, dass sich studierende Mütter auf einer Gradwanderung zwischen zwei unterschiedlichen Lebensbereichen wie

[10] Die erste Sommerakademie wurde nicht publiziert.

Hochschule und Familie befinden, extreme Widersprüche zwischen der eigenständigen Qualifizierung zur späteren Erwerbstätigkeit und dem gesellschaftlichen Frauen- bzw. Mutterbild bestehen. Die strukturelle Kinderfeindlichkeit in unserer Gesellschaft begründet durch fehlende staatliche Unterstützung, z.B. ungenügende Anzahl an Betreuungsplätzen, und die gleichzeitige Privatisierung der Verantwortung für Kinder würden die Zuständigkeit der Familie erzwingen.

Ebenfalls mit einer qualitativen Studie an den Wiener Universitäten (19 Interviews) hat Urban die Problematik studierender Mütter untersucht und die Lebens- und Studiensituation detailgenau analysiert (Urban 2002). Ein Empfehlungskatalog formuliert Verbesserungsvorschläge zur Flexibilisierung des Studiums mit Kind(ern) auf den Handlungsebenen „Universitäten und Studienorganisation“, „Finanzielle Unterstützung“, „Wohnen“ und „Kinderbetreuung“.

Mit weiblichen Lebensbiographien sowie deren Ausbildungs- und Erwerbsmodellen im Zusammenspiel mit der Familie in Österreich beschäftigte sich Sellner (Sellner 2003). Sie möchte zeigen, inwieweit sich das gesellschaftliche Frauenbild durch das sich wandelnde Verhältnis von Beruf und Familie von einem traditionellen über einen modernisierten familienzentrierten hin zu einem berufszentrierten Frauentypus verändert. Besonders Frauen, die die Familienphase bereits mit der Ausbildungsphase verbinden, stellen eine interessante Zielgruppe ihrer Forschung dar. Sie interviewte Frauen, die während des Studiums ein oder mehrere Kinder bekommen hatten und deren Studienabschluss bzw. -abbruch einige Zeit zurückgelegen hatte. Als Ergebnisse erarbeitete Sellner Interventionsmöglichkeiten hinsichtlich Informationstransparenz und familienfreundliche Hochschulen als Aufgabe der Universitäten und des Staates.

An der Universität Bamberg wurden 2003 leitfadengestützte Interviews, eine schriftliche und Online-Befragung von Studierenden sowie Beschäftigten mit Kind(ern) durchgeführt (Rost u. Schmidt 2003). Die soziodemographischen Daten zeigen ein ähnliches Bild wie im Bundesvergleich: ältere (im Durchschnitt 30 Jahre) und überwiegend verheiratete oder in nicht-ehelicher Lebensgemeinschaft lebende Studierende. 60% nehmen eine Studienzeitverzögerung bis zu drei Semester in Kauf. Bezüglich der Kinderbetreuung bestätigen drei Viertel der Befragten, dass der Partner bzw. die Partnerin sie unterstütze. Große Probleme stellen Lehrveranstaltungen nach 16.00 Uhr und der kurze Prüfungszeitraum am Ende des Semesters dar. Empfohlen werden Maßnahmen wie z.B. flexiblere Öffnungszeiten der Kinderbetreuung, mehr Studienmöglichkeiten von Zuhause aus, erleichterte Modalitäten zur Prüfungswiederholung oder eine Entzerrung der Spitzenbelastungsphase, z.B. Prüfungsphasen am Semesterende.

2004 wurden an der Humboldt-Universität in Berlin die Ergebnisse einer Elternbefragung (3.800 studierende Eltern im Wintersemester 2002/2003) veröffentlicht, die sich vor allem mit der Situation der Kinderbetreuung und dem Betreuungsbedarf befasste (Stark 2004). Eine vergleichbare Analyse erfolgte an der Universität Mannheim[11] (Dickenberger 2008). Die Beschreibung der Lebens- und Studiensituation entsprechen im Wesentlichen den Grunddaten der 18. Sozialerhebung des HIS.

An der Universität Köln beschäftigte sich Kurscheid mit einer quantitativen und qualitativen Erhebung mit dem „Ansatz der Lebenslagen" zur Problematik der Vereinbarkeit von Studium und Familie (Kurscheid 2005). Die Befunde zeigen Ursachen für Studienverzögerungen und Ineffizienzen auf, die gerade an großen Universitäten wie Köln zu einem längeren Studium führen. Eine familienorientierte Hochschule zeichnet sich durch familienfreundliche Infrastruktur aus und könne sich dadurch attraktiv und wettbewerbsorientiert positionieren. Die Heterogenität der Studierendenschaft werde sich in Zukunft eher verstärken, da lebenslanges Lernen ein notwendiger Bestandteil des Erwerbslebens geworden sei und Hochschulen sich auf ihr spezifisches Klientel besser ausrichten müssten.

Wassermann analysierte die sozioökonomischen und familiären Strukturen studierender Eltern und legte den Fokus vor allem auf die Begründungszusammenhänge des Studienabbruchs von alleinerziehenden Studierenden mittels einer schriftlichen Befragung und qualitativen Interviews (Wassermann 2005). Sie unterscheidet drei Typen: a. Alleinerziehende mit zukunftsorientierter Motivation, b. Alleinerziehende mit dem Gefühl der Aussichtslosigkeit, c. Alleinerziehende mit dem Gefühl der Verschlechterung ihrer Lebenssituation. Der Anteil der exmatrikulierten Alleinerziehenden in der Medizin liege lediglich bei 5%, wohingegen in den Geisteswissenschaften der Anteil bei 46% liegen würde. Gründe für den Abbruch sind Organisations-, Motivations-, Leistungs- und Vereinbarkeitsprobleme.

Die Pädagogische Hochschule Freiburg hat eine schriftliche Umfrage mit Studierenden und Beschäftigten mit Kind(ern) durchgeführt mit der Zielsetzung, die Bedarfslage studierender und erwerbstätiger Eltern besser verstehen zu können (Schreck u. Günnel 2005). Der Anteil der alleinerziehenden Studierenden, welche einer Erwerbstätigkeit neben den Studium nachgehen und deren Durchschnittsalter bei 34 Jahren liegt, ist auffällig hoch. Hinsichtlich der Betreuung wünschten sich die Befragten zusätzliche Betreuungsmöglichkeiten, insbesondere für Notfälle. Außerdem seien die Regelungen für erweiterte Fehlzeiten, flexible Prüfungsfristen und Studienorganisation unklar.

In einer Überblicksreihe des Deutschen Jugendinstituts veröffentlichten Cornelißen und Fox Aufsätze zur aktuellen wissenschaftlichen und hochschulpolitischen Diskussion des

[11] Die Medizinische Fakultät in Mannheim gehört zur Universität Heidelberg und ist in dieser Studie nicht analysiert.

Studiums mit Kind(ern) (Cornelißen u. Fox 2007). Die 16 Beiträge beschäftigen sich einerseits mit der Lebenssituation und den Lebensentwürfen studierender Eltern, andererseits mit konkreten Vorschlägen zur Verbesserung der Rahmenbedingungen an Hochschulen. Schließlich werden anhand ausgewählter Praxisbeispiele positive Konzepte diskutiert und Handlungsperspektiven eröffnet. Der Beitrag von Sardei-Biermann und Cornelißen hat das Forschungsinteresse unserer Studie motiviert, da insbesondere die Konkretisierung von Familienfreundlichkeiten auf Fachbereichs-/Fakultätsebene in den Studien- und Prüfungsordnungen und in der Studienorganisation gefordert wurde (Sardei-Biermann u. Cornelißen 2007).

Die spezifische Problematik alleinerziehender Studentinnen beschreibt Freier (Freier 2007). Hauptproblem sei dabei das Fehlen einer verlässlichen Finanzierung, da sich alleinerziehende Studentinnen aus einer Ansammlung unterschiedlicher Einnahmequellen finanzierten, ohne einer festen Erwerbstätigkeit nachgehen zu können. Die Mehrfachbelastung gehe häufig zu Lasten der Qualität der Ausbildung, weil sie sich oft auf den Besuch von Pflichtveranstaltungen beschränken müssen. Trotz finanzieller Knappheit seien Alleinerziehende an einer guten Ausbildung interessiert, zukunftsorientiert und zielstrebig, sie unterbrechen das Studium sogar seltener als studierende Mütter in fester Partnerschaft.

Im Kontext der „Work-Life-Balance“ steht die qualitative Studie von Weber, die an der Universität Trier mit studierenden Eltern durchgeführt wurde, um Handlungsstrategien der Studierenden für den positiven bzw. negativen Umfang mit den eigenen Erfahrungen zu sammeln (Weber et al. 2008). Erforscht wurde, inwieweit die Elternschaft mit einer universitären Ausbildung kollidiert und die gesamte Lebensplanung in ein Ungleichgewicht versetzt, denn das Ausbalancieren verschiedener Lebensbereiche stellt eine große Herausforderung dar. Die Autoren kommen zu dem Ergebnis, dass die Entscheidung für ein Kind während des Studiums oft bewusst getroffen wird, auch wenn Einschränkungen oder eine Studienzeitverlängerung damit einhergingen. Trotz objektiv hoher Belastungen sei paradoxerweise eine subjektiv hohe Zufriedenheit festzustellen. Ohne familienpolitische Maßnahmen im gesellschaftlichen und universitären Kontext wird es dennoch schwer möglich sein, ein Gleichgewicht zwischen den verschiedenen Lebensbereichen zu finden.

Das Modellprojekt „Studieren und Forschen mit Kind“ greift die Vereinbarkeitsthematik auf und widmet sich der Frage, unter welchen Rahmenbedingungen die Vereinbarkeit eines Studiums oder einer Promotion mit den Familienpflichten gelingen kann (Meier-Gräwe 2008a). Mit einer qualitativen Längsschnittstudie wurden die unterschiedlichen Lebenssituationen untersucht und Möglichkeiten für Anreize einer Öffnung des biographischen Zeitfensters für Elternschaft ermittelt. Wesentliche Merkmale einer gelingenden Vereinbarkeit sind ausreichende materielle Absicherung, eine realistische Zeitorganisation, eine

verlässliche institutionalisierte Kinderbetreuung, eine umfangreiche Informations- und Beratungspolitik der Hochschule, räumliche Gestaltungsmöglichkeiten und ein grundsätzlicher Mentalitätswechsel unter den Hochschulangehörigen. In Form einer Einzelfallstudie hat Müller und Meier-Gräwe den Übergang in die Erwerbstätigkeit für Hochschulabsolventinnen mit Kind näher betrachtet (Müller u. Meier-Gräwe 2009). Für die Entzerrung der „rush-hour" in der Mitte des Lebensverlaufs kann es einerseits bedeutsam sein, dass die Familiengründung nicht dazu führt, berufliche Ambitionen zugunsten der Kinder zurückzustellen (Meier-Gräwe 2008a:256). Andererseits kann von einer Entzerrung nicht gesprochen werden, wenn biographische Übergänge (z.B. Trennungs- und Scheidungssituation oder Einschulung der Kinder) bewältigt werden müssen.

Auch Hummelberger geht zunächst von dem Begriff der weiblichen „Normalbiographie" aus, die bestimmte Lebensereignisse zu einem bestimmten Alter vorsieht, beschreibt deren historische Entwicklung bis heute und analysiert dann auf einer Makro-, Meso- und Mikroebene das Phänomen „studierende Mütter" (Hummelberger 2008). Mit Hilfe von 8 Interviews erhebt die Autorin Bewältigungsstrategien, Veränderungswünsche, Unterstützungsleistungen, Zeitressourcen und individuelle Rahmenbedingungen. Eine flexible und unentgeltliche Kinderbetreuungseinrichtung an den Universitäten gehört zu einer der Hauptforderungen.

In einem aktuellen Band zur familiengerechten Hochschule (Flaake et al. 2008) beschreibt Meier-Gräwe den Giessener Modellversuch „Studieren und Forschen mit Kind" und ermittelt mit Hilfe einer qualitativen Interviewstudie verschiedene Erfolgsfaktoren für eine familiengerechte Hochschule (Meier-Gräwe 2008b). Der Ausbau von Kurzzeitbetreuung in Form eines Tagesmütternetzwerks schafft größtmögliche Flexibilität für den Einzelnen und die Hochschulen (Meier-Gräwe 2008c).

1.6. Zielsetzung der Studie

Das grundlegende Interesse der vorliegenden Studie liegt insbesondere darin, explorativ die Rahmenbedingungen für ein Studium mit Kind(ern) im Studiengang Humanmedizin an der Universität Ulm mit qualitativen und quantitativen Methoden zu erfassen. Mittels Befragungen von studierenden Eltern, Lehrenden sowie universitären Experten und Expertinnen wurde untersucht (zur Methodik siehe Kapitel 2), welche Komponenten von besonderer Bedeutung sind. Die Forschungsfragen wurden aus den oben erläuterten Forschungsergebnissen (Kapitel 1.1 und 1.5) und politischen Forderungen (Kapitel 1.3 und 1.4) abgeleitet. Folgende Fragestellungen wurden untersucht:

- Unter welchen Voraussetzungen ist eine Kombination von Studium und Familie, insbesondere ein Studium mit Kind(ern) im Studiengang Humanmedizin an der Universität Ulm möglich?
- Welche konkreten Schwierigkeiten prägen den Studienverlauf eines Medizinstudiums mit Kind?
- Welche Faktoren begünstigen die Vereinbarkeit von Medizinstudium und Familie?

Als Ergebnis dieser Studie werden Empfehlungen zu Veränderungen der Rahmenbedingungen für ein Medizinstudium mit Kind(ern) an der Universität Ulm erarbeitet, die Rückschlüsse auf eine modifizierte familienunterstützende Studienorganisation und ein empirisch fundiertes Curriculum zulassen. In der Diskussion werden am Ende eines jeden Abschnitts konkrete Empfehlungen formuliert (Kapitel 4).

2. Stichprobenbeschreibung und Methoden

2.1. Stichprobenbeschreibung

Als Stichprobe wurden studierende Eltern, Schwangere oder Abbrecher/Abbrecherinnen[12] im Studiengang Humanmedizin an der Universität Ulm und Lehrverantwortliche bzw. Lehrbeauftragte[13] der Medizinischen Fakultät für den Studiengang Humanmedizin herangezogen. Zum Zeitpunkt der Erhebung waren 6.803 Studierende an der Universität Ulm eingeschrieben, wovon 150 (2,2%) Studierende mit Kind(ern)[14] sind (weiterführenden Angaben zu den Studierenden an der Universität Ulm siehe Tabelle 9). Diese Quote liegt deutlich unter der bundesweiten Quote von 7% (Kapitel 1.1). Die Zahl ergibt sich aus denjenigen Studierenden, die aufgrund der Kindererziehung von den Studiengebühren befreit waren. An der Medizinischen Fakultät studierten 2.630 Studierende in den Studiengängen Human-, Zahn- und Molekulare Medizin. 92 Personen (3,5%) sind Studierende mit Kind(ern). In die qualitative und quantitativ-deskriptive Studie wurden 79 Medizin studierende Eltern im Studiengang Humanmedizin an der Universität Ulm als Grundgesamtheit einbezogen (3,8%) (Tabelle 1), was 1,2% aller Ulmer Studierende und 3% aller Studierenden der Medizinischen Fakultät entspricht.

An der qualitativen Untersuchung nahmen 37 studierende Eltern teil (46,8%). An der quantitativen Untersuchung nahmen 45 studierende Eltern teil (57,0%). 20 Teilnehmende an der quantitativen Studie (43,5%) haben nicht an der Interviewstudie teilgenommen. So haben sich insgesamt 57 Studierende mit Kind(ern) an der Studie beteiligt, was einer Beteiligungsquote von 72,2% entspricht. Die Charakterisierung erfolgt in Kapitel 2.1.1 und 2.1.2.

Tabelle 1: Übersicht über die Gesamtstichprobe der Untersuchung

Dargestellt ist die Beteiligung der Studienteilnehmenden an den verschiedenen Untersuchungsabschnitten, die im Zeitraum Oktober 2008 bis Mai 2009 an der Universität Ulm in schriftlicher und mündlicher Form befragt wurden.
[a] Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm.
[b] Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm.
[c] Experten/Expertinnen bezeichnet die Teilnehmenden am Gruppengespräch, das am 23.7.2009 an der Universität Ulm stattfand.
[d] Die Prozentzahl in Kammer gibt die Beteiligungsquote an.

Stichprobe der Studie	Gesamtzahl	Teilnehmende
Studierende[a] (qualitative Untersuchung)	79	37 (46,8%)[d]
Studierende[a] (quantitativ-deskriptive Untersuchung)	79	45 (57,0%)
Studierende[a] (gesamte Untersuchung)	79	57 (72,2%)
Lehrende[b] (quantitativ-deskriptive Untersuchung)	184	53 (29,0%)
Experten/Expertinnen[c] (Gruppendiskussion)	-	25

[12] Als Grund des Abbruchs wurde die Unvereinbarkeit von Studium und Familie angegeben.

[13] Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte werden im Folgenden zur Vereinfachung als „Lehrende“ bezeichnet.

[14] Im Folgenden enthält die Bezeichnung „Studierende mit Kind(ern)“ bzw. „studierende Eltern“ auch Schwangere oder Studienabbrecher, die im Erhebungszeitraum Oktober 2008 bis Mai 2009 in die Studie einbezogen wurden. Alle Angaben beziehen sich auf Medizin studierende Eltern, wenn nicht besondert darauf hingewiesen wird.

Für die quantitative Untersuchung wurden weiterhin 184 Lehrende zur Familienfreundlichkeit des Studiengangs Humanmedizin befragt. Teilgenommen haben 53 Personen (29%) (Kapitel 2.1.3). Schließlich wurden ein Expertengespräch mit 25 Personen durchgeführt (Kapitel 2.1.4).

2.1.1. Teilnehmende studierende Eltern an der qualitativen Studie

An der qualitativen Untersuchung haben 37 Studierende teilgenommen. Die Rekrutierung erfolgte durch ein Rundschreiben des Studiendekans an alle 79 studierenden Eltern (Anhang E) und durch persönliche Ansprache in Beratungsgesprächen im Studiendekanat. Das Sampling besteht aus folgenden Kriterien und erfolgte nach dem zu erwartenden Gehalt an Neuem für den Erkenntnisgewinn (Flick 2007:154-171):

- Studierende aller Fachsemester (1.-12. Semester, Absolventen/-innen)
- Studierende verschiedener Altersgruppen
- Studierende verschiedener Geschlechter
- Studierende mit unterschiedlichem Familienstand
- Studierende mit Kind(ern) verschiedener Alterstufen
- Studierende mit Familiengründung vor oder während des Studiums
- Studierende im vorklinischen und klinischen Studienabschnitt
- Studierende mit verschiedenem Studienverlauf (beurlaubt, verlängert, abgebrochen, ohne Unterbrechung)

Es war beabsichtigt, die Vielschichtigkeit und Heterogenität der Zielgruppe so reichhaltig als möglich abzubilden, um alle relevanten Informationen zu erhalten. Teilgenommen haben 27 Frauen (73,0%) und 10 Männer (27,0%) (Tabelle 8 im Anhang). 20 sind verheiratet (54,1%), 13 leben in einer Nicht-ehelichen Lebensgemeinschaft (35,1%) und 4 sind alleinerziehend (10,8%). 22 Studierende mit Kind(ern) haben nur ein Kind (59,5%). 14 Befragte haben das Studium bereits mit Kind aufgenommen (37,8%). 30 der 51 Kinder sind älter als 3 Jahre (58,8%), 21 sind jünger als 3 Jahre (41,2%). 2 der Befragten sind schwanger. 19 der Befragten sind erwerbstätig während des Studiums (51,4%). Im regulär zu erwartenden Alter studieren 19 der Befragten (51,4%).[15] In Regelstudienzeit studieren 17 Befragte (45,9%), wohingegen 18 Studierende beurlaubt sind bzw. waren oder ein Freisemester ohne formale Beurlaubung genommen haben (48,6%). 10 der Interviewten studieren im vorklinischen Studienabschnitt (27,0%). 2 Abbrecher haben an der Studie teilgenommen (5,4%). Eine berufliche Ausbildung vor dem Studium haben 26 Befragte absolviert

[15] Als regulär zu erwartendes Alter wird bei Frauen ein Studium direkt nach dem Abitur, bei Männern direkt nach dem Wehr- bzw. Zivildienst angenommen.

(70,3%), im medizinischen Bereich sind es 15 Befragte (40,5%). 24 der Interviewten leben außerhalb der Stadt Ulm bzw. Neu-Ulm (64,9%).

2.1.2. Teilnehmende studierende Eltern an der quantitativ-deskriptiven Studie

An der quantitativ-deskriptiven Untersuchung haben 45 von 79 Studierenden mit Kind(ern) teilgenommen. Als allgemeine statistische Angaben studierender Eltern wurden Geschlecht, Alter, Familienstand, Anzahl bzw. Alter der Kinder und Herkunft erhoben. Die Verteilung des Fragebogens erfolgte über den Postweg. Im Folgenden werden diese Merkmale dargestellt:

Geschlecht und Alter der studierenden Eltern

Im Schnitt sind die studierenden Eltern 31,4 Jahre alt, wohingegen der Gesamtdurchschnitt aller Medizinstudierenden bei 24,2 Jahren liegt, womit studierende Eltern im Schnitt 7,2 Jahre älter sind. 68,9% sind weiblich und 31,1% männlich (Abbildung 1). Die Altersverteilung zeigt an, dass die meisten Befragten im Alter zwischen 26 und 35 Jahren sind.

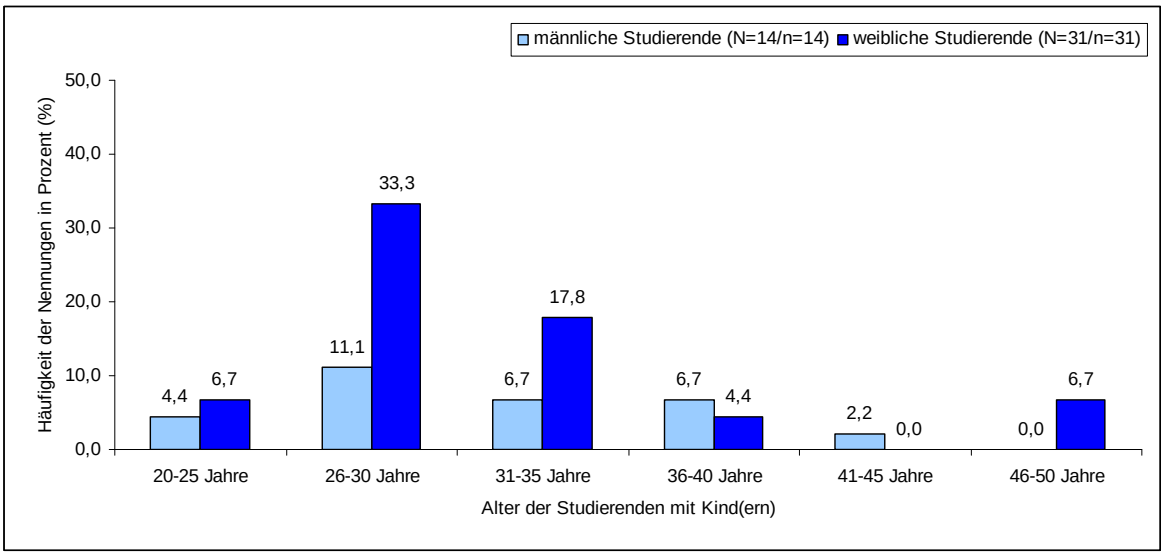


Abbildung 1: Altersverteilung der Studierenden mit Kind(ern)

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit des Alters von weiblichen und männlichen Medizin studierenden Eltern an der Universität Ulm, die im Zeitraum Februar bis Mai 2009 in schriftlicher Form befragt wurden. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

Familienstand und Migrationshintergrund

Die Mehrheit der studierenden Eltern lebt im Ehestand (57,8%) oder in einer festen Lebensgemeinschaft (33,4%). Frauen sind dreifmal öfter verheiratet als Männer. Auffällig ist der geringe Anteil an Alleinerziehenden, die ausschließlich weiblich sind (Abbildung 2). 11,1% der studierenden Eltern sind nach Deutschland eingewandert. Sie kamen aus Georgien, Kasachstan, Polen und Russland.

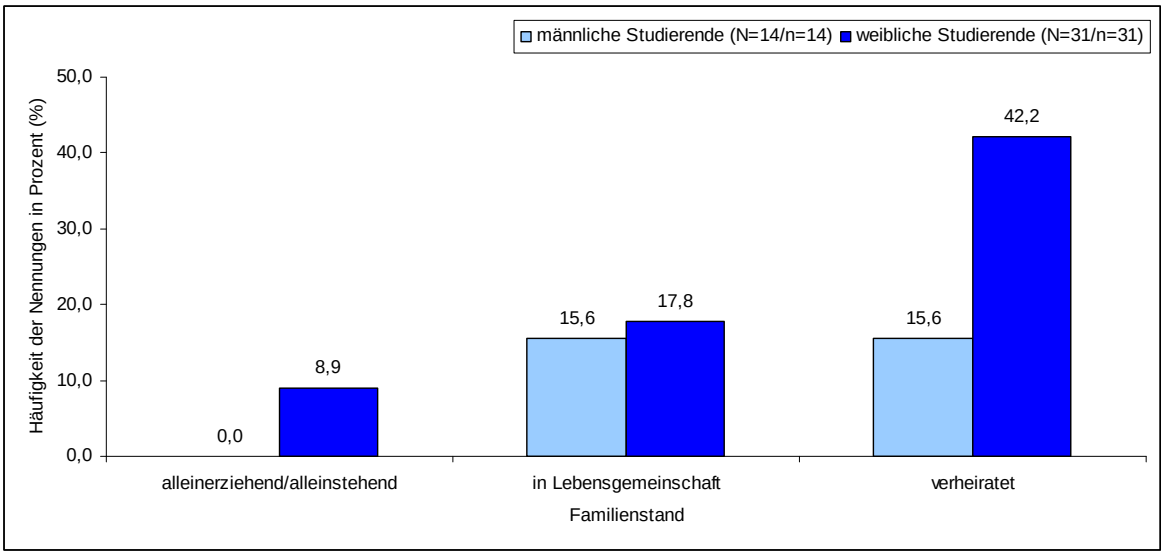


Abbildung 2: Familienstand der Studierenden mit Kind(ern)

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit des Familienstandes von weiblichen und männlichen Medizin studierenden Eltern an der Universität Ulm, die im Zeitraum Februar bis Mai 2009 in schriftlicher Form befragt wurden. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

Anzahl der Kinder

Im Schnitt gibt es 1,3 Kinder pro Familie. Von den Befragten haben 42 (93,9%) eigene Kinder. Die meisten Familien sind Ein-Kind-Familien (66,7%) (Abbildung 3).

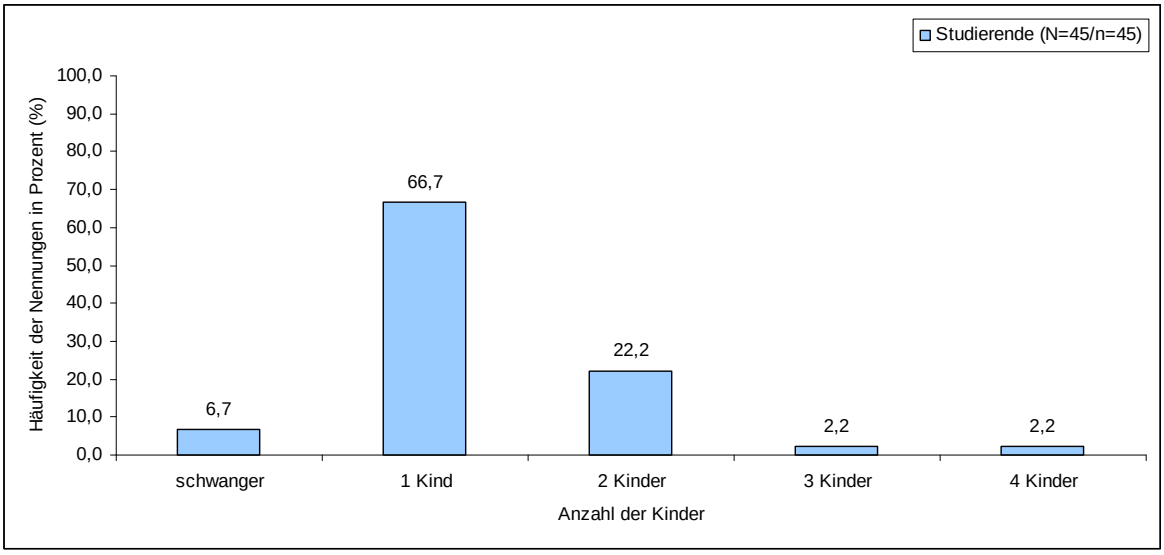


Abbildung 3: Verteilung der Kinderzahl pro Familie studierender Eltern

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Zahl der Kinder von Medizin studierenden Eltern an der Universität Ulm, die im Zeitraum Februar bis Mai 2009 in schriftlicher Form befragt wurden. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

Alter der Kinder

78,9% der insgesamt 57 Kinder sind zwischen 0 und 6 Jahre alt (Abbildung 4). Die Gruppe der Kindergartenkinder zwischen 3 bis 6 Jahren liegt knapp bei einem Drittel (29,8%). Die Mehrheit der Kinder sind unter drei Jahre alt (49,2%).

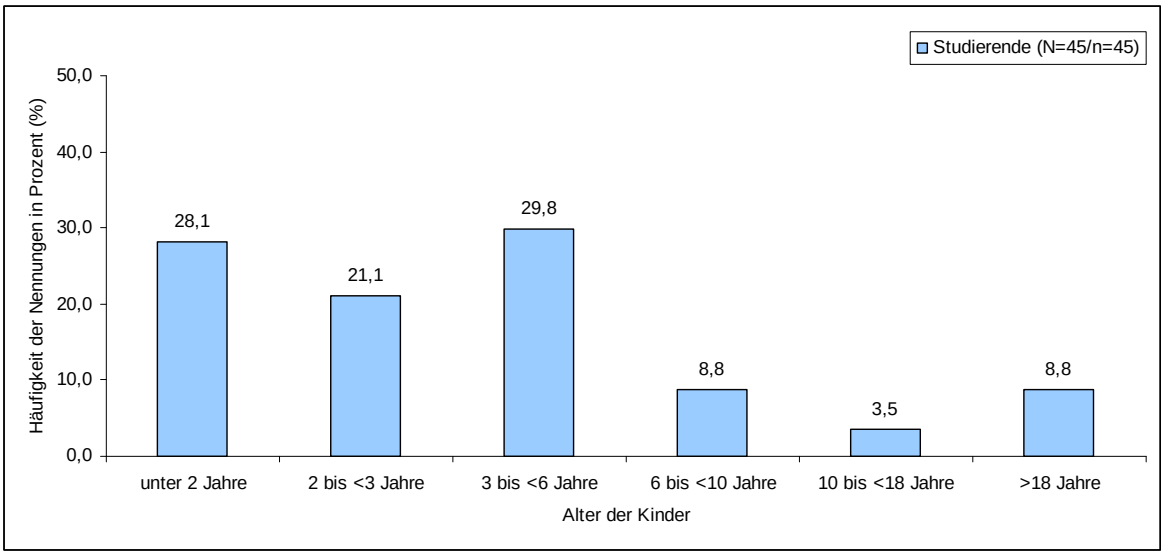


Abbildung 4: Altersverteilung der Kinder studierender Eltern

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit nach Alter der Kinder von Medizin studierenden Eltern an der Universität Ulm, die im Zeitraum Februar bis Mai 2009 in schriftlicher Form befragt wurden. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

2.1.3. Teilnehmende Lehrende an der quantitativ-deskriptiven Studie

An der quantitativ-deskriptiven Untersuchung haben 53 Lehrende von 184 Lehrenden (41 Frauen, 143 Männer) teilgenommen. Die Verteilung des Fragebogens geschah auf dem hausinternen Postweg. Lehrverantwortliche sind die für ein Fach bestellten Professoren und Professorinnen, i.d.R. der für das Fach berufene Ordinarius. Lehrbeauftragte sind Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, die für die fachspezifische Studienorganisation und -beratung innerhalb eines Faches im Studiengang Humanmedizin zuständig sind. Die Medizinische Fakultät der Universität Ulm umfasst 11 vorklinische und 10 klinisch-theoretische Institute sowie 27 klinische Einrichtungen. Eine Einrichtung kann mehrere Lehrbeauftragte benennen.

Im Mittel sind die befragten Lehrenden 45,1 Jahre alt. Die Mehrheit der Befragten waren Männer (78,8%). Die Altersverteilung zeigt, dass 62,8% zwischen 36 und 50 Jahre alt sind. 43 befragte Lehrende (81,1%) sind verheiratet und zwei Befragte alleinerziehend (3,8%). Von den befragten Lehrenden haben 41 eigene Kinder (77,4%). Im Mittel gibt es 2,2 Kinder pro lehrenden Elternteil. 54,6% haben mehr als ein Kind. 18,0% der befragten Lehrenden (12,0% Männer, 6,0% Frauen) gaben an, ihre Kinder während des Medizinstudiums bekommen zu haben. 36,8% der 76 Kinder befragter Lehrender sind älter als 18 Jahre. Im Kindergartenalter zwischen 3 und 6 Jahren sind 18,4% der Kinder. 31,6% der Kinder sind im Schulalter. Knapp 40% der befragten Lehrenden gehören der leitenden Oberarztebene an. 62,2% sind habilitiert oder haben eine ordentliche oder außerplanmäßige Professur.

Alle Befragten unterrichten sowohl im vorklinischen als auch klinischen Studienabschnitt, wobei der Schwerpunkt auf dem ersten Studienjahr (65,6%) und den letzten beiden Studienjahren (81,2%) liegt. Zwei Lehrende geben an, im Praktischen Jahr zu unterrichten.

2.1.4. Teilnehmende am Expertengespräch

Am Expertengespräch haben 25 Personen teilgenommen (Tabelle 12 im Anhang). Eingeladen wurden Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Universität Ulm, die mit Studierendenservice betraut sind, sowie externe Gäste der vier Medizinischen Fakultäten in Baden-Württemberg. Alle Teilnehmenden sind unmittelbar oder mittelbar mit der Unterstützung studierender Eltern beschäftigt. Die Zusammensetzung der Expertenrunde erfolgte nach der Reichhaltigkeit und Vielschichtigkeit der zu erwartenden Redebeiträge (Flick 2007:248-259). Teilgenommen haben Vertreter und Vertreterinnen der Studienfachberatungen aller Medizinischer Fakultäten in Baden-Württemberg, der zentralen Studienberatung, des Gleichstellungsbüros, der zentralen Universitätsverwaltung, der Klinikumsverwaltung, der Familienforschung, des Studentenwerks und der Kommune. Das Expertengespräch fand am 23.7.09 von 10.00 bis 16.00 Uhr in der Villa Eberhard, Heidenheimerstr. 80, 89075 Ulm statt (Tagesordnung in Anhang N).

2.2. Methoden

2.2.1. Studiendesign

Als exploratives Studiendesign wurde ein Methodenmix aus einem qualitativen und quantitativ-deskriptiven Verfahren gewählt. Der Schwerpunkt lag jedoch auf dem qualitativ-explorativen Charakter. Zentrales Instrument stellten die problemzentrierten Leitfadeninterviews dar, um die Lebenssituation und die Probleme studierender Eltern zu erfassen und Erfolgsfaktoren für eine Kombination von Medizinstudium und Familie zu ermitteln. Eine quantitative Fragebogenstudie und ein Expertenpanel wurden eingesetzt, um die explorativ ermittelten Thesen zu belegen. Die aus dem Fragebogen gewonnenen Erkenntnisse wurden entsprechend in allgemeine Thesen formuliert. Als Handlungsoptionen folgten schließlich konkrete Empfehlungen für das Curriculum- und Organisationsdesign des Studiengangs Humanmedizin an der Universität Ulm. Die Studie erfolgte in vier Schritten (Tabelle 2):

- Mit **problemzentrierten Leitfadeninterviews** wurden die Lebenssituation und die Probleme von studierenden Eltern im Studiengang Humanmedizin an der Universität Ulm erfasst und kategorisiert. Aus den Daten wurden allgemeine Thesen formuliert, die als Grundlage für die Fragebogenkonstruktion dienten (Leitfaden in Anhang I).

- Mit einer **schriftlichen Befragung** wurden alle studierenden Eltern und Lehrende der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm befragt (Fragebogen in Anhang L und M). Auf der Basis der Interviews wurden Themenfelder entwickelt und Thesen zur Vereinbarkeit von Medizinstudium und Familie formuliert. Ziel war es, die durch die Interviews identifizierten Aspekte von der gesamten Zielgruppe bewerten zu lassen, um ein zusammenhängendes Bild der Problemlage zu erhalten. Der Fragebogen verfolgte eine deskriptive Beschreibung der Studiensituation studierender Eltern.
- In Form eines **Expertengesprächs (Gruppendiskussion)** wurden die Ergebnisse der qualitativen und quantitativen Studie verschiedenen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen der Universität Ulm als Experten und Expertinnen für Curriculumsplanung, Studierendenservice, Gleichstellung und Studentenwerk vorgestellt und mögliche Maßnahmen diskutiert. Es war das Ziel, mögliche Maßnahmen im Lichte der Realisierbarkeit zu betrachten.
- Aus den Ergebnissen der qualitativen und quantitativ-deskriptiven Studie sowie dem Expertengespräch wurden Empfehlungen zum **Curriculum- und Organisationsdesign** und zur Umgestaltung universitärer Rahmenbedingungen und der Studienorganisation im Studiengang Humanmedizin an der Universität Ulm formuliert. Jedem Abschnitt im Diskussionsteil folgt eine Liste von Handlungsempfehlungen.

Tabelle 2: Studiendesign

Dargestellt ist die im Zeitraum von Oktober 2008 bis Juli 2009 durchgeführte Untersuchung mit Medizin studierenden Eltern (N=79/n=37), Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten (N=184/n=53) sowie Experten/Expertinnen (N=25) an der Universität Ulm. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die an der Studie teilgenommen haben.

Fokus	Studiensituation/ Lebenssituation/Probleme studierender Eltern	Universitätsstrukturen	Empfehlungen und Maßnahmen
Methode	*qualitativ* problemzentrierte Leitfadeninterviews *quantitativ-deskriptiv* Fragebogenerhebung	*qualitativ* Expertengespräch	Curriculum- und Organisationsdesign
Zielgruppe	Medizinstudierende mit Kind(ern) Lehrende in der Medizin	Universitäts-mitarbeiter/-innen	Studiendekanat Medizin
Zeitraum	10/2008 – 05/2009	07/2009	08/2009 – 03/2010

2.2.2. Methodik der problemzentrierten Interviews

Als Erhebungsmethode wurde für die qualitative Studie ein problemzentriertes Interview in Form eines Leitfaden-Interviews gewählt (Flick 2007:210-214, Lamnek 2008:363-368, Mayring 2002:67-72), da diese Form besonders geeignet erscheint für eine theoriegeleitete Forschung, welche eine Problemlage spezifisch analysieren möchte, obwohl bereits allgemeine Erkenntnisse über den Gegenstand bekannt sind. Der Erhebung geht, im Gegensatz zum narrativen Interview, ein theoretisch-wissenschaftliches Vorverständnis voraus. Das wissenschaftliche Konzept wird vielmehr durch Äußerungen des Befragten in einer wechselseitig induktiven und deduktiven Vorgehensweise aufgebaut, die Daten schrittweise durch eine flexible Analyse gewonnen und reflektiert (Prozessorientierung). In der vorliegenden Studie wurde vor allem auf bereits frühere Daten zur Vereinbarkeit von Studium und Familie zurückgegriffen, die nicht speziell auf den Studiengang Medizin ausgerichtet waren (Kapitel 1.5). Das Vorverständnis beruhte auf der Grundlage bisheriger Studien, die vor Beginn der Interviewstudie zusammengefasst worden waren. Die Interviews orientierten sich an der konkreten Lebens- und Studiensituation Medizin studierender Eltern (Gegenstandsorientierung) und die Fragenformulierung erfolgte so, dass der Befragte möglichst nicht das wissenschaftliche Konzept des Forschers erkennen konnte. Die Interviewten sollten die Fragen frei ohne Vorgaben von Antwortalternativen (Offenheit) beantworten können, was den Vorteil hat, dass die subjektive Perspektive zum Tragen kommen und Zusammenhänge eigenständig im Interview entwickelt werden können. Witzel beschreibt das problemzentrierte Interview als eine Methode, bei der relevante gesellschaftliche Problemstellungen als Orientierung dienen (Problemzentrierung) (Witzel 1989:230). Bezogen auf die vorliegende Studie wäre dies die Vereinbarkeitsproblematik von Medizinstudium und Familie.

Interview-Leitfaden

Der Leitfaden umfasste insgesamt 32 Fragen, die sich auf folgende Kategorien verteilten: „Biographie und Lebenssituation“ mit 6 Fragen, „Umfeld und Einstellungen“ mit 7 Fragen und „Studienverlauf und -probleme“ mit 19 Fragen (Anhang I: Interviewleitfaden). Der Leitfaden wurde so konstruiert, dass einige Fragen bewusst aus der in Baden-Württemberg durchgeführten Studie zur Familiengründung im Studium übernommen wurden. Rot markierte Fragen im Leitfaden stammen aus der FAST-Studie (Helfferich et al. 2007), um mögliche Vergleiche ziehen zu können. Des Weiteren sind die Erfahrungen der Studienfachberatung der Medizinischen Fakultät in die Fragensammlung eingeflossen.

Als Einstiegsfragen wurden biographisch orientierte Sondierungsfragen nach dem Beweggrund und das Bewerbungsverfahren zum Medizinstudium sowie der eigenen Kindheit in

Form einer Erzählaufforderung gewählt. Den Interviewten sollte damit der Gesprächseinstieg erleichtert und Hemmungen genommen werden. Im weiteren Gesprächsverlauf wurden die auf die Gesamtfragestellung ausgerichteten problemzentrierten Fragen formuliert. Entsprechend dem Gesprächsverlauf konnte die Reihenfolge der Fragen modifiziert werden. Auch zusätzliche „Ad-hoc-Fragen" ermöglichten eine Vertiefung, sofern deutlich wurde, dass der Interviewpartner oder die Interviewpartnerin in einem Themenfeld interessante Erfahrungen gemacht hatten, die explizit dargestellt werden sollten.
Mit Hilfe eines Gruppengesprächs mit universitären Experten und Expertinnen[16] im Juli 2008 fand ein Gespräch über den Leitfaden statt. Anschließend wurden Pretest-Interviews mit zwei Studierenden mit Kind(ern) der Molekularen Medizin bzw. der Biologie (September 2008) durchgeführt. Wesentliche Veränderungen erfolgten hinsichtlich der Reihenfolge der Fragenabfolge, damit der Gesprächsverlauf optimiert werden konnte.

Durchführung der Interviews

Als Gesprächspartner und Gesprächspartnerinnen wurden ausschließlich Medizin studierende Eltern gewählt, weil sie einerseits Experten und Expertinnen für ihre bestimmte Lebenssituation als Studierende mit Kind(ern) sind. Andererseits werden sie als individuelle Personen mit eigenem biographischen Hintergrund betrachtet, der für den Erkenntnisgewinn bedeutsam war. Die Interviews wurden im Zeitraum Oktober bis Dezember 2008 von Hubert Liebhardt (22 Interviews) und Katrin Stolz (15 Interviews), Mitarbeiter und Mitarbeiterin des Studiendekanats, im Dekanatsbesprechungsraum bzw. in einem Seminarraum im Lehrgebäude Medizin am Campus Eselsberg durchgeführt. Von einer Schulung der Interviewer wurde bewusst abgesehen, damit durch eine unterschiedliche Gesprächsführung ein Mehrwert entsteht, was sich bei der Auswertung auch bestätigt hat. Als wichtigste Fragestilmittel wurde das „Zurückspiegeln" von kritischen, inhaltlich bedeutsamen Aspekten eingesetzt (Helfferich 2009:105f). D.h., die Interviewenden greifen für die Fragestellung wichtige Aspekte im Gespräch nochmals auf, indem er dem Gegenüber eine kurze inhaltliche Zusammenfassung anbietet, auf die er nochmals antworten sollte. Sowohl der Ort als auch die Interviewenden wurden so variiert, dass eine möglichst große Unabhängigkeit des Forschungsprozesses vom Beratungs- bzw. Serviceangebots des Studiendekanats gewährleistet werden konnte. Die Personen, die aufgrund der beruflichen Beratungstätigkeit von Hubert Liebhardt diesem persönlich bekannt waren, wurden ihm explizit nicht als zu Interviewenden zugeteilt. Alle übrigen Interviewpartner und -partnerinnen wurden per Losverfahren den beiden Interviewenden zugeteilt. Die Interviews wurden mit einem

[16] Prof. Fegert, Prof. von Wietersheim, Dr. Mörtl, Fr. Stolz, Hr. Liebhardt

Diktiergerät aufgezeichnet und als dss-Datei gespeichert. Die Transkription erfolgte durch die Diplom-Medienberaterin Stefanie Saier in Berlin im Zeitraum November 2008 bis Januar 2009 nach den Basistranskriptionsregeln nach GAT (Helfferich et al. 2007:202). Für die bessere Lesbarkeit wurden die zitierten Interviewpassagen in dieser Studie sprachlich behutsam geglättet und der konventionellen Lesegewohnheit angepasst.

Dokumentation der Interviews

Vor Beginn der Aufzeichnung des Interviews wurden durch einen Kurzfragebogen die demographischen Eckdaten schriftlich erfasst (Anhang H: Informationen zum Interview und zum Interviewten). Des Weiteren erfolgte eine Aufklärung über das Projekt (Anhang E: Informationsblatt für Interviewpartner) sowie über die datenschutzrechtlichen Bestimmungen (Anhang F: Anonymitätszusicherung) und die Unterzeichnung der Einwilligungserklärung (Anhang G: Einwilligungserklärung). Während und nach dem Interview wurden gegebenenfalls handschriftliche Notizen verfasst (Anhang J: Aufzeichnungsvorlage während Interview, Anhang K: Aufzeichnungsvorlage nach Interview (Postscriptum)), um Auffälligkeiten, Unregelmäßigkeiten, nonverbale Reaktionen und auch eine Kurzzusammenfassung zu dokumentieren, die nicht durch das Tonband erfasst werden konnten.

Auswertungsverfahren

Die Analyse der Transkripte erfolgte nach der qualitativen Inhaltsanalyse von Mayring (Mayring 2008) und der gegenstandsbezogenen Theoriebildung (Grounded Theory Methodologie bei Glaser et al. 2005), die mit Hilfe des Computerprogramms ATLAS.ti (Muhr, 1997; ©2002-2007, ATLAS.ti Scientific Software Development GmbH) umgesetzt wurde. Die qualitative Inhaltsanalyse hat sich für unsere Studie deshalb geeignet, weil sie schrittweise eine systematische, theoriegeleitete Bearbeitung des Textmaterials gestattet, indem durch ein induktives Verfahren das Textmaterial strukturiert und Kategorien abgeleitet wurden. Das Abstraktionsniveau der Kategorien ist nach der Materialdurchsicht der ersten 10 Interviews (27% des Datenmaterials) und vor der vollständigen Codierung des Textes einheitlich definiert worden. Wie die Grounded Theory Methodologie vorsieht, wurden schon während der Erhebung Theorie- und Konzeptkonstruktionen vorgenommen. Es wurden Merkzettel (Memos) verwendet, die während der Feld- und Auswertungsphase ein Erklärung sowie Konkretisierung von neuen Aspekten und Theorieelementen ermöglichten. In den darauffolgenden Interviews konnten die neuen Aspekte wiederum verfeinert werden. Die Memo-Technik bot sich für die Interviewstudie deshalb an, da die beteiligten Forscherenden mit dem Handlungsfeld „Beratung Medizin studierender Eltern“ in enger Verbindung standen und damit die Studie mit der praktischen Tätigkeit verzahnt war.

ATLAS.ti bot vielschichtige, einfach zu bedienende Funktionen für die Archivierung und Verwaltung von Memos an.

Die Auswertung erfolgte in folgenden Phasen (Flick 2007:386-421, Mörtl 2008:29):

1. Offenes, textnahes Codieren: Textpassagen wurden identifiziert und mit einer sehr textnahen Codebezeichnung versehen. Dabei war noch keine weitere Abstraktion vorgesehen gewesen.
2. Theoretisches Codieren: Im zweiten Schritt wurden auf einem ersten Abstraktionsniveu inhaltsnahe Codes zu Gruppen zusammengefasst und das Code-System ständig optimiert. Die Memos wurden bereits eingesetzt. Es wurden Neubildungen, Differenzierungen und Vernetzungen von Codes vorgenommen, bis ein Sättigungsgrad erreicht wurde, welcher einen vollständigen Abschluss des Code-Systems erlaubte.
3. Selektives Codieren: In der finalen Phase wurden die Codes auf einem nochmals höherem Abstraktionsniveu zu Kernkategorien gebündelt. Diese Kernkategorien wurden schließlich wieder in ihren Eigenschaften und Dimensionen entwickelt und zueinander in Beziehung gesetzt.

Als Grundverständnis des gesamten qualitativen Forschungsprozesses ist die von Flick beschriebene „Kommunikation des Forschers mit dem jeweiligen Feld und den Beteiligten“ zu nennen (Flick 2007:142-153). So werden die Reflexivität und die Subjektivität der Forschenden unweigerlich zum Bestandteil der Forschung. Um dieser Forderung gerecht zu werden, wurden von den beiden Interviewenden zu jedem Interview nach dem Gespräch eine Kontextprotokoll bzw. ein Postscriptum mit persönlichen Kommentaren zur Person des Interviewpartners und der Interviewpartnerin bzw. zum Interviewinhalt sowie zu den eigenen Erkenntnissen angefertigt. Im Laufe des Auswertungsprozesses mit ATLAS.ti wurde ein elektronisches Forschungstagebuch geführt. Vor Beginn der Interviews wurde kritisch reflektiert, inwieweit ein Rollenkonflikt zwischen der Funktion als Leiter des Studiendekanats und der Position als Interviewer entstehen könnte. Berührungspunkte gabe es insbesondere bei der Kursanmeldung für Schwangere, Mütter und Väter oder Pflegende. Um direkte subjektive Abhängigkeiten zu minimieren, wurde die für studierende Eltern empfohlene vorgezogenen Kursanmeldung (Sonderanmeldung der Medizinischen Fakultät) im Forschungszeitraum ausschließlich von Personen durchgeführt, die nicht an dem Forschungsvorhaben beteiligt waren. Weiterin wurde schriftlich garantiert, dass kein Zusammenhang von Forschungsprozess und Beratung bestehe, so dass die Anonymität der Teilnehmenden sichergestellt werden konnte.

2.2.3. Ableitung der Thesen

Auf der Basis der qualitativ erhobenen Interviewergebnisse (Kapitel 3) und der aus der Literatur gewonnenen Erkenntnissen (Kapitel 1) wurden Thesen erstellt, welche Faktoren und Begebenheiten ein erfolgreiches Medizinstudium mit Kind(ern) begünstigen oder beeinträchtigen. Es handelte sich dabei nicht um eine Aufstellung von Hypothesen, die empirisch überprüft werden sollten, sondern um eine kurze und präzise Wiedergabe der bisherigen Befunde. Die subjektive Sicht auf die Lebensrealität und die Bedürfnisse studierender Eltern in der Medizin sollte quantifiziert werden. Der Quantifizierung der Nennungen in der selektiven Codierung der Interviews folgte die Überprüfung durch die Fragenbogenstudie, welche die beschriebene Wirklichkeit aufgriff und in 10 Dimensionen einteilte, denen entsprechende Thesen zugrunde gelegt wurden (Tabelle 3).

Tabelle 3: Gewonnene Thesen aus der Interviewstudie und Literaturrecherche

Dargestellt sind Thesen, die aus der im Zeitraum von Oktober bis Dezember 2008 an der Universität Ulm durchgeführten qualitativen Interviewstudie mit Medizin studierenden Eltern (N=79/n=37) abgeleitet wurden. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die an der Studie teilgenommen haben. Ein Elternpass ist ein Dokument (z.B. Chipkarte, Ausweis), der allen studierenden Eltern zur Verfügung gestellt werden könnte. Mit dem Elternpass könnte der Zugang zu Vergünstigungen, Bevorzugungen, Ausnahmen etc. erleichtert werden. Als semesterübergreifende Vereinbarung wird ein Dokument bezeichnet, das Medizin studierenden Eltern als Begleitschreiben bereitgestellt wird und den Studienverlauf längerfristig zusichert.

Dimension	**Thesen**
Zeitpunktes der Elternschaft	• Eine bewusste Planung des Zeitpunktes der Elternschaft im Medizinstudium ist abhängig von der familären Lebenssituation der Studierenden. • Mit der Familiengründung im Medizinstudium gehen eine Studienverzögerung und ein erschwertes Studium einher.
Universitäre Beratung	• Den Medizin studierenden Eltern wurde an der Universität Ulm keine systematische Sicherheitsbelehrung hinsichtlich Mutterschutzbestimmungen angeboten. • Ein Ausbau der Beratungsdienste bzgl. Schwangerschaft und Elternschaft an der Universität Ulm ist erforderlich.
Teilzeitstudium	• Medizin studierende Eltern sehen ein Studium in Teilzeit, insbesondere während des Vormittags, als eine gute Möglichkeit zur Vereinbarkeit von Studium und Familie an.
Kinderbetreuung	• Das universitäre Kinderbetreuungsangebot erschwert ein Studium mit Kind(ern) aufgrund mangelnder Berücksichtigung der studentischen Lebensrealität. • Die universitäre Kinderbetreuungseinrichtung ermöglicht keine langfristige Planungssicherheit. • Flexible Kinderbetreuungsmöglichkeiten (Kurzzeitbetreuung, studentisches Betreuungsnetzwerk) würden das Studium mit Kind(ern) erleichtern. • Ohne unterstützendes familiäres Umfeld ist ein Studium mit Kind(ern) kaum realisierbar.
Studierverhalten	• Die Lernzeit studierender Eltern für das Selbststudium liegt schwerpunktmäßig in den Abendstunden (ca. 20.00 bis 24.00 Uhr). • Studierende mit Kind(ern) lernen disziplinierter. • Das soziale Netzwerk an der Universität geht durch die El-

	ternschaft verloren oder konnte nicht aufgebaut werden.
Krankheit des Kindes	• Die Krankheit des/der Kind/er bringt Schwierigkeiten im Studium mit sich. • Bei Krankheit des/der Kind/er werden Fehlzeiten im Unterricht in Kauf genommen.
Familiengründung im Arztberuf	• Medizin studierende Eltern halten den Zeitpunkt „Studium" für den geeignesten Zeitpunkt.
Curriculare Unterstützung	• Eine flexiblere Handhabung der in der Studienordnung festgelegten Fristen und Anwesenheitspflichten nimmt dem Studium mit Kind(ern) den formalen Druck. • Kompensationsleistungen für ausgefallene Prüfungen oder Unterrichtstermine werden von den studierenden Eltern als hilfreich eingeschätzt. • Eine frühzeitige Bekanntgabe der Semester- und Studienpläne erleichtert die Planbarkeit des Studiums. • Eine zentrale Einteilung fördert die frühzeitige Verlässlichkeit der Studienorganisation. • Ohne Sonderanmeldung der Medizinischen Fakultät ist die Vereinbarkeit von Medizinstudium und Familie nicht realsierbar. • E-Learning (z.B. durch online-Seminare oder virtuelle Vorlesungen) ist ein geeignetes Mittel für die Kompensation von Studienleistungen.
Elternpass[17]	• Der Elternpass wird als hilfreiches Instrument für eine leichtere Studienorganisation eingeschätzt. • Eine semesterübergreifende Vereinbarung[18] zwischen Studierenden mit Kind(ern) als Beilage zum Elternpass und dem Studiendekanat fördert die Verlässlichkeit einer längerfristigen Planung des Studiums.
Infrastruktur	• Räumlichkeiten (Aufenthaltsräume, Wickelräume) für studierende Eltern sind an allen drei Standorten der Universitätsmedizin in Ulm (Eselsberg, Michelsberg, Safranberg) nicht vorhanden. • Parkplätze für studierende Eltern sind an allen drei Standorten der Universitätsmedizin in Ulm (Eselsberg, Michelsberg, Safranberg) nicht vorhanden.

2.2.4. Methodik der Fragebogenerhebung

Fragebogenkonstruktion

Die beiden für studierende Eltern und Lehrende konzipierten Fragebogen folgen der Struktur der oben dargelegten 10 Dimensionen (Kapitel 2.2.3), denen die Erhebung sozialbiographischer Daten (Alter, Geschlecht, Berufsausbildung, Einkommen, Familienstand,

[17] Ein Elternpass ist ein Dokument (z.B. Chipkarte, Ausweis), der allen studierenden Eltern zur Verfügung gestellt werden könnte. Mit dem Elternpass könnte der Zugang zu Vergünstigungen, Bevorzugungen, Ausnahmen etc. erleichtert werden. Die Idee stammt von der Interviewpartnerin 26 (Kapitel 3.3.2).

[18] Als semesterübergreifende Vereinbarung wird ein Dokument bezeichnet, das Medizin studierenden Eltern als Begleitschreiben bereitgestellt wird und den Studienverlauf längerfristig zusichert.

Wohnen, Hochschulzugang) vorausgeht. Der Fragebogen für die studierenden Eltern umfasst insgesamt 82 Fragen, der Fragebogen für die Lehrenden 68 Fragen (Tabelle 4).

Tabelle 4: Anzahl der Fragen (nach Dimensionen gruppiert) im Fragebogen

Dargestellt ist die Anzahl an Fragen, die in der im Zeitraum Februar bis Mai 2009 an der Universität Ulm durchgeführten schriftlichen Befragung mit Medizin studierenden Eltern (N=79/n=37) sowie Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten (N=184/n=53) verwendet wurden. Die Einteilung der Dimensionen folgt der aus der qualitativen Interviewstudie mit Medizin studierenden Eltern an der Universität Ulm (Oktober bis Dezember 2008) gewonnenen Kategorien. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die an der Studie teilgenommen haben. Ein Elternpass ist ein Dokument (z.B. Chipkarte, Ausweis), der allen studierenden Eltern zur Verfügung gestellt werden könnte. Mit dem Elternpass könnte der Zugang zu Vergünstigungen, Bevorzugungen, Ausnahmen etc. erleichtert werden.

Dimension	**Anzahl der Fragen: Studierende**	**Anzahl der Fragen: Lehrende**
Sozialbiographische Daten	17	11
Zeitpunktes der Elternschaft	5	3
Universitäre Beratung	6	6
Teilzeitstudium	2	2
Kinderbetreuung	10	5
Studierverhalten	6	4
Krankheit des Kindes	2	5
Familiengründung im Arztberuf	3	3
Curriculare Unterstützung	17	16
Elternpass	6	5
Infrastruktur	8	8
Summe	**82**	**68**

Es wurden nominal-, ordinal- und intervallskalierte Fragetypen eingesetzt (Tabelle 5).

Tabelle 5: Skalenniveau der Fragen

Dargestellt sind die Skalenniveaus der Fragen, die in der im Zeitraum Februar bis Mai 2009 an der Universität Ulm durchgeführten schriftlichen Befragung von Medizin studierenden Eltern (N=79/n=37) sowie Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten (N=184/n=53) verwendet wurden. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die an der Studie teilgenommen haben.

Skalenniveau	**Anzahl der Fragen: Studierende**	**Anzahl der Fragen: Lehrende**
nominalskaliert	39	26
ordinalskaliert	0	0
intervallskaliert	43	42
Summe	**82**	**68**

Für die intervallskalierten Fragen wurde eine Bewertungsskala von „trifft überhaupt nicht zu“ bis „trifft völlig zu“ mit insgesamt sechs Bewertungsmöglichkeiten eingesetzt, um für die Bewertung eine graduierte Abstufung der Ergebnisse zu erhalten (Tabelle 6). Es wird angenommen, dass die Befragten die Abstände zwischen den einzelnen Bewertungsziffern als gleich betrachten. Dieses Vorgehen ist bei Rating-Skalen in de Psychologie üblich (Sedlmeier u. Renkewitz 2008:65). Hintergrund der Annahme ist, dass die Befragten Erfahrungen mit dem in der Medizinischen Fakultät eingesetzten Akzeptanzevaluationsbogen haben, der ebenso mit einer 6er-Skala konzipiert ist. Außerdem sollte die 6er-Skala die Befragten zu einer positiven oder negativen Entscheidung bewegen.

Zur Veranschaulichung wurden bei der Beschreibung im Text bei Bedarf die Bewertungskategorien 1-2 sowie 3-4 bzw. 5-6 kumuliert (Tabelle 6). Die kumulierte Kategorie 1-2 wird als „ablehnend“ beschrieben, 3-4 als „unentschieden“ und 5-6 als „befürwortend“.

Tabelle 6: Bewertungsskala intervallskalierter Fragen

Dargestellt ist die Bewertungskala intervallskalierter Fragen, die in der im Zeitraum Februar bis Mai 2009 an der Universität Ulm durchgeführten schriftlichen Befragung von Medizin studierenden Eltern (N=79/n=37) sowie Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten (N=184/n=53) verwendet wurden. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die an der Studie teilgenommen haben.

Ziffer in Häufigkeitstabelle	Bewertung	Kumulierte Bewertung
1	trifft überhaupt nicht zu	ablehnend
2	trifft überwiegend nicht zu	
3	trifft eher nicht zu	unentschieden
4	trifft eher zu	
5	trifft überwiegend zu	befürwortend
6	trifft völlig zu	

Die Zusammenfassung der Kategorie 3 und 4 zum Votum „unentschieden“ steht im Widerspruch zum bewussten Einsatz der 6er-Skala, die durch die gerade Zahl der Ziffern eine Entscheidung in positiver oder negativer Richtung fordert. Die Kumulation erfolgte aufgrund der Vereinfachung der Ergebnisdarstellung und aus der Erkenntnis, dass das Antwortverhalten meist eindeutig war. Bei Items, die keine eindeutige Verteilung erkennen ließ, wurde keine Kumulation vorgenommen. Der 9seitige Fragebogen für studierene Eltern und der 7seitige Fragebogen für Lehrende wurden mit der Software Teleform erstellt und mit der Software EvaSys eingelesen.[19] Der Fragebogen durchlief im Januar 2009 einen Pretest mit einer kleinen Untersuchungsgruppe von Medizinstudierenden ohne Kind (n=5), da aufgrund der geringen Fallzahl insgesamt keine weitere Testgruppe als geeignet betrachtet wurde. Der eigentliche Erhebungszeitraum erstreckte sich von Februar bis Mai 2009.

Statistische Auswertung

Die in dieser Studie angewandte quantiative Methode folgt einer rein deskriptiven Statistik mit dem Ziel, die qualitativ erhobenen Daten zu verstärken und durch Häufigkeitsverteilungen in Form von Histogrammen mit einer Gewichtung der Themenkomplexe darzustellen (Bortz 2005, Bühl 2008, Diaz-Bone 2006). Mit dem Merkmal „Geschlecht“ als dichotome Variable wurde an sinnvoll erachteten Stellen ein Randkorrelationskoeffizient berechnet (z.B. Zeitpunkt der Elternschaft in Abhängigkeit vom Geschlecht). Mit den intervallskalierten Daten wurden für jede Kategorie mit einer Fragengruppe von mindestens 4 Fragen der „Cronbachs Alpha“ zur Reliabilitätsanalyse der einzelnen Items und den zusammenhängenden Fragegruppen des Studierendenfragebogens durchgeführt (Tabelle 10, Tabelle 11). Es wurde nur der Studierendenfragebogen auf Reliabilität überprüft, da eine weitere Verwendung in einer Folgestudie geplant ist. Die statistische Auswertung erfolgte mit Hilfe des Software-Programmpakets von SPSS für Windows Version 18.

[19] Beide Systeme werden vom kiz (Kommunikations- und Informationszentrum der Universität Ulm) kostenlos angeboten.

2.2.5. Methodik des Expertengesprächs als Gruppendiskussion

Das bewusst heterogen zusammengesetzte Expertengespräch wurde als ermittelnde Gruppendiskussion durchgeführt (Flick 2007:250-258, Lamnek 2008:408-477), ermittelnd in dem Sinn, dass die Meinungen und Einschätzungen der Diskussionsteilnehmer und -teilnehmerinnen in Bezug auf die hier dargelegten Ergebnisse dabei Aufschluss über die Qualität der Ergebnisse geben sollten. So wurde die Gruppendiskussion als Korrektiv ergänzend zur qualitativen und quantiativen Erhebung praktiziert. Der Ablauf des Expertengesprächs folgte einer klar vorgegebenen Tagesordnung (Anhang N: Tagesordnung Expertengespräch), die mit Impulsreferaten zum Thema „Vereinbarkeit von Studium und Familie“ begann und mit einer Gruppendiskussion endete. Die Gruppendiskussion wurde von Prof. Fegert als Studiendekan der Medizinischen Fakultät moderiert, der als nicht neutraler Diskussionsleiter sowohl eine formale als auch inhaltliche Führung übernahm. Die Gruppendiskussion begann mit einer Vorstellungsrunde der Teilnehmenden (Name, Herkunft, Funktion). Schließlich hatte jeder und jede die Möglichkeit, persönliche Erkenntnisse aus den Impulsreferaten und mögliche Handlungsoptionen in seinem Arbeitsumfeld dargelegt. Der Vorteil der Gruppendiskussion bestand darin, dass ein unmittelbares Feedback auf die Wortbeiträge möglich war und sich durch die Gruppendynamik Prioritäten und Schwerpunkte abzeichneten, die im direkten Zusammenhang mit den in dieser Studie ermittelten Ergebnisse standen. Die Gruppendiskussion wurde wie die Interviews digital aufgezeichnet, transkribiert und analysiert.

2.2.6. Gütekriterien

Gütekriterien der qualitativen Methode

In der qualitativen Sozialforschung gibt es im Unterschied zur quantitativen Sozialforschung keine eindeutigen Standards, welche Gütekriterien zur Sicherung eines guten Standards eingehalten werden müssen. Eine kritische Diskussion der Problematik von Gütekriterien in der qualitativen Sozialforschung bietet Mörtl (Mörtl et al. 2008:113-116). Die klassischen Gütekriterien wie Objektivität, Validität und Reliabilität lassen sich nicht auf die qualitative Forschung übertragen (Lamnek 2008:145, Sedlmeier u. Renkewitz 2008:763-765). Mayring beschreibt dagegen sechs allgemeine Gütekriterien qualitativer Forschung (Mayring 2002:103ff): Verfahrensdokumentation, Argumentative Interpretationsabsicherung, Regelgeleitetheit, Nähe zum Gegenstand, Kommunikative Validierung, Triangulation.

In der vorliegenden Arbeit erfolgte die (1) Verfahrensdokumentation durch das Kontextprotokoll, Postscriptum und das Forschertagebuch, die während der Interview- und Auswertungsphase eingesetzt wurden. Die (2) Interpretationsabsicherung ist durch das dreistu-

fige Codiersystem begründbar und nachvollziehbar. Das Codieren erfolgte nach dem standardisierten Verfahren der qualitativen Inhaltsanalyse und der Grounded Theory Methologie und erfolgte (3) regelgeleitet. Die (4) Nähe zum Gegenstand ist dadurch gegeben, dass einerseits die Interviewten mit ihren konkreten Lebens- und Studienproblemen konfrontiert wurden, andererseits die Interviewenden einen engen Bezug zum Studienalltag von Studierenden und Servicedienstleistern besonders für studierende Eltern sind. Eine (5) kommunikative Validierung erfolgte durch das durchgeführte Expertengespräch, in dem Sachverständigen, u.a. auch studierenden Eltern und Lehrende an der Fakultät, die Ergebnisse vorgestellt und kritisch diskutiert wurden. Außerdem stellt die auf den Interviewergebnissen basierende Befragung ebenfalls eine kommunikative Validierung dar.

Lamnek unterscheidet bei der qualitativen Forschung (6) vier Triangulationsmöglichkeiten: die Datentriangulation, die Forschertriangulation, die Theorie- und schließlich die Methodentriangulation (Lamnek 2008:159). In der vorliegenden Studie wurde eine Daten- bzw. Methodentriangulation erreicht, indem die qualiativ erhobenen Daten mit den quantitativ erhobenen kombiniert wurden. Insbesondere die Bewertungsfragen (Skala 1-6) des Fragebogens erlauben die, aus den Interviews gewonnenen, Einzelmeinungen aus der Perspektive einer größeren Befragtengruppe zu betrachten. Eine Forschertriangulation erfolgte dadurch, dass ein Interviewer und eine Interviewerin (Hubert Liebhardt, Katrin Stolz) eingesetzt wurden. Auch der ständige Austausch und die Ergebnisreflexion innerhalb der gesamten Forschergruppe (Johanna Niehues, Katrin Prospero, Jörg Fegert, Hubert Liebhardt) ermöglichte eine Forschertriangulation.

Auf eine Reliabilitätsprüfung des Code-Systems durch beispielsweise eines Interraterreliabilitätstests wurde verzichtet, da eine quantitative Datenüberprüfung und ein Expertengespräch durchgeführt wurden.

Gütekriterien der quantitativen Methode

Die Güte der schriftlichen Befragung unterliegt den Hauptgütekriterien Objektivität, Reliabilität und Validität (Sedlmeier u. Renkewitz 2008:70-81). Die (1) Durchführungsobjektivität ist gewährleistet, da die schriftliche Befragung von den Befragten ohne Beisein des Studienleiters und mit exakten Instruktionen im Begleitschreiben ausgefüllt wurde. Die (2) Auswertungsobjektivität ist gegeben, indem der Fragebogen vollautomatisch erstellt und ausgewertet wurde. Da ein unmittelbarer Zusammenhang zwischen Befragten und dem Studienleiter durch die Interviewstudie bestand, kann nicht gänzlich davon ausgegangen werden, dass das Antwortverhalten der befragten Studierenden und Lehrenden unbeeinflusst von den Vorgesprächen war. Die in dieser Studie der quantitativen Befragung vorausgegangene qualitative Untersuchung setzt apriori ein hohes Maß an Eigenanteil der

Interpretation voraus. Da der Studie keine repräsentativen Normwerte zugrunde liegen, sind standardisierte Interpretationen nur sehr bedingt möglich (3) (Interpretationsobjektivität).

Aufgrund der zu erwartenden geringen Fallzahlen lassen sich keine Aussagen über die Reliabilität (4) treffen. Ein Reliabiltätskoeffizient war nicht ermittelbar. Die Qualität des Zusammenhangs der gruppierten Fragen wurde mit dem „Cronbachs Alpha“, einem Reliabilitätsüberprüfungskoeffizient, überprüft. Erst in der in Baden-Württemberg geplanten Studie wird die hier vorliegende Pilotunterschung als Pretest zur Fragebogenüberprüfung zugrundegelegt.

Die Items wurden aus der qualitativen Interviewstudie entwickelt und in bestimmte Fragegruppen eingeteilt (Tabelle 4). So ist durch die empirische Fundierung des Fragebogens die (5) inhaltliche Validität der Auswahl der Merkmale gesichert. Weiterhin wurde keine Faktorenanalyse durchgeführt, weil die geringe Fallzahl keine Rückschlüsse auf die (6) Konstruktvalidität des Fragebogens zulassen würde.

3. Ergebnisse

Der Ergebnisteil stellt in drei Kapiteln die Lebens- und Studierverhältnisse (Kapitel 3.1) sowie Problemfaktoren (Kapitel 3.2) und Lösungsfaktoren (Kapitel 3.3) des Studiums mit Kind(ern) im Studiengang Humanmedizin an der Universität Ulm dar. Zuvor wird darauf hingewiesen, dass es sich dabei um subjektive Wahrnehmungen der Befragten handelt, die zwar in ihren konkreten Ausformulierungen variieren, in ihren Grundvoraussetzungen jedoch gleich sind. Die Problem- und Lösungsfaktoren wurden in 13 Kernkategorien eingeteilt, welche auf der Grundlage der Interviewstudie ermittelt wurden (Tabelle 7). Die Anzahl der textnahen Codes und die Anzahl der Textstellen zeigen die Häufigkeit der Nennungen in den Interviews. Jede Kernkategorie enthält thematische Codes mit einer kurzen Erläuterung, die auf einzelne Textstellen der Interviews Bezug nehmen. Die Analyse der 37 Interviews, die transkribiert 876 DIN A4 Seiten (Arial, 12pt, 1,5 Zeilenabstand) umfassen, ergaben 2815 Codierungen (Quotations), die zunächst in 517 am Interviewleitfaden orientierten Codes kategorisiert wurden. Die gewonnenen Codes wurden um 190 deskriptive und für die Fragestellung nicht relevanten Codes (Herkunft, Alter, Beruf, Familienkontext, Berufsziel etc.) reduziert und auf die inhaltliche Fragestellung verdichtet. Das inhaltliche Code-System umfasst 77 thematische Codes und 327 textnahe Codes mit 1382 Textstellen. Diese ergaben schlussendlich die 13 Kernkategorien, welche sich in 7 allgemein das Studium mit Kind(ern) betreffende Kategorien und 6 speziell für das Medizinstudium zutreffende Kategorien unterscheiden lassen. 10 Kernkategorien sind problemorientiert und drei davon sind lösungsorientiert. Daran schließt sich die Darstellung der quantitativen Fragebogenerhebung der Medizin studierenden Eltern und der Lehrenden an. Schließlich werden die Ergebnisse des Expertengesprächs, soweit sie für die jeweilige Kernkategorie vorhanden sind, geschildert.

Tabelle 7: 13 Kernkategorien der Interviewauswertung

Dargestellt sind Kernkategorien als Ergebnis der qualitativen Interviewstudie, die im Zeitraum Oktober bis Dezember 2008 an der Universität Ulm mit Medizin studierenden Eltern (N=79/n=37) durchgeführt wurde. Die Zahlen in der Tabelle geben jeweils die Anzahl der Nennungen an. Unter Textstellen sind die im Rohmaterial (876 DIN A4 Seiten, Arial, 12pt, 1,5 Zeilenabstand) der Interviewstudie markierten Satzteile gemeint. Textnahe und thematische Codes bezeichnen auf zwei unterschiedlichen Abstraktionsniveaus eine Verdichtung des Datenmaterials, die in den Kernkategorien schließlich zusammengefasst sind. Mit der Kennzeichnung „X“ werden die Kernkategorien jeweils den Bereichen „allgemeine Probleme“, „medizinspezifische Probleme“, „problemorientierte Aspekte“ und „lösungsorientierte Aspekte“ zugeteilt. Allgemeine Probleme beschreiben Probleme, die alle Studierende mit Kind(ern) betreffen. Medizinspezifische Probleme beschreiben speziell auf den Studiengang Humanmedizin bestehende Probleme studierender Eltern. Unter problemorientierte Aspekte werden jene Kernkategorien subsumiert, die Probleme charakterisieren. Unter lösungsorientierte Aspekte werden jene Kategorien subsumiert, die Lösungsvorschläge beschreiben.
N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die an der Studie teilgenommen haben.

Kernkategorien	**Anzahl der Textstellen**	**Anzahl textnaher Codes**	**Anzahl thematischer Codes**	**allgemeine Probleme**	**medizinspezielle Probleme**	**Problemorientierte Aspekte**	**Lösungsorientierte Aspekte**
1. Starrer Wochenstundenplan	213	55	15		X	X	
2. Mangelnde Betreuungsmöglichkeiten	283	51	10	X		X	
3. Rechtliche Hindernisse	96	34	9		X	X	
4. Lerneinschränkungen	163	31	7	X		X	
5. Beratungsbedarf	59	15	6	X			X
6. Universitäre infrastrukturelle Mängel	32	9	6	X		X	
7. Finanzierungshürden	32	10	5	X		X	
8. Erschwerte Teilzeitbedingungen	101	24	4		X	X	
9. Prüfungsbelastung	65	21	4		X	X	
10. Veränderung der sozialen Bindungen	112	18	4	X		X	
11. Schwangerschaft und Stillzeit	81	25	3		X	X	
12. Das Timing der Familiengründung	143	33	3		X		X
13. Idee „Elternpass“	2	1	1	X			X
Summe	**1382**	**327**	**77**	**7**	**6**	**10**	**3**

3.1. Deskriptive Rahmendaten

Die Studiendauer insbesondere die Einhaltung der Regelstudienzeit und die Art der Studienverzögerung spielen eine wichtige Rolle bei der Beurteilung der Belastungen studierender Eltern. Die Frage nach dem Zeitpunkt der Elternschaft und die Planung der Schwangerschaft zeigen den konkreten Studienverlauf mit Kind(ern) und die damit verbundenen Hindernisse. Angaben zur Vorbildung und zur Hochschulzulassung geben Aufschluss über den beruflichen Werdegang. Die Erhebung der Einkommensstrukturen und Finanzierungsquellen beschreiben die finanziellen Möglichkeiten und Sicherheiten. Schließlich sind Kinderbetreuung und Wohnen wichtige Faktoren für ein gelingendes Studium mit Kind(ern).

Studiendauer

Die Befragung sah die Angabe von Hochschulsemester (Mittelwert: 11,0 ± 4,9) und Fachsemester (Mittelwert: 8,8 ± 4,5) vor. Vergleicht man die Mittelwerte, so ergibt sich eine Differenz von 2,2 Semestern, was auf den Umfang einer Studienzeitverzögerung schließen lässt. Jedoch ist anzumerken, dass offenbar die Befragten den genauen Unterschied zwischen Hochschul- und Fachsemester offenbar nicht erkannten. Außerdem haben 21 Studierende die Frage nicht beantwortet.

Art des Studienverlaufs

Erkenntisse über den Studienverlauf bzw. der Studienverzögerung aufgrund von Elternschaft sind der Frage nach Urlaubs- bzw. Freisemester zu entnehmen. Über die Hälfte der studierenden Eltern (54,6%) haben ein Urlaubssemester bzw. ein freies Semester ohne formale Beurlaubung[20] genommen (Abbildung 5) und nehmen damit eine Studienzeitverlängerung in Kauf. Immerhin 42,2% der Befragten studieren im regulären Semester, also ohne Studienverzögerung. Die Abbrecherquote liegt bei 3,0%.[21] Vergleicht man das Studierverhalten in Abhängigkeit vom Geschlecht und Alter, so sind keine besonderen Auffälligkeiten zu verzeichnen. Zu bemerken ist auch, dass nur 33 von 45 befragten Studierenden diese Frage beantwortet haben.

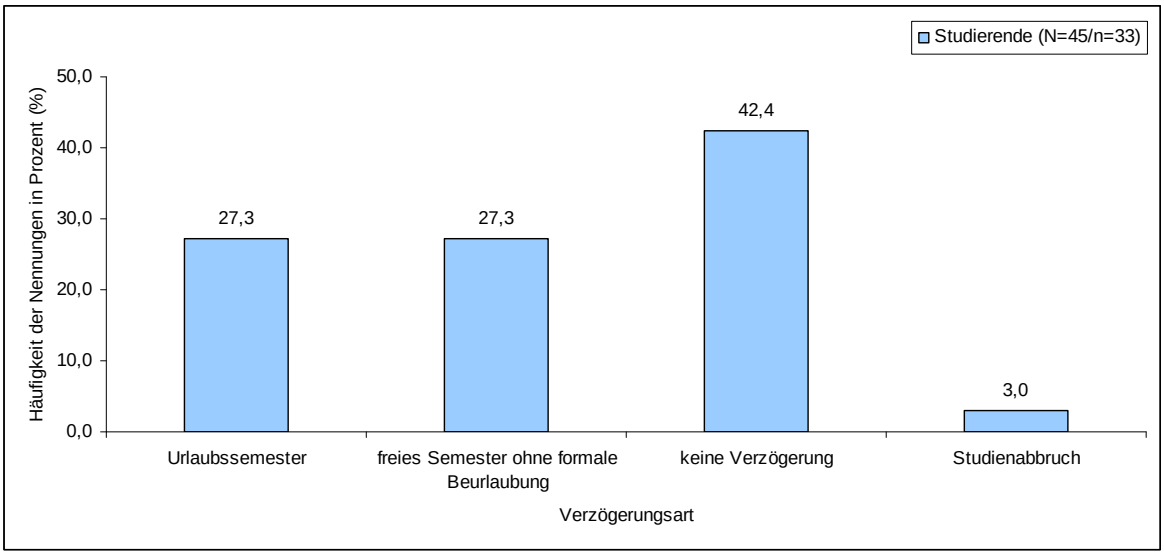


Abbildung 5: Art der Studienverzögerung

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Studienverzögerungen von Medizin studierenden Eltern an der Universität Ulm, die im Zeitraum Februar bis Mai 2009 in schriftlicher Form befragt wurden. Beurlaubung bzw. Urlaubssemester bezeichnen eine formal durch die zentrale Universitätsverwaltung der Universität Ulm genehmigte Freistellung vom Unterrichtsbesuch. Ein freies Semester ohne formale Beurlaubung bezeichnet ein Semester, an dem der Studierenden nicht teilgenommen hat, aber regulär eingeschrieben war. Unter Studienabbruch ist die Exmatrikulation vom Studiengang Humanmedizin zu verstehen. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat. Mehrfachnennung war möglich.

[20] Ein freies Semester ohne formale Beurlaubung bezeichnet ein Semester, an dem der Studierenden nicht teilgenommen hat, aber regulär eingeschrieben war.

[21] Zu bedenken ist jedoch, dass diejenigen Studierenden, die das Medizinstudium abgebrochen aber dennoch an dieser Studie teilgenommen haben, noch als eingeschriebene Studierende registriert waren.

Zeitpunkt der Geburt

Die Mehrheit (59,1%) gibt als Zeitpunkt der Geburt den klinischen Studienabschnitt an, wobei über ein Drittel (35,6%) verheiratet ist. Immerhin ein Fünftel nimmt das Studium bereits mit einem Kind auf (Abbildung 6).

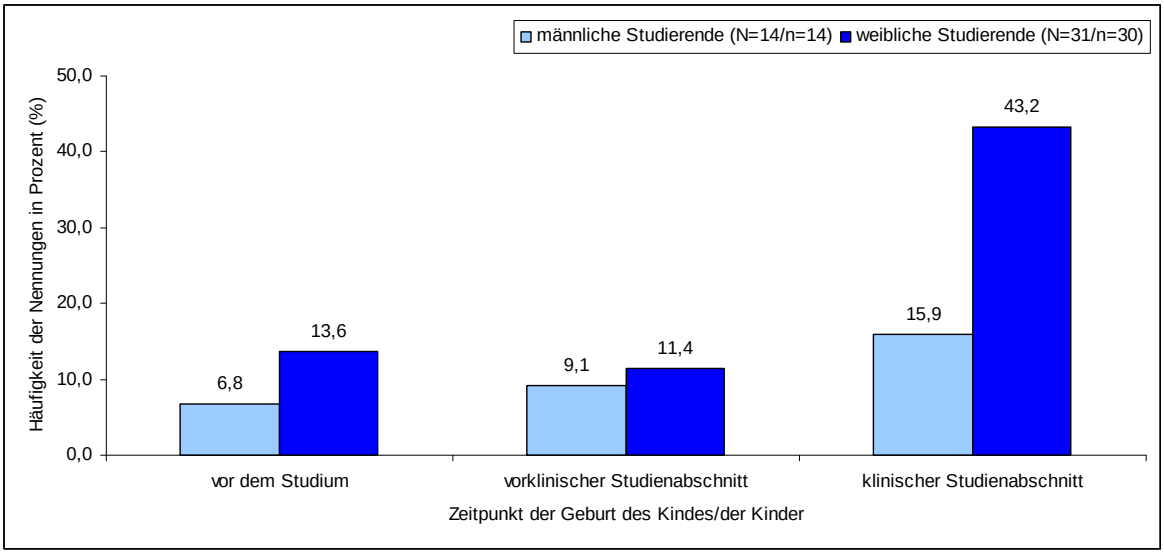


Abbildung 6: Zeitpunkt der Geburt in Abhängigkeit vom Geschlecht

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit des Zeitpunkts der Geburt des Kindes bzw. der Kinder von weiblichen und männlichen Medizin studierenden Eltern an der Universität Ulm, die im Zeitraum Februar bis Mai 2009 in schriftlicher Form befragt wurden. Der vorklinische Studienabschnitt umfasst das erste bis vierte Studienfachsemester im Studiengang Humanmedizin. Der klinische Studienabschnitt umfasst das fünfte bis 12. Studienfachsemester im Studiengang Humanmedizin. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat. Mehrfachnennung war möglich.

Kinderplanung

Der Zeitpunkt der Geburt ist von knapp mehr als einem Drittel (34,9%) der Befragten ganz bewusst im Studium gewählt worden und ebenso 34,9% geben an, nicht bewusst geplant zu haben (zweigipflige, u-förmige Verteilung in Abbildung 7). Im Kapitel 3.3.3 wird anhand der Interviews gezeigt werden, dass manche Studentinnen sehr exakt den Monat der Geburt vorausplanen, der sich für ihren Studienverlauf als ideal abzeichnet.

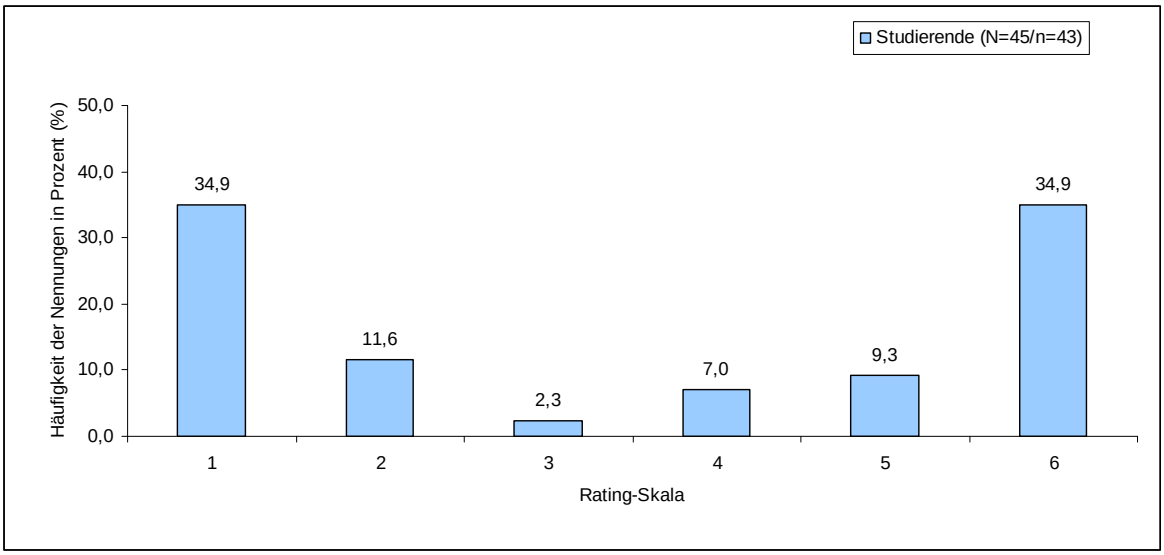


Abbildung 7: Bewusste Planung der Kinder während des Studiums

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Bewertung in einer Rating-Skala, inwieweit eine Planung der Geburt eines Kindes während des Studiums bewusst stattgefunden hat. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern an der Universität Ulm befragt. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Rating-Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft überwiegend nicht zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft überwiegend zu; 6=trifft völlig zu. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

Ausbildung und Berufstätigkeit vor dem Medizinstudium

73,3% der befragten Studierenden befinden sich mit dem Medizinstudium in der Zweitausbildung bzw. im Zweitstudium. 31,1% waren vor dem Medizinstudium bis zu 3 Jahre und 24,5% waren über 3 Jahre bis zu 16 Jahre berufstätig. Korreliert man die Frage nach der Berufsausbildung mit dem Familienstand, ergibt sich, dass knapp die Hälfte mit vorheriger Berufsausbildung (46,7%) verheiratet ist. 66,7% der Befragten haben eine Berufsausbildung in folgenden medizinnahen Bereichen absolviert:

- Arzthelfer/Arzthelferin
- Krankenschwester/Krankenpfleger
- Kinderkrankenschwester
- Krankenpflegehelfer/Krankenpflegerin
- Hebamme
- Geburtsvorbereiterin, PEKiP-Gruppenleiter
- Medizinisch-technische Laborassistent/Laborassistentin
- OP-Schwester
- Physiotherapie
- Rettungsassistent/-assistentin
- Rettungssanitäter/-sanitäterin

Das Arbeitszeitaufkommen im Ursprungsberuf während des Studiums bewegt sich bei 6 Befragten zwischen 5-10 Stunden pro Woche, 5 Befragte arbeiten zwischen 16-20 Stunden pro Woche. 10 Personen gehen anderen Tätigkeiten nach, wie z.B. Tutorentätigkeit, klinische Aushilfstätigkeiten, Fremdenführungen oder Promotionstätigkeiten im Werbebereich.

Hochschulzulassung und Studienleistungen

Knapp ein Drittel der Befragten wurden über das Abiturbestenverfahren (31,8%) zugelassen (Abbildung 8). Zwei Drittel (68,2%) kamen über andere Verfahren an einen Medizinstudienplatz. Die Zulassung über Wartezeit erfolgte bei 36,4% der Befragten, über eine Zweitstudiengangsbewerbung bei 15,9%. Die Zulassung über die Ausländerquote (9,1%), die gesetzlich mit 8% der gesamten Studienplätze vorgeschrieben ist, deckt sich fast mit den Angaben zum Migrationshintergrund (11%) (Kapitel 2.1.2).

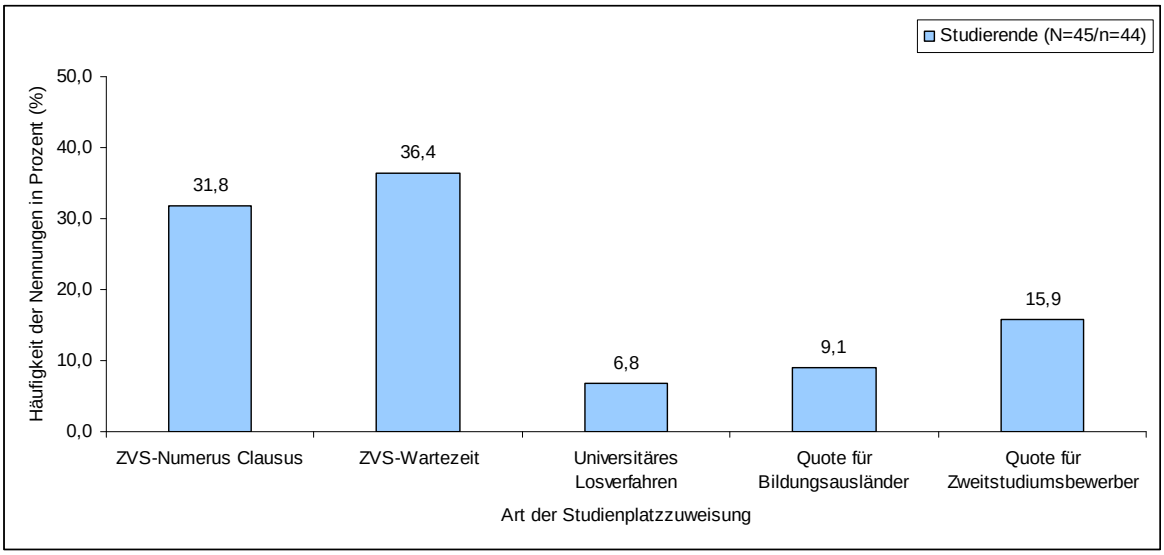


Abbildung 8: Art der Studienplatzzuweisung

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Art der Studienplatzzuweisung im Studiengang Humanmedizin. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern an der Universität Ulm befragt. Die Studienplatzvergabe erfolgt nach Quoten. Die ZVS vergibt jeweils 20% der Studienplätze nach Abiturbesten (Numerus Clausus) sowie nach Wartezeit, die sich auf die vom Bewerber, von der Bewerberin erbrachten Vorleistungen bezieht. 60% der Studienplätze werden durch die Universität selbst vergeben. Es findet für eine geringe Anzahl an Studienplätze ein zufallsbasiertes Losverfahren statt. Außerdem sind für Bildungsinländer und Zweitstudiumsbewerber fest Quoten vorgesehen. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat. ZVS = Zentralstelle für die Vergabe von Studienplätzen

Ein zentrales Kriterium der Studienleistungen im Medizinstudium ist der Erfolg im Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (ehemals Physikum). Auffällig ist, dass 70,6% der Studierenden eine Physikumsnote schlechter als 3,0 haben, sogar 35,3% eine Physikumsnote von 4,0. 52,3% der Befragten mit einer Physikumsnote über 3,0 haben als Geburtszeitpunkt das klinische Studium also nach dem Physikum angegeben. Knapp ein Drittel (29,3%) der Befragten liegt im Notenspektrum 1 bis 2,5.

Einkommensstruktur und Finanzierungsquelle

66,7% der Befragten verfügen maximal über ein monatliches Einkommen in Höhe von 1500 € pro Monat (Abbildung 9). Ein Drittel, ausschließlich Studierende in Partnerschaft, verfügen über mehr als 1500 € pro Monat. Die Rubrik „2000-2500 Euro“ fehlt.

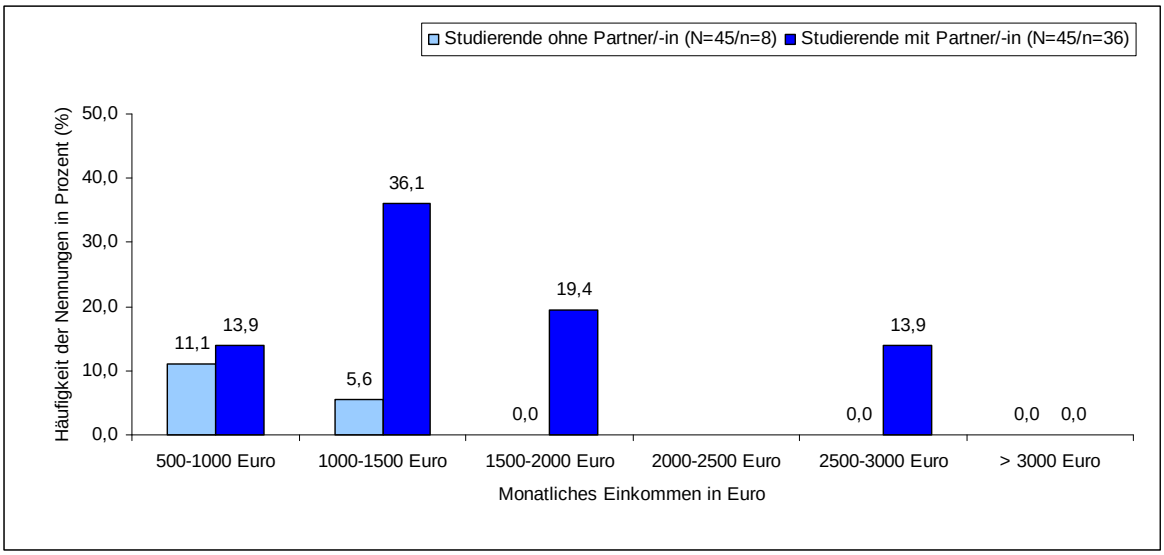


Abbildung 9: Monatlich verfügbare finanzielle Mittel (€/Monat)

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit des monatlichen Einkommens in Euro pro Monat Medizin studierender Eltern in einer Abstufung in jeweils 500,00 Euro-Schritten. Die Kategorie 2000-2500 Euro wurde im Fragebogen fälschlicherweise vergessen. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern an der Universität Ulm befragt. Eine Unterscheidung des Einkommens erfolgte durch den Parameter „mit oder ohne Partner/-in". Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

Zieht man die Frage der Finanzierungsquelle hinzu, so ist festzustellen, dass neben den staatlichen Fördermitteln 71,1% der Befragten über den Partner/der Partnerin bzw. über die Eltern (35,6%) finanziert werden (Abbildung 10). Die eigene Erwerbstätigkeit ist für knapp ein Drittel (31,1%) existentiell. Auffällig dabei ist, dass nur 17,8% der Befragten BAFöG beziehen.

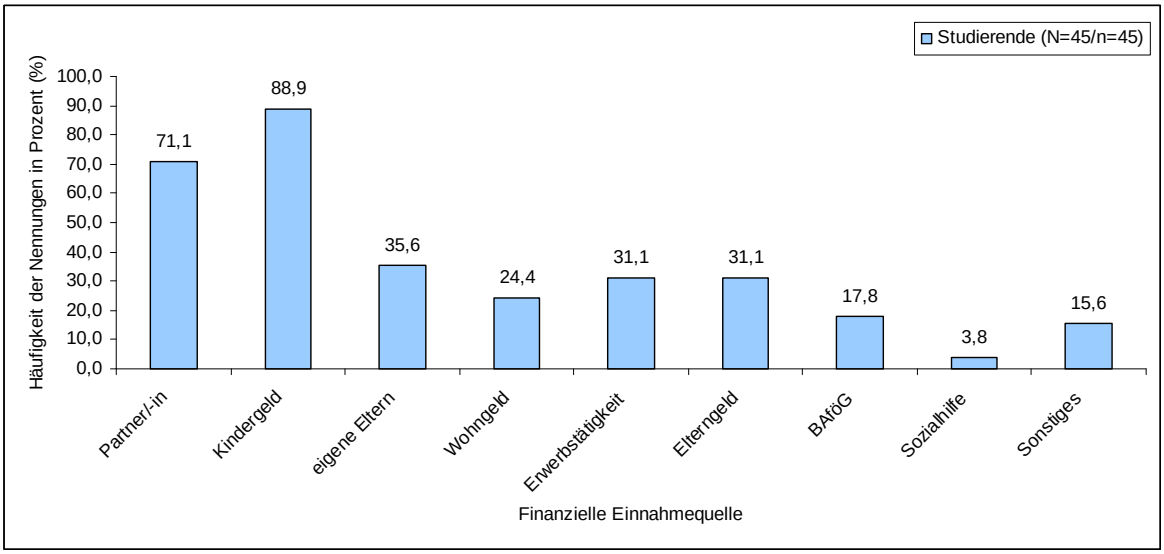


Abbildung 10: Finanzierungsquellen der Studierenden mit Kind(ern)

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der finanziellen Einnahmequellen Medizin studierender Eltern. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern an der Universität Ulm befragt. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. BAföG bezeichnet das Bundesausbildungsförderungsgesetz, nach dem Studierende Fördermittel erhalten können. Kindergeld, Wohngeld, Elterngeld und Sozialhilfe sind staatliche Fördermittel für Familien. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat. Mehrfachnennung war möglich.

Wohnort und Pendelverhalten

Etwas mehr als ein Viertel (26,1%) der Studierenden leben mit ihrem Kind/ihren Kindern außerhalb des Einzugsgebiets von Ulm bzw. Landkreis Ulm, was auf eine lange Anfahrtszeit schließen lässt (Abbildung 11). Während der gesamten Werktage der Woche (Montag bis Freitag) pendeln zwei Drittel der Studierenden mit Kind(ern) zwischen der Universität und ihrem Wohnort (Abbildung 12).

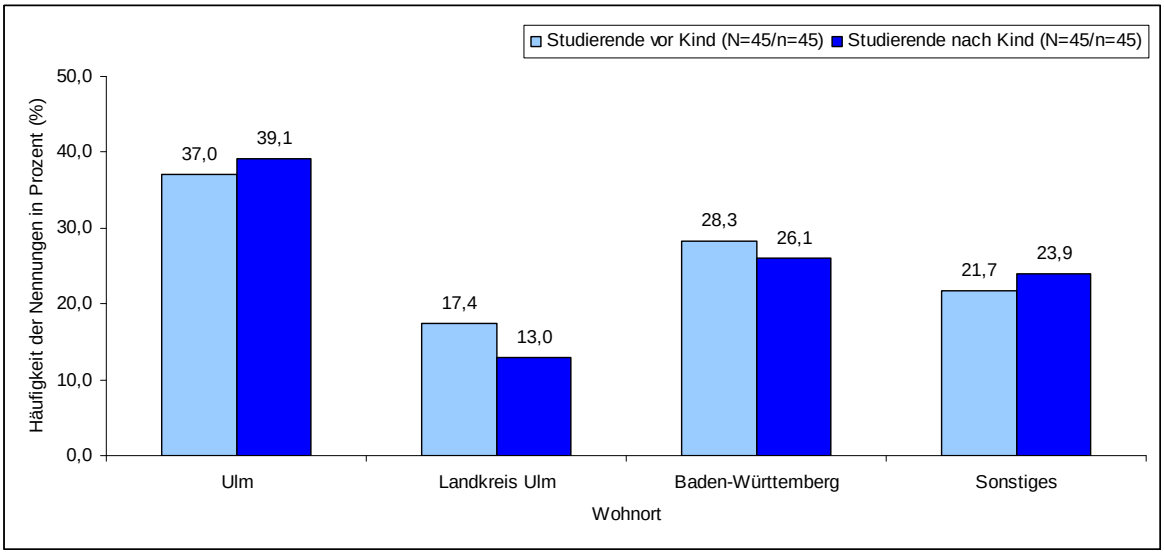


Abbildung 11: Wohnort vor und nach der Geburt des Kindes/der Kinder

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit des Wohnorts vor bzw. nach der Geburt des Kindes, welches im Studium geboren wurde. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern an der Universität Ulm befragt. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Studierende vor Kind bezeichnet die Lebensphase ohne Kind. Studierende mit Kind bezeichnet die Lebensphase nach der Geburt des Kindes/der Kinder. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

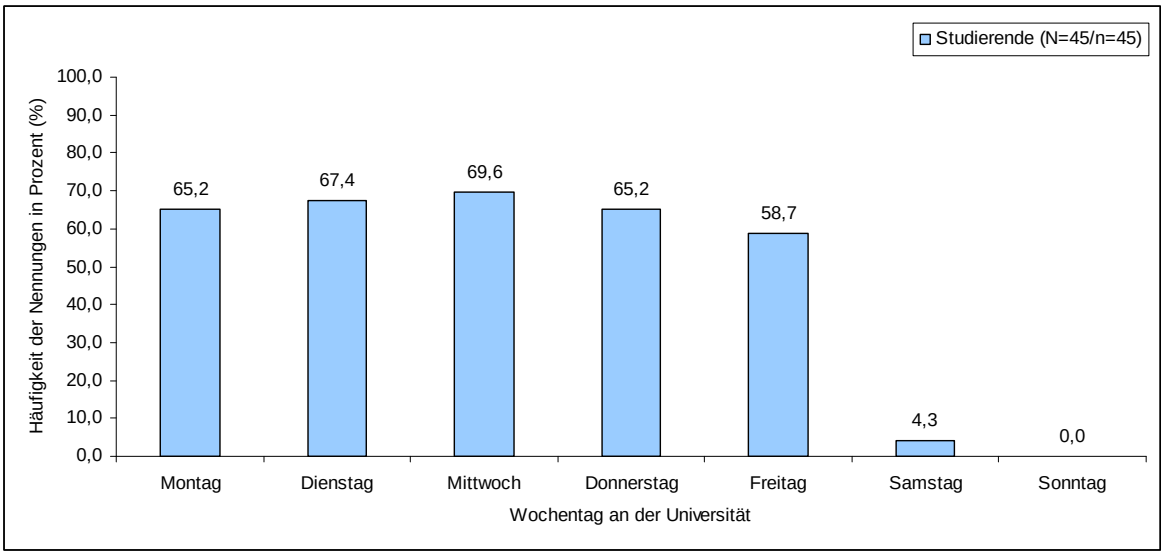


Abbildung 12: Wochentag der Anwesenheit an der Universität Ulm

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Wochentage, an denen sich Medizin studierende Eltern an der Universität Ulm befinden. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern an der Universität Ulm befragt. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

3.2. Problemfaktoren

Aus den Interviews konnten 10 Problembereiche identifiziert werden, die zunächst nicht ausschließlich medizinspezifisch sind. Beispielsweise sind die mangelnden Betreuungsmöglichkeiten eher ein allgemeines Problem, genauso die vermehrten Einschränkungen beim Lernen, universitäre infrastrukturelle Mängel, eigene Finanzierungsschwierigkeiten und die Veränderung sozialer Bindungen. Als medizinspezifisch können die starren Wochenstundenpläne und die damit zusammenhängenden erschwerten Teilzeitbedingungen, die umfangreichen rechtlichen Vorgaben, die gebündelte Prüfungsbelastung und die Frage nach Mutterschutz in Schwangerschaft und Stillzeit angesehen werden, die im folgenden weiter erläutert werden.

3.2.1. Starrer Wochenstundenplan

Der Kategorie „Starrer Wochenstundenplan" wurden zunächst insgesamt 55 textnahe Codes zugeordnet, die mit 213 Textstellen (Quotations) verknüpft wurden. 15 thematische Codes beschreiben anhand von Ankerbeispielen die Probleme mit dem Wochenstundenplan. Die Probleme mit den Wochenstundenplänen hängen zumeist mit der Kinderbetreuung zusammen, die abhängig von den verfügbaren Zeiten für den Präsenzunterricht ist. Ein Grundproblem ist der starre Stundenplan, der kaum Spielräume für eine flexible Wochenplanung bietet.

Unflexibler Stundenplan

Der Stundenplan in der Medizin ist sehr „verschult" und bietet aufgrund der großen Anzahl der Pflichtveranstaltungen kaum flexible Auswahlmöglichkeiten.

> 35jähriger verheirateter Vater, 1 Kind, 10. Semester (Zeile 5:42): *„Ja, also ich sage jetzt mal so: Stundenplangestaltung ist halt gerade im Studium Medizin sehr verschult, also und nicht so wie in anderen Fächern, wo man dann freie Auswahl hat...Man kriegt schon einen relativ strikten Stundenplan vorgegeben."*[22]
>
> 32jährige verheiratete Mutter, 2 Kinder, Studienabbruch (Zeile 35:32): *„Ja, also dadurch, dass Medizin so ein doch recht starrer Stundenplan ist, ist es auf jeden Fall schwieriger, das zu organisieren und also in Bio wäre das überhaupt kein Thema gewesen."*

Die Verschulung des Studiums macht sich durch die Umstellung auf das Bachelor- / Mastersystem in anderen Studiengängen ebenfalls bemerkbar:

> Zentrale Studienberatung (Expertengespräch Zeile: 57): *„…dass es das in anderen Studiengängen in ganz, ganz ähnlicher Weise gibt. Bachelor, Master ist sehr viel verschulter, sehr viel strukturierter, deswegen denke ich, sind die Probleme…sehr, sehr ähnlich."*

[22] Die Tonbandaufnahmen wurden wörtlich transkribiert. Unverständliche Passagen wurden mit einem Schrägstrich gekennzeichnet. Ein Schrägstrich kennzeichnet jeweils ein nicht verstandenes Wort. Auffällige nonverbale Kommunikation (Lachen, lange Pausen, Seufzen, etc.) sind in Klammern vermerkt. Die dargestellten Punkte (…) weisen auf Auslassungen im gezeigten Textmaterial hin. Ein Stern (*) verfremdet Eigennamen oder Fächerbezeichnungen.

Der strenge Aufbau des Curriculums erzeugt einen immensen Leistungsdruck und Zeitnot bei den Studierenden.

Sehr frühe bzw. sehr späte Veranstaltungsuhrzeiten

Die Unterrichtszeiten von Pflichtveranstaltungen aber auch fakultativen Vorlesungen in allen Fachsemestern bewegen sich in der 5-Tage-Woche zwischen 8.00 Uhr und 20.00 Uhr. Problematisch ist dabei, die Kinderbetreuung, den entsprechenden Transport und die pünktliche Veranstaltungsteilnahme miteinander zu organisieren.

27jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 5. Semester (Zeile 12:203): *„Also es war schon das Problem, dass ich dann in der Frühe den J*[23] gar nicht in den Kindergarten bringen könnte. Weil dann müsste ich um 8 Uhr hier sein. Der Kindergarten macht erst um 7:15 Uhr auf, bis ich ihn hingebracht habe ist es 7:20 Uhr…Und ich schaffe das auf gar keinen Fall, innerhalb von 40 Minuten hier an der Uni zu sein."*

33jährige alleinerziehende Mutter, 1 Kind, 12. Semester (Zeile 9:144): *„Ich denke eben, was für Eltern oft schwierig ist, so Zeiten zwischen 16 Uhr und 18 Uhr oder zwischen 16 Uhr und 19 Uhr, denn da eben die Kita nur bis 16 Uhr auf hat und wenn der Vater bis um 18 Uhr arbeiten muss…Wo kriege ich mein Kind in der Zeit unter, wenn ich dann 1 Seminar habe."*

Eingeschränkte Auswahl von klinischen Wahlveranstaltungen

Aufgrund der späten Kurszeiten von klinischen Wahlveranstaltungen sind die Auswahlmöglichkeiten für studierende Eltern beschränkt.

26jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 8. Semester (Zeile 10:44): *„Also, da ist jetzt schade, dass ich einige nicht ja, einfach nicht wahrnehmen kann, weil die schon relativ spät auch abends sind*

27jährige verheiratete Mutter, 1 Kind, 10. Semester (Zeile 22:94): *„Ich muss gucken: Wann habe ich Zeit, dann guck ich mir zuerst die Zeit an und sortier mir so die Sachen, also die Fächer raus. Und von den 5 Fächern, die vielleicht zum Sortieren sind, kann ich mir dann eine aussuchen. Und es kann, es muss nicht unbedingt sein, dass ich das Fach mag. Ich muss es halt machen, weil ich noch eins brauche. Und dann nehme ich das, was halt übrig ist."*

Ganztägige Blockveranstaltungen belastend

Klinische Praktika finden meist ganztägig statt. In operativen Fächern beginnen der OP-Betrieb oder die Vorbesprechungen bereits um 7.00 Uhr. In manchen Fächern haben sie kein klar definiertes Ende, weil die Praktika in die Arbeitsabläufe auf Station bzw. OP-Betrieb eingebunden sind. Studierende Eltern können nur bedingt Einfluss auf die Zuteilung auf vorteilhaftere Stationen oder Ambulanzbereiche nehmen. Einige Fächer hingegen bieten individuelle Absprachen zur besseren Vereinbarkeit an.

35jähriger verheirateter Vater, 1 Kind, 10. Semester (Zeile 5:36): *„Also wenn man jetzt frühmorgens außer Haus geht und jetzt gerade das Blocksemester war natürlich dann schon problematisch, ja, und hat dann für Chirurgie musste ich um 5:20 Uhr mit dem Zug losfahren und abends kommt man halt dann öfter auch um halb 7, halb 8 dann nach Hause."*

31jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 12. Semester (Zeile 15:54): *„Also was ich sehr, was ich kritisch fand, war das Blocksemester, weil es natürlich da eine sehr arbeitsreiche Zeit ist und weil man nicht, wenn dann mal, wenn wir keine Betreuung hatten und ich aber teilweise erst um 4 oder 5 oder um 6 aus der Klinik gekommen bin…Das Blocksemester war ein anstrengendes Semester."*

[23] „*" bezeichnet die Kürzung von Eigennamen zur Wahrung der Anonymität.

Wochenendveranstaltungen schwierig

Einige Veranstaltungen finden an Wochenenden von Freitagabend bis Samstagabend statt, die für Familien eine zusätzliche Belastung darstellen.

35jähriger verheirateter Vater, 1 Kind, 10. Semester (Zeile 5:110): *„Auch andere Praktika oder Seminare zu etwas ungewöhnlichen Zeiten, wie zum Beispiel steht bei mir jetzt an das E*-Seminar, das ist dann eben bis Freitag spät abends. Und dann noch am Samstag…das E*-Seminar geht dann bis abends um halb 10, komme dann halt irgendwie um, wenn ich den Zug erwische, halb 11 nach Hause und muss dann halt am nächsten Morgen gleich wieder früh um 8 reinfahren. Und dann ist es halt schon so, dass da es Samstag ist, dass meine Frau eben auch berufstätig ist, am Wochenende so der einzige Tag, wo wir eben dann beide mit dem Kind dann quasi was machen können."*

Kurse mit wechselnden Wochentagen

Vor allem in den vorklinischen Semestern finden die Seminare und Praktika an wechselnden Kurstagen statt. Die Studierenden rotieren an den unterschiedlichen Wochentagen in den Veranstaltungen. Problematisch dabei ist die schwierigere Planung der Kinderbetreuung.

28jährige verheiratete Mutter, 2 Kinder, 9. Semester (Zeile 27:51): *„Was ich auch mal in einem Semester schlecht fand, ich glaube das war B*, da war es nicht an einem festen Wochentag, der Kurs, also nicht immer montags, sondern er hat rotiert, wir hatten mal Montag, mal Dienstag, mal Mittwoch gehabt. Und bei mir war es halt so, dass ja teilweise auch die Großeltern gekommen sind und es ist halt einfach schwieriger zum Organisieren, dass sie immer an einem anderen Wochentag kommen."*

Isolierte Veranstaltungen

An manchen Wochentagen findet nur eine Vorlesung als einzige Veranstaltung des Tages statt. Der Aufwand für studierende Eltern, eine Einzelstunde zu besuchen und eine Kinderbetreuung zu organisieren, ist hoch.

47jährige verheiratete Mutter, 3 Kinder, 3. Semester (Zeile 34:152): *„Ich würde noch gerne B* hören, aber eben morgens von 8 bis 9 und für eine Vorlesung, das lohnt sich nicht."*

Stundenplan-Leerlauf

Die Unterrichtseinheiten pro Wochentag sind nicht jeweils ohne längere Pausen zwischen den Veranstaltungen organisiert. Es sind längere Leerlaufstunden vorzufinden, die einen unnötigen Zeitverlust für ein Studium mit Kind(ern) bedeuten.

34jährige verheiratete Mutter, 2 Kinder, 2. Semester (Zeile 24:110): *„Das hatte ich im Zweiten auch noch, ich hatte viele Leerstunden dann hier, also wo ich nichts hatte, wo ich 3, 4 Stunden hier an der Uni … in der Zeit hatte ich natürlich eine Fremdbetreuung zu Hause, die ich auch bezahle, also das sind Kosten und ich lerne viel lieber zu Hause."*

27jährige Mutter in Lebengemeinschaft, 1 Kind, 5. Semester (Zeile 12:119): *„Wenn ich jetzt den Montag sehe, da habe ich wahnsinnig viel Leerlauf dazwischen, wo einfach nichts stattfindet, und am Abend noch um 6 dann das P*, also wo ich mir einfach denke: Das ist verschenkte Zeit letztendlich. Das könnte auch früher stattfinden."*

Nicht-Einhaltung der angekündigten Veranstaltungszeiten

Veranstaltungen sind entweder s.t. (zur vollen Stunde) oder c.t. (zur vollen Stunde plus 15 Minuten) organisiert. Werden diese Uhrzeiten nicht eingehalten, kommt es unter Umständen zu Betreuungsproblemen.

47jährige verheiratete Mutter, 3 Kinder, 3. Semester (Zeile 21:55): *„Der einzige Nachteil oder das einzige, was für mich dann wirklich jetzt nicht schön war, was aber so eine allgemeine Einstellung der Lehrenden ist, das ist immer die Art und Weise, die Praktikumszeiten und die Vorlesungszeiten nicht einzuhalten. Das heißt, ... also für mich hieß es ... also ein Studieren mit Kind bedeutet einfach nur Zeitmanagement, Zeit ist ein hohes Gut…Wenn ich hier an die Uni komme und es soll ein Praktikum oder eine Vorlesung stattfinden, der Herr Professor nimmt sich dann heraus, mal eine Viertelstunde später zu erscheinen und dafür dann hinterher eine Viertelstunde dranzuhängen. Und ich bin sehr, sehr oft gezwungen gewesen rauszugehen, wenn gerade mal die interessanten Sachen noch gelaufen sind.“*

Kulanz bei Veranstaltungsbeginn und -ende

Aus familienbedingten Gründen kann es vorkommen, dass es bei einzelnen Veranstaltungen notwendig ist, früher gehen oder später kommen zu können. Ein Kulanzspielraum der Lehrenden wird von den Befragten als hilfreich erachtet.

27jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 5. Semester (Zeile 12:137): *„Ich hatte ... in der B*, da habe ich auch zwei- oder dreimal gefragt, ob ich da ein bisschen früher gehen kann, weil dann mein Mann Nachtdienst hatte. Und da habe ich gesagt: Ich muss unbedingt den Bus um 46 unten erwischen, damit ich meinen Zug erreiche. Ja, und dann haben sie halt genau um 50 nach aufgehört.“*

26jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 8. Semester (Zeile 10:48): *„Ansonsten bin ich bisher eigentlich immer auf verständnisvolle Tutoren, Ärzte und sonst was gestoßen, die immer gesagt haben: Es ist überhaupt kein Problem, wenn irgendwas vorfällt, dass ich mal 5 Minuten früher irgendwie gehen konnte, wenn es wirklich knapp war oder so.“*

Vorgezogene Kursanmeldung als entscheidender Faktor

Studierende Eltern erhalten vom Studiendekanat eine vorgezogene Anmeldung für die jeweiligen Kurse und können sich so den Stundenplan individuell zusammenstellen.

29jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 9. Semester (Zeile 14:104): *„Ja, eine Hilfe ist, dass ich ja in die Sonderanmeldung kann, das macht schon was … also ohne das würde es überhaupt nicht gehen, gar nicht.“*

82,5% der befragten Studierenden geben an, dass ohne vorgezogene Kursanmeldung (Sonderanmeldung) das Medizinstudium mit den familiären Pflichten nicht vereinbar wäre (Abbildung 13), weshalb 88,1% die Sonderanmeldung befürworten (Abbildung 14).

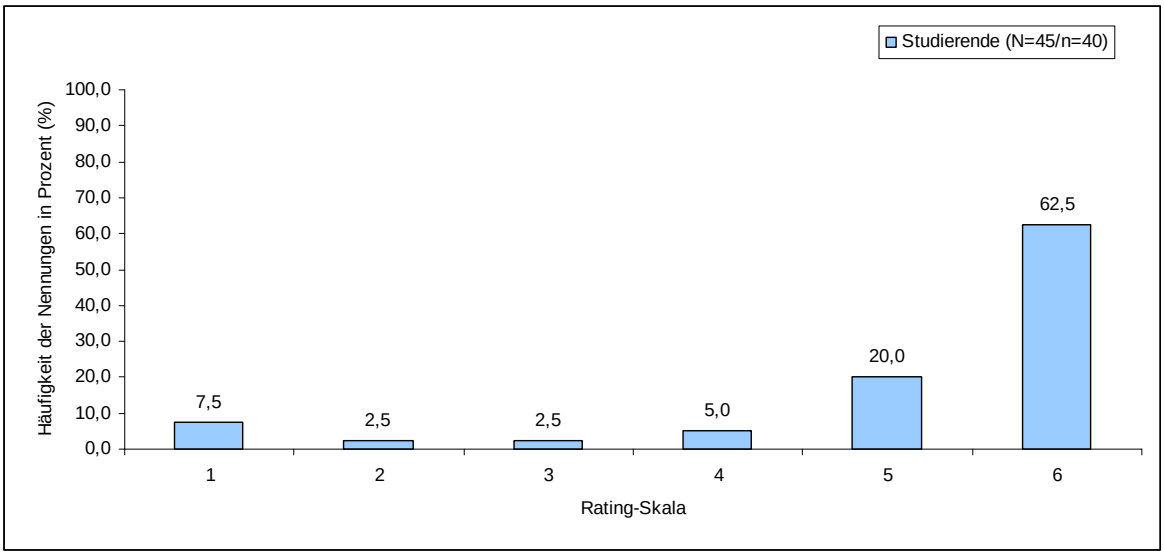


Abbildung 13: Sonderanmeldung macht das Studium mit familiären Pflichten vereinbar

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Bewertung in einer Rating-Skala, inwieweit die Sonderanmeldung (vorgezogene Kursanmeldung) der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm das Studium der Humanmedizin mit familären Pflichten (Kinderbetreuung, Haushalt) vereinbar macht. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern an der Universität Ulm befragt. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Rating-Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft überwiegend nicht zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft überwiegend zu; 6=trifft völlig zu. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

Die Meinungen der befragten Lehrenden zur vorgezogenen Kursanmeldung (Sonderanmeldung) geben eher ein zurückhaltendes Bild wieder. Knapp die Hälfte (n=24) hat die Frage nicht beantwortet. Nur 41,3% befürworten die Sonderanmeldung.

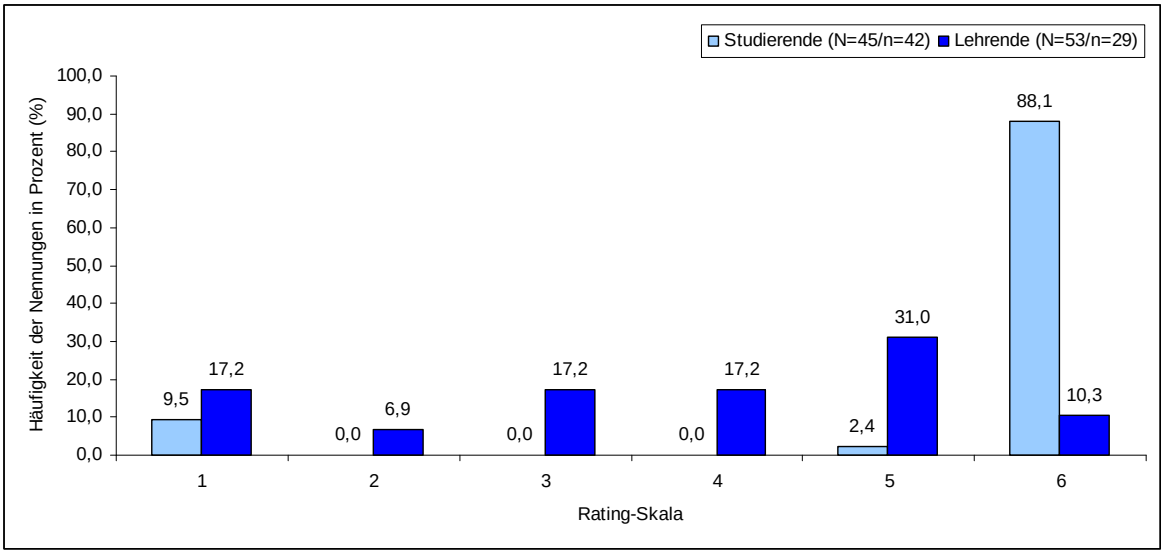


Abbildung 14: Befürwortung der Sonderanmeldung der Medizinischen Fakultät

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Bewertung in einer Rating-Skala, inwieweit die Sonderanmeldung (vorgezogene Kursanmeldung) der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm befürwortet wird. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern und Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Rating-Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft überwiegend nicht zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft überwiegend zu; 6=trifft völlig zu. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

Die Studienfachberatung Medizin berichtet im Expertengespräch, dass im vorklinischen Studienabschnitt die Sonderanmeldung zu wenig genutzt wird oder bekannt ist:

Studienfachberatung Medizin (Zeile 52): *„Aber die Meisten im zweiten Semester wissen gar nichts von dem Vorteil.“*

Späte Bekanntgabe der Curriculumorganisation

Um das bevorstehende Semester planen zu können, sind die Stundenpläne und fächerspezifische Organisationspläne erforderlich, welche meist nicht frühzeitig bekannt gegeben werden.

> 45jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 6. Semester (Zeile 2:21): *„Das andere vom Studium her, was schwierig war, war sich in Kurse einzutragen, wenn es … wenn nicht ganz klar war, zu welchen Terminen die waren. Wenn ich das gewusst habe, konnte ich immer vorplanen. Darum ist diese Voreinschreibung auch ganz wichtig gewesen, aber das hat insofern nicht immer geklappt, dass ich schon alle Termine zum Beispiel vom P*-Praktikum wusste. Die hat es dann meistens erst 1 Woche vorher gegeben.“*
>
> 24jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kin, 7. Semester (Zeile 16:140): *„Das wäre schon mal wichtig, dass man die [Pläne] mal rechtzeitig hat und dass man sich auch so anmelden kann, dass man einfach vorher weiß, für was man sich anmeldet.“*

57,8% der befragten Studierenden und 54,7% der befragten Lehrenden sprechen sich für das Ende des Vorsemesters als akzeptablen Zeitpunkt für die Bekanntmachung der Semesterplanungsunterlagen aus (Abbildung 15). 20,0% der Studierenden wünschen sogar die Planungsunterlagen mindestens 6 Monate vor Semesterbeginn.

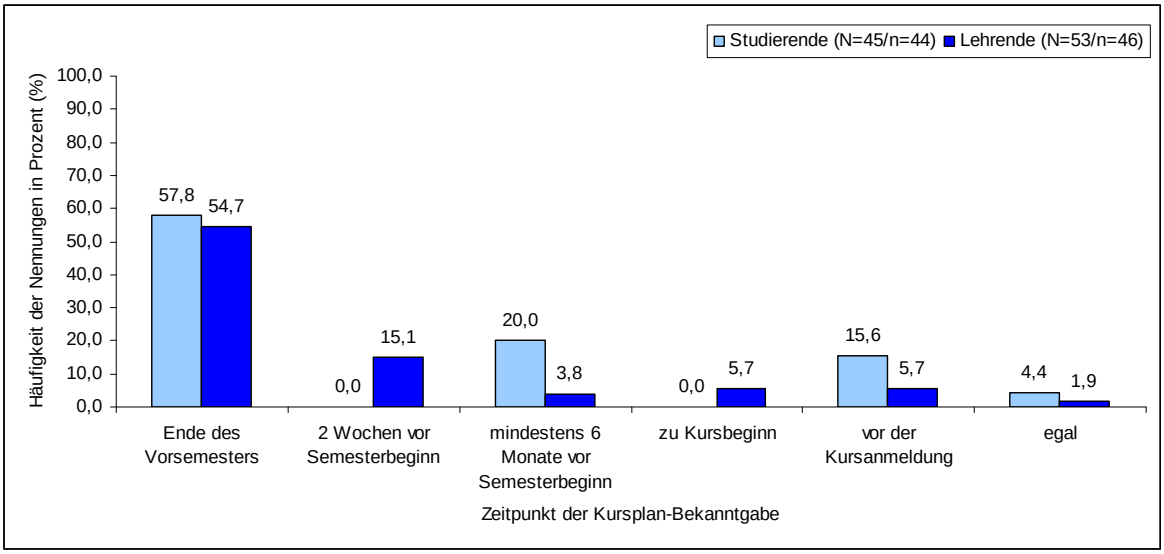


Abbildung 15: Zeitpunkt der Bekanntgabe von Kursplänen

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit des Zeitpunkts, wann die Kurspläne bekannt gegeben werden sollten. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern und Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Als Vorsemester wird das Semester bezeichnet, das dem anzumeldenden Semester vorangeht. Als Semesterbeginn wird der erste Vorlesungstag bezeichnet. Der Kursbeginn erst der erste anwesenheitspflichtige Termin des Kurses. Die Kursanmeldung findet an der Medizinischen Fakultät der Universität in Form einer online-Anmeldung zu fest vorgegebenen Uhrzeiten statt. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

Mit der Frage nach dem Zeitpunkt der Bekanntgabe von Kursplänen geht das Einteilungsprinzip einher. Hier zeigt sich, dass 51,3% der Studierenden und 63,1% der Lehrenden eine fächerspezifische Einteilung ablehnen, aber eine zentrale Zuteilung befürworten (54,0% Studierenden, 40,0% Lehrende).

Unflexibles Code-System in der Vorklinik

In den vorklinischen Semesters werden die Studierenden mittels eines individuellen Codes für alle Pflichtveranstaltungen automatisch eingeteilt, z.B. 1./2. Semester A1-A79, B1-B69, C1-C79, D1-D78. Diese Codes geben eine feste Wochenstundenplan-Rotation vor und ermöglichen keine individuelle Korrektur der gesamten Kurseinteilung für das 1. Studienjahr. Ein analoges Verfahren besteht im 3. Fachsemester.

29jähriger alleinerziehender Vater, 1 Kind, 3. Semester (Zeile 19:103): *„Also gut, wo ich mir den Code ausgewählt habe, habe ich mal geschaut: Welcher Kurs könnte besser zu mir passen? Und da habe ich mich da für B entschieden, weil für mich war Freitagnachmittag irgendwie so eine kritische Zeit gewesen. Ja, aber ansonsten muss man sich halt einfach überraschen lassen wie das läuft."*

29jährige verheiratete Mutter, 2 Kinder, 3. Semester (Zeile 20:57): *„Allerdings war das gar nicht so hilfreich, wie ich mir gedacht habe, weil die Termine sind doch relativ spät."*

Abmeldung formal im Semester nicht möglich

Die Kursanmeldung erfolgt mittels eines Onlineanmeldesystems (Corona). Eine Abmeldung ist nach Anmeldefrist formal nicht mehr möglich. Studierenden Eltern wird eine Abmeldung auf Antrag ermöglicht, wenn prüfungsrelevante Fristbestimmungen nicht überschritten sind.

29jährige verheiratete Mutter, 1 Kind, 9. Semester (Zeile 26:109): *„Das war dann auch der Punkt, wo ich mich dann auch wieder von vielen Blöcken abgemeldet habe. Ich hatte mich ja erst für alles angemeldet und dann haben wir, mein Mann und ich, entschieden, dass wir das ein bisschen entzerren, dass wir ein bisschen mehr Zeit für die Kleine haben."*

E-Learning als Alternative

E-Learning bietet die Möglichkeit, orts- und zeitunabhängig zu lernen. Veranstaltungsinhalte werden ohne Präsenzpflicht virtuell angeboten. Ein bereits bestehendes Angebot ist die elektronische Bereitstellung der Vorlesungsfolien über eine zentrale Lernplattform zur Vor- bzw. Nachbereitung.

36jähriger Vater in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 3. Semester (Zeile 3:111): *„Ich bin ein totaler Fan davon [E-Learning][24]. Ich sehe das ja mit Google oder so, wo man sich die Sachen auch runterladen kann teilweise, das ist auf jeden Fall der Weg in die Zukunft, da bin ich auf jeden Fall der Meinung, dass man das verstärken sollte. Das würde auch den Studenten mit Kindern entgegen kommen, weil man es von zu Hause machen könnte, theoretisch."*

27jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 5. Semester (Zeile 12:217): *„Das ist mit Sicherheit eine Alternative. Weil dann habe ich einfach schon gar nicht den Stress, dass ich hin- und herfahren muss. Sondern dann kann ich mir das auf den PC laden und gut ist es. Und dann kann ich das anschauen, was weiß ich, wenn der Kleine schläft oder wenn er im Kindergarten ist."*

61,4% der befragten Studierenden befürwortet den Einsatz von E-Learning als Terminersatz für den Lehrveranstaltungsbesuch (j-förmige Verteilung in Abbildung 16). Deutliche Zurückhaltung ist bei den befragten Lehrenden zu finden. 29,2% lehnen den Einsatz von

[24] Einfügung des Autors.

E-Learning als Terminersatz für den Lehrveranstaltungsbesuch ab. Die restlichen Befragten bleiben unentschlossen.

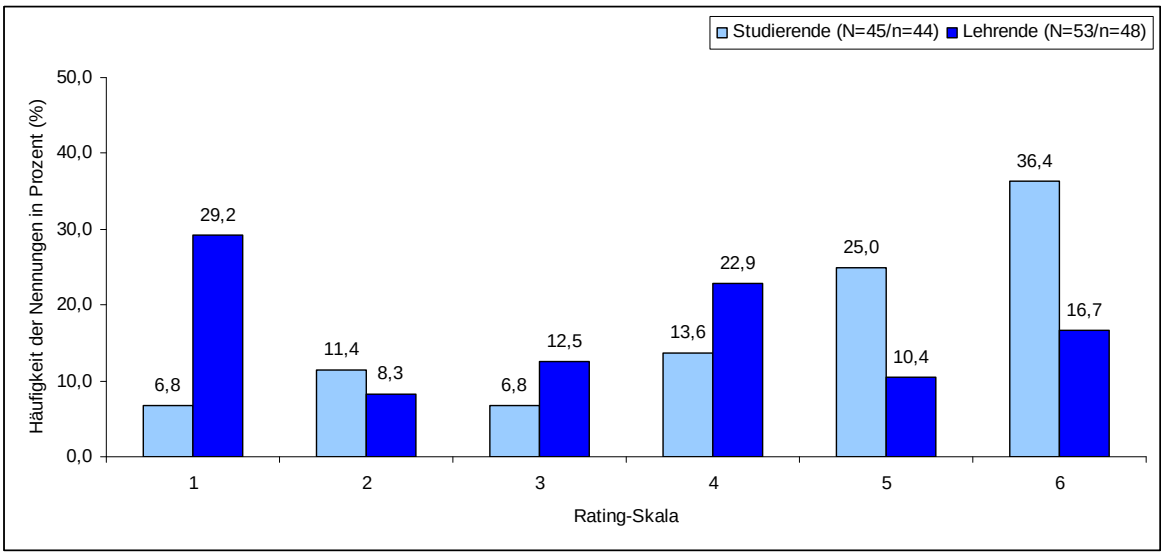


Abbildung 16: E-Learning als Terminersatz für Lehrveranstaltungen

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Bewertung in einer Rating-Skala, inwieweit E-Learning als Terminersatz für Lehrveranstaltungen befürwortet wird. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern und Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. E-Learning bezeichnet eine Lehrmethode, in der computer- bzw. webgestützte Technologie eingesetzt wird. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Rating-Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft überwiegend nicht zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft überwiegend zu; 6=trifft völlig zu. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

Über die Frage des möglichen Veranstaltungstyps für einen E-Learning Ersatz sind sich die befragten Studierenden und Lehrenden einig darüber (jeweils 39,7%), dass Vorlesungen am geeignesten wären (Abbildung 17). Auch die theorieorientierten Seminare und Wahlveranstaltungen werden für E-Learning als geeignet erachtet. 27,6% der Lehrenden können sich keinen Ersatz des Unterrichts durch E-Learning vorstellen.

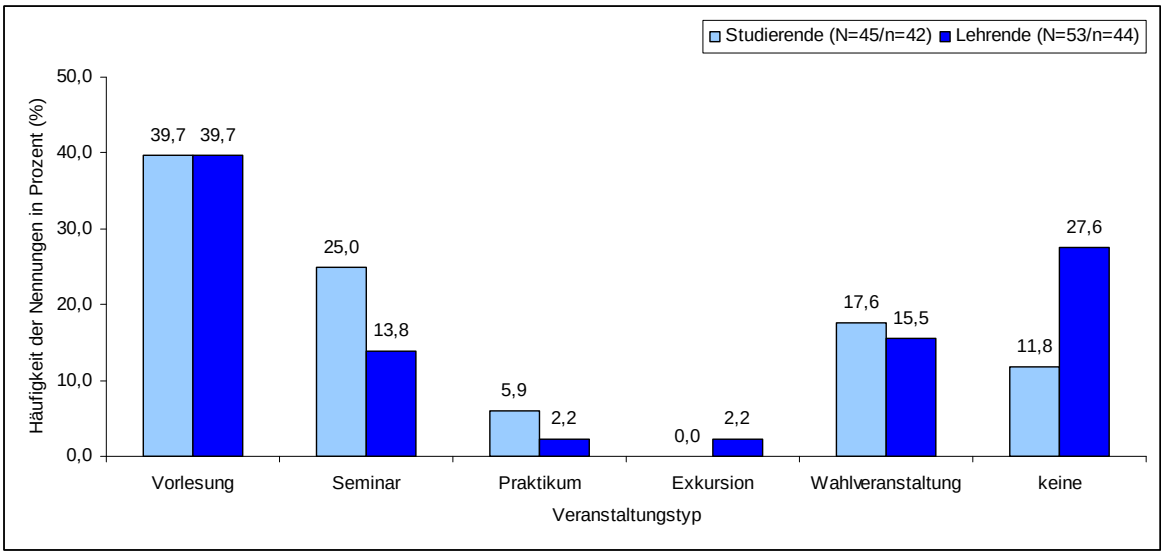


Abbildung 17: Veranstaltungstypen durch E-Learning ersetzbar

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Art der Veranstaltung, die durch E-Learning als ersetzbar bewertet wird. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern und Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. E-Learning bezeichnet eine Lehrmethode, in der computer- bzw. webgestützte Technologie eingesetzt wird. Als Wahlveranstaltungen werden kleingruppenorientierte Veranstaltungen bezeichnet, die im Rahmen der medizinischen Ausbildung additiv zum Pflichtunterricht ausgewählt werden müssen. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat. Mehrfachnennung war möglich.

Im Expertengespräch wurde das Prinzip einer Äquivalenzleistung u.a. in Form von E-Learning diskutiert:

> Studiendekan (Zeile 89): *„Wie kriegt man definierte Äquivalenzleistungen hin? Also wenn man ein Praktikum gut angefangen hat, aber dann nicht mehr kommen kann. Ähnlich, wie mit den Heimarbeitsplätzen geht es nicht doch irgendwie mit Web-Seminaren, wie Tutorship, dass man an größeren Kliniken vielleicht jemanden finden könnte. Das sind ja nicht viele Fälle, die dann im Prinzip ein Web-Tutorial macht oder eine Sprechstunde, sodass wir nicht quasi nur prozentmäßig runtergehen. So, wie wir vorhin gefragt haben und gesagt haben: Okay, wir verlangen dann weniger Anwesenheit. Sondern dass wir Äquivalenzleistungen formulieren und sagen: Wir können bestätigen, der hat das genauso absolviert. Aber er hat es halt nicht in Präsenz absolviert. Ich glaube, das wäre eine wirkliche Veränderung.“*

3.2.2. Mangelnde Betreuungsmöglichkeiten

Die 51 textnahen Codes mit 283 Textstellen schildern die Problematik der Kinderbetreuung während des Studiums, die im Folgenden in 10 themenbezogene Codes zusammengefasst sind. Die Kinderbetreuung der befragten Studierenden mit Kind(ern) besteht aus einem heterogenen Netz an Möglichkeiten. Sowohl die Eigenbetreuung durch beide Elternteile als auch die Betreuung durch Familienangehörige (großtenteils die Großeltern) gehören zu den hauptsächlichen Betreuungsstellen. 92,8% der befragten Studierenden und 76,1% der befragten Lehrenden sehen ein unterstützendes familiäres Umfeld für das Medizinstudium als wichtig an. Ebenso wichtig sind Betreuungseinrichtungen am Wohnort oder an der Universität. Kaum verbreitet sind die Nutzung von Tagesmüttern oder anderen Kurzzeitbetreuungsangeboten. Bezogen auf die Unterrichtsbelastung im Wochenstundenplan stellt die verlässliche und durchgängige Kinderbetreuung insbesondere bei zeitinten-

siven (ganztägigen) klinischen Praktika eine besondere Herausforderung dar. Die universitäre Betreuungseinrichtung, in Ulm die KiTa „Flohzirkus“, für Kinder studierender Eltern hat weder ausreichende Öffnungszeiten noch genügend Ganztagesbetreuungsplätze. Kurzzeitbetreuung oder ein Betreuungsnetzwerk von Tagesmüttern etc. gibt es an der Universität Ulm nicht. Die Universität bietet jedoch in den Schulferien (Fasching, Ostern, Sommer) Ferienprogramme für Kinder im Schulalter an.

Unzureichende Öffnungszeiten der Kinderbetreuungseinrichtungen

Die Kinderkrippe der Universität Ulm für Studierende („Flohzirkus“) war während des Erhebungszeitraums der Studie von 8.00 Uhr bis 16.15 Uhr geöffnet. Vielfach finden Veranstaltungen und Praktika außerhalb der Öffnungszeit der Kinderkrippe statt. Dadurch kommt es zu Betreuungsengpässen.

> 26jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 8. Semester (Zeile 10:68): *„Weil ja doch einige Kurse dann über die Öffnungszeit der Krippe hinausgehen. Also das ist eigentlich der wesentliche Punkt, dass die Kinderkrippe hier von den Öffnungszeiten her, also zum Nachmittag hin, eigentlich flexibler sein müsste. Also ich kenne mittlerweile viele Eltern, da von der Krippe, die auch Medizin studieren und die einfach sagen: Dieses bis viertel nach 4, das reicht für uns einfach nicht aus.“*
>
> 30jährige verheiratete Mutter, 1 Kind, 10. Semester (Zeile 30:137): *„Also mit dem PJ in U* wäre das nicht vereinbar gewesen. Ich kann sie nicht jeden Tag um 4 abholen, das geht nicht. Ich denke, das ist auch unkollegial gegenüber den anderen in der Klinik, wenn man jeden Tag um halb 4 sagt, man geht. Und auch mit den Morgenöffnungszeiten ist es ein Problem, das ist schwierig.“*

Im Expertengespräch gibt die Vertreterin des Studentenwerks bekannt, dass eine Erweiterung der Öffnungszeiten bis 17.00 Uhr geplant sei:

> Studentenwerk (Zeile 73): *„Aber wir angehen können hoffentlich, weil die Bezuschussung positiv sich geändert hat, dass wir die oft auch genannte Öffnungszeit von 16, also wir haben 16:15 Uhr ein bisschen ausdehnen können. Wir streben 17 Uhr an. Wir wissen, dass es gerade für medizinisch Studierende nicht genügt, aber ja. Also wir müssen Schritt für Schritt vorgehen.“*

Fehlende Ganztagsplätze

Das Studentenwerk betreibt eine Kindergrippe mit 11 ganztägigen und 9 halbtägigen Betreuungsplätzen für alle Kinder studierender Eltern der Universität Ulm im Alter von 9 Wochen bis 3 Jahre. Die Halbtagsplätze sind für ein Vollzeit-Medizinstudium mit einem hohen Anteil an Nachmittagsveranstaltungen nur begrenzt nutzbar, um die Vereinbarkeit zu gewährleisten. Die Warteliste für die studentische Kinderkrippe ist sehr lange.

> 26jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 8. Semester (Zeile 10:144): *„Jetzt hier konkret an der Kinderkrippe von der Uni bräuchte man ... also man könnte theoretisch die Halbtagesgruppe abschaffen und dafür mehr Ganztagsplätze machen, weil die Halbtagsgruppe ... das reicht ... das reicht einfach nicht.“*
>
> 27jähriger Vater in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 11. Semester (Zeile 1:128): *„Ja, wir haben das Glück, wir haben einen Platz. Aber es gibt wohl von der Uni für die Studenten zu wenige Ganztagesplätze.“*

Im Expertengespräch wurde die Mitverantwortung der Kommune gefordert und die Ausweitung der universitären Betreuungsplätze angekündigt:

Bündnis für Familie Ulm (Zeile 86): *„Was ich natürlich mitnehme Richtung Kommune ist der Mangel an Kinderbetreuungsplätzen. Das ist klar. Das ist natürlich auch bekannt. Da wäre eher noch die Frage dann, was kann die Kommune vielleicht noch hier generell erledigen oder so, um Sie zu unterstützen in Ihrer Arbeit."*

Studentenwerk (Zeile 73): *„Wir haben aufgrund eben der Nachfrage nach Ganztagsplätzen umzuschichten und auch mittlerweile Tagesplätze und Halbtagesplätze. Wir sind gerade dran zu untersuchen, ob es in unseren Räumlichkeiten möglich ist, die letzten fünf Halbtagesplätze noch umzuwandeln. Wir haben aber räumliche Probleme, weil es eben Vorgaben gibt vom Land, wo eben pro Kind, pro Schlafplatz Verfahren braucht."*

Fehlende Kurzzeitbetreuungsmöglichkeiten

Eine stundenweise Kurzzeitbetreuung gibt es an der Universität Ulm nicht. Studierende Eltern müssen auf nähere Verwandtschaft, Freunde oder Tagesmütter ausweichen.

45jähriger Vater in Lebensgemeinschaft, 2 Kinder, 8. Semester (Zeile 7:119): *„Also das ist auch ... wenn es jetzt hier eine Stelle gäbe, wo man die Kinder zeitweise abgeben könnte, bsw. um einen Kurs oder eine Vorlesung zu besuchen, dann würde ich das ja wahrscheinlich auch schwer in Anspruch nehmen können, weil ich ja nicht in U* wohne."*

24jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 7 Semester (Zeile 16:78): *„Also wenn es wirklich was Wichtiges ist, dann muss sie halt zu meiner Mutter…Also, wie gesagt, so 2, 3 Mal im Semester oder vielleicht auch 5 Mal."*

29jähriger alleinerziehender Vater, 1 Kind, 3. Semester (Zeile 19:23): *„Wenn ich früh um 7 mal eine Klausur habe, dann habe ich auch Kindergartenmütter, die sie mal früh in den Kindergarten nehmen."*

73,2% der befragten Studierenden und 65,3% der befragten Lehrenden befürworten eine stundenweise Kurzzeitbetreuung an der Universität (Abbildung 18).

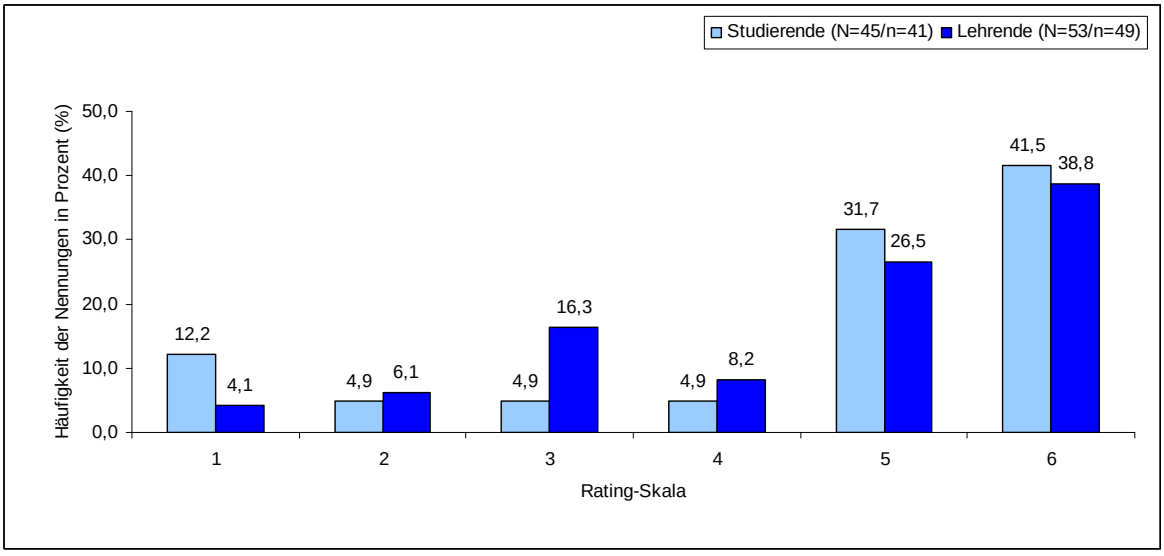


Abbildung 18: Kurzzeitbetreuung an der Universität

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Bewertung in einer Rating-Skala, inwieweit Kurzbetreuung an der Universität Ulm befürwortet wird. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern und Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Rating-Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft überwiegend nicht zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft überwiegend zu; 6=trifft völlig zu. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

Auch ein vorgeschlagenes Betreuungsnetzwerk „von Studierenden für Studierende" findet bei 52,6% der Studierenden und 65,3% der Lehrenden positive Resonanz (Abbildung 19). 13,1% der befragten Studierenden sprechen sich eher gegen eine studentische Betreuung aus. 26,5% der befragten Lehrenden sind unentscheiden.

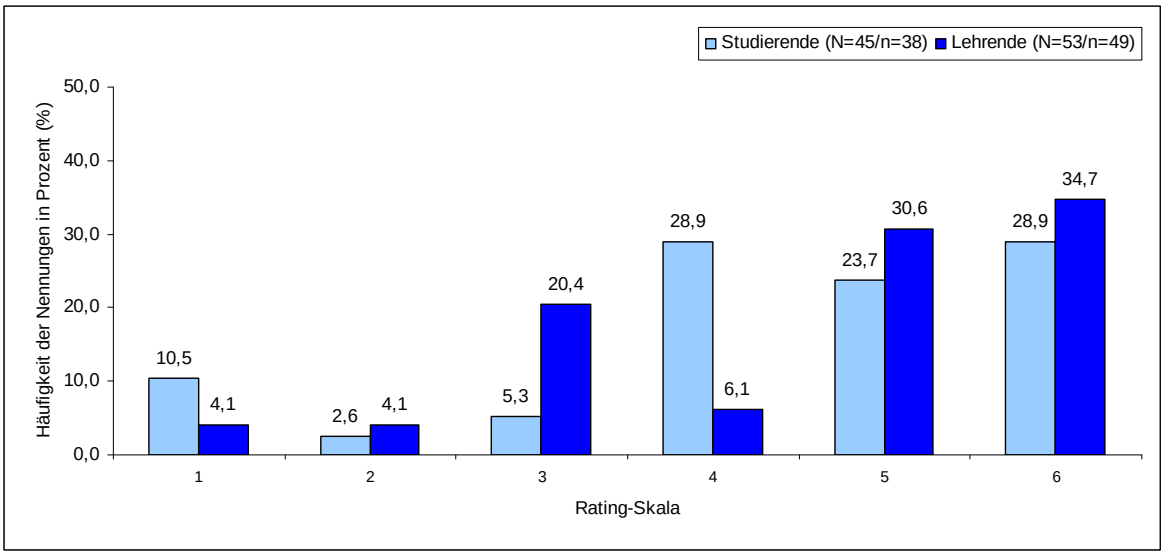


Abbildung 19: Nutzung eines studentischen Betreuungsnetzwerkes

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Bewertung in einer Rating-Skala, inwieweit die Nutzung eines studentischen Betreuungsnetzwerkes befürwortet wird. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern und Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Unter einem studentischen Betreuungsnetzwerk wird ein durch Studierende organisiertes Betreuungsmodell verstanden. Studierende betreuen ihre Kinder gegenseitig oder Studierende ohne Kind(er) bieten Betreuungshilfen an. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Rating-Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft überwiegend nicht zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft überwiegend zu; 6=trifft völlig zu. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

Ein Betreuungsnetzwerk könnte auch außerhalb der Universität ausgeweitet werden, so die Expertenrunde. Auch trifft der Netzwerk-Gedanke auf Nachwuchswissenschaftler und -wissenschaftlicherinnen zu:

Studienfachberatung (Zeile 62): *„Es müssen ja nicht alle von der Universität sein, die sich dann auch zur Verfügung stellen. So genannte Ältere, die ihre Kinder schon bald aus dem Haus haben, aber gerne noch auch mit Kleinkindern zusammenkommen und so. Und wenn Not am Mann/Frau ist, da dann auch einspringen würden."*

Universitätsverwaltung (Zeile 91): *„Also Netzwerke für studierende Eltern und auch für Nachwuchswissenschaftler Eltern oder beschäftigte Eltern, die trifft das ja oft ganz genauso, dass sie mal eine Übergangsbetreuung brauchen."*

Fehlende Betreuungsangebote für 3-6 Jahre alte Kinder

Die Betreuungseinrichtung der Universität ist für Kinder von 9 Monaten bis 3 Jahren vorgesehen. Weitere universitäre Betreuungsmöglichkeiten für 3-6jährige Kinder gibt es nicht.

47jährige verheiratete Mutter, 3 Kinder, 3. Semester (Zeile 34:105): *„Quasi einen Ganztags-Kindergarten, der von 3 eben bis zur Schule geht, das wäre noch gut. Denn es gibt ja nicht nur Kinder von 0 bis 3 hier, ich glaube, das sind die Wenigsten. Ein Kindergarten fehlt auf jeden Fall hier."*

28jährige verheiratete Mutter, 2 Kinder, 9. Semester (Zeile 27:214): *„Was ich auch gut fände, wenn das Studentenwerk noch Plätze anbietet für Kinder von 3 bis 6, weil … da wir damals mit L*, da hatte ich einen Platz."*

Fehlende Betreuungsangebote für Schulkinder

Studierende Eltern mit Kindern im Schulalter haben das Problem, dass es keine oder nur wenige Betreuungsangebote für Schulkinder gibt.

28jährige verheiratete Mutter, 2 Kinder, 9. Semester (Zeile 27:85): *„Also vor allem für die studierenden Eltern mit einem älteren Kind, das zum Beispiel schon in die Schule geht, das ist ja dann nur morgens weg und nachmittags, also nachmittags sieht es auch meistens recht schlecht aus mit Betreuungsmöglichkeiten."*

Betreuungsprobleme in Schulferien

Schulferien und Semesterferien liegen nicht immer zeitgleich. Die Schulferien finden auch zu regulären Semesterzeiten statt (z.B. Pfingstferien, Herbstferien), dann sind die meisten Kinderbetreuungseinrichtungen geschlossen. Allerdings haben studierende Eltern universitäre Verpflichtungen.

32jährige verheiratete Mutter, 2 Kinder, abgebrochen (Zeile 35:170): *„Es gibt ja hier schon solche Kinderunis in den Ferien, aber das war halt … oder ist eigentlich, glaube ich, erst für Schulkinder gedacht. Und wenn es da für Kindergarten-Kinder in den Ferienzeiten was gäbe, dann wäre das auch eine wesentliche Erleichterung."*

30jährige verheiratete Mutter, 1 Kind, 10. Semester (Zeile 29:174): *„Man braucht die Kinderbetreuung für Herbstferien, die um den ersten November rum sind. Wo nämlich das Studium läuft. Und Pfingstferien, wo auch das Studium läuft. Und da braucht man was für die Kinder. Das wäre viel sinnvoller…Aber ein Ferienprogramm in solchen Ferien, wo die Uni nebenher weiterläuft, das gibt es nicht."*

69,5% der befragten Studierenden befürworten ein Ferienprogramm während den Schulferien und würden dies auch nutzen. Die Auswertung der Frage nach einem Ferienprogramm bei den Lehrenden konnte nicht durchgeführt werden, weil sich die Frage fälschlicherweise nicht auf die Kinder studierender Eltern, sondern auf die Kinder der Lehrenden bezog.

Wohnortswechsel in die Nähe der Verwandtschaft

Um eine bessere Kinderbetreuung durch die eigene Verwandtschaft zu organisieren, verlagern viele studierende Eltern ihren Wohnort in die Nähe zur Familie, was häufig einen Wegzug von Ulm bedeutet. Dafür werden längere Anfahrtszeiten in Kauf genommen (Abbildung 11).

27jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 5. Semester (Zeile 12:215): *„Man legt seinen Lebensmittelpunkt ja auch dahin dann, wo ich gucken kann, dass ich mir ... die Leute für eventuell Betreuung oder so habe. Und das ist halt dann da, wo man ursprünglich herkommt."*

27jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 10. Semeste r (Zeile 33:29): *„Also wir sind umgezogen. Eigentlich haben wir in U* gewohnt und ja, dann sind wir halt zu den Eltern von meinem Freund gezogen und ja, dass halt da die Oma, die hat sich dann bereit erklärt, auf den L* aufzupassen."*

Belastungen durch Krankheit des Kindes/der Kinder

Die Krankheit des Kindes/der Kinder ist kein planbarer Faktor und beeinflusst den Studienverlauf vielseitig. Die Teilnahme an Veranstaltungen ist gefährdet, da eine alternative Kinderbetreuung organisiert werden muss. Außerdem liegt eine zusätzliche körperliche und psychische Belastung bei den Eltern vor, die sich auf die Lernqualität auswirkt.

33jährige verheiratete Mutter, 1 Kind, 8. Semester (Zeile 18:79): *„Aber wenn du…ein Kind hast und das ist krank, dann kannst du nicht lernen, ob du willst oder nicht. Das geht einfach nicht. Und du hast halt immer eben jemanden, der noch vor dem Lernen kommt sozusagen…Aber es ist halt ein Faktor, den man schlecht berechnen kann in der Planung."*

33jährige alleinerziehende Mutter, 1 Kind, 12. Semester (Zeile 9:72): *„Und was halt auch schwer ist, wenn der Kleine krank ist. Das ist immer der Notfall, weil dann schlafe ich nachts nicht…Dann muss ich jemanden organisieren, der tagsüber auf ihn aufpasst, weil er dann nicht in die Kita kann. Das ist das, was sehr schwierig ist und was auch sehr nervenzehrend ist und was ich denke, wo ich manchmal ein bisschen mehr belastet bin als andere PJ-ler, weil ich dann einfach eben nicht mich erholen kann."*

Lange Wartezeiten und Planungsunsicherheit bei universitärer Kinderkrippe

Der Zugang zur universitären Kinderkrippe („Flohzirkus") erfolgt nach Rangliste. Die Kriterien sind Wohnort (bevorzugt Ulm) und Familienstand (bevorzugt alleinerziehend oder beide Partner studieren). Eine Berücksichtigung der Studiengänge (z.B. Studienbelastung) gibt es nicht. Lange Wartezeiten und kurzfristige Platzzusagen machen eine Planbarkeit des Studiums schwer.

33jährige alleinerziehende Mutter, 1 Kind, 12. Semester (Zeile 9:114): *„Ich wohne halt auch hier in Ulm und bin alleinerziehend, das heißt, das sind auch noch mal 2 Faktoren, die da vielleicht auch noch mitgespielt haben."*

26jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 8. Semester (Zeile 10:146): *„Sind das jetzt Elternpaare, die beide studieren? Die haben immer absoluten Vorrang vor denen, bei denen einer studiert und der andere arbeitet. Und dann gibt es noch so ein bisschen diese örtliche ... diesen Ortszuschlag."*

29jährige verheiratete Mutter, 1 Kind, 9. Semester (26:133): *„Wir standen zuerst ziemlich lange auf der Warteliste."*

28jährige verheiratete Mutter, 2 Kinder, 9. Semester (Zeile 27:190): *„Was mir auch nicht gefällt: Ich habe die A* jetzt angemeldet für nächsten August und also eine Zusage kann ich erst im Juni oder so bekommen. Das finde ich einfach zu spät, weil ich ja auch das PJ planen muss, in wie viel Prozent ich das machen kann."*

Die Zuteilungsprinzipien für die universitäre Betreuungseinrichtung finden 52,1% der befragten Studierenden (n=23) in Ordnung. 43,5% spricht sich dagegen aus (zweigipflige, u-förmige Verteilung, Abbildung 20).

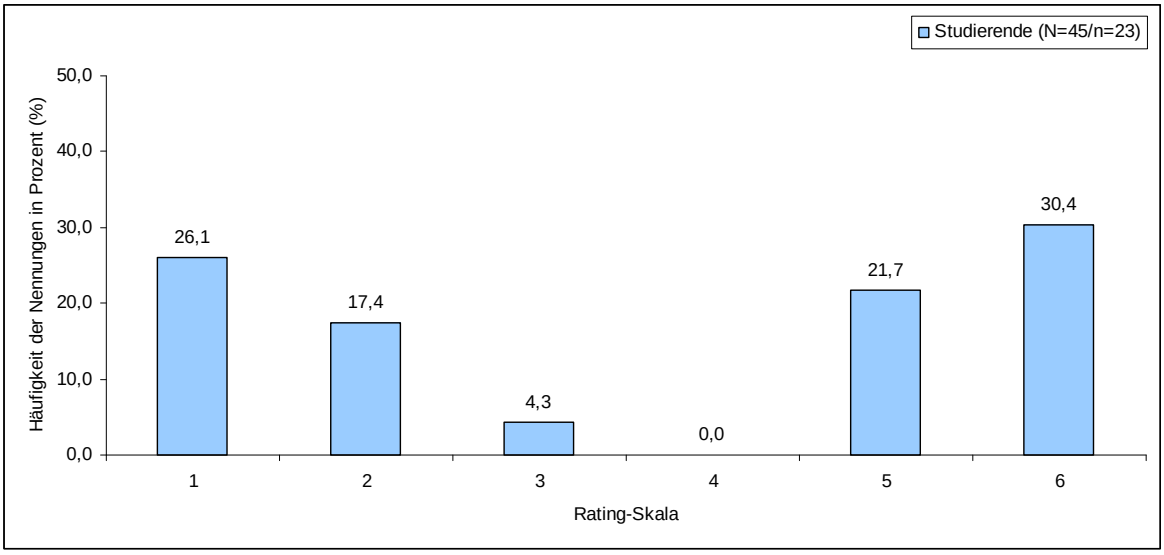


Abbildung 20: Zuteilungsprinzipien der Kindertagesstätten-Plätze der Universität Ulm

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Bewertung in einer Rating-Skala, inwieweit die Zuteilungsprinzipien der Kindertagestätten-Plätze der Universität Ulm befürwortet werden. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern an der Universität Ulm befragt. Als Zuteilungsprinzipien gelten die bevorzugte Zuteilung von Alleinerziehenden oder studierenden Paaren bzw. Studierende mit dem Wohnort Ulm. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Rating-Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft überwiegend nicht zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft überwiegend zu; 6=trifft völlig zu. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

61,1% der Studierenden (n=18) gaben an, dass durch die Wartezeit auf den Krippenplatz im „Flohzirkus“ das Studium konkret nicht geplant werden konnte.

Kein Zugang zur Betreuungseinrichtung für Angestellte

Die Universität bzw. das Universitätsklinikum Ulm betreibt eine Betreuungseinrichtung für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Studierende, ebenso PJ-Studierende, haben keinen Zugang zu dieser Einrichtung, obwohl gerade PJ-Studierende ähnliche Arbeitsstrukturen wie Mitarbeitende haben.

> 27jährige verheiratete Mutter, 1 Kind, 10. Semester (Zeile 22:82): *„Ein anderer Punkt wäre die Kindertagesstätte für die Angestellten. Wo ich auch keinen Zutritt habe, obwohl im PJ eigentlich so arbeite wie ein Assistenzarzt, eigentlich. Und eigentlich so wie ein Angestellter bin.“*

Wenig Bedarf an haushaltsnahen Dienstleistungen

Mit der Kinderbetreuung geht die Frage nach haushaltsnahen Dienstleistungen, wie Wäsche- und Bügelservice, Reinigung oder Einkaufhilfe, einher, die beispielsweise von universitären Einrichtungen angeboten werden könnten. 52,6% der Studierenden lehnen haushaltsnahe Dienstleistungen ab. Zur Bewertung möglicher Dienste (Wäscheservice, Reinigungsdienst, Einkaufhilfe) haben sind dennoch 38 Befragte geäußert (Abbildung 21).

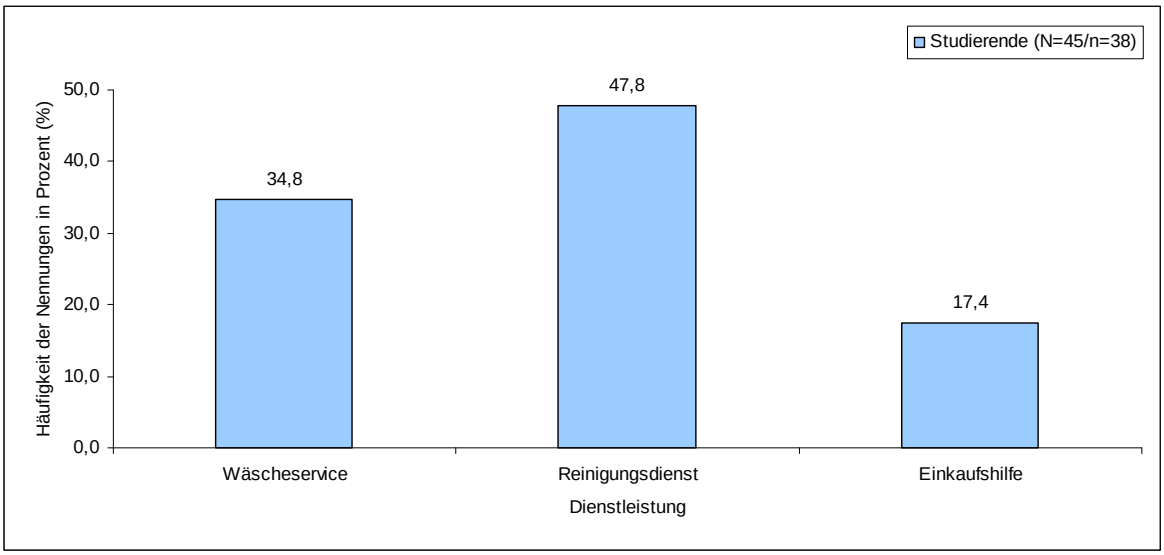


Abbildung 21: Auswahl haushaltsnaher Dienstleistungen

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit von haushaltsnahen Dienstleistungen. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern an der Universität Ulm befragt. Als Wäscheservice wird ein Reinigungsdienst für Kleidung bezeichnet. Als Reinigungsdienst wird die Reinigung der Wohnung oder des Hauses der Familie bezeichnet. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat. Mehrfachnennung war möglich.

3.2.3. Rechtliche Hindernisse

Das Medizinstudium ist durch die staatliche Regulierung (ÄAppO) strengen Vorgaben unterworfen, welche die Flexibilität des Studiums einschränkt. Die Studienordnung (SO) bildet das universitäre Grundgerüst der curricularen Ausgestaltung der medizinischen Ausbildung. Geregelt werden u.a. die Semesterreihenfolge, die Zugangsvoraussetzungen zu Veranstaltungen, Übergangsfristen, maximale Fehlzeiten, maximale Scheinerwerbszeiten und die Anzahl der Prüfungsversuche. Studierende Eltern erleben die rechtlichen Rahmenbedingungen eher als Hindernis, welche die 9 thematischen Codes (34 textnahe Codes, 96 Textstellen) beschreiben.

Feste Semesterreihenfolge und Zugangsvoraussetzungen

Aufgrund der im §1 SO festgelegten **Semesterreihenfolge** ist eine frei wählbare Kombination von Veranstaltungen nicht möglich. Die in §2 SO geregelten **Zugangsvoraussetzungen** für Lehrveranstaltungen verhindern ein zügiges Studium, weil eine Nicht-Teilnahme oder ein Nicht-Bestehen von vorausgesetzten Veranstaltungen das Studium um ein Jahr verlängert.

36jähriger Vater in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 3. Semester (Zeile 3:61): *„Das ist ja auch ein Problem, weil man ja bestimmte Kurse wieder braucht, um in andere Kurse rein zu kommen, das ist aber auch in der Vorklinik so. Man muss Chemie-Scheine haben oder den Bio-Schein für den Physiologie-Schein, das war in M* glaube ich auch so. Also dass man da vielleicht Ausnahmegenehmigungen, -regelungen für die gibt, für Leute mit Kind. … Die müssen ja ihren Stundenplan total ummodeln…Dann klappt das mit dem einen Kurs nicht, dass man dann andere Kurse vorzieht, dass man das auch darf.“*

29jährige verheiratete Mutter, 1 Kind, 11. Semester (Zeile 11:98): *„Ja. Ich meine, ganz große Freiheit hätte man natürlich, wenn man sagt, nach dem Physiku... alle Scheine, die man braucht für die Klinik, einfach in einer undefinierten Reihenfolge einfach ablegen kann, dass man sich ganz selber zusammensuchen kann: Ich mache jetzt erst den und den Schein…Aber dass man sich dann raussuchen und möchte vielleicht erst die Innere Medizin machen oder erst den Block und dann, dass man da innerhalb der Semester noch ... verschiedenen Semester noch ein bisschen flexibler ist.“*

26jähriger verheiratete Mutter, 2 Kinder, 12. Semester (Zeile 31:87): *„Halt sicher, dass man gut Möglichkeiten hat, Kurse einfach trotzdem später noch zu machen, dass man es ein wenig auseinanderzerren kann und so. Das ist halt unheimlich wichtig, weil man nicht alles auf einmal schaffen kann in einem Semester.“*

Die Studierenden und Lehrenden bewerten die Frage nach der Aufhebung der Zulassungsvoraussetzungen zu einzelnen Veranstaltungen äußerst unterschiedlich. Während die Lehrenden eine Aufhebung zu 70,2% ablehnen, würden 44,4% der befragten Studierenden dies befürworten, wobei auch unter den Studierenden unterschiedliche Meinungen vorliegen (Abbildung 22).

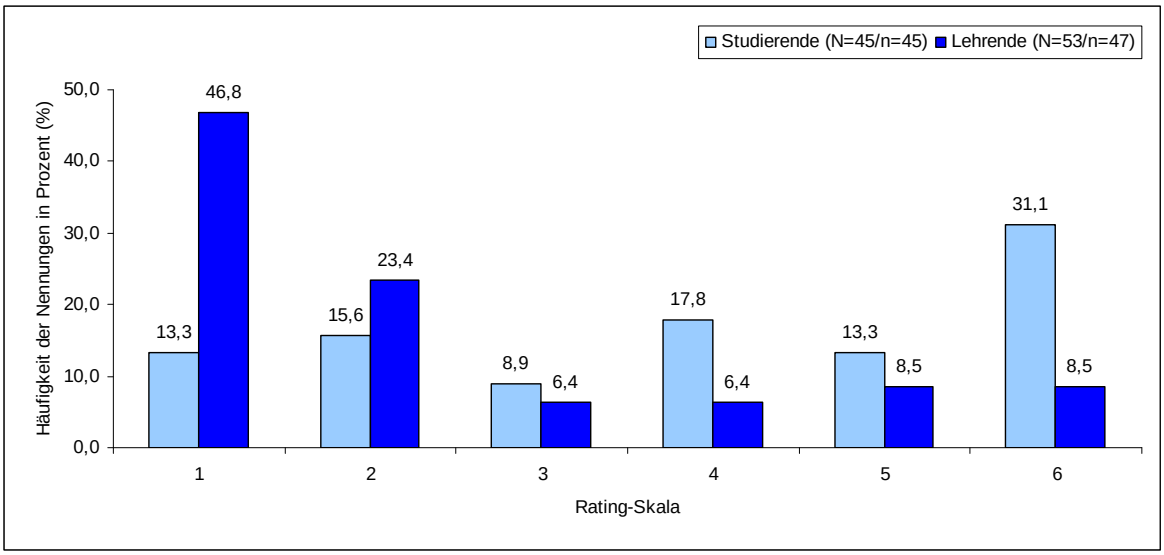


Abbildung 22: Aufhebung der Zugangsvoraussetzungen für Lehrveranstaltungen

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Bewertung in einer Rating-Skala, inwieweit die Aufhebung der Zugangsvoraussetzungen für Lehrveranstaltungen befürwortet wird. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern sowie Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Zugangsvoraussetzungen als Eingangsbeschränkungen zu Lehrveranstaltungen werden durch die Studienordnung der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm geregelt. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Rating-Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft überwiegend nicht zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft überwiegend zu; 6=trifft völlig zu. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

Auch bei der Frage der Aufhebung der Semesterreihenfolge gehen die Meinungen auseinander. 72,1% der befragten Studierenden befürworten die Aufhebung, wohingegen sich die Einschätzung der Lehrenden fast gleichmäßig auf alle Bewertungsmöglichkeiten verteilt (Abbildung 23).

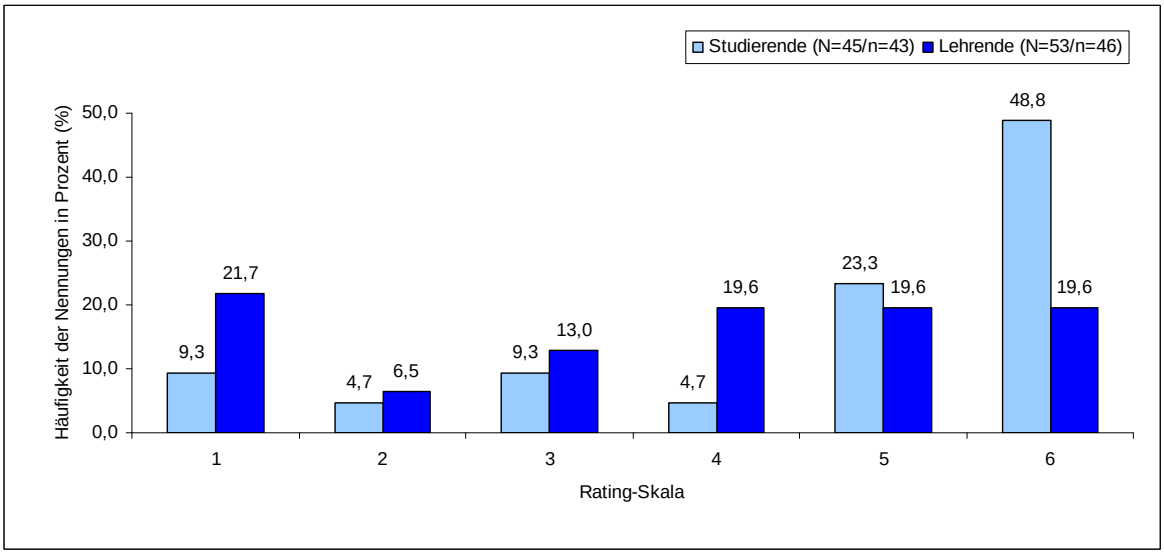


Abbildung 23: Aufhebung der Pflicht der Semesterreihenfolge

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Bewertung in einer Rating-Skala, inwieweit die Aufhebung der Pflicht der Semesterreihenfolge befürwortet wird. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern sowie Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Die Abfolge von Semestern wird durch die Studienordnung der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm geregelt. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Rating-Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft überwiegend nicht zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft überwiegend zu; 6=trifft völlig zu. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

Die Expertenrunde stellt fest, dass Sonderregelungen für studierende Eltern unter dem Grundsatz der Gleichbehandlung durchaus realisierbar wären:

> Studienfachberatung, (Zeile 65): *„Die Studienordnung könnte man öffnen, indem hier einige Sonderregelungen braucht, dass ich auch vorziehen darf von Lehrveranstaltungen, die eigentlich nach dem offiziell erst später anstehen."*
>
> Studiendekan (Zeile 89): *„Wir haben gehört, dass wir aus gutem Grund den Zugang zu manchen scheinpflichtigen Veranstaltungen abhängig machen vom Absolvieren anderer und dass man da vielleicht wirklich für die Eltern eine Entkopplung macht, um ein gutes Prinzip, was sich sonst bewährt hat, aber an der spezifischen Stelle aufzuheben. Da bin ich eher für eine Sonderregelung."*
>
> Zentrale Studienberatung (Zeile 94): *„Ich denke, dass man genau gucken muss, dass man den Gleichbehandlungsgrundsatz wahrt. Also ich kann nicht sagen: Studierende mit Kindern müssen die Voraussetzungen nicht erfüllen, aber alle anderen müssen jetzt Lehrveranstaltung A vor Lehrveranstaltung B bestanden haben. Also da muss man auch aufpassen."*

Kurze Übergangsfristen bei neuen Ordnungen

Verordnungen, wie Approbationsordnung (§42 und §43 ÄAppO) oder Studienordnungen (§6 SO), regeln Übergangsfristen. Diese Fristen sind für studierende Eltern zu kurz und konkrete Veränderungen sind meist nicht transparent. Studierende Eltern sind davon besonders betroffen, weil sie oft den Scheinerwerb über einen längeren Zeitraum strecken oder zwischenzeitlich das Studium unterbrechen.

> 33jährige verheiratete Mutter, 1 Kind, 8. Semester (Zeile 18:37): *„Und dann kam irgendwann mal so eben, dass die Verordnung sich geändert hat, die neue Approbationsordnung und Alt-Physikum und Neu-Physikum, also dass, wenn ich das noch mitgeschrieben hätte 2006, könnte ich es noch nach dem Alten machen, das sei besser, sonst müsste ich ein paar neue Sachen nachholen und dann hätte ich eben das Neue machen können."*

Belastung durch 24-Monatsfrist zum Scheinerwerb

Die Studienordnung (§4 SO) sieht vor, dass ein Leistungsnachweis innerhalb von 24 Monaten absolviert werden muss. Diese Regelung wird für studierende Eltern zur Belastung, wenn aufgrund Kinder die Studienzeit verlängert wird (ohne Beurlaubung), die 24 Monate jedoch unabhängig davon weitergezählt werden.

> 29jährige verheiratete Mutter, 2 Kinder, 3. Semester (Zeile 20:119): *„Jetzt muss ich natürlich, jetzt muss ich das machen, weil es diese 24-Monate-Regel gibt, das muss jetzt dieses Jahr alle Prüfungen klappen, sonst bin ich draußen."*
>
> 34jährige verheiratete Mutter, 2 Kinder, 2. Semester (Zeil 24:164): *"2 Jahre sind auch ein relativ breiter Zeitraum, den man dann hat, aber ich weiß nicht, ob es nicht einfach ein bisschen Druck wegnehmen würde."*

77,7% der befragten Studierenden und 78,0% der befragten Lehrenden befürworten eine Verlängerung der 24-Monatsfrist für studierende Eltern.

Starre 15%-Fehlzeitregelung

Im §3 SO ist die maximale Fehlzeit mit 15% geregelt. I.d.R. werden die Fehlzeiten im Krankheitsfall eingeräumt. Ein Studium mit Kind(ern) unterliegt besonderen zeitlichen Belastungen und die maximale Fehlzeitregelung stellt für studierende Eltern eine besondere Härte dar, z.B. bei Krankheit des Kindes/der Kinder.

29jährige verheiratete Mutter, 2 Kinder, 3. Semester (Zeile 20:87): *„Ja, das ist auch natürlich schwierig, weil da hat man nur einen Fehltermin und das ist egal, was für einen Grund man hat…Das ist wiederholen erst im nächsten Semester oder sogar in einem Jahr wieder der Fall, das heißt, man verliert wahrscheinlich seinen Anspruch.“*

29jährige verheiratete Mutter, 1 Kind, 9. Semester (Zeile 26:111): *„Und ansonsten ging es eigentlich immer so, wenn sie krank war, dass sie [Tochter] nicht so lange krank war, dass ich quasi … man hat ja immer so einen Fehltermin oder 1 oder 2, je nachdem, wie lang der Kurs ist, dass das ausgereicht hat quasi. Also selber hätte ich nicht auch noch krank werden dürfen, das wäre dann sehr schwierig geworden.“*

35jähriger verheirateter Vater, 1 Kind, 10. Semester (Zeile 5:64): *„Ich könnte mir schon Sonderregelungen vorstellen, ähnlich wie es zum Beispiel im P* war, wenn da eine gewisse Fehlzeit überschritten wurde, dass man dann zum Beispiel eine kleine Hausarbeit schreiben muss über das Thema, wo man gefehlt hat oder so.“*

68,9% der studierenden Eltern befürworten eine Reduzierung der Anwesenheitspflicht für studierende Eltern (Abbildung 24). Nur 39,2% der befragten Lehrenden sprechen sich für eine Reduzierung der Anwesenheitspflicht als mögliche Unterstützung für das Studieren mit Kind(ern) aus.

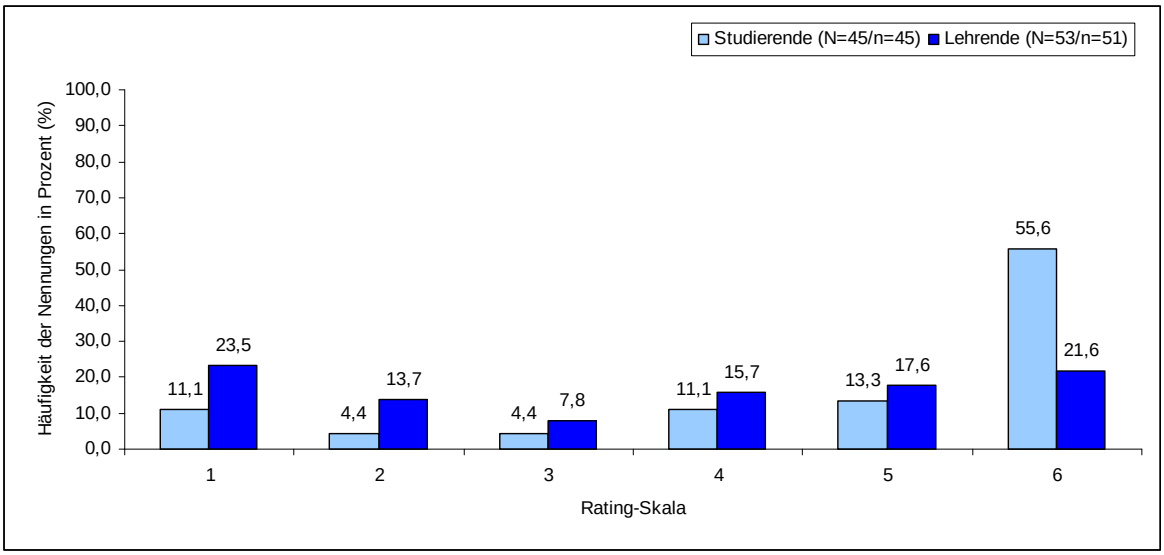


Abbildung 24: Reduzierung der Anwesenheitspflicht für studierende Eltern

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Bewertung in einer Rating-Skala, inwieweit die Reduzierung der Anwesenheitspflicht für studierende Eltern in der Medizin befürwortet wird. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern sowie Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Die Anwesenheitspflicht aller scheinpflichtigen Veranstaltungen ist mit mindestens 85% der Gesamtstundenzahl der Lehrveranstaltung durch die Studienordnung der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm geregelt. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Rating-Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft überwiegend nicht zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft überwiegend zu; 6=trifft völlig zu. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

Bei der Frage, auf wie viele Prozentpunkte die Anwesenheit reduziert werden solle, machen 24,4% der Studierenden und 39,6% der Lehrenden keine Angaben (Abbildung 25). 17,0% der Lehrenden sprechen sich gegen jegliche Reduzierung aus. Bei den Studierenden bewegt sich die Mehrheit bei einer Reduzierung auf 70 bis 80% (55,6%).

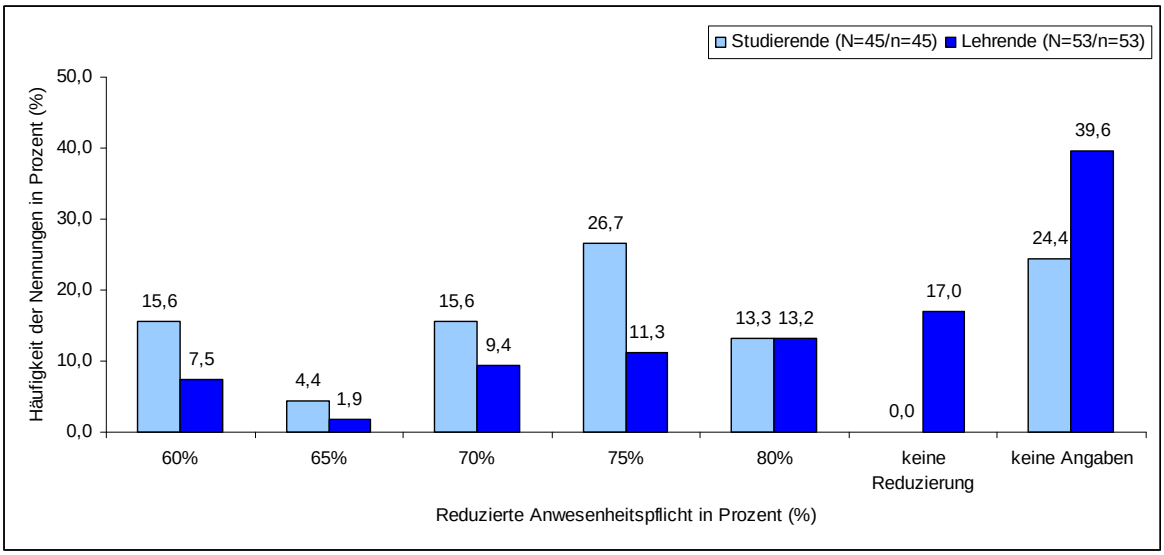


Abbildung 25: Reduzierung der Anwesenheitspflicht auf prozentualen Anteil

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit, auf wie viel Prozentpunkte die Anwesenheitspflicht reduziert werden sollte. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern und Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Die Anwesenheitspflicht aller scheinpflichtigen Veranstaltungen ist mit mindestens 85% der Gesamtstundenzahl der Lehrveranstaltung durch die Studienordnung der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm geregelt. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat. Mehrfachnennung war möglich.

84,1% der Studierenden und 50,0% der Lehrenden befürworten ein Nachholen von Fehlterminen über die regulär zugelassene Fehlterminregelung hinaus (Abbildung 26). 22,0% der befragten Lehrenden sprechen sich dagegen aus.

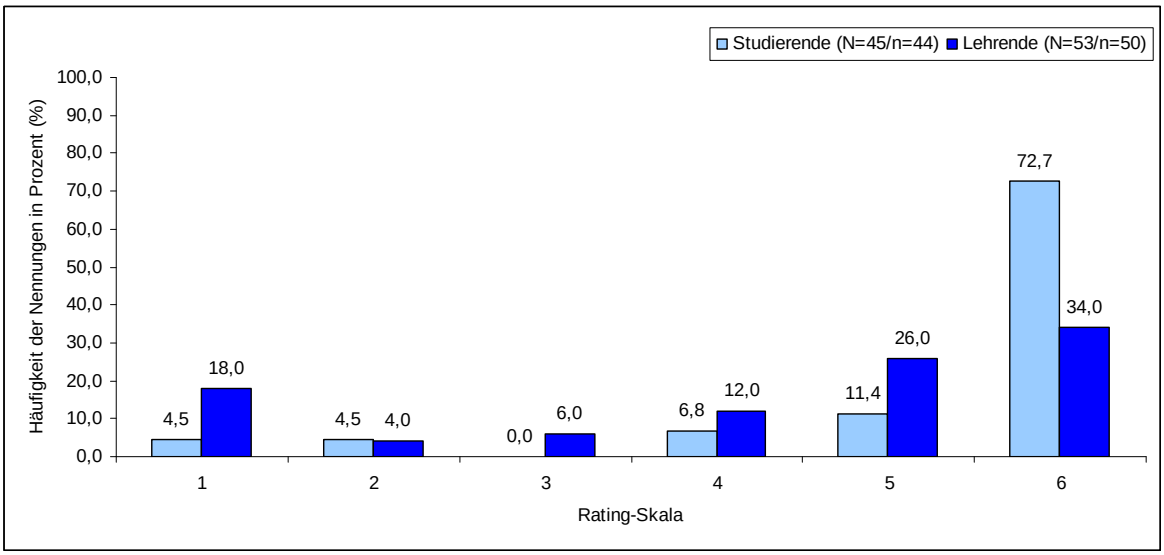


Abbildung 26: Nachholen von Fehlterminen über regulär zugelassene Fehltermine

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Bewertung in einer Rating-Skala, inwieweit die Aufhebung der Pflicht der Semesterreihenfolge befürwortet wird. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern sowie Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Die Abfolge von Semestern wird durch die Studienordnung der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm geregelt. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Rating-Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft überwiegend nicht zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft überwiegend zu; 6=trifft völlig zu. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

42,9% der Studierenden gaben an, aufgrund der Krankheit ihres Kindes/ihrer Kinder Schwierigkeiten beim Besuch von Lehrveranstaltungen gehabt zu haben, 26,2% verneinen dies. Auch 89,8% der Lehrenden erkennen Schwierigkeiten aufgrund von Krankheit des

Kindes/der Kinder. Als mögliche Konsequenz bei Krankheit des Kindes/der Kinder nehmen 25,2% der befragten Studierenden einen Fehltermin in Kauf (Abbildung 27).

Nur 14,1% der befragten Lehrenden schätzen dies so ein. Ohne Fehltermin bleiben 8,7% der Studierenden. 14,8% der Studierenden erhalten eine Möglichkeit zur Ersatzleistung. Nur 1,7% können eine Einrichtung im Notfall als Hilfe nutzen. Interessant ist, dass 19,3% der befragten Lehrenden davon ausgehen, dass Betreuungseinrichtungen im Notfall zur Verfügung stehen. Notfallmäßig springen allerdings eher Partner (20,9%), Großeltern (16,5%) oder Freunde (10,4%) ein. Die Frage bei den Lehrenden nach der Befürwortung von Unterrichtsausfall mit Fehltermin wird bejaht (60,8%) und ohne Fehltermin verneint (64,6%). Einen Ersatztermin anzubieten lehnen jedoch 42,0% völlig ab, nur 32,0% der befragten Lehrenden können sich ein Ersatzangebot vorstellen.

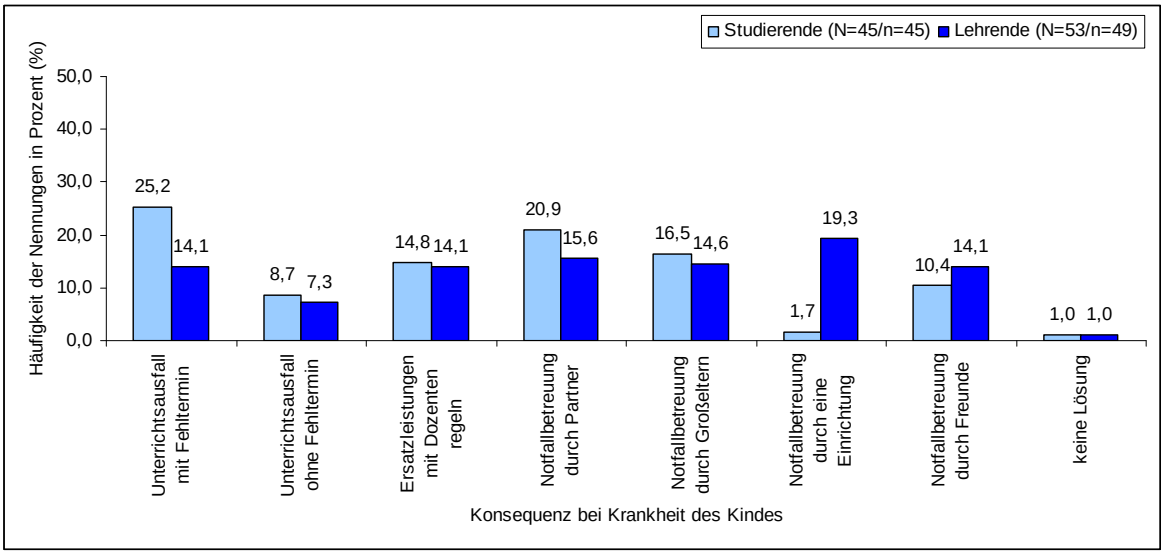


Abbildung 27: Konsequenzen bei Krankheit des Kindes/der Kinder

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit, welche Konsequenzen die Krankheit des Kindes/der Kinder nach sich zog. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern und Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat. Mehrfachnennung war möglich.

Maximal fünf Prüfungsversuche

Die Studienordnung (§4 SO) sieht maximal 5 Prüfungsversuche vor. Eine Ausnahmeregelung in der Studienordnung existiert nicht. Die definitive Obergrenze an Prüfungsversuchen schafft einen besonderen Leistungsdruck für studierende Eltern, deren Prüfungsvorbereitung oftmals von familären Einflussfaktoren abhängt.

36jähriger Vater in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 3. Semester (Zeile 3:55): *„Da gibt es ein Bundesverfassungsgerichtsurteil / im Studium kann man durchaus noch mehr Versuche machen, weil es wäre sonst zu hart. Und die … da gibt es aber immer einen Ausnahmeantrag an das Dekanat mit der Begründung: Ich habe soziale Probleme, Schwierigkeiten, vielleicht sogar psychologische, eine psychische Krankheit oder halt das Kind, ich konnte halt nicht lernen, ich bitte um Nachsicht…In begründeten Ausnahmefällen kann man noch eine Chance geben.“*

Beschränkungen durch Urlaubssemesterregelung

Formal gibt es eine Obergrenze von maximal 6 Urlaubssemesters. Eine Pause über 3 Jahren ist nicht zulässig, womit ein Wiedereinstieg zwingend erforderlich wird. Im 1. Fachsemester ist ein Urlaubssemester nicht erlaubt.

47jährige verheiratete Mutter, 1 Kind, 15. Semester (Zeile 21:127): *„Ich würde mir wünschen, dass nicht der Zwang besteht, nach 3 Jahren wieder anfangen zu müssen, ansonsten exmatrikuliert zu werden. Ich würde das flexibilisieren. Beamte dürfen auch 8 Jahre zu Hause bleiben, wenn sie wollen."*

27jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 5. Semester (Zeile 12:87): *„Da habe ich damals hier in der Uni angerufen. Also ich habe im August damals den Zulassungsbescheid von der ZVS bekommen und dann habe ich hier in der Uni angerufen. Und dann hieß es: Nee, also mit einem Urlaubssemester beginnen, das geht nicht."*

Im Expertengespräch stellt sich heraus, dass die angenommene 3-Jahres-Begrenzung der Beurlaubung falsch sei. Richtig ist, dass es keine Obergrenze für Beurlaubungen für Studierende mit Kind(ern) gibt.

Zentrale Studienberatung (Zeile 60): *„Was ich mitnehme ist der Punkt, dass die Studierenden denken: Drei Jahre Beurlaubung und das war es und es geht nicht weiter. Das müssen wir besser kommunizieren auf unserer Homepage."*

Beschränkung auf Semesterferien für Pflegepraktikum und Famulaturen

Die Approbationsordnung regelt, dass die 90 Tage Pflegepraktikum (§6,1 ÄAppO) bzw. Famulaturen (§7,4 ÄAppO) nur während der Semesterferien absolviert werden dürfen. Diese Einschränkungen können studierende Eltern besonders belasten, weil Semesterferien meist gleichzeitig auch Schulferien sind, in denen die Kinderbetreuungseinrichtungen geschlossen sind.

35jährige verheiratete Mutter, 2 Kinder, 9. Semester (Zeile 23:79): *„Oder dass ich … ich hätte mir hier manchmal mehr Entgegenkommen gewünscht, was die Studienregelung anbelangt, zum Beispiel ist es ja strikt gesagt, dass Famulaturen in den Semesterferien stattfinden müssen."*

Maximal 20 Fehltage im Praktischen Jahr

Die Approbationsordnung (§3,3 ÄAppO) sieht maximal 20 Fehltage als Krankheits- bzw. Urlaubstage im Praktischen Jahr vor. Werden diese Fehltage überschritten, muss das Praktische Jahr wiederholt werden. Fehltermine für Krankheitstage der Kinder werden nicht gesondert berücksichtigt.

27jähriger verheirateter Vater, 2 Kinder, 12. Semester (Zeile 4:129): *„Ich meine, das ist sogar für das PJ noch relevant. Ich meine, mal ehrlich, wir haben 20 Fehltage, aber wenn jetzt mein Kind schwerstkrank würde, ja, dann müsste ich einfach sagen: Hey, wenn ich jetzt mal 1 Woche oder 2 nicht kommen kann, weil ich da am Bett sitzen muss, dann zu sagen: Wegen diesen 2 Wochen, die ich womöglich mehr Fehlzeit hätte, kann ich jetzt nicht pünktlich zum Staatsexamen antreten, also ich glaube da ... das ist schlecht geregelt."*

47jährige verheiratete Mutter, 3 Kinder, 3. Semester (Zeile 34:184): *„Also für Beschäftigte gibt es ja 10 Tage krankheitsfrei und…wenn so was für uns sicherlich auch einführen, wobei 10 Tage ja eigentlich wenig sind."*

Rigide Verteilungsordnung für das Praktische Jahr

Die Verteilungssatzung für das Praktische Jahr sieht eine Ausnahmeregelung für studierende Eltern vor. Die Studierenden können ihren Wunschstandort anhand des eigenen Wohnorts auswählen. Die Ausnahmeregelung sieht keine Berücksichtigung des Wahlfaches (u.U. berufsentscheidend), des Betreuungsaufkommens und der Tageszeitbelastungen aufgrund Kinderbetreuung etc. während der Ausbildung vor.

35jähriger verheirateter Vater, 1 Kind, 10. Semester (Zeile 5:112-114): *„Also werde hier auch an der Uniklinik bleiben, musste da auch ein bisschen kämpfen, dass ich überhaupt als Härtefall anerkannt werde, weil ich war ... hatte also kein Kriterium. Habe zwar eine Ehefrau und ein Kind, wäre auch kein Problem gewesen, aber daraus hat sich eben nach U* pendele und nicht in U* wohne. Und…irgendwo dann in einem der Ausbildungsstätte zugeordneten Kreis muss man wohnen. Und daraus, dass ich halt eh schon pendele, war das ein bisschen schwierig, wurde dann aber als Härtefall anerkannt, weil die nächst gelegenen Kliniken, da hätte ich halt einfach 2,5 Stunden gependelt."*

27jähriger Vater in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 11. Semester (Zeile 1:115): *„Es ist eigentlich berufsentscheidend, wo man ... welches PJ man macht."*

95,5% der studierenden Eltern begrüßen die bevorzugte Ortspräferenz, was auch 91,1% der Lehrenden unterstützen. Die Frage nach der bevorzugten Auswahl des Wahlfaches bejahen 71,1% der Studierenden und 48,9% der Lehrenden.

3.2.4. Lerneinschränkungen

Aufgrund des erhöhten Zeitaufkommens für Familienaufgaben sind die Lernmöglichkeiten für studierende Eltern eingeschränkt. Der Studien- und Lebensalltag bedürfen eines höheren Organisationsaufkommens. Die Universität als Lernort mit Kind(ern) ist eher ungeeignet (Kapitel 3.2.1), so dass ein Lernen vorzugsweise zu Hause stattfinden muss, was wiederum mit Einschränkungen verbunden ist. Die Kategorie ist in 7 thematische Codes eingeteilt, was 31 textnahe Codes mit 163 Textstellen entspricht.

Störung durch Kinder beim Eigenstudium

Das Zuhause als Lernort ist geprägt durch familiäre Verpflichtungen, wie Kinderbetreuung und Haushalt, sowohl tagsüber als auch nachts. Das Selbststudium ist zeitlich und in seiner Intensität dadurch beeinträchtigt, dass Zuhause die Kinderbetreuung oftmals dem Eigenstudium vorgezogen wird.

27jähriger Vater in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 11. Semester (Zeile 1:48): *„Also wir haben bestimmt 1 Jahr lang nicht mehr durchschlafen können. Von dem her ... das ist natürlich dann schon hart, dann in der Frühe aufzustehen und sich in irgendwelche Seminare oder so zu schleppen."*

36jähriger Vater in Lebensgemeinschaft,1 Kind,3. Semester (Zeile 3:79): *„Ich kriege das im Moment nicht so einfach geregelt, weil wenn ein Kind im Haus ist und die Verlobte ist zwar da und kümmert sich um das Kind, aber dann ruft das Kind doch nach dem Papa und da wird man halt auch sehr häufig abgelenkt und dann ist die Verlobte 10 Minuten telefonieren, dann musst du auch wieder das Kind nehmen und ja, das ist wirklich … lernen mit Kind im Haus, in der Wohnung, ist nicht das Gleiche, als wenn ich mich in der Bibliothek hinsetzen würde und meine 3 Stunden abreißen würde und da studieren kann."*

Belastung durch unregelmäßige Zeitplanung

Studentisches Leben ist geprägt durch Unregelmäßigkeiten, einerseits durch den Wechsel von Semesterzeit und Semesterferien andererseits durch unterschiedliche Lernanforderungen im Jahresverlauf, wie z.B. Praktikums- oder Prüfungsphasen. In der Semesterzeit erfolgt die Studienorganisation wöchentlich und eher unregelmäßig aufgrund der Orientierung an Einzelterminen.

45jähriger Vater in Lebensgemeinschaft, 2 Kinder, 8. Semester (Zeile 7:81): *„Es ist halt die Unregelmäßigkeit des Lebens, also A, man hat ja die Zweiteilung Semester und Semesterferien und dann natürlich auch die Prüfungsbelastung. Also in jeder Prüfungsphase gibt es ja ... gibt es ja dann keinen Feierabend. Also man ist zwar einerseits freier in der Einteilung des Tages, aber man kann ja dann abends um 6 nicht sagen, man hat Feierabend und man kann auch am Wochenende nicht sagen, man hat Feierabend. Also das ist einfach ein komplett anderer Rhythmus des Lebens."*

47jährige verheiratete Mutter, 1 Kind, 15. Semester (Zeile 21:79): *„Ich meine, das ist ein schon ein bisschen so ein unsicherer Status, den man hat als Student. Wenn Sie jetzt berufstätig sind mit Kind, haben Sie Ihre geregelte Arbeitszeit. Sie wissen morgens bis abends sind Sie da und da und Sie müssen das so organisiert haben, das Kind ist versorgt. Und wenn Sie jetzt studieren, zumindest in meinem Fall, war das eigentlich eher so eine Organisation na ja, von einer Woche zur nächsten Woche und nicht so eine feste, geregelte Organisation, sondern durchaus auch mal flexibel, was zu machen, was da noch stattgefunden hat. Einfach so ... also eher dieses etwas Ungeregelte, würde ich sagen."*

Weniger Lernzeit zur Verfügung

Die verfügbare Lernzeit ist durch die Familienpflichten reduziert. Die Lernzeit muss gut organisiert sein und intensiv genutzt werden.

26jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 8. Semester (Zeile 26:25): *„Und dann, nach dem Kind, ist es natürlich insofern schwieriger geworden, dass ich weniger Zeit zum Lernen habe, aber ich glaube, wenn ich jetzt die Zeit habe, dann nutze ich die intensiver. Also früher saß ich oft stundenlang über den Büchern und habe gar nichts gemacht eigentlich. Und jetzt, wenn ich weiß, ich habe eine Stunde, dann nutze ich die auch. Also es klappt überraschend gut eigentlich."*

47jährige verheiratete Mutter, 4 Kinder, 6. Semester (Zeile 29:81): *„Weil ich wirklich um jede Minute, die ich Zeit finden würde zum Lernen, um die muss ich wirklich sehr kämpfen."*

Lernzeiten überwiegend abends

Vor- und Nachbereitungszeiten für Lehrveranstaltungen bzw. Prüfungen sind überwiegend zu Abend- bzw. Nachtstunden. Das zur Verfügung stehende Stundenkontingent bewegt sich zwischen 0 und 20 Stunden pro Woche (Abbildung 28), wobei kein Vergleich zum Studium vor der Geburt des Kindes/der Kinder oder zu Studierenden ohne Kind(ern) vorliegt.

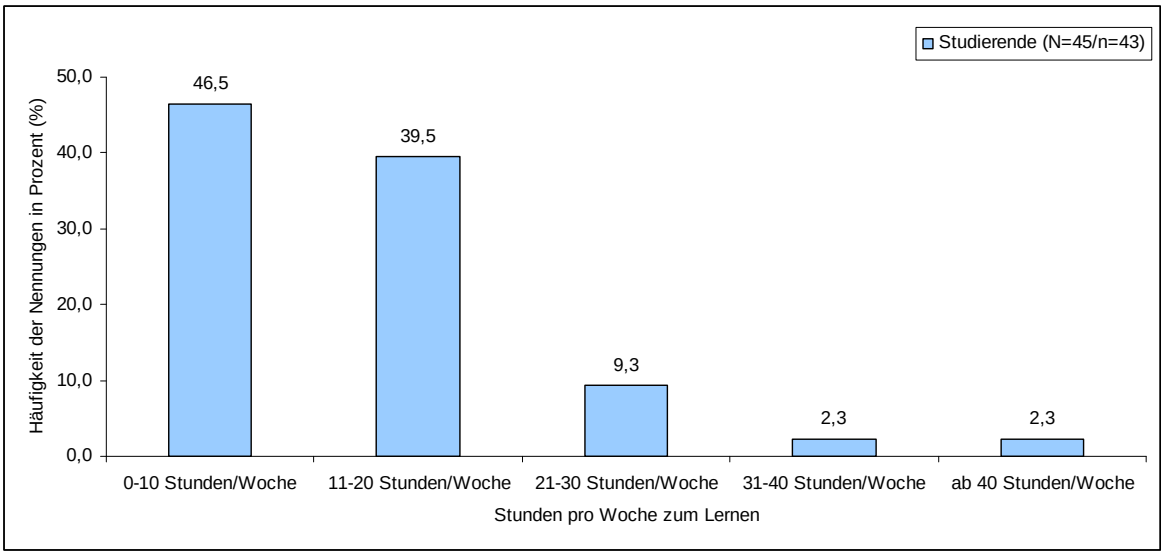


Abbildung 28: Aufgewendete Stunden/Woche zum Selbststudium

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit, wie viel Stunden pro Woche zum Lernen eingesetzt wurden. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern befragt. Als Lernzeit wird die Zeit für das Selbststudium bezeichnet. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat. Mehrfachnennung war möglich.

Einen Einblick in die Lernrealität studierender Eltern geben folgende Interviewzitate:

28jähriger verheirateter Vater, 1 Kind, 3. Semester (Zeile 8:212): *„Wenn die Kleine dann um 8 schlafen geht, dann von 8 bis Mitternacht, jetzt zumindest im Präpkurs, ist eigentlich die Regel, von 8 bis Mitternacht sitze ich schon an Büchern.“*

33jährige verheiratete Mutter, 1 Kind, 8. Semester (Zeile 18:67): *„Und dann lerne ich immer abends, wenn sie im Bett liegt und schläft. Das ist meistens immer 10 Uhr abends, ab 10 Uhr abends ist immer die Zeit, wenn ich was zu lernen habe, dass ich das lerne und dann lerne ich meistens immer bis 2 oder 3, je nachdem.“*

Die präferierte Tageszeit zum Lernen ist mit 67,4% abends und mit 56,5% vormittags (Abbildung 29).

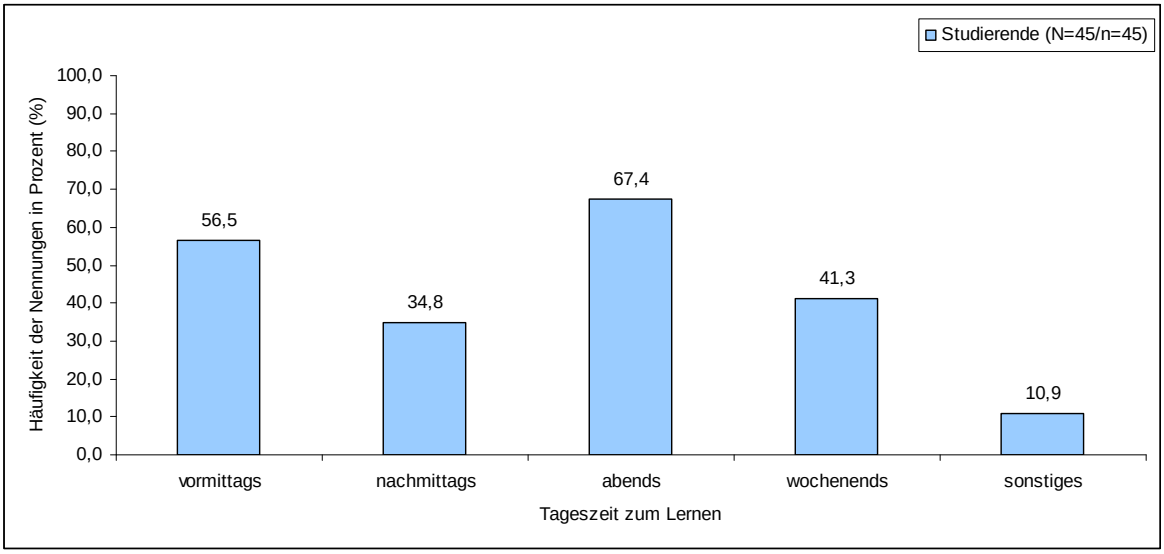


Abbildung 29: Präferierte Tageszeiten zum Selbststudium

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit, zu welchen Tageszeiten vorwiegend im Selbststudium gelernt wird. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern befragt. Als Lernzeit wird die Zeit für das Selbststudium bezeichnet. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat. Mehrfachnennung war möglich.

Erschwerter Besuch von Lerngruppen

Lerngruppen sind zeitintensiv und erfordern eine termliche Abstimmung mit den Lerngruppenteilnehmern und –teilnehmerinnen, der eigenen Familie und möglichen Betreuern und Betreuerinnen.

45jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 2 Kinder, 6. Semester (Zeile 2:139): *„Weil ich viel zu weit weg wohne. Und dann wäre die Lerngruppe bis abends um soundso und das kann ich mir nicht leisten von der Zeit her mit meinen Kindern, denn sonst wäre ich statt 2 Nachmittage dann 4 Nachmittage nicht daheim gewesen. Und jetzt bin ich ja sowieso 4 Nachmittage hier. Ja, die Lerngruppen sind dann einzeln."*

36jähriger Vater in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 3. Semester (Zeile 3:93): *„Ja, natürlich so gut wie unmöglich bei mir und meiner Entfernung, ich habe keine Lerngruppe, ich hätte gerne eine, aber ich habe auch gemerkt, dass das Medizinstudium…Ich denke, Lerngruppen auch für Studierende mit Kindern ist es auch sehr schwer, da gemeinsame Termine zu kriegen und dann halt die Betreuung, dass man da Lerngruppen hat, für die Zeit abzwacken kann, dass man zur Lerngruppe geht, das ist sehr schwierig."*

Lernstil mit höherem Organisationsgrad

Studierende mit Kind(ern) lernen fokussierter, strukturierter und zielgerichteter nach der Geburt des Kindes/der Kinder als vorher.

26jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 8. Semester (Zeile 10:80): *„Wobei ich da auch mittlerweile bei meinen Kommilitonen feststelle, dass die zwar mehr Zeit haben, aber ähm das nicht effektiv umsetzen. Also ich meine, die beschweren sich dann ja schon, wenn sie, was weiß ich, nur eine Woche zum Lernen haben und ich habe dann vielleicht nur immer die Abende sage ich mal 2, 3 Stunden und dann klappt es bei mir trotzdem irgendwie besser, weil man einfach dann in der Zeit, in der wenigen Zeit, die man hat, einfach viel fokussierter lernen kann."*

31jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 12. Semester (Zeile 15:52): *„Mit dem Zeitpunkt, wo der L* auf der Welt gewesen ist, war ich viel strukturierter, ich bin durch keine Klausur mehr durchgefallen, wohingegen in der Vorklinik schon…Ich habe einfach viel motivierter und viel strukturierter studiert, ich habe viel weitläufiger schon geplant, wir haben uns viel frühzeitiger Gedanken gemacht, wie ich meine Kurse lege, es war strukturierter. Also mit der Geburt von L* ist das Studium für mich viel strukturierter geworden, zielorientierter, muss ich wirklich ganz ehrlich sagen."*

Die Mehrheit der befragten Studierenden erkennt eine Veränderung des Lernverhaltens hin zu mehr Disziplin (Abbildung 30). Auch die befragten Lehrenden sehen eine Zunahme an Disziplin, jedoch nicht so deutlich wie die Studierenden selbst.

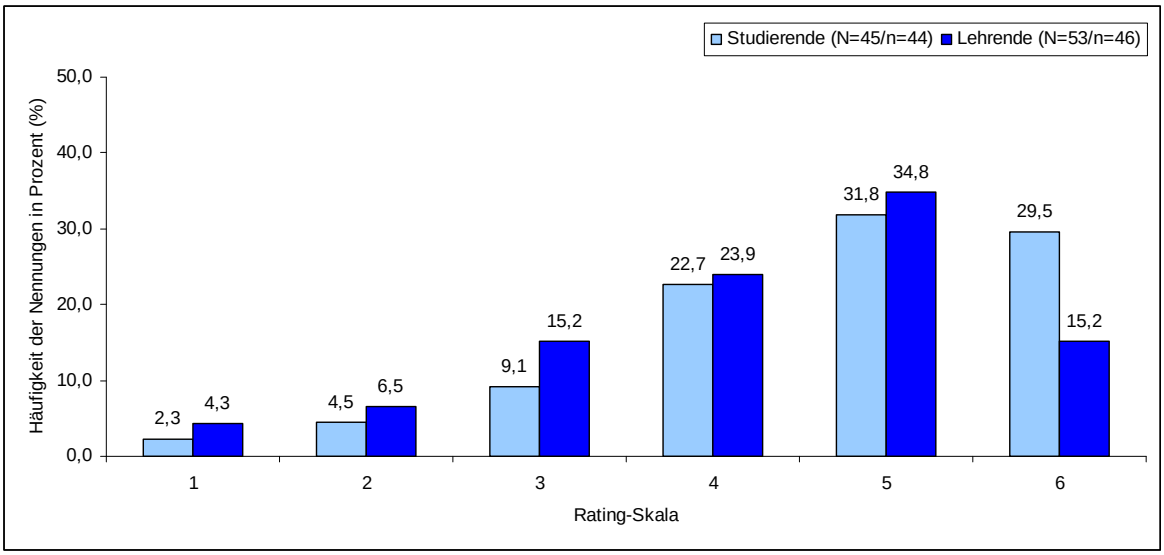


Abbildung 30: Veränderung des Lernverhaltens zu mehr Disziplin

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Bewertung in einer Rating-Skala, inwieweit die Aussage, dass sich das Lernverhalten zu mehr Disziplin verändert habe, befürwortet wird. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern sowie Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Rating-Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft überwiegend nicht zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft überwiegend zu; 6=trifft völlig zu. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

Einschränkungen bei Doktorarbeit

In der Medizin ist nach dem erfolgreichen Abschluss des Ersten Abschnittes der Ärztlichen Prüfung die Durchführung einer Doktorarbeit möglich. Die dazu erforderlichen Arbeiten an einer Doktorarbeit neben dem eigentlichen Studium sind zeitintensiv, z.B. erfordern Laborarbeiten eine hohe zeitliche Flexibilität. Die Ausbildung und gleichzeitige eigene Forschung sind mit Familienpflichten in einem sehr eng begrenzten Zeitfenster nur schwer vereinbar. Viele Studierende mit Kind(ern) beginnen daher eher keine Doktorarbeit oder brechen ab.

45jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 6. Semester (Zeile 2:165): *„Ich wollte zuerst eine Laborarbeit, weil mich das so interessiert, habe auch 1 Woche jetzt Laborpraktikum gemacht, aber das kann ich nicht machen, das dauert einfach zu lange. Ich müsste 1, 2 Monate, vielleicht auch 10 Stunden manchmal da sein und das kann ich nicht mit den Kindern, ich werde mir irgendwas Einfaches suchen. Also das ist zeitlich nicht machbar.“*

29jährige verheiratete Mutter, 1 Kind, 11. Semester (Zeile 11:36): *„Und da habe ich jetzt natürlich keine Doktorarbeit mehr jetzt im Labor gemacht, weil ich ja für mich die Entscheidung getroffen habe, ich möchte nicht in die Forschung gehen, da brauche ich nicht noch eine Doktorarbeit im Labor machen.“*

3.2.5. Universitäre infrastrukturelle Mängel

Die medizinische Ausbildung findet am Universitätsklinikum auf den verschiedenen Standorten im Stadtgebiet Ulm (Eselsberg, Safranberg, Michelsberg und Kuhberg) statt. Zu verschiedenen Ausbildungsabschnitten finden wochenweise oder an einzelnen Wochentagen Veranstaltungen an unterschiedlichen Orten statt. Zur Beurteilung der universitären Infrastruktur sind also sowohl der Campus am Oberen Eselsberg als auch die Klinikbereiche an den anderen Bergen zu betrachten. Die Interviews zeigen auf, dass die infrastruktu-

rellen Probleme vielschichtig und von den Lebensumständen der Betroffenen abhängig sind (6 thematische Codes, ursprünglich 9 textnahe Codes mit 32 Textstellen).

Fehlende Aufenthaltsräume und Wickeltische an Universität und Klinikum

Auf dem Campus am Eselsberg gibt es keinen Aufenthaltsraum für studierende Eltern oder für stillende Mütter. Es steht ein Wickeltisch in der Damentoilette im Bereich N25 der Universität Süd zur Verfügung. Im Klinikbereich sind kaum Aufenthaltsräume bzw. Wickelmöglichkeiten für studierende Eltern vorhanden.

29jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 9. Semester (Zeile 14:112): *„Zum Beispiel es gibt keinen Raum so richtig in der Uni, wo man sich auch mal so zwischendurch aufhalten kann, es gibt gar nichts. Also im Lernraum ist es halt extrem schlecht mit einem Kind, es gibt auch keinen einzigen Wickeltisch irgendwo, das ist jetzt vielleicht ein bisschen … da werden manche drüber schmunzeln, aber das kann durchaus auch ein Problem sein.“*

34jährige verheiratete Mutter, 2 Kinder, 2. Semester (Zeile 24:198): *„Und zwar habe ich eine Mutter gesehen, die saß da unten vor der Mensa und hat ihr Kind gestillt, das natürlich sich ständig hat ablenken lassen von irgendwelchen vorbeilaufenden Studierenden und dann ist eben meine Kommilitonin mir entgegengekommen, die dann schwanger war und dann habe ich mir gedacht: Gibt es eigentlich hier ein Zimmer für stillende Mütter?“*

Der überwiegende Teil der befragten Studierenden und Lehrenden sehen nicht genügend Aufenthaltsräume an den drei einschlägigen Ausbildungsstandorten in Ulm (Abbildung 31, Abbildung 32, Abbildung 33), wobei ein hohe Zahl fehlender Angaben darauf schließen lässt, dass viele keine Aussage darüber treffen konnten.

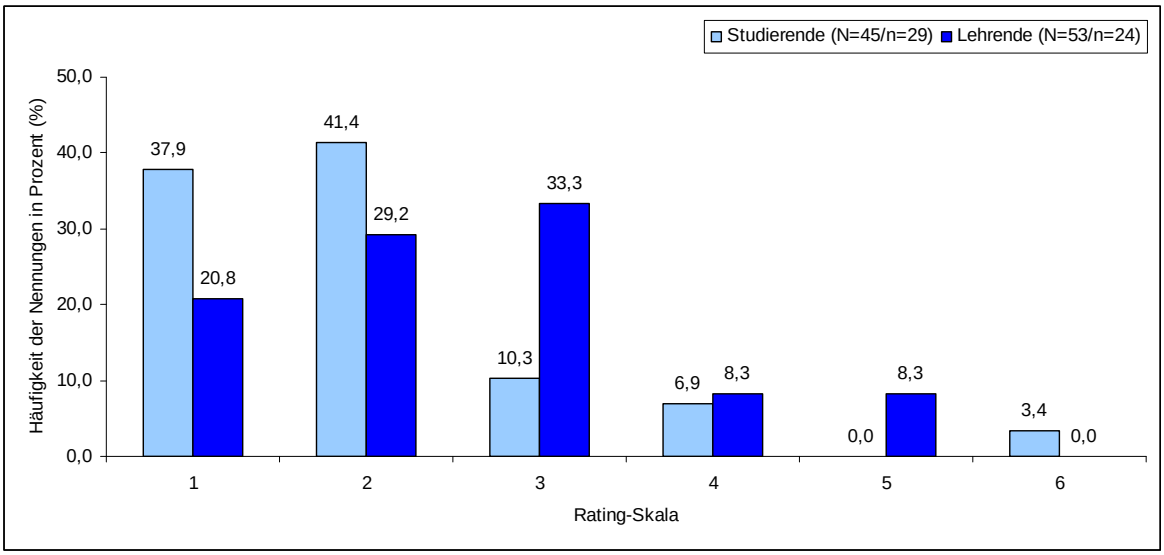


Abbildung 31: Genügend Aufenthaltsräume für studierende Eltern am Eselsberg

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Bewertung in einer Rating-Skala, inwieweit die Aussage, dass genügend Aufenthaltsräume für studierende Eltern am Eselsberg verhanden seien, befürwortet wird. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern sowie Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Als Aufenthaltsräume werden Räume für Familien und Kinder, die beispielsweise als Wickel- oder Spielzimmer benützt werden können, bezeichnet. Eselsberg bezeichnet einen Stadtteil, an dem das Universitätsklinikum bzw. die Universität Ulm angesiedelt ist. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Rating-Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft überwiegend nicht zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft überwiegend zu; 6=trifft völlig zu. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

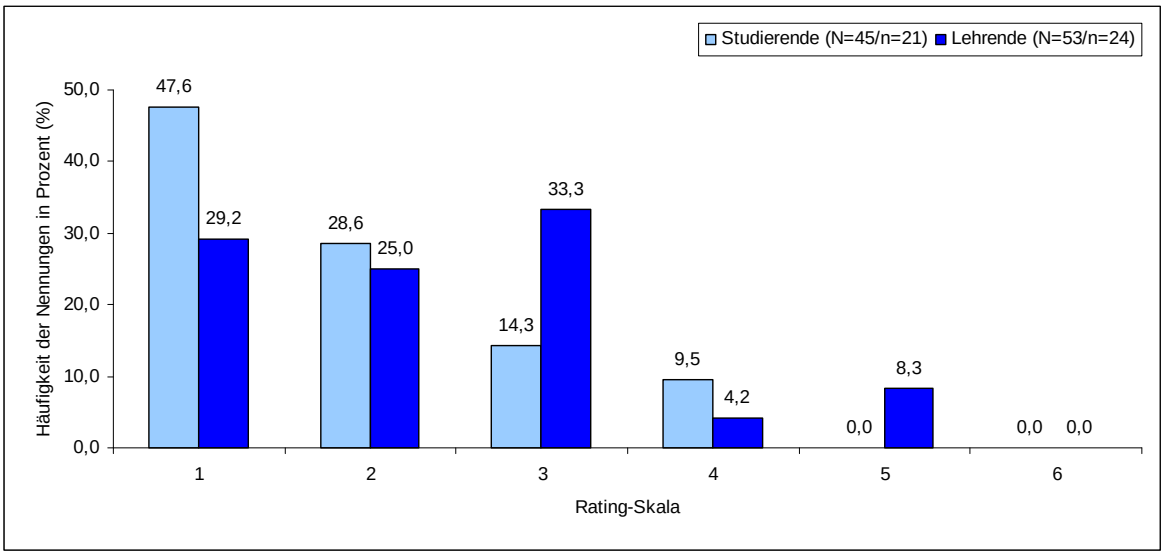


Abbildung 32: Genügend Aufenthaltsräume für studierende Eltern am Safranberg

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Bewertung in einer Rating-Skala, inwieweit die Aussage, dass genügend Aufenthaltsräume für studierende Eltern am Safranberg verhanden seien, befürwortet wird. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern sowie Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Als Aufenthaltsräume werden Räume für Familien und Kinder, die beispielsweise als Wickel- oder Spielzimmer benützt werden können, bezeichnet. Safranberg bezeichnet einen Stadtteil, an dem das Universitätsklinikum bzw. die Universität Ulm angesiedelt ist. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Rating-Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft überwiegend nicht zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft überwiegend zu; 6=trifft völlig zu. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

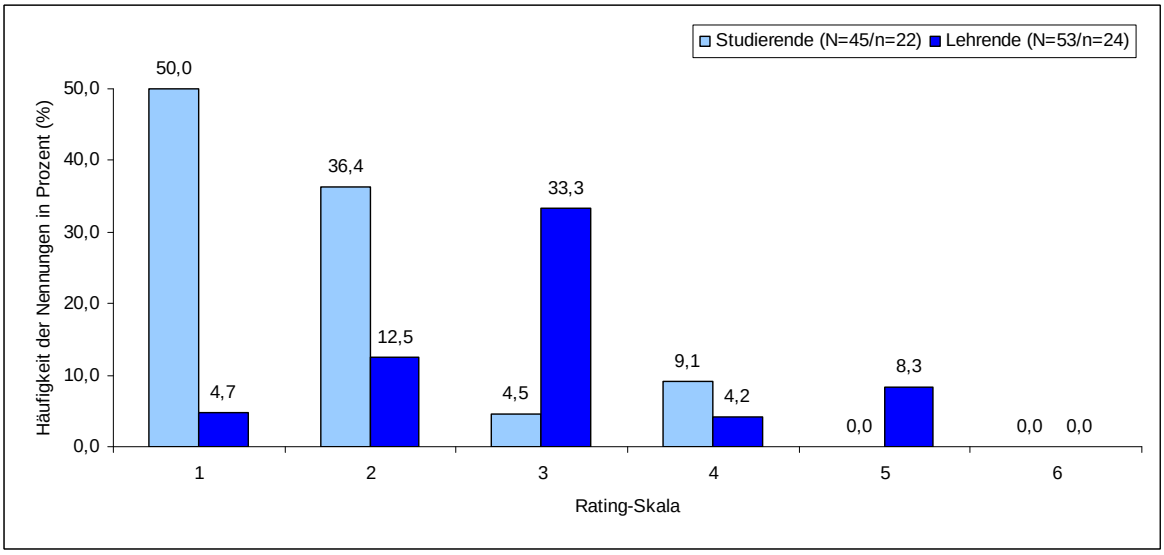


Abbildung 33: Genügend Aufenthaltsräume für studierende Eltern am Michelsberg

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Bewertung in einer Rating-Skala, inwieweit die Aussage, dass genügend Aufenthaltsräume für studierende Eltern am Michelsberg verhanden seien, befürwortet wird. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern sowie Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Als Aufenthaltsräume werden Räume für Familien und Kinder, die beispielsweise als Wickel- oder Spielzimmer benützt werden können, bezeichnet. Michelsberg bezeichnet einen Stadtteil, an dem das Universitätsklinikum bzw. die Universität Ulm angesiedelt ist. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Rating-Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft überwiegend nicht zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft überwiegend zu; 6=trifft völlig zu. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

Die Familienservicestelle schlägt im Expertengespräch die Unterbringung eines Wickelraumes in einem Sanitätsraum vor:

Familienservicestelle (Zeile 50): *„Da ist es so, wenn es möglich ist, lieber einen Sanitätsraum unterbringen, wo nach Möglichkeit etwa für jeden offensteht unabhängig davon, ob er Mann, Frau ist oder behindert, dass es nach Möglichkeit jeder wenigstens angeboten wird und die Baustelle, dass wirklich Abhilfe schaffen werden.“*

Fehlende Familienparkplätze

Die Parkmöglichkeiten am Oberen Eselsberg sind ohnehin sehr begrenzt. Es existieren zwei Familienstellplätze am gesamten Campusgelände.

35jährige verheiratete Mutter, 2 Kinder, abgebrochen (Zeile 35:134,): *„Ja, also wenn ich gut vor 8 komme, dann finde ich einen Parkplatz noch in der Nähe von der Krippe, sodass ich den Kleinen nicht so weit schleppen muss oder so quer über den Parkplatz dackeln muss, um irgendwo pünktlich zu erscheinen. Oder ich muss eben einen Parkplatz weit entfernt nehmen, wenn da noch einer frei ist.“*

Bezogen auf alle drei Standorte wurde von den befragten Studierenden und Lehrenden angegeben, dass nicht genügend Parkplätze für Eltern vorhanden seien (Abbildung 34, Abbildung 35, Abbildung 36).

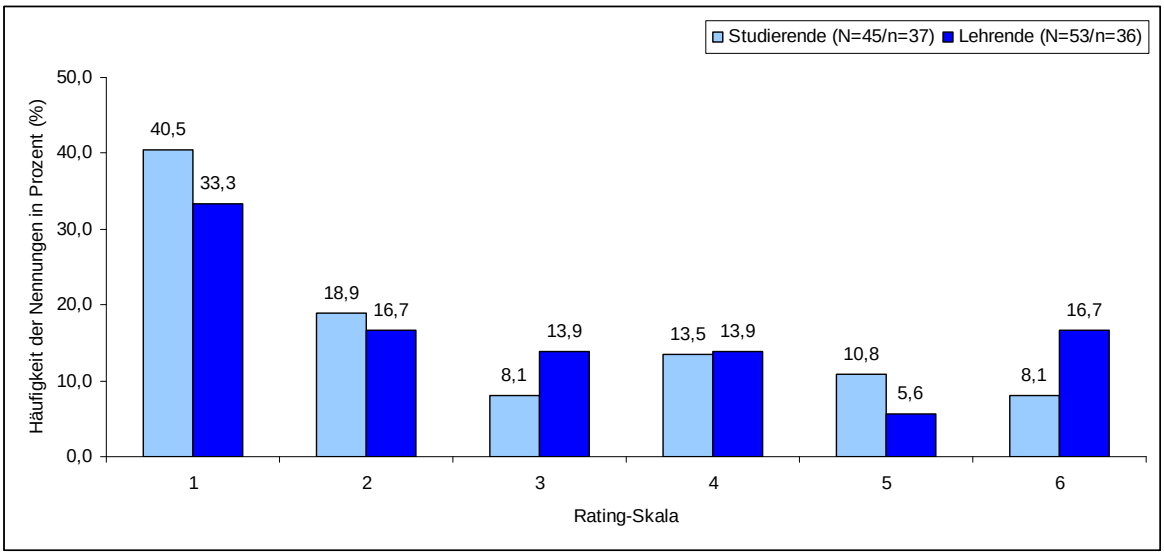


Abbildung 34: Genügend Parkplätze für Eltern am Eselsberg

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Bewertung in einer Rating-Skala, inwieweit die Aussage, dass genügend Parkplätze für Eltern am Eselsberg verhanden seien, befürwortet wird. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern sowie Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Als Elternparkplätze werden reservierte Parkplätze für Eltern bezeichnet. Eselsberg bezeichnet einen Stadtteil, an dem das Universitätsklinikum bzw. die Universität Ulm angesiedelt ist. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Rating-Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft überwiegend nicht zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft überwiegend zu; 6=trifft völlig zu. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

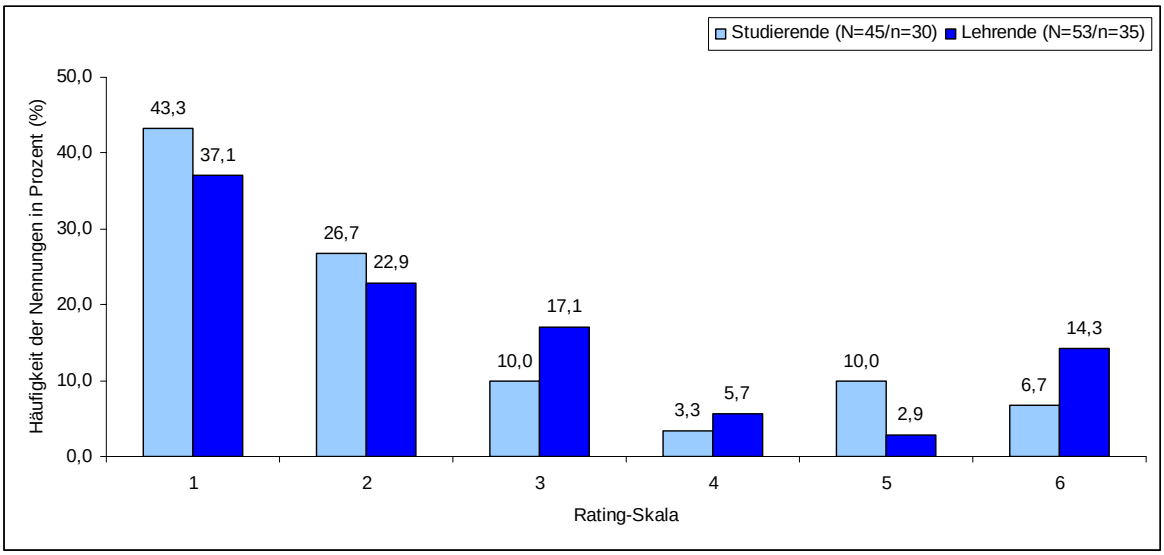


Abbildung 35: Genügend Parkplätze für Eltern am Safranberg

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Bewertung in einer Rating-Skala, inwieweit die Aussage, dass genügend Parkplätze für Eltern am Safranberg verhanden seien, befürwortet wird. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern sowie Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Als Elternparkplätze werden reservierte Parkplätze für Eltern bezeichnet. Safranberg bezeichnet einen Stadtteil, an dem das Universitätsklinikum bzw. die Universität Ulm angesiedelt ist. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Rating-Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft überwiegend nicht zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft überwiegend zu; 6=trifft völlig zu. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

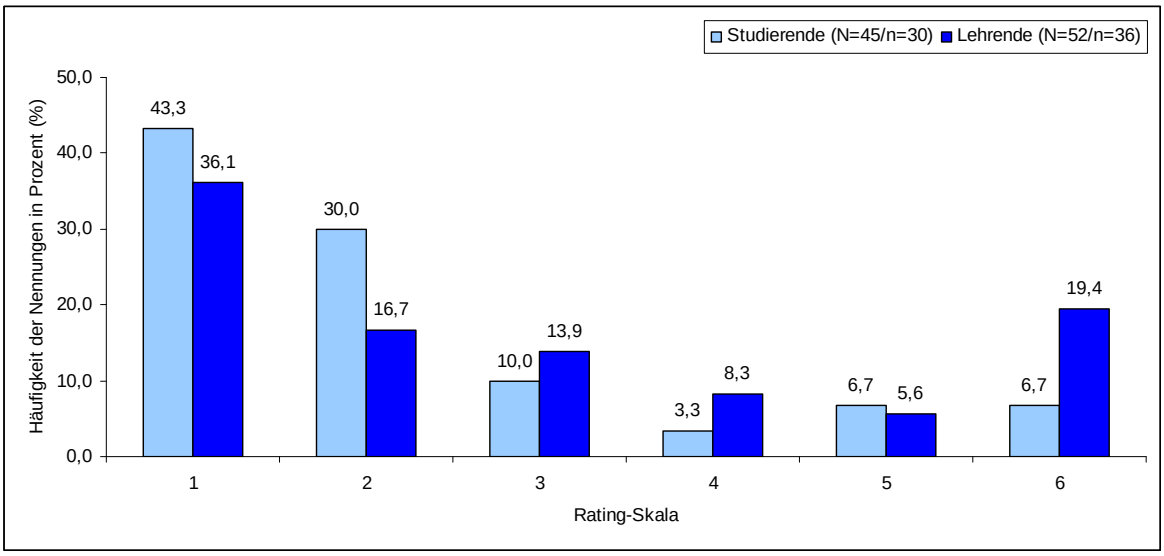


Abbildung 36: Genügend Parkplätze für Eltern am Michelsberg

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Bewertung in einer Rating-Skala, inwieweit die Aussage, dass genügend Parkplätze für Eltern am Michelsberg verhanden seien, befürwortet wird. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern sowie Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Als Elternparkplätze werden reservierte Parkplätze für Eltern bezeichnet. Michelsberg bezeichnet einen Stadtteil, an dem das Universitätsklinikum bzw. die Universität Ulm angesiedelt ist. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Rating-Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft überwiegend nicht zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft überwiegend zu; 6=trifft völlig zu. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

Problem des „Bergwechsels“ zwischen den Kliniken und Oberer Eselsberg

Die Ausbildung findet neben den meisten Veranstaltungen am Oberen Eselsberg auch am Safranberg, Michelsberg und Kuhberg statt. Ein „Bergwechsel“ ist entweder curricular bedingt oder durch die Kinderbetreuung am Oberen Eselsberg notwendig. Die Fahrzeiten

inkl. Wartezeiten zwischen den Bergen betragen mit öffentlichen Verkehrsmitteln bis zu 45 Minuten.

> 29jährige verheiratete Mutter, 1 Kind, 9. Semester (Zeile 26:47): *„Ich habe jetzt zum Beispiel dieses Blocksemester…mache ich nur die Blöcke, die am Eselsberg gehen, dass ich eben nahe hier bin. Ich weiß zum Beispiel noch nicht, wie ich es organisieren soll, wenn ich den Chirurgie-Block mache und um 4 dann hier oben sein muss. Dann muss ich ja, wenn ich mit dem Bus fahre, eine halbe, dreiviertel Stunde rechnen, bis ich hier oben bin. Und wenn ich dann 3 Wochen lang in der Chirurgie um 3 sage: Ich muss jetzt gehen - schwierig, glaube ich.“*

19,4% der befragten Studierenden verneinen, dass die Kinderbetreuung durch den „Bergwechsel“ während der Ausbildung behindert werde (Abbildung 37). Für 30,6% stellt der Bergwechsel für die Kinderbetreuung ein Problem dar. Die befragten Lehrenden sehen deutliche Schwierigkeiten durch den Bergwechsel verursacht (72,1%).

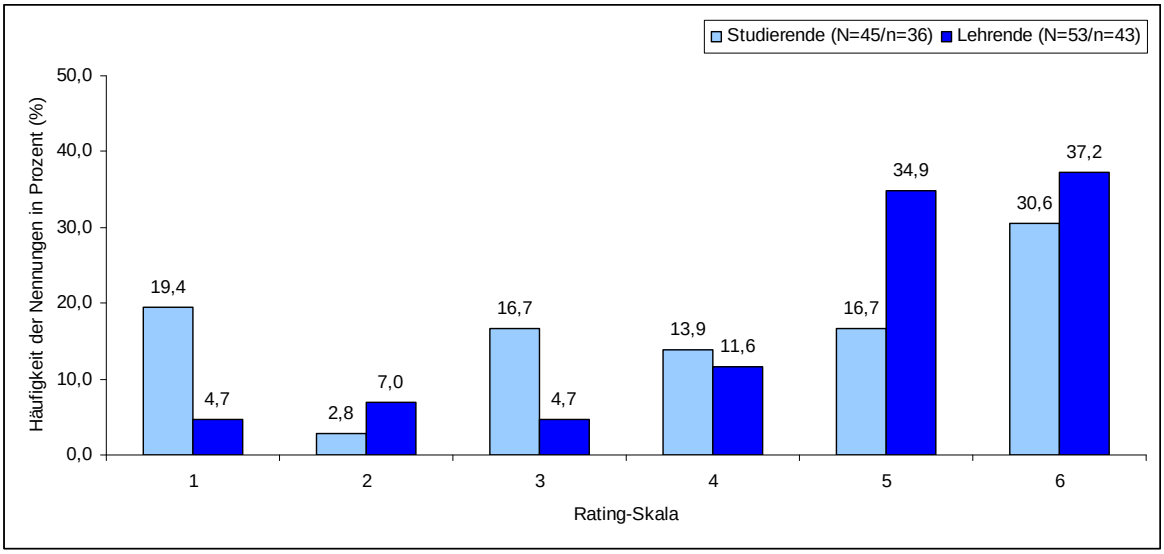


Abbildung 37: Probleme mit Kinderbetreuung bezüglich „Bergwechsel“

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Bewertung in einer Rating-Skala, inwieweit die Aussage, dass ein „Bergwechsel“ Probleme mit der Kinderbetreuung verursacht, befürwortet wird. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern sowie Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. „Bergwechsel“ bezeichnet den Wechsel zwischen den verschiedenen Standorten des Universitätsklinikums bzw. der Universität Ulm (Eselsberg, Safranberg, Michelsberg). Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Rating-Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft überwiegend nicht zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft überwiegend zu; 6=trifft völlig zu. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

Von einer Mitnutzung des Klinikshuttles zur Erleichterung der Kinderbetreuung versprechen sich 48,1% der befragten Studierenden und 30,0% der befragten Lehrenden keine Vorteile. 33,3% der Studierenden und 43,4% der Lehrenden bejahen dies.

> 29jährige verheiratete Mutter, 1 Kind, 9. Semester (Zeile 26:61): *„Wenn kein Patient mitfährt oder wenn Platz ist, darf man da mitfahren, ja. Es ist halt die Frage, ob ich mich da immer drauf verlassen kann. Denn wenn ich mich darauf verlasse und an dem Tag ist es doch voll, dann stehe ich da.“.*

Kinderunfreundlicher Universitätsbau

Der Universität ist nicht barrierefrei, was für Eltern mit Kinderwagen ein Hindernis darstellt.

30jährige verheiratete Mutter, 1 Kind, 10. Semester (Zeile 30:248): *„Ja, also was tatsächlich zum Teil ein bisschen schwierig ist, ist die Bebauung der Universität mit Kind. Aber das ist wahrscheinlich überhaupt nicht möglich zu ändern, weil man mit dem Kinderwagen Probleme hat, manche Gebäudetrakte zu erreichen, wenn dann Treppen und so kommen."*

Fehlende familiengerechte Studentenwohnungen

Aufgrund des immer dichter werdenden Wohnungsmarktes für Studentenwohnungen wird die Wohnungssuche für studierende Eltern, die nach Ulm umziehen möchten, schwieriger. Das Studentenwerk bietet Studentenwohnungen für Familien an.

29jähriger alleinerziehender Vater, 1 Kind, 3. Semester (Zeile 19:19): *„Die Wohnungssuche war noch ein großes Abenteuer gewesen, weil niemand wollte einen Studenten mit einem Kind…Da hieß es wirklich: Sie haben ein Kind? Sie sind doch auch noch Student! Wie wollen Sie Ihr Geld verdienen? Wovon wollen Sie die Miete bezahlen? Und das war wirklich eine Katastrophe gewesen."*

33jährige verheiratete Mutter, 1 Kind, 8. Semester (Zeile 18:153): *„Studentenwohnheime für Familien mit Kindern anbieten oder so, mit einem integrierten Kindergarten unten drunter zum Beispiel."*

Im Expertengespräch stellt das Studentenwerk mehr Wohneinheiten für Studierende mit Kind(ern) in Aussicht:

Studentenwerk (Zeile 73): *„Was das Wohnen anbelangt, da war auch Möglichkeiten, Studierende mit Kindern unterzubringen. Wir planen ein neues Wohnhaus auf dem Campus mit circa 30 Wohneinheiten einzusteigen und hoffen, dass wir bis 2012 ein Wohnhaus stehen haben und mit Sicherheit die eine oder andere Wohnung integrieren, die eben für Studierende mit Kind geeignet sind."*

Kindmitnahme in Veranstaltungen

Die Mitnahme von Kindern in Veranstaltungen ist abhängig vom Veranstaltungstyp. Die Mitnahme in Vorlesungen ist einfacher als in kleingruppenorganisierten oder patientenorientierten Pflichtkursen.

30jährige verheiratete Mutter, 1 Kind, 10. Semester (Zeile 30:210): *„Ja, natürlich die Vorlesung, weil man da natürlich also ein kleines Baby, das habe ich auch in P* gemacht, da habe ich sie mit in die Vorlesung halt immer…mitgenommen. Habe mich halt oben hingestellt und habe halt immer so das Timing gemacht, dass sie da gerade schläft mit dem Füttern und dann war das natürlich kein Problem. Es geht natürlich in einem Kurs nicht. Ja, da ist es wirklich einfacher."*

29jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 9. Semester (Zeile 14:116): *„Ich habe einmal das Kind auch im Block dabeigehabt, da hatten wir mittags Unterricht und ich hatte niemanden, es war auch gar kein Ding."*

Deutlich über die Hälfte der Lehrenden sprechen sich gegen eine Mitnahme der Kinder in die Lehrveranstaltungen aus (70,2%), wohingegen sich knapp die Hälfte der Studierenden ein Kindermitnahme gut vorstellen können (47,7%) (Abbildung 38).

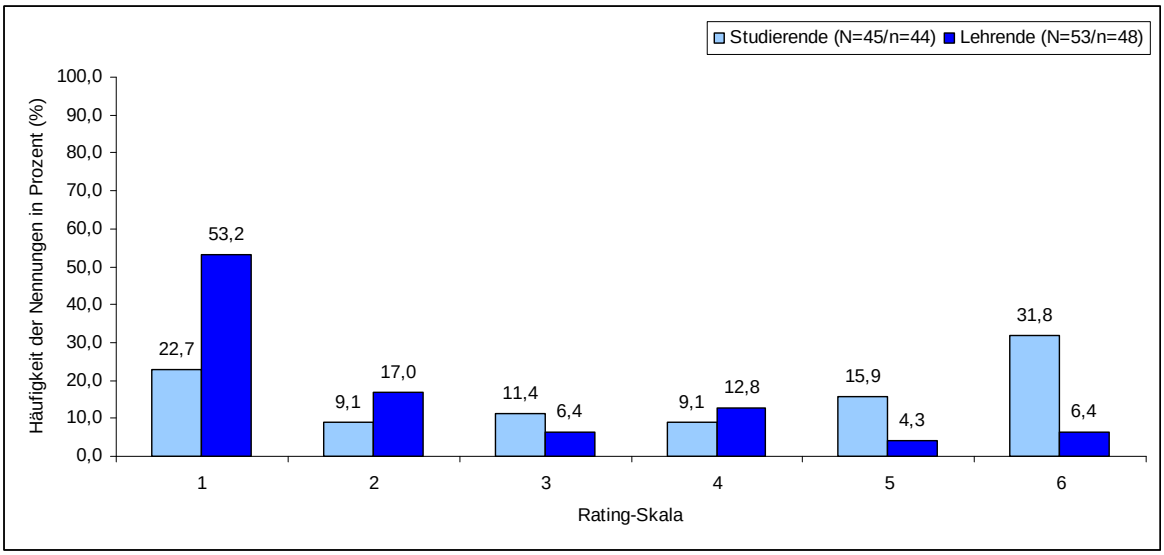


Abbildung 38: Mitnahme des Kindes in Lehrveranstaltungen

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Bewertung in einer Rating-Skala, inwieweit die Mitnahme des Kindes oder der Kinder in Lehrveranstaltungen befürwortet wird. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern sowie Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Rating-Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft überwiegend nicht zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft überwiegend zu; 6=trifft völlig zu. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

41,8% der befragten Studierenden und 33,3% der befragten Lehrenden sehen keinen Lehrveranstaltungstyp für die Mitnahme von Kindern als geeignet an (Abbildung 39). Die Vorlesung wird von einem Drittel der Studierenden und einem Viertel der Lehrenden am ehsten noch als möglich erachtet.

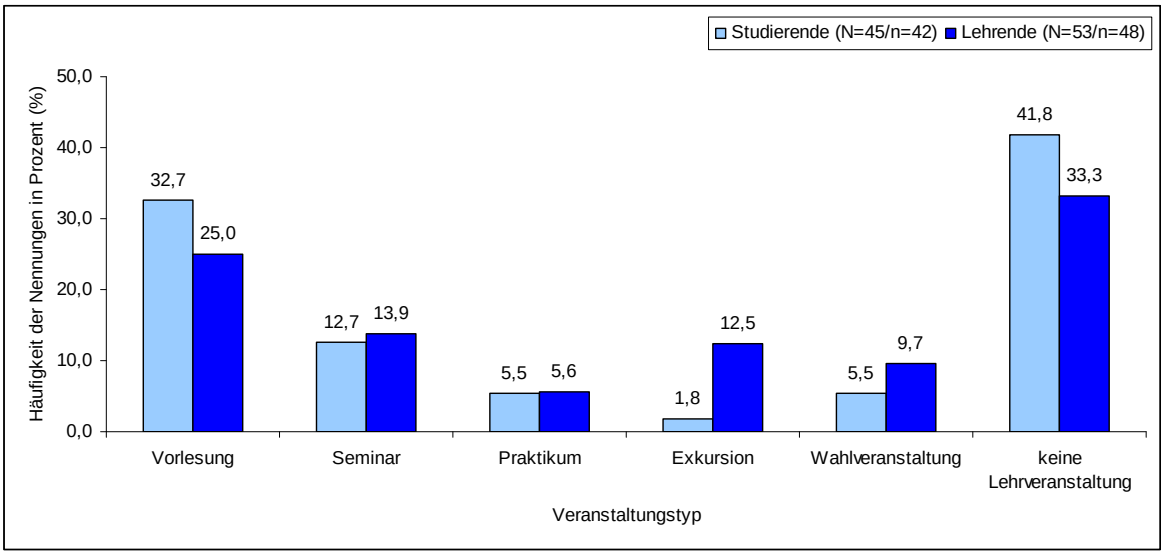


Abbildung 39: Eignung der Veranstaltungstypen für Kindermitnahme

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit, welche Veranstaltungstypen für die Mitnahme des Kindes/der Kinder geeignete sind. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern und Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Als Wahlveranstaltungen werden kleingruppenorientierte Veranstaltungen bezeichnet, die im Rahmen der medizinischen Ausbildung additiv zum Pflichtunterricht ausgewählt werden müssen. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat. Mehrfachnennung war möglich.

3.2.6. Finanzierungshürden

Die Finanzierungssituation studierender Eltern stellt einen Mix aus verschiedenen Quellen dar (Kapitel 2.1). In den 5 thematischen Codes (10 textnahe Codes mit 32 Textstellen) werden einige Hindernisse benannt, die vor allem mit den staatlichen Fördermöglichkeiten bzw. mit der eigenen Erwerbstätigkeit einhergehen.

Hoher bürokratischer Aufwand beim BAföG-Amt

Der Anteil der studierenden Eltern, die sich durch BAföG mitfinanzieren, liegt ca. bei einem Fünftel. In der Abwicklung von Förderanträgen ist die Bemessung der Förderwürdigkeit von verschiedenen Parametern abhängig. Die Interviewten schildern einen hohen bürokratischen Aufwand mit erheblichem Zeitverlust bzw. Zeitverzögerung.

> 27jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 5. Semester (Zeile 12:97): *„Ich weiß nicht, ob das mit dazugehört, vielleicht im Kampf gegen das Bafög-Amt. Weil da hieß es zuerst: Nein, der J* wird nicht als ... wird nicht mit raufgerechnet. Dann kam auf einmal ein Schrieb, dass man 113 Euro für das erste Kind bis zu dem soundsovielten Lebensjahr zusätzlich bekommt. Dann habe ich das eben beantragt. Dann hieß es: Ja, Moment mal. Wenn Sie ein Kind haben, dann kann man das ja gar nicht Ihren Eltern mit raufrechnen. Also dann musste ich da erst wieder kämpfen, von wegen dass der J* ja letztendlich von meinen Eltern mitfinanziert wird. Also das ist ein ewiger Kampf. Und irgendwie habe ich das Gefühl, die legen das auch so aus, wie sie das haben wollen."*
>
> 26jährige verheiratete Mutter, 2 Kinder, 12. Semester (Zeile 31:97): *„Man kann ja zum Beispiel BAföG verlängern wegen Kindern. Es hat so lange gedauert, bis dieser Antrag bearbeitet worden ist! Monate! Und dann haben wir monatlich nachtelefoniert und dann war er irgendwie schon fast verloren, der Antrag. Dann haben sie ihn schon einmal nicht gefunden und das nächste Mal haben sie ihn dann doch gefunden, so. Das macht große Probleme, weil da hat uns echt das Geld gefehlt, und wir hätten es dringend gebraucht. Und so, dass halt mal was Monate später ausgezahlt wird kann man vertragen, wenn man gut Geld hat. Aber gerade als Studierender eben nicht. Und dass da eben so bürokratische Hürden sind, das ist nicht okay, das ist ein Problem."*

Nachteilige Elterngeldregelung für Studierende

Ein Drittel der befragten Studierenden erhielten im Erhebungszeitraum Elterngeld. Die neue Elterngeldregelung reduziert die Förderdauer von studierenden Eltern von bisher zwei Jahren auf ein Jahr.

> 26jährige verheiratete Mutter, 2 Kinder, 12. Semester (Zeile 31:97): *„Ja, noch mal zu dem Finanziellen, das finde ich ziemlich problematisch für die Studenten, das neue Elterngeld…Studenten stellt es schlechter. Denn man hat früher als Student 2 Jahre lang 300 Euro und dann noch ein Jahr 300 Euro gekriegt. Und jetzt kriegt man ein Jahr lang 300 Euro, also das ist der Hammer, das finde ich zum Beispiel sehr schlecht, da müsste man irgendwo was finden."*

Kindesalterabhängige Studiengebührenbefreiung

Eine Befreiung von Studiengebühren ist abhängig vom Kindesalter. Die Höchstgrenze des Kindesalters liegt bei 14 Jahren. Studierenden Eltern mit älteren Kindern sind somit schlechter gestellt.[25]

> 33jährige alleinerziehende Mutter, 1 Kind, 12. Semester (Zeile 9:62): *„Ich habe jetzt eine Mail gekriegt, dass man von den Studiengebühren bis 14 Jahre befreit ist, was sehr, sehr sinnvoll ist."*

[25] Die Interviews wurden zu dem Zeitpunkt geführt, als die Befreiungsgrenze von 8 auf 14 Jahre erhöht wurde.

Studiengebühren trotz Geburtstermin im Semester

Im Semester des Geburtszeitpunktes müssen Studiengebühren entrichtet werden. Die Studiengebührenbefreiung trifft nicht für Schwangere zu. Bei medizinischen Veranstaltungen mit chemischen oder mikrobiologischen Gefahrstoffen gelten die Mutterschutzbestimmungen, so dass Schwangere zu Veranstaltungen nicht zugelassen werden dürfen, wenn ein Gefährdungspotential angezeigt ist. Es können nur Teile eines Pflichtprogramms des Semesters - meist nur theoretische Unterrichtseinheiten - besucht werden. Nach der Geburt des Kindes wird i.d.R. die Teilnahme an Veranstaltungen unterbrochen. Dennoch müssen im Schwangerenzustand und nach Geburtstermin im laufenden Semester Studiengebühren entrichtet werden.

20jährige schwangere Frau in Lebensgemeinschaft, 2. Semester (Zeile 32:51): *„Weil ich den Präpkurs nicht mitmachen darf und ja, für den Rest Studiengebühren zu zahlen."*

Studierende über 30 Jahren selbständige Krankenkassenbeitragspflicht

Das Durchschnittsalter der studierenden Eltern liegt 7 Jahre über dem Altersdurchschnitt der Regelstudierenden. 44,4% der studierenden Eltern sind über 30 Jahre. Ab dem 30. Lebensjahr erkennen die Krankenkassen den Ausbildungsstatus nicht mehr an. Es fallen somit selbständige Krankenversicherungsbeiträge an, unabhängig vom Status der Ausbildungs- oder Erwerbsverhältnisse.

27jähriger Vater in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 11. Semester (Zeile 1:179): *„Ältere Studenten ab 30 oder 35 müssen Eigen-Krankenkassenbeiträge zahlen, sind nicht in der gesetzlichen Krankenkasse als Studenten, weil sie zu alt sind."*

3.2.7. Erschwerte Teilzeitbedingungen

Rein quantativ betrachtet ist ein Teilzeitstudium, klassischerweise ein 50%-Studium, eine Reduzierung der Semesterwochenstundenzahl auf die Hälfte eines Vollzeitstudiums. Studierende verteilen die zu besuchenden Veranstaltungen selbständig auf verschiedene Semester. Ein Teilzeitstudium kann aber auch so konzipiert sein, dass den Studierenden ein komprimierter Wochenstundenplan angeboten wird (z.B. 60%, 75%, 90%-Regelungen), der im Idealfall halbtags bzw. vormittags zu absolvieren ist. Mit einer Verzögerung der Studiengesamtdauer ist zu rechnen.

26jähriger Vater in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 12. Semester (Zeile 25:59): *„Vielleicht so was in die Richtung, dass man es dann nicht 3 Wochen macht, sondern 4, aber dass es von vornherein klar ist: Ich gehe um 2 oder so"*.

30jährige verheiratete Mutter, 1 Kind, 10. Semester (Zeile 30:234): *„Also da muss man dann tatsächlich manche Kurse einfach so legen, dass sie sich über 2 Semester erstrecken."*

30jährige verheiratete Mutter, 1 Kind, 10. Semester (Zeile 29:115): *„So 2-½-Tage-Woche und dann noch mal ein Semester dann zusätzlich wieder mache"*.

Im Medizinstudium gibt es keinen Mindeststundenumfang, der pro Semester zu absolvieren ist, anders wie in Bachelor- bzw. Masterstudiengängen, die eine Mindestleistung von 30 Creditpoints pro Semester vorschreibt. In der Medizin besteht die Möglichkeit, nur Teile eines Semesters ohne Mindestauflagen zu besuchen. Die 4 thematischen Codebeschreibungen (24 textnahe Codes mit 101 Textstellen) zeigen auf, inwieweit eine Teilbarkeit des Medizinstudiums beschränkt ist. Sowohl die befragten Studierenden als auch Lehrenden stehen einem Teilzeitstudium positiv gegenüber (68,8% der Studierenden und 50,9% der Lehrenden). Die Studierenden präferieren mit 67,4% die Vormittage als Unterrichtszeit (Abbildung 40). Auch 39,6% der befragten Lehrenden unterstützen den Vormittagsunterricht, jedoch geben insgesamt 50,9% entweder „egal“ an oder machen keine Angaben.

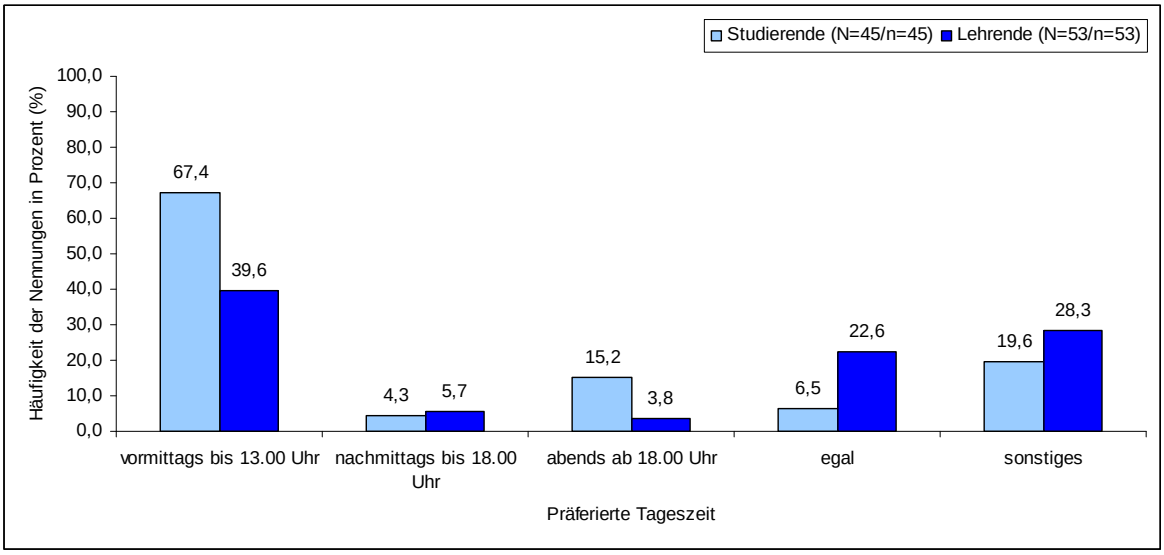


Abbildung 40: Gewünschte Tageszeiten für Lehrveranstaltungen

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit, welche Tageszeiten für Lehrveranstaltungen bevorzugt präferiert werden. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern und Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat. Mehrfachnennung war möglich.

Als Gründe für den präferierten Vormittagsunterricht nennen die Befragten in den Freitextantworten die Anpassung der Unterrichtszeiten an die universitäre Kinderbetreuungseinrichtung, die Ferientauglichkeit und die Abhängigkeit vom Kindesalter.

Famulaturen und Pflegepraktikum nicht teilbar

Die Approbationsordnung sieht keine Teilbarkeit der ganztägig vorgeschriebenen Famulatur (4 Monate) bzw. des Pflegepraktikum (3 Monate, mind. 30 zusammenhängende Tage) in Form von Halbtagspraktika vor.

36jähriger Vater in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 3. Semester (Zeile 3:43): *„Ich habe ja, zum Beispiel einen Monat Praktikum hinter mir, Krankenpflegepraktikum. Das war knallhart, die haben absolut keine Rücksicht genommen auf irgendwelche Kinderzeiten, die haben mich in die Frühschicht und in die Spätschicht reingesetzt, genauso wie andere Krankenschwestern und da konnte ich halt auch nicht mitbestimmen und das war eine sehr große Belastung.“*

35jährige verheiratete Mutter, 2 Kinder, 9. Semester (Zeile 23:91): *„Jetzt auch für die Famulaturen, ich muss 2 Monate 100 Prozent Famulatur irgendwo machen, aber ich weiß gar nicht wie, so viel Urlaub hat mein Mann nicht."*

Pflichtkurse meist ganztägig verteilt

Pflichtkurse innerhalb eines Semesterwochenstundenplans finden über alle Semester hinweg zu verschiedenen Tageszeiten im Zeitfenster 8.00 bis 20.00 Uhr statt. Eine Bündelung von Veranstaltungen auf einen Tagesabschnitt, z.B. Vormittag, gibt es nicht.

30jährige verheiratete Frau, 1 Kind, 10. Semester (Zeile 29:79): *„Kann man nicht so sagen, weil die ganzen Seminare sind meistens auch immer nachmittags und abends. Also eigentlich gerade das, was ich mir vorgenommen hatte, das vormittags zu machen, ging ja gar nicht. Also vormittags war der P*kurs, aber P*, die ganzen Versuche, sind immer nachmittags. Das heißt also, auch wenn ich ein Halbtagsstudium machen wollte, war es dann ein ungünstiges Halbtagsstudium, weil es sich nicht mit den Kinderwünschen so gedeckt hat."*

26jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 8. Semester (Zeile 10:125): *„Also das wäre natürlich ideal, dass man sagen könnte: Okay, die Sachen, die nicht Pflichttermin sind, wie die Vorlesungen, dass man die nachmittags macht und die Kurse vormittags."*

Klinische Blockpraktika nicht teilbar

Die klinischen Blockpraktika finden im 8. bzw. 9. Semester statt und umfassen insgesamt 18 ganztägige Kalenderwochen in einem Semester (Blocksemester). Die Blockpraktika finden auf den Stationen, in Ambulanzen oder in Operationssälen statt. Die Uhrzeiten der Praktika sind abhängig vom jeweiligen Klinikbetrieb. Eine Teilbarkeit ist nicht vorgesehen. Die 18 Blockwochen können zum größten Teil auch in den Semesterferien absolviert werden.

28jährige verheiratete Mutter, 2 Kinder, 9. Semester (Zeile 27:132): *„Weil den Block kann man halt nicht in Teilzeit machen. Das fand ich jetzt echt … das fand ich ziemlich schade."*

26jähriger Vater in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 12. Semester (Zeile 25:119): *„Also was mit Kind etwas … also das Blocksemester ist an sich eine gute Sache, muss natürlich auf jeden Fall beibehalten werden, ist natürlich vom Zeitaufwand das Schwierigste, denn manche Blöcke gehen ja wirklich den ganzen Tag durch. Wenn ich mich gerade an die Orthopädie erinnere, da ist man wirklich bis nachmittags beschäftigt. Dann ist es wirklich schwer, denn der andere muss natürlich den ganzen Tag … der ist dann für ihn blockiert und also ich finde ja angenehmer mit Kind solche Stundenplangeschichten, die man sich dann so legt, dass man möglichst viel am Vormittag abarbeitet und dann ist der Rest vom Tag frei."*

Unverlässliche Dienstzeiten im Praktischen Jahr

Das Praktische Jahr an der Universität Ulm ist grundsätzlich in verschiedene Prozentanteile teilbar, womit jedoch eine Verlängerung der gesamten PJ-Dauer einhergeht. Dienstzeiten, v.a. von Teilzeit-Der klinische Arbeitsalltag lässt oft keinen klaren und verlässlichen Dienstschluss zu.

33jährige alleinerziehende Mutter, 1 Kind, 12. Semester (Zeile 9:56): *„Ursprünglich dachte ich: Okay, ich arbeite jeden Tag eben…so bis 2 oder so. Und eben die Frau R* meinte dann: Nee, das wäre sozusagen nicht durchführbar hier an der Klinik und dass es bisher immer so gelaufen ist, dass also die 80-Prozent-Leute dann 1 Tag freihaben…Denn…man muss selber sozusagen es durchsetzen, dass man geht. Einfach auch wirklich klarstellen: Okay, ich muss mein Kind um 4 Uhr abholen, ich muss um, eben jetzt je nachdem 10 vor 4 oder Viertel vor 4 gehen. Und das immer durchzusetzen, dass man da um 2 geht, ist schwierig, denke ich, weil da ist einfach noch sehr viel zu tun dann auf den Stationen und ich denke, man ist dann auch selber ziemlich rausgerissen, weil eben der Stationsalltag meistens bis 4, 5, halb 6 geht."*

29jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 9. Semester (Zeile 14:192): *„Ich kann mir auch nicht vorstellen, dass es so gut klappt, muss ich ehrlich sagen, weil die Erfahrung einfach ist: Man kommt nie pünktlich raus. Und wenn ich dann halt täglich 2 Stunden Teilzeit gewinne oder so und trotzdem die doppelte Zeit machen muss, dann ist es nicht attraktiv für mich."*

27jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 5. Semester (Zeile 12:265): *„Und ich habe mich dann auch in E* mit einer unterhalten, die das Praktische Jahr mit Kind gemacht hat, in Teilzeit. Und da hat sie gemeint: Das ist die reine Verarsche. Du bist zwar dann nicht bis 16:30 Uhr da, sondern nur bis 16 Uhr, aber du machst das halt über 2 Jahre."*

3.2.8. Prüfungsbelastung

Die Ärztliche Approbationsordnung sieht für alle Veranstaltungen benotete Leistungsnachweise vor, weshalb in allen Fächern mündliche, mündlich-praktische und vor allem schriftliche Prüfungen durchgeführt werden müssen. Die Prüfungsrhythmik orientiert sich an den Notwendigkeiten des Fächerunterrichts. Prüfungen finden überwiegend außerhalb der Vorlesungs- bzw. Kurszeiten statt. Studierende Eltern nehmen wie alle Studierenden an den Prüfungen teil. Die Prüfungsbelastung für studierende Eltern wird durch die gebündelten Prüfungswochen am Ende des Semesters, den ungünstigen Prüfungsuhrzeiten und die emotionalen Belastungen für die gesamte Familie erhöht (4 thematische Codes, 21 textnahe Codes, 65 Textstellen).

Gebündelte Prüfungswochen

Am Ende des Semesters finden je nach Fachsemester im Zeitraum von 2 bis 3 Wochen schriftliche und mündliche Prüfungen bzw. Nachprüfungen statt. Vor allem in den klinischen Semestern ist die Anzahl der Prüfungen in einer Woche sehr hoch. Im Propädeutikumsemester (7. Fachsemester) sind beispielsweise 10 Klausuren in 2 Wochen vorgesehen, so dass an manchen Tagen zwei Klausuren geschrieben werden.

27jähriger Vater in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 11. Semester (Zeile 1:212): *„Eine Riesenflut an Prüfungen am Schluss auf einen zukommt."*

34jähriger Vater in Lebensgemeinschaft, 2 Kinder, 8. Semester (Zeile 7:131): *„Jetzt ist es dann eben auch die Vielzahl der Prüfungen. Im Propädeutik-Semester hatten wir ja 10 Klausuren in 2 Wochen zirka, das ist schon nicht ohne, ja."*

Ungünstige Prüfungsuhrzeiten

Schriftliche Prüfungen finden meist außerhalb der Kernzeiten 9.00-16.00 Uhr statt, da bei einer Kohortenstärke von 320 Studierenden ein bis zu sechsfaches Sitzplatzkontingent vorgehalten werden muss. Dieses kann nur zwischen 7.00-8.00 Uhr oder nach 18.00 Uhr zur Verfügung gestellt werden, da während der Kernzeiten die Hörsäle durch Vorlesungen belegt sind. Prüfungen in den Semesterferien sind ungünstig, weil die Studierenden die Ferien für Pflegepraktika und Famulaturen benötigen oder Blockveranstaltungen stattfinden.

45jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 2 Kinder, 6. Semester (Zeile 2:65): *„Ich kann nicht um … also das … bei den ganzen Klausuren war es immer so, dass ich um 5 aus dem Haus bin, denn man musste ja rechtzeitig da sein. Und dann habe ich die um, wenn ich dann hier war, Viertel, halb 7 angerufen, um sicher zu sein, dass die aufstehen. Also das war oft grausam, fand ich. Da waren mir die Klausuren um 18 Uhr noch lieber als die um 7."*

26jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 8. Semester (Zeile 10:188): *„Das ist natürlich der Horror. Also 7 Uhr morgens ist ... da gibt es ja so Leute wie die P*, das finde ich schon echt kriminell."*

Montags-Prüfungen ungünstig

Lernvorbereitungen an Wochenenden gestalten sich schwieriger, da die Kinderbetreuung selbst organisiert werden muss. Daher sind Prüfungen unmittelbar nach dem Wochenende ungünstig.

29jähriger alleinerziehender Vater, 1 Kind, 3. Semester (Zeile 19:175): *„Also wenn ich eine Klausur direkt montags schreibe, dann muss ich natürlich am Wochenende noch mal was tun und dann muss ich eben mal sehen, dass ich ein paar Stunden für mein Kind habe und ein paar Stunden auch für mich zum Lernen auch."*

Hohe emotionale Belastungen

Prüfungen sind belastend für die Kinder, weil sich die psychischen Anspannung und der Leistungsdruck der Eltern übertragen können. Zudem können Prüfungen Ängste auslösen, da ein Scheitern die gesamte Familie betrifft.

27jähriger verheirateter Vater, 2 Kinder, 12. Semester (Zeile 4:91): *„Das war schon hart zum Teil, also dann halt wirklich seine Emotionen und Ängste und Sorgen auch zurückzunehmen, wenn man dann daheim ist bei der Familie und das nicht an der Familie auszulassen, wenn man halt doch mal irgendwie so ein bisschen Bammel hatte, ob es jetzt gereicht hatte oder nicht oder allein so diese Stressphase vom Lernen her, die Gereiztheit, die jeder kennt in so einer Situation, da gehört dann auch Disziplin dazu, dass man dann wirklich abstrahieren kann."*

29jährige verheiratete Mutter, 2 Kinder, 3. Semester (Zeile 20:55): *„Ich muss jetzt schauen, ob ich meine Prüfungen packe und wenn es auch irgendwie nicht klappen sollte, dann war es das, dann ist halt die Belastung zu groß."*

26jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 8. Semester (Zeile 26:221): *„Also mit dem Kind gab es schon Schwierigkeiten, weil sie gemerkt hat, dass irgendwas los ist. Und die Betreuer von der Kinderkrippe sagen: Die Kinder merken es, wenn Klausurzeit ist. Da werden die alle irgendwie komisch und kränklich und weinerlich, deswegen soll man auch immer in der Kinderkrippe Bescheid sagen, wenn Klausuren sind, ganz komisch."*

Aufgrund der in den Interviews genannten Probleme wurde in der Studierenden- und Lehrendenbefragung nach der Bewertung von Ersatzleistungen für Prüfungen gefragt. Die Studierenden befürworten mehrheitlich mit 69,8% die Möglichkeit von Ersatzleistungen für Prüfungen (Abbildung 41). Auch die Lehrenden sind mehrheitlich dafür (54,2%). Jedoch sprechen sich 27,1% der Lehrenden gegen Ersatzleistungen aus. Im Freitext wurde darauf hingewiesen, dass mündliche Einzelprüfungen eher unfair seien, kein Vergleich zu Mitstudierenden gezogen werden dürfe, nur im Notfall erwünscht seien und einen erhöhten Personaleinsatz erfordere.

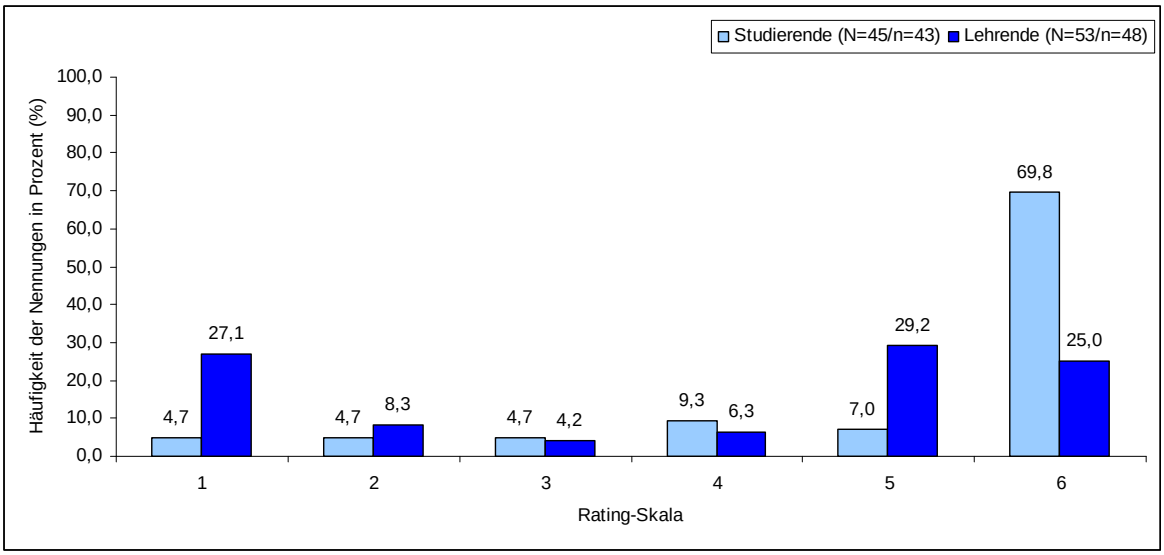


Abbildung 41: Nachholen von Prüfungsleistungen durch Ersatzleistungen

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Bewertung in einer Rating-Skala, inwieweit das Nachholen von Prüfungsleistungen durch Ersatzleistungen (z.B. Hausarbeiten) befürwortet wird. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern sowie Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Rating-Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft überwiegend nicht zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft überwiegend zu; 6=trifft völlig zu. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

Im Expertengespräch wurde überlegt, ob online-Prüfungen eine Entlastung des gebündelten Prüfungsaufkommens bewirken könnten und inwieweit durch eine individuelle Entzerrung der Gleichbehandlungsgrundsatz verletzt werden würde:

Studienfachberatung Ulm (Zeile 62): *„Also eine Lösung für Prüfungen könnte ich mir auch in der Form vorstellen, dass man - aber zunächst müsste man natürlich die rechtlichen Bedingungen prüfen, ob es nicht auch eine Form der Online-Prüfung einführen könnte. Dass halt die Studierenden nicht zu einem bestimmten Termin jetzt eine Stunde an irgendeinen Berg machen können, sondern dass sie es vielleicht eben von zu Hause aus erledigen können.“*

Universitätsverwaltung (Zeile93): *„Es sind mehr aber Lehrkräfte, die zum Beispiel sagen: Wenn ich das ganz zeitig entzerre, dann verschaffe ich ja den Studierenden mit Kind einen Vorteil. Die können sich viel länger auf eine Prüfung vorbereiten und ich habe keine normierten Ergebnisse mehr. Ein Teilzeitstudium würde zu demselben Effekt führen. Es würde Studierenden ermöglichen, doppelt so viel Zeit für dieselbe Prüfung zu lernen und dann haben die ja viel bessere Ergebnisse. Und das haben wir durchweg gehört in den Fakultäten. Also da war mein Eindruck: Da muss noch viel Überzeugungsarbeit geleistet werden.“*

3.2.9. Veränderung der sozialen Bindungen

An der Universität Ulm studieren pro Jahrgang im Studiengang Humanmedizin bis zu 330 Studierende. Die Studierenden eines Jahrgangs werden in den fünf Studienjahren (ohne Praktisches Jahr) in wechselnde Kleingruppen eingeteilt. Dadurch entstehen meist Lerngruppen, die sowohl die Angelegenheiten des Studiums gemeinsam bewältigen als auch private Aktivitäten teilen. Die Interviewpartner und Interviewpartnerinnen sprechen oftmals von einem „typischen Studentenleben“. Mit der Familiengründung kommt eine neue Komponente in das Leben der Studierenden, welcher zu Kontaktverlusten führen kann (4 thematische Codes, 18 textnahe Codes mit 112 Textstellen).

Kontaktverlust zu Kommilitonen und Kommilitoninnen

Ein Kontaktverlust kommt zu stande, weil einerseits die Lebenskonzepte „Studentenleben“ und „Familienleben“ weniger gut zusammen passen. Andererseits verlieren studierende Eltern durch Studienzeitverzögerung den Kontakt zu den ursprünglichen Jahrgangsstudierenden und den sich daraus gebildeten Lerngruppen.

> 26jähriger Vater in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 12. Semester (Zeile 25:43): *„Aber es hat sich im U* mit dem Kommilitonen viel verändert, weil ich weiß nicht, ob das später noch dazu kommt, aber man war doch von dem Verhalten der Kommilitonen recht enttäuscht, denn man hat einfach gemerkt, das Kind passt den Leuten nicht ins Konzept, den Kommilitonen, also es war echt eher so, wie eine Krankheit: So, jetzt seid ihr aus dem Leben draußen und so. Also viele Kontakte haben sich da echt verlaufen.“*
>
> 27jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 10. Semester (Zeile 33:35): *„Also ich kenne halt nicht mehr alle, die in meinem Kurs zum Beispiel sitzen, weil die halt aus dem unteren Semester sind, ja. Und die anderen sind ja jetzt, also aus meinem Jahrgang, sind ja jetzt teilweise im PJ.“*

Die Bewertung des Kontaktverlustes zu Kommilitonen und Kommilitoninnen aufgrund der Elternschaft wird von den befragten Studierenden unterschiedlich wahrgenommen (Abbildung 42). Ein deutlicheres Bild zeichnet sich bei der Einschätzung des Kontaktverlustes durch die befragten Lehrenden (n=44) ab, die mit 40,9% einen deutlichen Verlust des Kontakts zu Kommilitonen und Kommilitoninnen einschätzen.

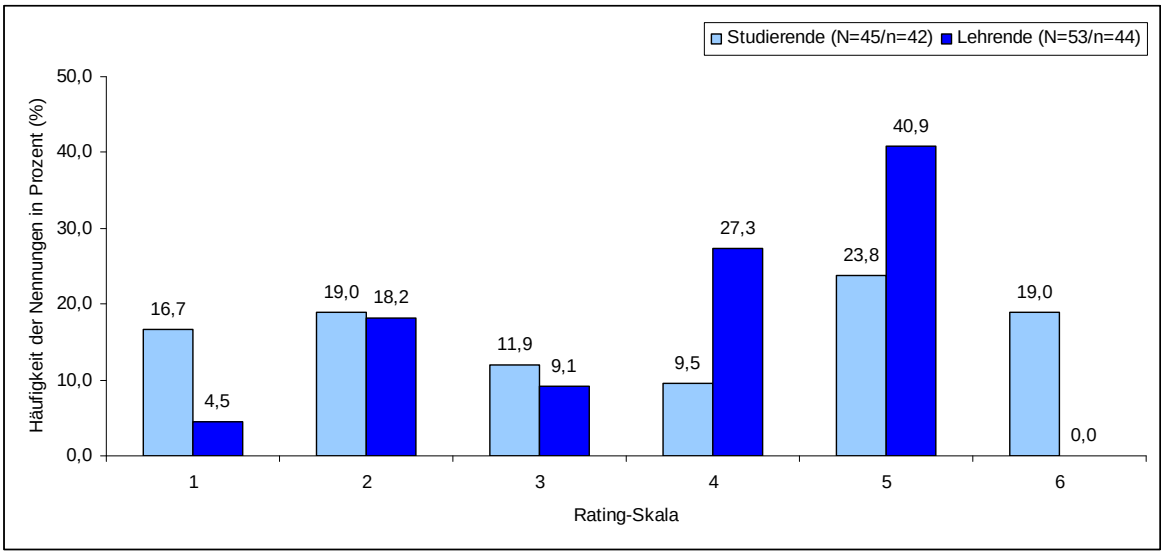


Abbildung 42: Verlust des Kontaktes zu Kommilitonen durch Elternschaft

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Bewertung in einer Rating-Skala, inwieweit die Aussage, dass durch die Elternschaft der Kontakt zu Kommilitonen und Kommilitoninnen verloren geht, befürwortet wird. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern sowie Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Rating-Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft überwiegend nicht zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft überwiegend zu; 6=trifft völlig zu. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

Altersunterschied

Aufgrund der Tatsache, dass studierende Eltern mit 7 Jahren Differenz deutlich über dem Alterdurchschnitt liegen (Kapitel 2.1.2), bestehen andere Lebensläufe und -zusammenhänge. Das Alter wird als eine Barriere wahrgenommen.

35jährige verheiratete Mutter, 2 Kinder, 9. Semester (Zeile 23:41): *„Und so mit dem laufenden Semester habe ich überhaupt keinen Kontakt. Also ich lerne die dann schon immer kennen, aber es ist einfach auch ein Altersunterschied und es ist einfach auch eine andere Lebenssituation, was uns unterscheidet. Und die kennen mich auch nicht."*

45jähriger Vater in Lebensgemeinschaft, 2 Kinder, 8. Semester (Zeile 7:87): *„Also der Punkt ist ja auch nicht so sehr, dass man jetzt Kinder hat. Der entscheidende Faktor ist ja eher, dass sie sehen oder ja auch merken, dass man eben älter ist. Dass man auch noch zwei Kinder hat, das stellt sich ja dann erst im Laufe der Zeit raus."*

Eingeschränkte Freizeitgestaltung

Als Merkmal eines „typischen Studentenlebens" wird die frei verfügbare Zeit, insbesondere zur Freizeitgestaltung, aufgeführt. Demgegenüber steht ein Leben mit Familienpflichten und zeitlichen Einschränkungen zur individuellen Freizeitgestaltung.

27jähriger Vater in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 11. Semester (Zeile 1:226): *„Von dem her ist das studentische Leben, wie man sich das vorstellt, das ist mit Kind nicht mehr möglich, ganz klar. So in den Tag hinein leben und abends weg, geht nicht mehr."*

45jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 2 Kinder, 6. Semester (Zeile 2:75): *„Die machen Party am Wochenende und ich wasche und koche und putze."*

Bildung von Lerngruppen

Aufgrund der besonderen Lebenssituation von studierenden Eltern kommt es zu Gruppenbildungen von Menschen in ähnlicher Lebenslage. Auch über die gemeinsame Nutzung der universitären Kinderkrippe kommen Kontakt mit Eltern und Kindern zustande.

26jährige verheiratete Mutter, 2 Kinder, 12. Semester (Zeile 31:35): *„J* war in der Kinderkrippe und wir haben dann auch viel Kontakt gehabt mit anderen Kindern und anderen Eltern. Das ist toll, wenn man halt eben in die Studentenwerkskinderkrippe kommt und dann die ganzen anderen Eltern auch kennenlernt, sich mit denen unterhält und so, das war ganz schön. Auch diese anderen Kinder kennenzulernen, Freunde für die Kinder und so."*

34jährige verheiratete Mutter, 2 Kinder, 2. Semester (Zeile 24:64): *„Also ich habe so ein paar, also eine Gruppe sind wir, in der wir uns sehr gut verstehen. Aber das sind alles eigentlich Studenten … das sind alle Studierende, die schon eine Berufsausbildung hatten."*

Die Expertenrunde schlägt den Aufbau einer Elterncommunity vor, die auch virtuell im Internet unterstützt werden könnte.

Studiendekan (Zeile 16,18): *„Und Sie fänden das toll, wenn wir ein Forum schaffen…Die Elterncommunity quasi."*

3.2.10. Schwangerschaft und Stillzeit

Ein besonderes Problemfeld stellt das Studium während der Schwangerschaft bzw. der Stillzeit dar. Die 25 textnahen Codes, welche mit 81 Textstellen verknüpft sind, werden in drei thematische Codebeschreibungen zusammengefasst. Das Medizinstudium, insbesondere die klinische Ausbildung, erfordert den Umgang mit gefährlichen Stoffen. Jeder Arbeitsbereich der Universität bzw. des Universitätsklinikums unterliegt einer Gefährdungsbeurteilung, die von der zuständigen Abteilung für Arbeitssicherheit definiert wurde. Jedoch wird Studierenden keine systematische Unterweisung angeboten. Im ersten und

sechsten Studienjahr finden betriebsärztliche Untersuchungen im Rahmen der Bestimmungen der Biostoffverordnung statt.

Fehlende Sicherheitsbelehrung während der Schwangerschaft nach den Mutterschutzrichtlinien

Die Aufklärungspraxis bzgl. Mutterschutzbestimmungen ist während der medizinischen Ausbildung nicht systematisch vorgesehen und von der jeweiligen Lehrperson abhängig. Oftmals findet nur unzureichend eine ordnungsgemäße Belehrung nach den Mutterschutzrichtlinien statt. Die Zuständigkeit zur Aufklärung liegt jeweils bei den Lehrverantwortlichen (Einrichtungsleiter/-in bzw. Lehrbeauftragte/n).

33jährige alleinerziehende Mutter, 1 Kind, 12. Semester (Zeile 9:120): *„Ja, also Aufklärung habe ich gar keine gekriegt, das muss ich gleich mal vorneweg sagen. Es war aber wirklich so, dass sie auch gesagt haben: Okay, du musst nicht irgendwie mit reingehen in den OP und was so war, dass mir dann auch … also mir hat dann nachher eine OP-Schwester gesagt: Ich darf überhaupt nicht an den Tisch gehen. Also ich darf als Schwangere nicht irgendwie in die Nähe von irgendwelchen spitzen, scharfen Gegenständen kommen, was mir erst nicht klar war.“*

27jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 10. Semester (Zeile 33:85): *„Ja, ich denke halt manchmal, als Student hat man da in dem Punkt gar keinen richtigen Arbeitsschutz oder da wird man ... ich denke halt, wenn man als Arbeitnehmer schwanger wird, da wird man ganz anders aufgeklärt.“*

82,2% der befragten Studierenden mit Kind(ern) haben keine Sicherheitsbelehrung bezüglich Mutterschutzbestimmungen bzw. 93,3% keine entsprechende Beratung erhalten. Nur 12,0% der befragten Lehrenden haben eine Sicherheitsbelehrung durchgeführt bzw. 4,0% eine Sicherheitsberatung angeboten. Die Sicherheitsbelehrungen fanden bei der PJ-Eingangsuntersuchung, in den Fächern Biologie, Biochemie, Chemie, Physik, Klinische Chemie, Radiologie, Gynäkologie, Medizinische Mikrobiologie und für das Rettungswagenpraktikum statt.

Die besonderen Risiken für schwangere Studentinnen werden von der Expertenrunde als sehr kritisch beurteilt. Die Universität und das Universitätsklinikum als Ausbildungsstätte sind in der Pflicht, die schwangeren Studentinnen über die Gefährdungen in der Ausbildung aufzuklären. Dies betrifft sowohl naturwissenschaftliche und klinisch-theoretishe Grundlagenfächer als auch klinisch-praktische Fächer.

Uniklinikverwaltung (Zeile 124*): „Es gibt also eben eine Arbeitsplatzbegehung, ob ein Risiko besteht. Und das wird in der Nuklearmedizin ein bisschen anders sein als in der Unfallchirurgie.“*

Uniklinikverwaltung (Zeile 136*): „Aber wir sind - als Arbeitgeber als Universität weiß ich nicht - aber als Arbeitgeber sind wir verpflichtet, innerhalb von kurzer Zeit nach Bekanntwerden der Schwangerschaft…dann sind wir in der Haftung. Und es ist Aufgabe des Betriebsarztes, dafür zu sorgen, dass ohne Personalabteilung mit Sicherheit und so weiter…Weil das Problembewusstsein sowohl beim Mitarbeiter, als auch bei den meisten Vorgesetzten eben nicht da ist.“*

Universitätsverwaltung (Zeile 137): *„Und da ist es unabhängig, ob sie in der Studienfachberatung waren. Wenn die Studienfachberatung es weiß und der Lehrende nicht, ist die Uni trotzdem in der Haftung. Wenn der Lehrende es weiß, aber weil sie nicht bei der Studienfachberatung waren, haben sie eben diese Beratung nicht gekriegt, ist die Uni trotzdem in der Haftung. Die Uni wäre jedes Mal, wenn irgendeiner in der Kette es weiß, in der Haftung. Also das ist auch eine der Sachen, die ich heute mitgenommen habe,*

wir müssen es strukturierter angehen, an welcher Stelle wir Schwangere und Eltern beraten, gerade auf Sicherheitsrisiken."

Einschränkung in der Ausbildung

Aufgrund der körperlichen Belastungen und Gefahren für Schwangere sind einige Ausbildungsbereiche, v.a. klinische Tätigkeiten, nicht zulässig. Auch in vorklinischen und klinisch-theoretischen Ausbildungsbereichen gibt es Einschränkungen aufgrund des vebotenen Umfangs mit gefährdenden Stoffen.

27jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 5. Semester (Zeile 12:171): *„Und in A* hieß es damals: Na, dann sind Sie dann halt vom Praktikum ausgeschlossen. Fertig. Das können Sie dann in einem Jahr machen. Was ja auch verständlich ist, weil dieses ganze Zeugs ja und die ganzen Gerüche sind ja nicht gut. Also dass man da nicht gesondert drauf eingehen kann von wegen: Dann lernen wir das halt nur an Modellen oder so, das ist klar."*

26jährige verheiratete Mutter, 2 Kinder, 12. Semester (Zeile 31:57): *„Wenn man die Mutterschaftsrichtlinien streng nimmt, dann darf man praktisch nichts machen. Man darf kein Blut abnehmen, man darf nicht in die Notaufnahme, weil da könnten ja infektiöse Patienten sein, man darf eigentlich überhaupt keinen Patienten untersuchen, weil sie könnten ja infektiös sein, also man kann eigentlich praktisch nichts machen, wenn man es ganz streng nimmt."*

Akzeptanz von Studiumsverzögerung oder Studienabbruch

Aufgrund der körperlichen Belastungen während einer Schwangerschaft sind Studiumsverzögerungen oder Studienabbrüche nicht auszuschließen. Von einigen Veranstaltungen werden Schwangere ausgeschlossen, was unweigerlich zu einer Verzögerung führt.

24jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 7. Semester (Zeile 16:156): *„Also nee, also ich hatte mir eigentlich damals überlegt, ob ich also direkt anfange, wo ich noch schwanger war quasi, hätte ich ja auch anfangen können. Das hatte ich mir überlegt, aber im Nachhinein bin ich froh, dass ich es nicht gemacht habe, weil erstens darf man ja, wenn man schwanger ist, nicht ins C*-Praktikum, nicht ins P*-Praktikum, da hätte ich das schon mal nicht machen können."*

33jährige verheiratete Mutter, 1 Kind, 8. Semester (Zeile 18:33): *„Und es war eine sehr, sehr schwierige Schwangerschaft, ganz schlimm, also nur Probleme. Und als sie auf die Welt kam, ging es dann so weiter. Und da war nichts mit weiterstudieren können. Das habe ich dann auf Eis gelegt, also bin beurlaubt gewesen. Also es war schwierig."*

26jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind. 8. Semester (Zeile 10:58): *„Und dann hätte ich aber im Sommersemester das Physikum schon machen können, habe das aber zu dem Zeitpunkt eben um ein halbes Jahr verschoben, weil ich mich da nicht zu im Stande gesehen habe. Erstens, weil mein Sohn noch zu Hause war und zweitens, weil er zu dem Zeitpunkt also nachts dermaßen oft mich geweckt hat, dass ich einfach nur noch also körperlich einfach völlig am Ende war…Ja, also ich habe im Endeffekt aufgrund des Kindes ein halbes Jahr Verzögerung."*

3.3. Lösungsfaktoren

Aus den Interviews konnten neben den beschriebenen Problemfaktoren drei Lösungsbereiche entwickelt werden, wie Studium und Familie besser vereinbart werden könnten.

3.3.1. Beratungs- und Begleitbedarf

An der Universität Ulm bieten verschiedene Stellen Beratungsangebote für studierende Eltern an. Dazu gehören die zentrale Studienberatung, das Studiensekretariat bzw. das PJ-Büro, das Studiendekanat, die Gleichstellungsbeauftragte, das Studentenwerk und seit Ap-

ril 2009 eine Familienservicestelle. Aus den Interviews konnten 6 thematische Codes, 15 textnahe Codes mit 59 Textstellen identifiziert werden. Der Beratungsbedarf studierender Eltern ist vielseitig und reicht von universitätsinternen Anliegen, z.B. Fristverlängerungen, Ausnahmeregelungen, Studienorganisation, bishin zu individuellen Anliegen, wie Wohnen, Finanzierung oder Kinderbetreuung (Abbildung 43).

91% der befragten Studierenden mit Kind(ern) gaben an, eine Beratungsleistung durch die Universität Ulm bezüglich Elternschaft erhalten zu haben. Hingegen haben bisher nur 2% der Lehrenden eine spezifische Beratung bezüglich Elternschaft angeboten. Ein Fünftel der Studierenden und knapp ein Drittel der Lehrenden sehen den größten Beratungsbedarf hinsichtlich Fragen der Kinderbetreuung. Betrachtet man den Beratungsbedarf zum Teilzeitstudium im weiteren Sinne auch als Teil der Curriculumberatung, so gehören die Gestaltung des konkreten Wochenstundenplans und die Planung des Gesamtstudiums zu zentralen Problembereichen der studierenden Eltern. Weitere Themen betreffen die Finanzierung und rechtliche Fragestellungen.

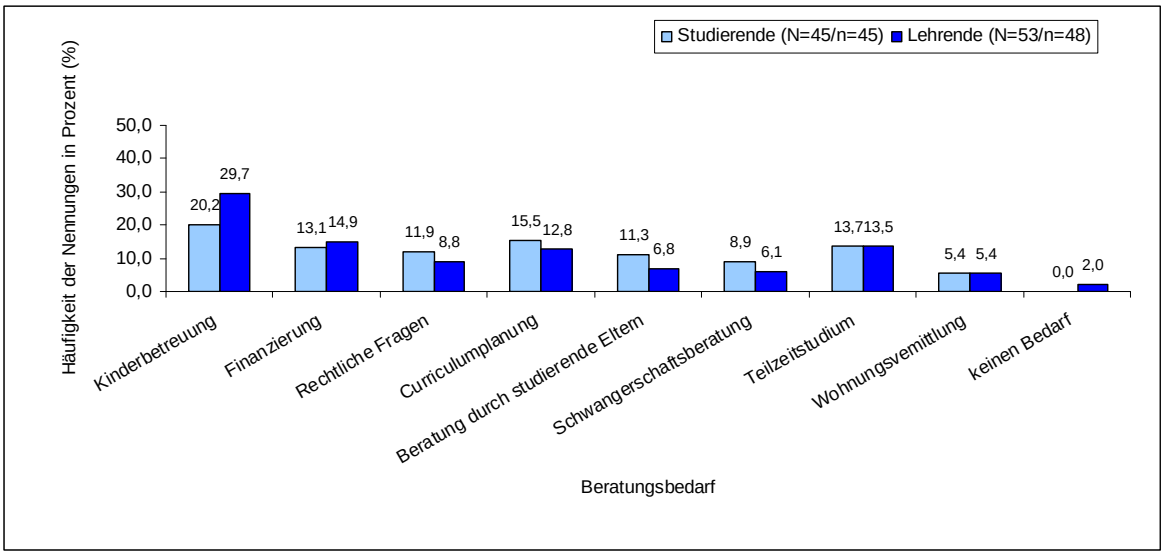


Abbildung 43: Gewünschter Beratungsbedarf durch die Universität

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit, welche Beratungsleistungen durch die Universität Ulm erwünscht sind. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern und Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Zur Beratung hinsichtlich „Curriculumplanung" gehören Fragen der Stundenplangestaltung und Prüfungen. Unter „Beratung durch studierende Eltern" wird ein kollegiales studentisches Beratungswesen verstanden. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat. Mehrfachnennung war möglich.

Clearing-Stelle

Eine zentrale Anlauf- bzw. Beratungsstelle, die eine Rundum-Beratung anbietet bzw. an die spezifischen Dienststellen vermitteln kann, könnte die Koordination aller Anliegen studierender Eltern übernehmen.

33jähriger verheiratete Mutter, 1 Kind, 8. Semester (Zeile 18:107): *„Aber was auch vielleicht nicht schlecht wäre, wäre so eine Beratungsstelle für Mütter oder Väter…als Koordinator in bestimmten Bereichen mit unterstützend ist…Es gibt ja eine Frauenbeauftragte, zum Beispiel so eine Beauftragte für Eltern oder so, die einfach mit Rat zur Seite steht und einfach auch informiert."*

Informationsplattform für Studierende mit Kind(ern)

Eine Darstellung aller relevanten allgemeinen und fachspezifischen Informationen und Verlinkungen auf der Internetseite der Universität für Studierende mit Kind(ern) würde, so die Befragten, mehr Transparenz und Informationssicherheit schaffen. Die Informationsplattform könnten auch als Kommunikationsmedium im Sinne einer Elterncommunity (Kapitel 4.2.4) eingesetzt werden.

> 26jährige verheiratete Mutter, 2 Kinder, 12. Semester (Zeile 31:55): *„Es wäre vielleicht schon sinnvoll„…ich meine, Studenten suchen sehr viel im Internet als allererstes nach Informationen. Deswegen, wenn es halt schon auf der Homepage, also auf der Hochschulseite, wo dann die Mediziner sind oder überhaupt Studium. Es gibt ja Studium und Kind, dann kann es auch Studium und schwanger geben. Also ich meine, gerade bei der Medizin ist das ja nämlich schon eine besondere Sache…Also wenn es da quasi einen Link gäbe „Studium und schwanger" und da diese Informationen wären, da hätte ich sicher geguckt".*

Ein webbasiertes Kommunikationsforum für Studierende mit Kind(ern), das kundenorientiert gestaltet ist, würde eine mögliche Lösung für einen Frage-Antwort-Pool darstellen, wie die Expertenrunde feststellte:

> Studentische Vertretung (Zeile 37): *„Also es gibt zum Beispiel, wie gesagt, bei StudiVZ … da gibt es da so ein Forum, da gibst du ein: Ich studiere mit Kind in Ulm. Da und dann aber findet man nicht viele. Und dann aber Sonntagabend stellt eine Frage und dann kriegt man da aber recht schnell Antwort."*
>
> Studiendekan (Zeile 153): *„Überall da, wo Institutionen kundenorientiert agieren, macht man es eigentlich eher so, dass es ein Portal gibt, was die Leute in Empfang nimmt und dann in die Fachabteilungen weiterverweist. Und überall da, wo man mehr administrativ auftritt, kommt der Mensch unten in einen großen Hausflur und muss einen Wegweiser lesen und findet erst gar nicht. Und ich denke schon, man kann aus der Kundenperspektive relativ viel lernen, wie sich das für andere anfühlt, wenn ich mir das zusammensuchen muss."*

Unterstützung bei Behördengängen

Behördengänge, v.a. zu Fragen der Finanzierung durch staatliche Fördermittel, stellen eine große Hürde dar (Kapitel 3.2.6). Niederschwellige, d.h. leicht zugängliche und für jede Person verständliche, Angebote der Universität zur Abwicklung von behördlichen Angelegenheiten könnten hilfreich sein.

> 33jährige alleinerziehende Mutter, 1 Kind, 12. Semester (Zeile 9:104): *„Ja, viel mehr Anlaufstellen. Viel mehr, auf jeden Fall, viel mehr niederschwellige Angebote zu sagen: Sie sind eine alleinerziehende Mutter? Kommen Sie, wir helfen Ihnen irgendwo, wir helfen Ihnen, das durchzusetzen mit dem Geld, wir helfen Ihnen, das durchzusetzen, wenn Sie Ärger mit den Behörden haben. Das ist sehr, sehr, sehr schwer, wenn man alleine ist und dann auch noch sich so durchkämpfen muss, weil das einfach … es geht um die Existenz, also es geht darum: Überlebe ich mit meinem Kind alleine oder nicht?"*

Universitärer Ausschuss für Belange studierender Eltern

Knapp 77% der studierenden Eltern und 45% der Lehrenden halten einen universitären Ausschuss für Anliegen studierender Eltern für sinnvoll. Denkbar ist, ein universitäres Gremium, welches sich der Belange studierender Eltern annehmen und im Kontext der Fakultäten bzw. Universität entsprechende Verbesserungsvorschläge einbringen würde:

36jähriger lediger Vater, 1 Kind, 3. Semester (Zeile 3:117): *„Ich finde es zum Beispiel gut, wenn jetzt so eine Art Ausschuss gebildet wird, wo Interessengruppen, Interessenvertreter halt existieren, dass es da eine Ansprechstelle gibt…Es gibt zwar die AStA oder die Fachschaft, aber ich denke, wenn es dann noch mal eine Interessenvertretung von Studenten mit Kindern gibt, wo spezifische Probleme halt angesprochen werden.“*

Verlässliche Stundenplanberatung für studierende Eltern

Für die konkrete Curriculumgestaltung wurde eine spezielle Beratung für studierende Eltern vorgeschlagen, die einerseits als Einzelberatung und andererseits als kohortenweise Gruppenberatung angeboten werden könnte. Insbesondere die Semesterübergänge bzw. Wiedereinstiegsphasen sollten begleitet werden. Die bestehende Sonderanmeldung im Studiendekanat würde dafür genügend Anknüpfungsmöglichkeiten bieten.

34jährige verheiratet Muter, 2 Kinder, 2. Semester (24:110): *„Aber wenn das so mit so einer zentrierten, so eine zentrale Beratungsperson vielleicht sogar / wo man sagt: Okay, wir oder ich berate jetzt Studierende mit Familie und ich weiß, wo man was verändern kann oder wie man das für sie speziell, auch vom Stundenplan her, auf ihre Bedürfnisse oder so einsetzt.“*

Begleitung während der Übergangsphasen

Eine kritische Studienphase stellen die Übergänge dar, die bei studierenden Eltern durch eine mögliche Unterbrechung des Studiums oder nach einer Berufsausbildung aufgrund der Familienphase zustande kommen.

28jährige verheiratete Mutter, 2 Kinder, 9. Semester (27:39): *„Einfach, weil ich schon zu lange aus der Schule wieder draußen war und es mir einfach schwergefallen ist, wieder so regelmäßig zu lernen, das Ganze zu organisieren mit Kind und Studium, fand ich schwer.“*

40,5% der befragten Studierenden und 44,7% der befragten Lehrenden gaben an, dass sie Lernprobleme beim Wiedereinstieg in das Studium wahrnehmen (Abbildung 44).

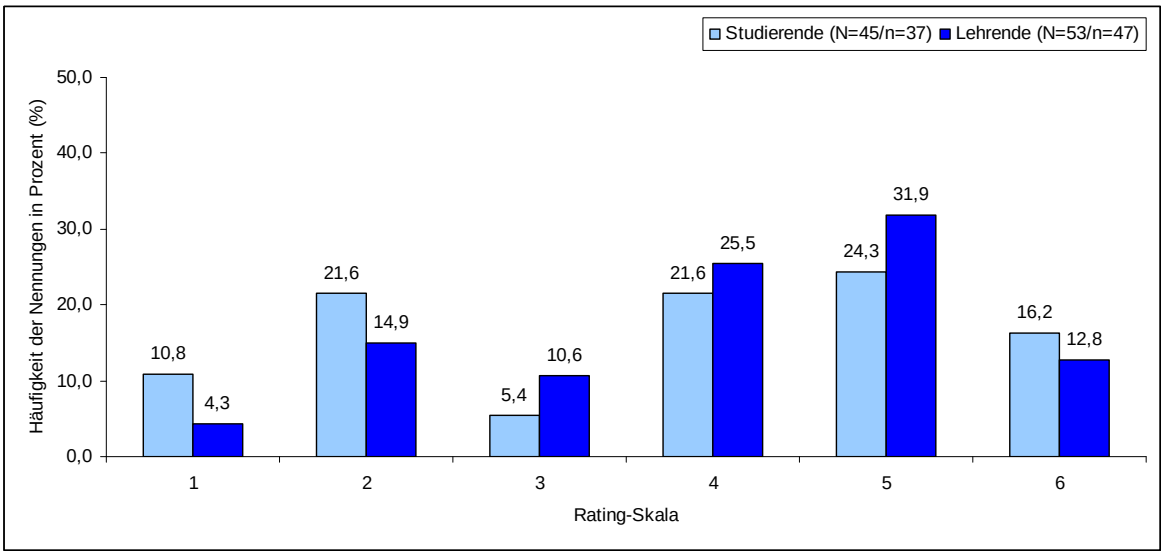


Abbildung 44: Lernprobleme bei Wiedereinstieg ins Studium

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Bewertung in einer Rating-Skala, inwieweit die Aussage, dass beim Wiedereinstieg ins Studium nach einer längeren Pause durch eine Familien- oder Berufsphase Lernprobleme auftreten, befürwortet wird. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern sowie Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Rating-Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft überwiegend nicht zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft überwiegend zu; 6=trifft völlig zu. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

Eine weiterführende Idee wäre der Aufbau einer Mentorengruppe für Studierende mit Kind(ern). Die Medizinsiche Fakultät bietet allen Studierenden ein Begleitprogramm durch klinische Ärzte und Ärztinnen an, die Gesprächsrunden in Kleingruppen zu verschiedenen Themen des Studiums sowie des Arztberufs leiten.

Arbeitsstelle Curriculumentwicklung (Zeile 100): *„Ja, also dass wir auch noch mal überlegt haben, ob möglicherweise in den Beraterrahmen der Medizin zusätzliche Gruppen oder spezielle Gruppen aufgebaut werden können, die dann auch von Studierenden mit Kind als Mentor entsprechend begleitet werden, um einfach informell auch noch mal diese Tipps und Tricks weiterzugeben.“*

3.3.2. Idee „Elternpass“

Die Idee eines Elternpasses[26] geht zurück auf die Aussage einer interviewten Mutter:

26jährige ledige Mutter mit 1 Kind, 8. Semester (26:235): *„Und wenn ich da irgendwie was in der Hand hätte, so einen Mutterpass oder keine Ahnung, wie man das dann nennen mag, das fände ich gut. Oder wenn die von vornherein informiert wären, das ist eine sehr gute Idee.“*

Ein Elternpass wäre ein Dokument (z.B. Chipkarte, Ausweis), das allen studierenden Eltern zur Verfügung gestellt werden könnte und familienfreundliche Dienstleistungen eröffnen würde. Einen Elternpass halten 86% der befragten Eltern und 59% der befragten Lehrenden für sinnvoll (Abbildung 45). 91% der Studierenden würden den Elternpass auch in Anspruch nehmen.

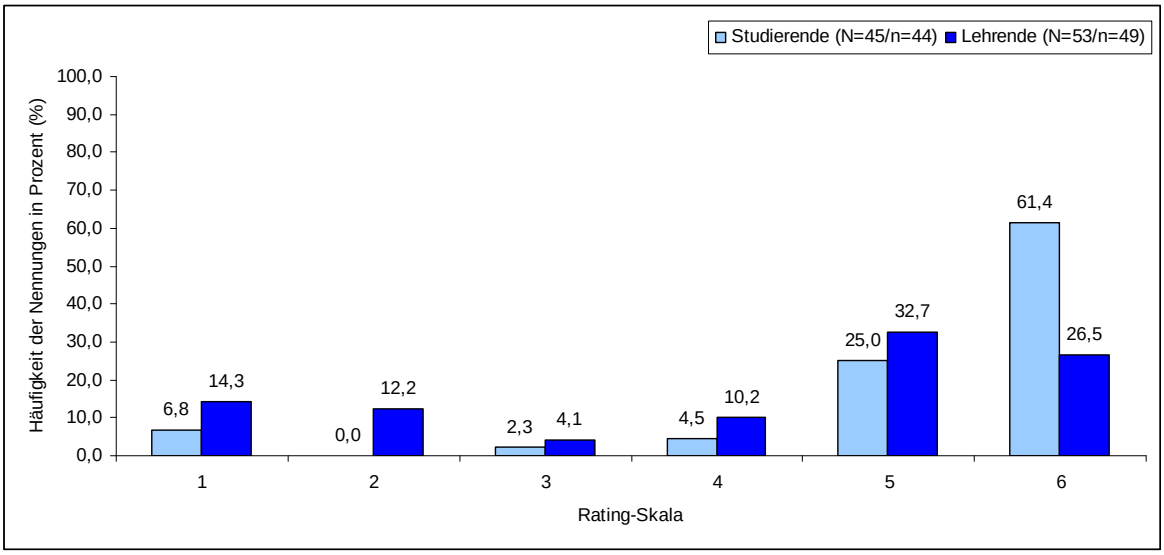


Abbildung 45: Befürwortung eines Elternpasses

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Bewertung in einer Rating-Skala, inwieweit die Aussage, dass der Elternpass sinnvoll ist, befürwortet wird. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern sowie Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Ein Elternpass ist ein Dokument (z.B. Chipkarte, Ausweis), der allen studierenden Eltern zur Verfügung gestellt werden könnte. Mit dem Elternpass könnte der Zugang zu Vergünstigungen, Bevorzugungen, Ausnahmen etc. erleichtert werden. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Rating-Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft überwiegend nicht zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft überwiegend zu; 6=trifft völlig zu. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

[26] Mutterpass wurde umbenannt in „Elternpass“, da der Begriff in der Schwangerenberatung verwendet wird.

Ein Elternpass könnte aus Sicht der Studierenden bei Gesprächen mit Lehrenden (32,7%), für die Sonderanmeldung (36,7%) oder für universitäre Beratung (10,2%) hilfreich sein (Abbildung 46). Die befragten Lehrenden sehen den größten Nutzen eines Elternpasses bei Fragen der Kinderbetreuung (21,6%) und bei der Sonderanmeldung (20,9%). Nützlich für das Gespräch zwischen Lehrenden und Studierenden sehen es nur 8,6% der befragten Lehrenden.

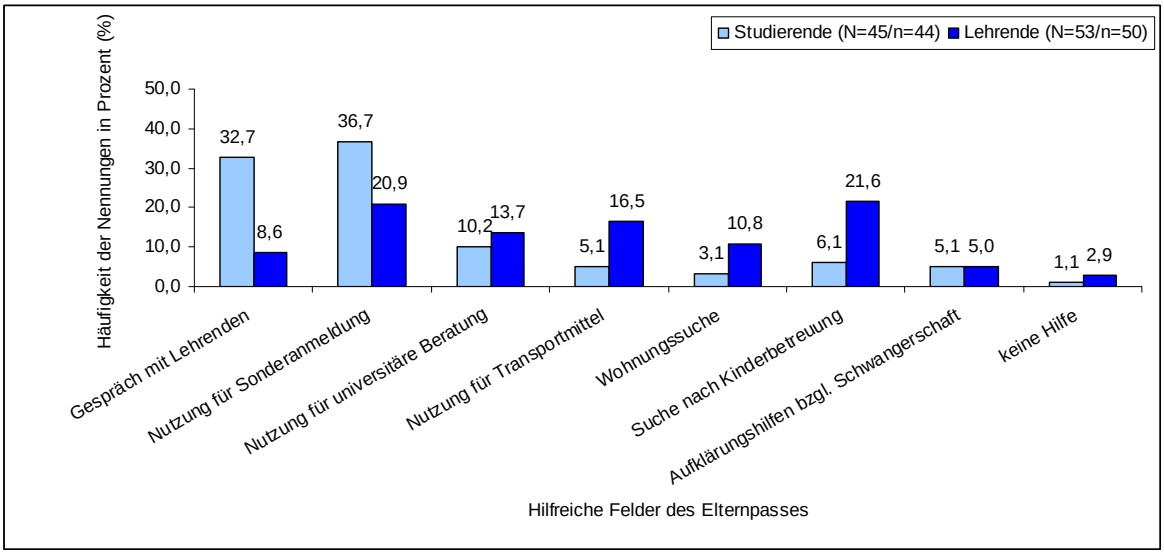


Abbildung 46: Hilfreiche Felder des Elternpasses

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit, für welche Bereiche ein Elternpass hilfreich sein kann. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern und Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Ein Elternpass ist ein Dokument (z.B. Chipkarte, Ausweis), der allen studierenden Eltern zur Verfügung gestellt werden könnte. Mit dem Elternpass könnte der Zugang zu Vergünstigungen, Bevorzugungen, Ausnahmen etc. erleichtert werden.Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat. Mehrfachnennung war möglich.

Dem Elternpass könnte eine detaillierte Darstellung der Sonderbedingungen für studierende Eltern (Ausbildungsvertrag) begelegt werden, welche die Lehrenden und sonstige universitäre Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen über die besondere Situation der studierenden Eltern aufklären und Handlungsrichtlinien zur Problemlösung bieten würde:

> 27jährige Mutter in Lebensgemeinschaft, 1 Kind, 5. Semester (Zeile 12:144): *„Dass wir den Müttern und Vätern so Begleitschreiben mitgeben, wo man sozusagen eine Art Ausbildungsvertrag pro Semester hat, wo dann drinsteht, nach welchen Kriterien vereinbart ist zu studieren und auch in dieser Vereinbarung dementsprechend die Lebenssituation der betroffenen Studenten berücksichtigt.“*

78,6% der befragten Studierenden befürworten eine semesterübergreifende Vereinbarung bezüglich des Studienverlaufs zwischen ihnen und dem Studiendekanat (Abbildung 47). 50% der befragten Lehrenden erachten diese als sinnvoll, jedoch sprechen sich 17,4% dagegen aus.

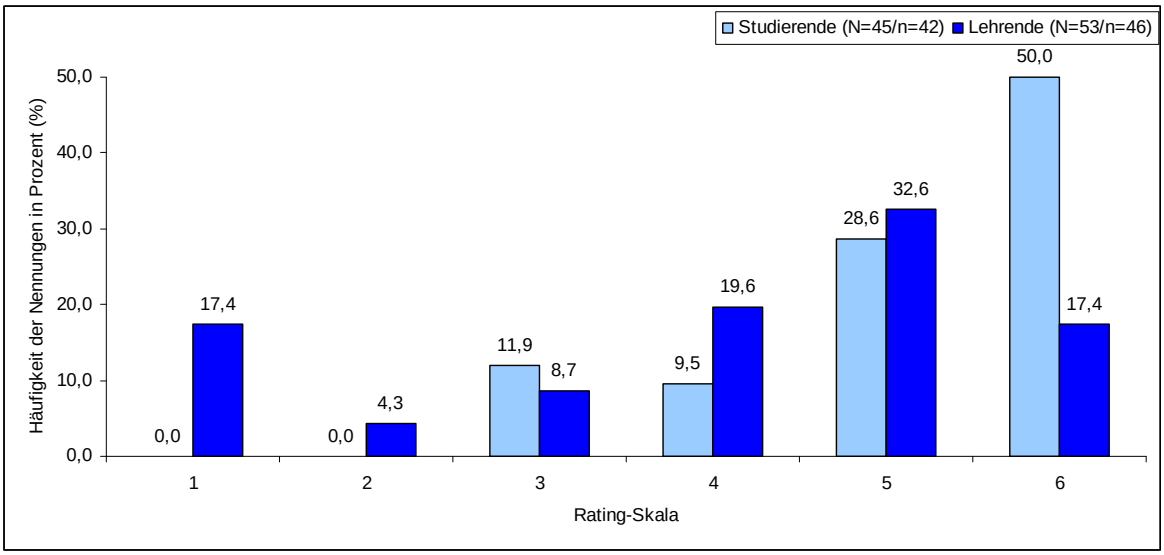


Abbildung 47: Befürwortung einer semesterübergreifenden Vereinbarung

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit der Bewertung in einer Rating-Skala, inwieweit eine semesterübergreifende Vereinbarung befürwortet wird. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern sowie Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Als semesterübergreifende Vereinbarung wird ein Dokument bezeichnet, das Medizin studierenden Eltern als Begleitschreiben bereitgestellt wird und den Studienverlauf längerfristig zusichert. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Rating-Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft überwiegend nicht zu; 3=trifft eher nicht zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft überwiegend zu; 6=trifft völlig zu. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

Im Expertengespräch wurde die Problematik angeprochen, dass studierende Eltern meist als „Bittsteller“ erscheinen. Ein Ausweis der Universität mit entsprechender Dokumentation der Fakultät könnte den Zugang zu erforderlichen Hilfestellungen von allen Seiten, insbesondere der Lehrenden, erleichtern. Der Elternpass könnte ebenso Vergünstigungen und Erleichterungen gewähren, die von der Universität aber auch vom Universitätsklinikum angeboten werden würden.

Studienfachberatung Ulm (Zeile 72, 181): *„Die kommen als Bittsteller. Und das finde ich einfach schlecht, nicht das Gefühl, ah, das ist einfach … gar nicht so sehen, dass die Studierenden wissen: Ich habe ein Recht darauf, ich darf das einfordern…Und ich glaube, das [Elternpass] ist ein Instrument…hat man ein Hinweisschild, das ist ganz offiziell. Da brauche ich den Studierenden nicht in Frage zu stellen, was er mir sagt. Sondern da steht die Uni dahinter.“*

3.3.3. Das Timing der Familiengründung

Im Kapitel 3.1 wurde der reale Zeitpunkt der Geburt des Kindes/der Kinder beschrieben. 59,1% der Studierenden bekamen ihr Kind im klinischen Studienabschnitt. Aus Sicht der interviewten Studierenden mit Kind(ern) lassen sich als „idealer“ Zeitpunkt für die Geburt die Semesterferien zwischen 8. und 9. oder 9. und 10. Fachsemester oder für Ulmer Verhältnisse nach dem Blocksemester feststellen. Aus den 33 textnahen Codes mit 143 Textstellen haben sich 3 thematische Codes identifizieren lassen.

Das zweite klinische Studienjahr als „idealer“ Geburtszeitpunkt

Die befragten Studierenden haben ihr Kind zu 59,1% im klinischen Ausbildungsabschnitt bekommen, wobei jeweils ein Drittel das Kind bewusst oder nicht bewusst geplant haben

(Kapitel 3.1). Bei der Bewertung, welcher Zeitpunkt für die Familiengründung im Arztberuf der Richtige sei, zeichnet sich ein heterogenes Meinungsbild ab (Abbildung 48). Etwa ein Drittel der befragten Studierenden und Lehrenden sehen derzeit keinen idealen Zeitpunkt für eine Familiengründung im Arztberuf. 44,4% der betroffenen Studierenden favorisieren den klinischen Studienabschnitt, also eine Familiengründung zwischen dem 3. und 6. Studienjahr. Die Interviews erhärten die Vermutung, dass sich eine bewusste Planung der Schwangerschaft zu einem genau durchdachten und gewollten Zeitpunkt für die Betroffenen als vorteilhaft erwies:

27 jährige Mutter, verheiratet, 1 Kind, 10. Semester (Zeile 22:24): *„Ja, und also das Kind war richtig geplant. Das heißt, ich habe das so ausgerechnet, dass das genau am Ende des Blocksemesters [8. oder 9. Fachsemester] kommt."*

29 jährige Mutter, verheiratet, 1 Kind, 11. Semester (Zeile 11:38): *„…dann bin ich eben im Blocksemester dann schwanger geworden…Das war wirklich ideal eigentlich."*

29 jährige Mutter, verheiratet, 2 Kinder, 13. Semester (Zeile 36:41): *„Und für mich war das eigentlich auch Wunschsemester, also das war mein Blocksemester."*

37,2% der befragten Lehrenden sehen hingegen eher den Zeitraum der Facharztausbildung oder später als geeigneten Zeitpunkt an.

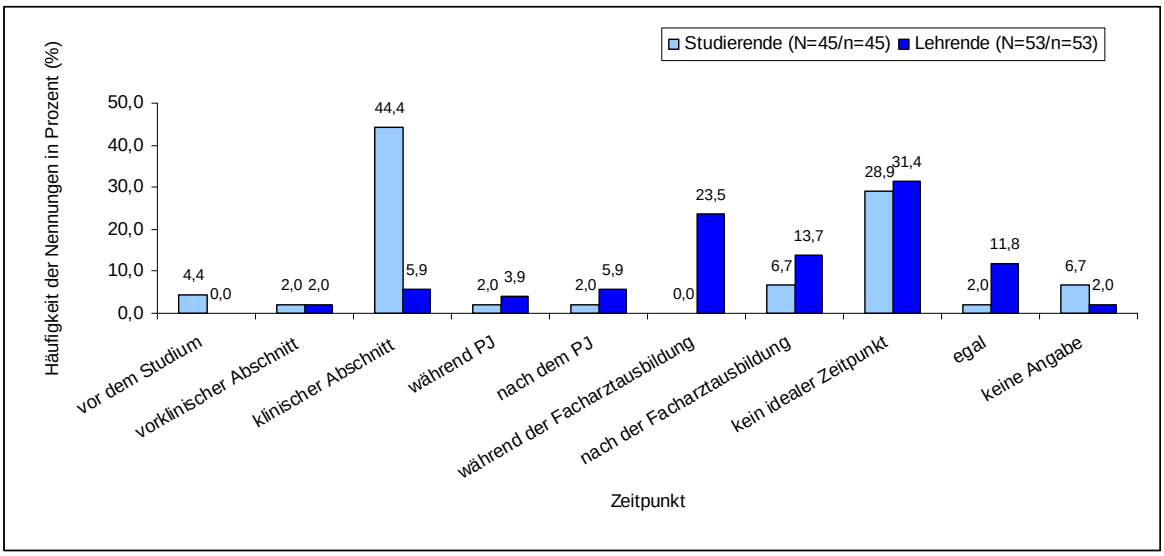


Abbildung 48: Der ideale Zeitpunkt für eine Familiengründung im Arztberuf

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit, welcher Zeitpunkt als ideal für eine Familiengründung im Arztberuf bewertet wird. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern und Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. PJ bezeichnet den Studienabschnitt „Praktisches Jahr" im 6. Studienjahr. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat.

Geburtstermin „ideal" in den Semesterferien

Stellt sich das 2. klinische Studienjahr als ideales Zeitfenster für eine Familiengründung im Studium heraus, so scheinen die Semesterferien als Geburtszeitraum geeignet zu sein:

29 jährige Mutter, ledig, 1 Kind, 9. Semester (Zeile 14:38): *„…wir haben das schon ein bisschen … also die Geburt nach den Semesterferien ein bisschen geplant, soweit sich das planen lässt, es hätte natürlich auch ganz anders klappen können. Und wenn das Kind mitten im Semester gekommen wäre, weiß ich nicht, ob ich es so geschafft hätte."*

Leichtere Vereinbarkeit von Familienpflichten mit dem Medizinstudium als mit dem Arztberuf

60,9% der befragten Studierenden sehen eine leichtere Vereinbarkeit ihres Studiums mit den Familienpflichten als später im Arztberuf (Abbildung 49). Auch der soziale Kompetenzzuwachs während des Studiums (47,7% Studierende, 39,2% Lehrende) wird positiv eingeschätzt. Als großer Nachteil der Elternschaft im Studium erweist sich der Zeitmangel zum Lernen (89,1% Studierende, 84,3% Lehrende) bzw. für sich selbst (78,3% Studierende, 70,6% Lehrende) (Abbildung 50).

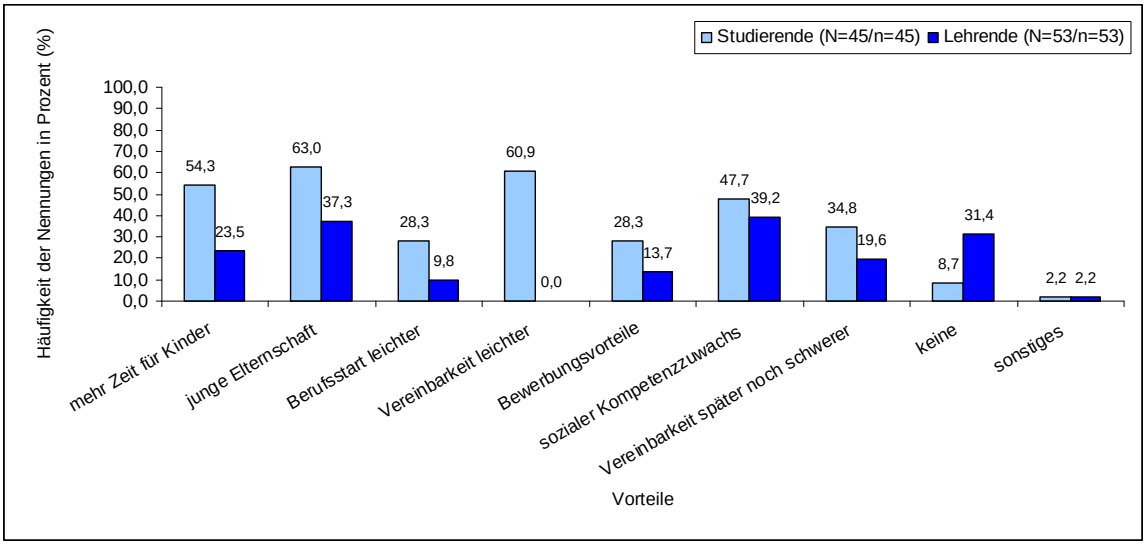


Abbildung 49: Die Vorteile der Familiengründung im Studium

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit, wie die Vorteile für die Familiengründung im Studium bewertet werden. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern und Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat. Mehrfachnennung war möglich.

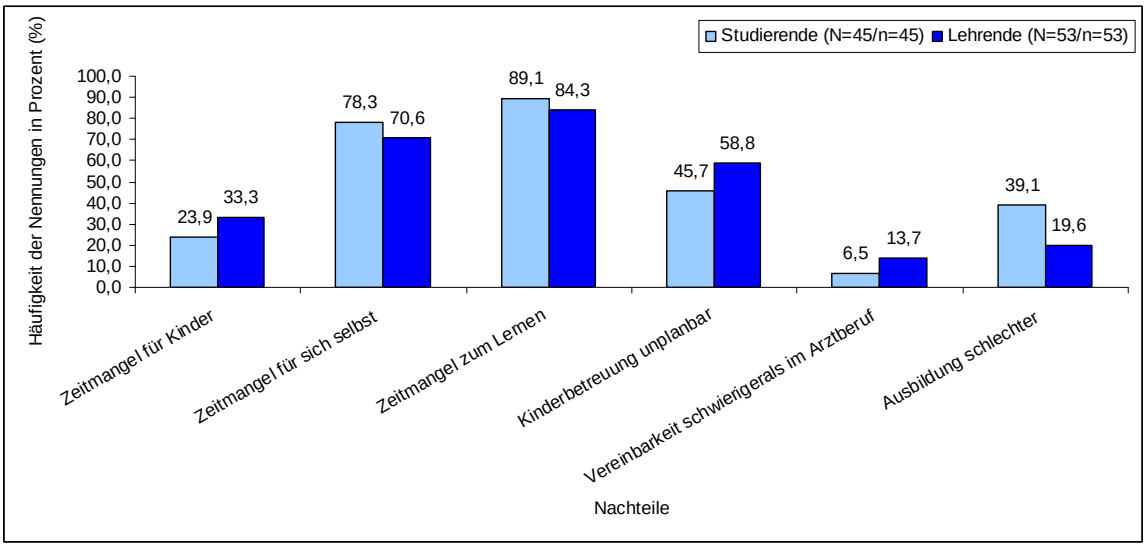


Abbildung 50: Die Nachteile der Familiengründung im Studium

Dargestellt ist die prozentuale Verteilung der Häufigkeit, wie die Nachteile für die Familiengründung im Studium bewertet werden. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern und Lehrverantwortliche und Lehrbeauftragte an der Universität Ulm befragt. Studierende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Medizin studierenden Eltern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. Lehrende bezeichnet die in die Studie einbezogenen Lehrverantwortlichen und Lehrbeauftragten der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. N= Anzahl der Gesamtstichprobe, n= Anzahl der Fälle, die die Frage beantwortet hat. Mehrfachnennung war möglich.

Auch die unplanbare Kinderbetreuung wirkt sich nachteilig aus (Studierende 45,7%, Lehrende 58,8%). Die Interviews bestätigen die Annahme, dass gerade auch im Verhältnis zu einer späteren Familiengründung während der Berufstätigkeit der Zeitpunkt „Studium" durchaus vorteilhaft ist:

26 jährige Mutter, ledig, 1 Kind, 8. Semester (Zeile 10:48): *„Ich glaube, dass ich im Endeffekt doch wesentlich mehr Zeit für mein Kind habe, als wenn ich später ... also jetzt gerade als Ärztin dann voll im Beruf bin."*

29 jährige Mutter, verheiratet, 1 Kind, 9. Semester (Zeile 26:31): *„[Im Studium] kann ich auch mal daheim bleiben und selber lernen und selber nacharbeiten. Und im Job, gerade am Anfang, denke ich, wo ja die Zeit ist für Kinder, wenn man noch relativ jung ist, ist es schwieriger."*

28 jährige Mutter, verheiratet, 2 Kinder, 9. Semester (Zeile 27:124): *„Na ja, wenn ich jetzt mit dem Studium fertig bin, dann bin ich 30 und ich habe 2 Kinder. Und wenn ich mich irgendwo mal bewerbe, können die damit rechnen, dass ich nicht in den nächsten 2, 3 Jahren ausfalle wegen einem Kind."*

4. Diskussion

In diesem Abschnitt werden die Ergebnisse kritisch im Kontext der theoretischen Vorarbeiten (Kapitel 1) diskutiert. Der Fokus liegt auf handlungsorientierten Empfehlungen, die in studiengangsspezifische und studiengangsübergreifende Aspekten (Kapitel 4.1 und 4.2) zur Verbesserung einer Kombination von Medizinstudium und Familie unterschieden werden. Studiengangsspezifische Aspekte umfassen die Flexibilisierung des Wochenstundenplans (Abschnitt 4.1.1), rechtliche Ausnahmeregelungen (Abschnitt 4.1.2), Prüfungsentzerrung und Äquivalenzleistungen (Abschnitt 4.1.3), Medizinspezifische Teilzeitmodelle (Abschnitt 4.1.4) sowie die universitäre Fürsorge in Schwangerschaft und Stillzeit (Abschnitt 4.1.5). Im Kapitel 4.2 werden studiengangsübergreifende Vorschläge vorgestellt. Hierzu gehören der Ausbau der universitären Kinderbetreuung (Abschnitt 4.2.1), die Verbesserung der kinderfreundlichen Infrastrukturen an der Universität (Abschnitt 4.2.2), die Vernetzung von Beratung (Abschnitt 4.2.3), die Schaffung einer Elterncommunity (Abschnitt 4.2.4) sowie die Einführung eines Elternpasses (Abschnitt 4.2.5). Als Fazit werden am Ende eines jeden Abschnitts konkrete Handlungsempfehlungen formuliert. Von besonderem Interesse ist die Frage nach dem richtigen Zeitpunkt einer Familiengründung im Arztberuf und die Möglichkeiten einer Parallelisierung von Karriere und Familie (Kapitel 4.3). Schließlich werden methodische Limitationen abgewogen, um die Aussagekraft der Ergebnisse zu verorten (Kapitel 4.4), und im Kapitel 4.5 werden Schlussfolgerungen aus der Studie gezogen.

4.1. Studiengangsspezifische Aspekte

4.1.1. Flexibilisierung des Wochenstundenplans

Die vorgelegten qualitativen und quantitativen Ergebnisse zeigen, dass die Studienorganisation in der Medizin am Standort Ulm äußerst starr und unflexibel ist. Die „Verschultheit“ des Medizinstudiums ist bestimmt von den durch rechtliche Bestimmungen vorgeschriebenen Umfang der anwesenheitspflichtigen Unterrichtsstunden (ÄAppO) und der Größe der Jahrgangsstärke, die in Ulm mit einer Jahreszulassung bei 315 Medizinstudierenden pro Jahr liegt (MWK 2008). Die höhere „Verschultheit“ des Studiums im Sinne von genau definierten Leistungsanforderungen wird auch in der FAST-Studie von 70% der Bachelor- und Masterstudierenden als erschwerend empfunden (Helfferich et al. 2007:134). In der vorklinischen Ausbildung in Ulm liegt die durchschnittliche Wochenstundenbelastung bei 26 Stunden pro Woche, im klinischen Abschnitt bei 24 Stunden pro Woche. Das Praktische Jahr in Vollzeit ist eine 5-Tage-Woche im Umfang von 38,5 Stunden zuzüglich

Nacht- und Wochenenddienste. Die große Kohortenstärke zwingt zu einer maximalen Ausschöpfung des Wochenstundenkontingents, damit die vorgeschriebene Kleingruppenstärke (ÄAppO: Praktika 15 Studierende pro Gruppe, Seminar 20, klininische Praktika 3-6) eingehalten werden kann. Im Jahr 2003 von Middendorff durchgeführten Online-Panel gibt ein Drittel der befragten studierenden Eltern an, dass ein Studium und Kind wegen hoher zeitlicher Belastung nicht miteinander vereinbar sei (Middendorff 2003:23).

Eine weitere medizinspezifische Problematik ist die Tatsache, dass die klinische Ausbildung von klinischen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen verantwortet wird, die in der Patientenversorgung im Klinikbetrieb eingebunden sind. Lehre findet also überwiegend integriert in den klinischen Alltag statt. Die Unterrichtszeiten liegen meist über einen Tageszeitspanne von 7.00 bis 20.00 Uhr verteilt. Nach Helfferich sehen 54% der Befragten den Zeitpunkt der Veranstaltungen als größtes Problem an (Helfferich et al. 2007:126). 60% der klinischen Wahlveranstaltungen (58 von 96 Veranstaltungen im Wintersemester 2008/2009) werden außerhalb der Kernzeit (9.00-16.00 Uhr) angeboten, weshalb immer auch Alternativtermine innerhalb der Kernzeiten angeboten werden sollten (Freier 2007:70). Aufgrund des hohen Praxisanteils in der medizinischen Ausbildung erfolgt der Unterricht vermehrt als Ganztagspraktika, um den klinischen Alltag kennenzulernen und beispielsweise in die Stationsabläufe integriert werden zu können. Auch geblockte Wochenendveranstaltungen werden für komprimierte Seminarveranstaltungen angeboten. Helfferich stellt fest, dass die zeitintensive Teilnahme an Praktika und Exkursionen für studierende Eltern schwierig ist: 55,5% der befragten Eltern geben die Teilnahme an Exkursionen und Praktika als großes Problem an (Helfferich et al. 2007:128).

Ein weiterer Problemkomplex ist die Ausgestaltung des Wochenstundenplans für einzelne Semester und Fächer. 65% der Befragten der vorliegenden Studie müssten jeden Wochentag Veranstaltungen an der Universität besuchen. Beim Hummelberger ist der Freitag weniger frequentiert (Hummelberger 2008:75). Anders im Online-Panel: In den Freitextantworten wurde die Konzentration des Unterrichts auf Dienstag bis Donnerstag bemängelt (Middendorff 2003:25). Praktika mit Laborversuchsanordnungen wechseln die Gruppenzuteilung zu verschiedenen Wochentagen, was zwar ein Rotationsprinzip vereinfache, aber die Kinderbetreuung erschwere. Stundenpläne enthielten Leerlaufzeitfenster für einzelne Studentengruppen. Vorlesungsstunden, die isoliert und ohne vorausgehende bzw. nachfolgende Veranstaltung angeboten werden, würden den Aufwand für den Besuch erhöhen, weil keine unmittelbare zeitliche Verknüpfung mit einer Pflichtanwesenheit geschieht. Zudem kommt hinzu, dass studierende Eltern vom Wohlwollen der Dozierenden abhängig seien (z.B. Entgegenkommen bei individuellen Bedürfnissen wegen Kinderbetreuung). Nach dem Online-Panel von Middendorff sehen 65% der studierenden Eltern ihre Belange

bei der Terminplanung für Lehrveranstaltungen nicht berücksichtigt (Middendorff 2003:23). Anders in Ulm: 82,5% der befragten Studierenden halten die vorgezogene online-Kursanmeldung und die damit verbundene frühzeitige Terminplanung für einen entscheidenen Faktor für die Vereinbarkeit von Studium und Familie und können damit ihre Termine bestmöglich planen. Eine Forderung, die auch Hummelberger aufstellt (Hummelberger 2008:110).

Eine Alternative zum Präsenzunterricht stelle das virtuelle Lernen mit Hilfe neuer Technologien dar (Siedschlag 1995:58-60, Urban 2002:167, Meier-Gräwe 2008a:262, Freier 2007:70). Die Studienteilnehmer und -teilnehmerinnen wurden um ihre Einschätzung bezüglich des Einsatzes von E-Learning als Terminersatz befragt. 61,4% der Studierenden und nur 27,1% der Lehrenden würden E-Learning als Terminersatz befürworten. Deutlich dagegen sprechen sich 29,2% der Lehrenden aus, ein Drittel bleibt unentschlossen. Eine Erklärung könnte darin liegen, dass E-Learning für die Lehrenden eine erhebliche Mehrleistung bedeuten würde. Auch in den Freitextantworten des Online-Panels bzw. der FAST-Studie wird das Studium von zu Hause aus als Lehr- und Lernmöglichkeit genannt (Middendorff 2003:25 und Helfferich et al. 2007:161ff). Einschränkend für den Einsatz von E-Learning ist die Tatsache, dass der Erwerb medizinisch-praktischer Fertigkeiten mit virtuellem Lernen nur sehr rudimentär bis überhaupt nicht möglich ist. So sieht die Mehrheit der Befragten theorieorientierte Veranstaltungen, wie Vorlesungen oder Seminare, in Form von E-Learning als geeignet an. Nicht zu unterschätzen ist der erhebliche Mehraufwand für die Entwicklungsarbeit für E-Learning-Module. Dass in der Hochschullehre jedoch als Alternative online-Angebote entwickeln werden müssen, die ein Präsenzstudium ergänzen, besteht in der Hochschullandschaft kein Zweifel mehr. Unklar sind die zusätzlichen Kosten.

Für eine gelingende individuelle Studienorganisation sei eine frühzeitige Bekanntgabe der Organisations- und Gruppeneinteilungspläne erforderlich, was durch kurzfristige Veröffentlichungen zu Semesterbeginn oder Änderungen während des laufenden Semesters erschwert oder gar verhindert würde. Die Verlässlichkeit und Planungssicherheit des Studiums mit Kind(ern) lässt sich durch eine Curriculumorganisation mit langem Vorlauf erreichen (Hummelberger 2008:106). Die Mehrheit der Befragten der vorliegenden Studie würden als idealen Zeitpunkt der Kursbekanntgabe das Ende des Vorsemesters befürworten. Dabei sollten alle detallierten Pläne, Gruppeneinteilungen mit Zeitangaben am besten zentral im Studiendekanat vorliegen. In der Vorklinik behindere das Einteilungsmuster durch das einheitliche Code-System die individuelle Flexibilität. Für studierende Eltern wäre eine code-unabhängige Einteilung hilfreich.

Die aufgeführten Probleme zeigen, dass das Medizinstudium und die Studienorganisation vielen organisatorischen Zwängen unterliegen. Eine Flexibilisierung von organisatorischen Prinzipien auf der Grundlage der Bedürfnisse und besonderen Anforderungen studierender Eltern, ohne den Gleichbehandlungsgrundsatz zu verletzen, würde zu mehr Planungssicherheit im Studium führen (Siedschlag 1995:69-70, Löckenhoff 1994:101).

Die Ergebnisse unserer Studie lassen folgende Empfehlungen zur Flexibilisierung des Wochenstundenplans ableiten:

- Orientierung des Wochenstundenplans an Kernzeit 9.00-16.00 Uhr
- Für Abend- und Wochenendpflichtveranstaltungen mindestens eine Alternativgruppe in Kernzeit
- Abendliche Wahlveranstaltungen alternierend auch einmal jährlich (Winter- oder Sommersemester) in Kernzeit
- Mindestens eine Gruppe an einem festen Wochentag bei Pflichtveranstaltungen mit rotierenden Wochentagen
- Keine unnötigen Leerlaufstunden und isolierte Vorlesungen
- Einhaltung der angekündigten Veranstaltungsuhrzeit
- Vermehrter Einsatz von E-Learning zum Selbststudium und als Terminersatz
- Bekanntgabe von fächerspezifischen Organisationsplänen bereits zum Ende des Vorsemesters
- Verbesserung der vorgezogenen Kursanmeldung auf der Grundlage der detallierten Organisationspläne
- Bekanntgabe des Angebots der vorgezogenen Kursanmeldung bei Studienbeginnern/Hochschulortswechslern mit Kind (bereits bei Einschreibung im Studiensekretariat)
- Abweichen vom Code-System bei Kurseinteilung in der vorklinischen Ausbildung
- Abmeldung von den Lehrveranstaltungen im laufenden Betrieb in begründeten Fällen

4.1.2. Rechtliche Ausnahmeregelungen

Das Studium der Humanmedizin unterliegt rechtlichen Regelungen, die durch die Vorgaben der Ärztlichen Approbationsordnung, des Landeshochschulgesetzes und durch universitäre Ordnungen (Studienordnungen, Verteilungssatzung im Praktischen Jahr etc.) bestimmt werden. Die Überwachung der Einhaltung der ÄAppO liegt für Ulm in der Verantwortung des Landesprüfungsamts Stuttgart. Die Überwachung der Studienordnung erfolgt innerhalb der Universität Ulm durch das Dezernat II (Studium und Lehre) der Zentralen Universitätsverwaltung, durch das Studiendekanat der Medizinischen Fakultät sowie durch

die Lehrverantwortlichen. Erstansprechpartner für Regelungen der Studienordnung sind die Lehrverantwortlichen.

Unsere Studie identifizierte 9 Felder, in denen rechtliche Vorgaben ein Studium mit Kind(ern) erschweren (Kapitel 3.2.3). Bisherige Studien (Middendorff 2008, Middendorff 2003, Helfferich et al. 2007) sprechen von Problemen mit rechtlichen Regularien, lassen aber keine Rückschlüsse auf einen konkreten Veränderungsbedarf zu. Meier-Gräwe fordert eine familiengerechte Gestaltung der Studien- und Prüfungsordnungen, z.B. Teilzeitmöglichkeiten, Anerkennung von Krankheit des Kindes, Mutterschutzregelungen, Prüfungsrücktritt, Ersatzleistungen für Schwangere und Stillende (Meier-Gräwe 2008a:262).

Die Bewertung einer Aufhebung der festgelegten Semesterreihenfolge bzw. der Zugangsvoraussetzungen für Lehrveranstaltungen gehen zwischen befragten Studierenden mit Kind(ern) und Lehrenden deutlich auseinander. Auf deutliche Ablehnung der Lehrenden stößt die Frage nach der Aufhebung der Zugangsvoraussetzungen (70,2%), wohingegen ein Drittel der befragten Studierenden damit keine Probleme hätte. Die Festlegung der Semesterreihenfolge und die definierten Zugangsvoraussetzungen zu Lehrveranstaltungen folgen einem inhaltlichen Konzept, das von den Lehrverantwortlichen definiert wurde. Die „Verschultheit“ des Studiums wird nicht zuletzt von diesen Regelungen bestimmt. Ein Abweichen von dieser Logik hieße, dass die Lehrenden keine Garantie über die Qualität der Ausbildung mehr hätten.

Ein zentrales Problem ist die Einhaltung der vorgeschriebenen Anwesenheitspflicht, die insbesondere das Medizinstudium prägt, weil die gesetzliche Rahmenverordnung (ÄAppO) eine Mindestunterrichtszeit vorschreibt. Der Vorschlag, die Anwesenheitspflicht für studierende Eltern zu reduzieren, stößt zwar bei über der Hälfte der befragten Studierenden auf Zustimmung, jedoch lehnt ein Viertel der Lehrenden dies völlig ab. Nach Helfferich bringt die Anwesenheitspflicht in Pflichtveranstaltungen studierende Eltern häufig in große Zeitnot (Helfferich et al. 2007:130). Eine mögliche Lösungsidee wäre, Fehltermine mit Hilfe von Äquivalenzleistungen nachzuholen. Ein Nachholen von Fehlterminen durch Äquivalenzleistungen könnte für 72,7% der befragten Studierenden und für 50,0% der Lehrenden eine denkbare Lösung sein. Der Einsatz von E-Learning wäre aber eine aufwändige aber realistierbare Option (Kapitel 4.1.1).

Eine in unserer Studie häufig genannte Schwierigkeit ist die Krankheit der Kinder. Als Konsequenz mussten ein Viertel der Studierenden mit einen Fehltermin rechnen. Nur je 14% der Studierenden und Lehrenden würden das Fehlen wegen einer Krankheit des Kindes/der Kinder durch Ersatzleistungen kompensieren. 19,3% der Lehrenden gehen davon aus, dass Betreuungseinrichtungen eine Notfallbetreuung übernehmen würden, was von den studierenden Eltern überhaupt nicht gesehen wird. Dieser Befund lässt darauf schlies-

sen, dass die Lehrenden die Betreuungsmöglichkeiten an der Universität eher nicht kennen. Ein Ersatzangebot durch Dozierende lehnt ein Drittel der befragten Lehrenden ab, was vermutlich damit zusammen hängt, dass eine zusätzliche Arbeitsbelastung zu befürchten wäre.

Ebenso problematisch ist die Fehltage-Regelung für das Praktische Jahr mit maximal 20 Fehltagen für ein Jahr. Auch wenn das Praktische Jahr mit 48 Wochen pro Jahr rechnet und damit 4 weitere, am Ausbildungsende liegende Wochen im Jahr frei sind, sind die Krankheitsphasen des Kindes darauf nicht abstimmbar. In der Praxis gibt es durchaus die Erfahrung, dass Fehltermine in Schichtdiensten nachgeholt werden könnten (Nachtdienste, Wochenenddienste). Jedoch sind diese Dienste wiederum familienunverträglich. Es sollte vielmehr darüber nachgedacht werden, inwieweit eine Freistellung für 10 Krankheitstage pro Jahr für Kinder (20 Tage bei Alleinerziehenden), die vom Gesetzgeber auch Arbeitnehmern zugestanden werden (SGB Fünftes Buch, §45), auch für ein Hochschulstudium Anwendung findet.

Die Zuteilungsprinzipien im Praktischen Jahr werden durch eine Verteilungssatzung geregelt, die auch eine Ausnahmeregelung für studierende Eltern vorsieht. Eltern können eine bevorzugte Ortspräferenz erhalten, die entsprechend ihrem Wohnort geeignet ist. Nahezu alle befragten Studierenden und Lehrenden stimmen diesem Verfahren zu. Die Ausnahmeregelung sieht allerdings keinerlei Berücksichtigung hinsichtlich der Wahlfachauswahl und des Betreuungsaufkommens aufgrund des Kindesalters vor. Die Wahlfachzuteilung mittels Losverfahren nach Wunschliste erfolgt in Konkurrenz mit allen anderen Studierenden. Der besondere Charakter des Wahlfaches im Praktischen Jahr ist es, dass durch die 4-monatige Praxiserfahrung eine Bewerbung und der Berufseinstieg in die entsprechende Fachdisziplin erleichert werden. Für junge Ärztinnen und Ärzte mit Kindern spielt bei der Fachdisziplinwahl die günstigere Vereinbarkeit von Beruf und Familie eine wichtige Rolle. 71,1% der befragten Studierenden und knapp die Hälfte (48,9%) der Lehrenden würden eine bevorzugte Wahlfachzuteilung im Praktischen Jahr für studierende Eltern befürworten. Eine bevorzugte Wahlfachzuteilung im Praktischen Jahr würde die Zukunftschancen studierender Eltern verbessern. Außerdem ist der Erfolg der Ausbildung im Praktischen Jahr auch abhängig von der möglichen Vereinbarkeit von arbeitsähnlichen Verhältnissen im Praktischen Jahr und den Familienpflichten. Die Arbeitszeiten in operativen Fächern sind derzeit beispielsweise weniger kontrollierbar als in konservativen Fächern. Es sollte also auch für die Wahlfachzuteilung eine Ausnahmeregelung geltend gemacht werden können, die sich bemisst an der Betreuungsintensität des Kindes und die Arbeitsbelastungen des jeweiligen Wahlfaches.

Speziell für die medizinische Ausbildung sind universitätsexterne Praktika, wie Pflegepraktikum und Famulatur, als ganztägige Praktika verpflichtend außerhalb der Vorlesungszeiten zu absolvieren. Jedoch sind gerade Semesterferien oft auch Schulferien, so dass Kinderbetreuungseinrichtungen, insbesondere die universitäre Kindertagesstätte, geschlossen haben. Die Ableistung universitätsexterner Praktika gestaltet sich dementsprechend schwierig, wenn keine ganztägige Kinderbetreuung gewährleistet werden kann.

Aufgrund der Studienergebnisse lassen sich folgende Empfehlungen für rechtliche Anpassungen formulieren:

Universitäre Ordnungen und Satzungen:

- Aufnahme von expliziten Ausnahmeregelungen für studierende Eltern in alle universitären Ordnungen
- Entbindung von der Semesterreihenfolge auf Antrag nach Beratung
- Einführung von Äquivalenzleistungen zur Kompensation der Überschreitung der 15%-Fehlzeitregelung (z.B. Nachholtermine in Semesterferien (geblockt), E-Learning-Angebote, Termintauschmöglichkeiten)
- Möglichkeit zur Verlängerung der 24-Monatsfrist zum Scheinerwerb auf Antrag
- Erweiterung der Ausnahmeregelung in der Verteilungssatzung für das Praktische Jahr um die Wahlfach-Zuteilung, bemessen am Betreuungsaufwand für das Kind und der erwartenden Arbeitszeitbelastungen des Faches
- Ausreichende lange Übergangsfristen bei Novellierungen von Verordnungen und Satzungen (mindestens die Dauer einer Studienperiode)

Ärztliche Approbationsordnung:

- Zulassung des Pflegepraktikums bzw. Famulatur in der Vorlesungszeit in begründeten Ausnahmefällen (ÄAppO §6,1 und 7,4).
- Erhöhung der Fehltageregelung im Praktischen Jahr um die gesetzlich möglichen Fehltag (SGB Fünftes Buch §45: 10 Tage, 20 Tage bei Alleinerziehenden) aufgrund von Krankheit des Kindes (ÄAppO §3,3)

4.1.3. Prüfungsentzerrung und Äquivalenzleistungen

Hauptsächliche Belastungen im Medizinstudium stellen die Menge an Prüfungen dar (Kapitel 3.2.8). In der FAST-Studie und dem HIS-Online-Panel bezeichnen 59% der Befragten die Prüfungsvorbereitungen als großes Problem (Helfferich et al. 2007:128, Middendorff 2003:25). Insbesondere die gebündelten Prüfungswochen am Ende eines jeden Semesters und die ungünstigen Uhrzeiten außerhalb der Kernzeiten seien für studierende Eltern laut unserer Studie eine hohe Belastung, weil eine konzentrierte Prüfungsvorbereitung auch

einhergehe mit einer bestmöglich organisierten Kinderbetreuung. Als ungünstiger Wochentag stellte sich der Montag heraus, weil das betreuungsintensive Wochenende vorangeht. Schließlich hätten Prüfungsphasen immer auch hohe körperliche und emotionale Belastungen zur Folge, die die gesamte Familie betreffen.

Eine Möglichkeit, diesen Belastungen entgegenzuwirken, ist die Entzerrung bzw. Ausweitung der Prüfungsphase (Hummelberger 2008:109). Als Ausweitungsmöglichkeiten bieten sich frühere Prüfungstermine im laufenden Semester, die ersten Semesterferienwochen und die ersten Wochen des Folgesemesters an. Eine Ausweitung der Prüfungsphase über die gesamten Semesterferien ist aufgrund der Semesterferienpflicht für Pflegepraktika und Famulaturen speziell im Medizinstudium nicht möglich.

Die Uhrzeiten für Prüfungstermine sollten bestenfalls in der Kernzeit (9.00-16.00 Uhr) liegen. Die späteren Prüfungstermine nach 18.00 Uhr seien den frühen Terminen vor 8.00 Uhr vorzuziehen. In der Kernzeit belegte Hörsäle und fehlendes Aufsichtspersonal sind bisher die limitierenden Faktoren. Problematisch stellte sich auch der Montag als Prüfungstag heraus, weil Betreuungsmöglichkeiten am Wochenende limitiert sind bzw. das Wochenende eher für die Familie reserviert werden müsse.

Eine weitere denkbare Lösung sei das Nachholen von Prüfungsleistungen durch äquivalente Leistungen (z.B. Hausarbeiten). Knapp 70% der befragten Studierenden und 54% der Lehrenden würden Prüfungsersatzleistungen befürworten, wobei aber auch über ein Viertel der befragten Lehrenden dagegen waren. Schließlich könnten auch online-Prüfungen eine Entzerrung der gebündelten Prüfungsbelastung aufgrund Orts- und Zeitunabhängigkeit bringen. Ersatzprüfungen durch äquivalente Leistungen oder mittels online-Prüfungen würden jedoch wiederum einen erheblichen Mehraufwand für die Lehrenden darstellen.

Die Studienergebnisse lassen folgende Empfehlung für die Prüfungsbelastung schließen:

- Ausweitung der Prüfungsphase über einen längeren Zeitraum (z.B. letztes Drittel des Semesters, erste Ferienwochen, erste Wochen des Folgesemesters)
- Prüfungsuhrzeiten in der Kernzeit (9.00-16.00 Uhr)
- Vermeidung des Montags als Prüfungstag
- Äquivalenzleistungen für Prüfungen (z.B. schriftliche Hausarbeiten, online-Prüfungen)

4.1.4. Medizinspezifische Teilzeitmodelle

Analog zur Teilzeitarbeit bei Ärztinnen und Ärzte stellt sich die Frage auch nach Möglichkeiten von Teilzeitstudiengängen im Studiengang Humanmedizin. Formalisierte Modelle für Teilzeitstudium in der Humanmedizin waren zum Erhebungszeitraum nicht bekannt.

Jedoch studieren in der Medizin viele ohne entsprechende formale Voraussetzungen in Teilzeit. An der Goethe-Universität Frankfurt ist seit dem Wintersemester 2009/2010 ein Modellprojekt zur Einführung eines Teilzeitstudiums in der Medizin im Aufbau (Hibbeler 2010). In Baden-Württemberg wurden von 2001 bis 2004 fünf Modellstandorte zur Einführung von Teilzeitstudium vom Wissenschaftsministerium gefördert und festgestellt, dass zwar ein Bedarf an Teilzeitstudiengängen verzeichnet werden würde, jedoch eine stärkere Nachfrage an den Hochschulen nicht erfolge (Landtag Baden-Württemberg 2003:6, Vollmer 2004). Die medizinischen Studiengänge wurden bei baden-württembergischen Modellversuchen nicht berücksichtigt. 2003 wurde an der Ruhr-Universität Bochum der Bedarf für ein Teilzeitstudium erhoben (Ruhr-Universität Bochum – Fakultät für Sozialwissenschaft 2003). Laut dieser Studie, bestünde ein direkter Zusammenhang vor allem zwischen dem Wunsch nach einer Teilbarkeit des Studiums und des Erwerbsaufkommens, weshalb die Bochumer Studie eine studien- und abschlussförderndes „soziales Teilzeitstudium“ vorschlug.

Ein Teilzeitstudium wird laut Middendorff durch ein maximales Studienaufkommen von <25 Std. pro Woche und den Grad der Erwerbstätigkeit (gering: <=15 Std. pro Woche) definiert (Middendorff 2008:299). Studieren in Teilzeit wird also bemessen an der Wochenstundenbelastung für Studium und Erwerbstätigkeit. Die Familienpflichten werden nicht berücksichtigt. Nach dieser Differenzierung studieren im Jahr 2006 laut Middendorff 25% aller Studierenden in Deutschland im Erststudium in Teilzeit (Middendorff 2008:300), wobei in Medizin und Gesundheitswissenschaften der Anteil der ordentlich eingeschriebenen Vollzeitstudierenden im Erststudium mit 80% verglichen mit andere Fachgruppen am höchsten war. In der FAST-Studie bewerteten 54% der Befragten ein Teilzeitstudium als ideale Lösung der Vereinbarkeit von Studium und Familie (Helfferich et al. 2007:132). Nur 9% sahen eine vollständige Unterbrechung des Studiums als geeignet an. Als Vorteile des Teilzeitstudiums wurden die bessere Vereinbarkeit von Studium mit Familie und Erwerbstätigkeit, mehr Zeit für Kinder und Studium, weniger Stress und Überforderung und größere Studienmotivation angegeben (Helfferich et al. 2007:30-31). Nachteile seien längere Studiendauer, längere finanzielle Abhängigkeit, schlechtere Zukunftschancen und die Gefährdung des Kontakts zur Hochschule.

Unsere Studie hat gezeigt, dass sich 68,8% der befragten Studierenden und 50,9% der befragten Lehrenden für ein Teilzeitstudium aussprechen würden. Jedoch sei die Teilbarkeit des Medizinstudiums aufgrund rechtlicher Rahmenbedingungen derzeit nur mit Ausnahmeregelungen möglich, denn beispielsweise die in der ÄAppO geregelten Pflegepraktika und Famulaturen sind formalrechtlich nicht teilbar. Diejenigen, die informell in Teilzeit

studieren, wählten ihr Wochenstunden-Programm selbständig. Eine Einteilung ist über die vorgezogene Kursanmeldung möglich (Kapitel 4.1.1).
Mit der Familiengründung geht eine Veränderung des Lernverhaltens hin zu einem höheren Organisationsgrad, zu mehr Disziplin und Strukturiertheit einher, wie 84% der Ulmer befragten Studierenden bestätigten (Kapitel 3.2.4). Auch in der FAST-Studie konzentrierten sich 63% der Befragten auf das Wesentliche im Studium (Helfferich et al. 2007:132). Dies drückt eine rasche Studienstrategie und eine pragmatische Einstellung aus. Dabei zeigten sie eine hohe Kreativität und Flexibilität bei der Bewältigung ihres Alltags (Kurscheid 2005:209). Neben der Vereinbarkeit von Studium und Familie sei auch ein erhöhtes Maß an Alltags- und kognitiver Kompetenz erforderlich, damit die Lebenslage „Studieren mit Kind(ern)“ gelingen könne (Kurscheid 2005:71). Deutliche Einschränkungen müssten die Studierenden mit Kind(ern) bei Lerngruppen oder der Doktorarbeit in Kauf nehmen.

Für ein Studium in der Medizin als Teilzeitstudium lassen sich folgende Modelle empfehlen:

- Teilzeitmodell 1: Halbtags-Teilzeitstudium mit Kernunterrichtszeiten am Vormittag

Aufgrund der begrenzten ganztägigen Kinderbetreuungsmöglichkeiten ist ein Teilzeitstudium mit gebündelten Kernunterrichtszeiten am Vormittag oder durch flexible Zeiteinteilungsvarianten denkbar. Im Praktischen Jahr wird diese Möglichkeit bereits angeboten. Ein Angebot einer Halbtags-Teilung evtl. mit prozentualer Abstufungsmöglichkeit von ganztägigen Praktika, wie Blockpraktika, Pflegepraktikum oder Famulatur, ist sinnvoll. Ganztägige Praktika könnten auch verstärkt in den Semesterferien angeboten werden, so dass es nicht zu einer Studienzeitverlängerung kommen muss.

- Teilzeitmodell 2: Verteilung von Veranstaltungen auf verschiedene Semester

Ein Semester besteht auf einer Sammlung verschiedener Veranstaltungen. Zur Entlastung des Wochenstundenplans ist eine Teilung des Semesters in der Form möglich, dass nur Teile der Veranstaltungen eines Semesters besucht werden. Die anderen Teile verteilen sich dann entsprechend auf die Folgesemester. Löckenhoff nennt das „zeitlich begrenztes gestrecktes Vollzeitstudium“ (Löckenhoff 1994:109).

- Teilzeitmodell 3: Tageweise Blockung innerhalb eines Wochenstundenplans

Ein weiteres Teilzeitmodell könnte sein, dass eine Bündelung des Wochenstundenplans an einzelnen Tagen in beispielsweise einer 2-3 Tage-Woche eingeführt wird. Diese Variante erfordert ein erhöhtes Maß an Individualisierung der Studienorganisation, die nur durch Einzelbetreuung im Studiendekanat und durch die Lehrverantwortlichen möglich wäre.

4.1.5. Universitäre Fürsorgepflicht in Schwangerschaft und Stillzeit

Unsere Studie hat gezeigt, dass die Universität und das Universitätsklinikum in Ulm bisher keine standardisierten Mechanismen oder Beratungsangebote zur Einhaltung des gesetzlichen Mutterschutzes für studierende Eltern in der Medizin hat (Kapitel 3.2.10), auch wenn der Gesetzgeber klare Vorgaben zu Mutterschutzbestimmungen im Studium erwartet (Kapitel 1.4). Insbesondere das Expertenpanel verdeutlichte die Fürsorgepflicht und Haftbarkeit der Ausbildungsstätte. Für die Zukunft ergeben sich folgende Ziele: Alle Studentinnen sollten zu Beginn und im Laufe ihres Studiums über die Gefährdungen in der Schwangerschaft bzw. Stillzeit im medizinischen Bereich aufgeklärt werden (Meier-Gräwe 2008a:262). Im Falle einer Schwangerschaft sollte eine universitäre Schwangerschaftsberatung evtl. in Kooperation mit der Schwangerschaftsberatungsstelle der Stadt Ulm erfolgen. Die Gefährdungsbeurteilungen für jeden Arbeitsbereich liegen im Universitätsklinikum vor. Eine Aufklärung könnte mit einer jährlichen zentral organisierten Sicherheitsbelehrung und -beratung und anhand eines Leitfadens zu Mutterschutzbestimmungen erfolgen. Kritisch betrachtet werden die gesetzlichen Mutterschutzbestimmungen vom Deutschen Ärztinnenbund, denn sie sprächen ein pauschales Tätigkeitsverbot aus und ließen keine individuelle Risikoreduktion zu (Bühren 2009). Als geeignete Zeitpunkte für eine Informationsveranstaltung bieten sich der Studienbeginn im Rahmen der Untersuchungen nach Biostoffverordnung, die der betriebsärztliche Dienst durchführt, der Eintritt in das klinische Studium und der Beginn des Praktischen Jahres im Rahmen der PJ-Eingangsuntersuchung an. Eine Informationsplattform mit Informationen zur Limitationen in der Ausbildung durch das gesundheitliche Risiko in der Schwangerschaft sollte Studierenden und Lehrenden zur Verfügung stehen (Kapitel 4.2.4).

So lassen sich folgende Empfehlungen bzgl. Schwangerschaft und Stillzeit zusammenfassen:

- Bereitstellung von Informationsmaterial zum Thema „Gefährdungen in Schwangerschaft und Stillzeit in der Medizin“ für alle Studierende
- Sicherheitsbelehrungen zu Mutterschutzbestimmungen jeweils zu Beginn des vorklinischen und klinischen Studiums und zum Eintritt in das Praktische Jahr (Betriebsärztlicher Dienst)
- Qualilfizierung des Lehr- und Beratungspersonals hinsichtlich Fürsorge- und Aufklärungspflicht bezüglich gesetzliche Mutterschutzbestimmungen
- Veröffentlichung der Gefärdungsbeurteilungen in vorklinischen und klinischen Arbeitsbereiche

4.2. Studiengangsübergreifende Aspekte

4.2.1. Ausbau der Kinderbetreuung

Die Betreuung der Kinder ist - abhängig vom Kindesalter - ein Mix aus Eigenbetreuung, Partner/-in, Großeltern und Verwandte, Freunde und Bekannte, Tagesmütter oder Betreuungseinrichtungen, was mit einem hohen Koordinationsaufwand verbunden ist. Flaake spricht von einem komplexen Betreuungspatchwork (Flaake 2008:36). Für das Gelingen der Vereinbarkeit von Studium und Familie spielt ein gutes familäres Umfeld eine entscheidende Rolle (Sellner 2003:81, Urban 2002:120-122), was auch unsere Studie bestätigt (Kapitel 3.2.2). Kurscheid stellt fest, dass die Betreuungsmöglichkeiten an deutschen Hochschulen nicht ausreichen (Kurscheid 2005:98-100). Die FAST-Studie zeigt, dass 55% der Befragten die Betreuung der Kinder in universitären Betreuungseinrichtungen während der Studierzeit einplanen (Helfferich et al. 2007:138f). Auch die HIS-Studie belegt, dass 47% der Befragten eine Nutzung von universitären Kinderbetreuungsangeboten am Vormittag und 20% am Nachmittag in Anspruch nehmen (Middendorff 2008:41). In vorliegende Studie zeigte, dass die bisher an der Universität Ulm angebotenen Betreuungsangebote mangelhaft sind (Kapitel 3.2.2). Nur 13,3% der befragten Eltern nutzen die universitätsinterne Kinderbetreuung. Die größte Betreuungsleistung erfolgt neben der eigenen Betreuung oftmals durch den/die Partner/in (Ulmer Studie: 71%, FAST-Studie: 51%).

Flexible Öffnungszeiten

Ein weiteres Themenfeld in der Diskussion um die Kinderbetreuung ist die Frage nach den Öffnungszeiten der universitären Betreuungseinrichtungen. Die FAST-Studie stellt fest, dass starre Bring- und Abholzeiten, kurze und unflexible Öffnungs- und Schließzeiten studierende Eltern vor Probleme stellen. 63% der Befragten wünschen sich ganztägige Öffnungszeiten von Krippen, 78,5% von Kindergärten und 75% von Horteinrichtungen (Helfferich et al. 2007:143). Auch die Ulmer Studie identifiziert die mangelnde Flexibilität bei den Öffnungszeiten, die nicht einhergehen mit den Veranstaltungszeiten. Die Frage nach der angemessenen Öffnungszeit der Kinderbetreuungseinrichtung müsse im Einvernehmen mit der Wochenstundenplangestaltung geklärt werden. Beide Faktoren sollten so justiert werden, dass ein Vollzeitstudium in der Kernzeit mit einem Ganztagsbetreuungsangebot unter Berücksichtigung von Anfahrts- und Bergwechselzeiten zusammenpasst (Kapitel 3.2.1). So empfiehlt sich ein ganztägiges Betreuungsangebot mit einer Öffnungzeit von 6.30 bis 20.00 Uhr, wobei eingeräumt wird, dass diese Maßnahme mit sehr hohen Kosten verbunden sein würde.

Für kliniknahe Ausbildungsabschnitte, wie beispielsweise das Praktische Jahr, in dem die Studierenden arbeitnehmerähnliche Tagesstrukturen haben, sollte der Zugang zu den Betreuungseinrichtungen für Mitarbeitende der Universität bzw. des Universitätsklinikums eingeräumt werden. Außerdem würden universitäre Betreuungsangebote für Kinder zwischen 3 und 6 Jahren (1/3 aller Kinder der befragten Eltern) fehlen. In Kooperation mit der Kommune sollte für studierende Eltern ein Platzkontingent in städtischen Betreuungseinrichtungen gesichert werden.

Kurzzeitbetreuung und Betreuungsnetzwerk

Über 70% der befragten Studierenden und über 65% der befragten Lehrenden der vorliegenden Studie wünschten sich einen Ausbau der Kurzzeitbetreuung. Die FAST-Studie belegt, dass eine stundenweise Betreuung von knapp ein Viertel und eine Notfallbetreuung von nur etwa 8% der Befragten in Anspruch genommen wurde (Helfferich et al. 2007:143). Kurzzeitbetreuungsangebote in Notfallsituationen und Betreuungsengpässen würden eine erhebliche Erleichterung und Entschärfung der Betreuungsbelastung bedeuten. Eine Lösungsmöglichkeit könnte der Aufbau eines studentischen Betreuungsnetzwerks als eine privat organisierte Selbsthilfegruppe, beispielsweise in Form eines Trägervereins, sein (Helfferich et al. 2007:159, BMFSFJ 2004:94). Studentische Betreuungsnetzwerke seien laut der vorliegenden Studie allerdings dadurch limitiert, dass Kommilitonen und Kommilitoninnen durch die unflexible Studienorganisation nur geringe Hilfen aufgrund zeitlicher Begrenzung anbieten können. Anders wie in anderen Studiengängen bietet das Medizinstudium nur wenig freie Arbeitsformen, so dass die Möglichkeiten der Zeiteinteilung begrenzt sind. Denkbar ist auch eine Vermittlung von Betreuungstandems, die sowohl studierende Eltern aber auch Studierende, die Interesse an Kinderbetreuung haben, zusammenbringt. Den Mitgliedern dieses Netzwerks könnten Vergünstigungen oder besondere Dienstleistungen, wie z.B. eine unterstützende Kurseinteilung oder Wunschgruppenzuteilung, angeboten werden.

Eine für die Medizinstudierende nicht unerhebliche Problematik ist die Betreuungssituation in den Semesterferien. Die ÄAppO sieht ganztägige Praktika explizit außerhalb der Vorlesungszeit vor. Während der Semester- und Schulferien sollten daher Ferienprogramme für Kinder aller Alterstufen angeboten bzw. ausgebaut werden. Die Universität Ulm bietet ein Ferienprogramm in den großen Sommerferien an, das jedoch nur für Kinder ab dem Vorschulalter geeignet ist. Insbesondere in Pfingst- und Herbstferien, in denen die Semesterveranstaltungen uneingeschränkt besucht werden müssen aber Betreuungseinrichtungen geschlossen sind, sollten Ferienbetreuungsangebote entwickelt werden.

Ein weiteres Betreuungsmodell wäre der Aufbau eines Dienstes für Tages- bzw. Bereitschaftspflege für den kurzfristigen Betreuungsbedarf (Meier-Gräwe 2008c). An der Universität Marburg wird ein Internetportal betrieben, das eine Vermittlung von Betreuungssuchenden und Betreuenden organisiert. Denkbar ist eine engere Kooperation mit kommunalen Einrichtungen.

Zur Verbesserung der Betreuungssituation an der Universität Ulm lassen sich folgende Maßnahmen auf der Grundlage der Studienergebnisse ableiten:

- Erweiterung der Öffnungszeiten der universitären Kinderkrippe von 6.30 bis 20.00 Uhr
- Ausbau der Ganztagsbetreuungsplätze und Verkleinerung der Halbtagsbetreuungsplätze
- Öffnen des Kontingents der Betreuungseinrichtung für Mitarbeitende für Studierende in arbeitnehmerähnlichen Ausbildungsphasen (z.B. Praktische Jahr)
- Aufbau einer Kurzzeitbetreuung in universitären Räumen (z.B. studentisches Betreuungsnetzwerk, Betreuungstandems, studentischer Trägerverein)
- Ausbau der Ferienbetreuungsmöglichkeiten insbesondere für Kleinkinder unter dem Vorschulalter und in den Schulferien innerhalb der Vorlesungszeiten (z.B. Pfingst- und Herbstferien)
- Aufbau einer Kontaktbörse für Tages- oder Bereitsschaftspflege

4.2.2. Kinderfreundliche Infrastruktur

Unsere Studie zeigt, dass deutliche Defizite der Infrastruktur an der Universität Ulm hinsichtlich Kinderfreundlichkeit vorliegen (Kapitel 3.2.5). Zu kinderfreundlicher Infrastruktur zählt das Angebot an Wickeltischen, Stillräumen, Aufenthaltsräumen, Spielflächen, barrierefreie Zugänge und familiengerechtes Wohnen (Middendorff 2008:53, Flaake 2008:43).

Einrichtung von Familienräumen

Unsere Befragten geben an, dass an allen drei Standorten[27] Eselsberg, Safranberg und Michelsberg Aufenthaltsmöglichkeiten für studierende Eltern mit ihren Kindern fehlten. Einschränkend ist anzumerken, dass die subjektive Bewertung von Dienstleistungen abhängig vom Kindesalter und den daraus resultierenden Bedürfnissen der Eltern ist. Das Universitätsgelände bietet derzeit kaum Möglichkeiten, sich mit Kindern auf dem Campus aufzu-

[27] Die Standorte Kuhberg und Söfingen wurden nicht einbezogen, weil dort nur jeweils nur ein Fach (Psychosomatik und Dermatologie) vertreten ist.

halten. Spiel- oder Stillbereiche gibt es nicht. Die Tatsache, dass es nur einen Wickeltisch in der Damentoilette im Mensabereich am Eselsberg vorhanden ist, zeigt die desolate Situation. Gleich verhält es sich in den Lehrbereichen am Safranberg und Michelsberg. Für Familien sollte daher mindestens ein Raum pro Klinikstandort bzw. am Campusgelände Eselsberg zur Verfügung stehen.

Barrierefreier Universitätsbau

Des Weiteren sind barrierefreie Zugänge für Studierende mit Kleinkindern wichtig, die sich mit Kinderwagen auf dem Universitätsgelände bewegen, was an der Universität Ulm derzeit nicht möglich ist.[28] In der HIS-Studie geben 41% an, dass ihre Hochschule barrierefrei sei (Middendorff 2008:53). Die Universität und das Universitätsklinikum in Ulm sollten bei zukünftigen Neubaumaßnahmen auf Barrierefreiheit achten und immer auch mindestens einen „Familienraum“ mit Spiel- und Wickelmöglichkeiten einplanen.

Einfache Transportlösungen

Ein weiteres infrastrukturelles Problem ist der Transport. Der Transport zwischen den drei Klinikstandorten mit öffentlichen Verkehrsmitteln benötigt jeweils 45 Minuten. Die Stundenpläne sind zwar soweit abgestimmt, dass maximal einmal pro Tag ein „Bergwechsel“ notwendig ist. Da die universitäre Kinderkrippe aber am Eselsberg liegt, kommt es zu zusätzlichen Belastungen, wenn sich beispielsweise Veranstaltungszeiten am Safranberg (z.B. Blockpraktikum Chirurgie) mit den Schließzeiten des Kinderkrippe überlappen. Eine mögliche Lösung wäre, dass Studierende mit Kind(ern) mit den für Patiententransporte vorgesehenen stündlichen Klinikshuttle (Taxibetrieb) zwischen den Bergen mitfahren können (Befürwortung: 48,2% Studierende, 46,7% Lehrende). Denkbar ist auch, dass die Busfahrpläne und Umsteigezeiten der öffentlichen Verkehrsmittel besser auf die Bedürfnisse der Studierenden abgestimmt werden. Auch mit PKW anfahrenden Studierenden mit Kind(ern) stehen vor dem Problem, dass sie mit der massiven Parkplatznot am Campusgelände konfrontiert sind (vgl. Seite 73). Die weitverstreuten Parkflächen zwingen zu langen Laufwegen. Der Kindertransport beispielsweise zur Kinderkrippe wird dadurch noch verlängert. Die einzigen zwei Familienparkplätze decken den Bedarf nicht.

Familiengerechte Wohneinheiten

Schließlich, und so fordert es der wissenschaftliche Beirat des Familienministeriums in seinen Empfehlungen zu Elternschaft und Ausbildung, ist der Ausbau eines familiengerechten Wohnraums für studierende Eltern wichtig (BMFSFJ 2004:94, Urban 2002:170-

[28] Die fehlende Barrierefreiheit wurde auch vom zuständigen Baudezernat der Universitätsverwaltung bestätigt.

171, Schön et al. 1994:235). Die Problematik der Wohnungsknappheit in Ulm hatten interviewte Eltern eindrücklich geschildert. In der Medizin besteht durch die späte und zentralisierte Studienplatzzuweisung durch die Zentralstelle für die Vergabe von Studienplätzen (ZVS) die Schwierigkeit, dass ein Teil der Studierendenschaft keine Wohnung rechtzeitig zum Studiumsbeginn finden, weil das private, aber auch universitäre Wohnungsangebot bereits ausgeschöpft ist. Studierende von ZVS-Studiengängen sind dadurch benachteiligt. Studierenden mit Kind(ern) wird die Wohnungssuche auf dem privaten Wohnungsmarkt noch erschwert, weil ihre Liquidität in Frage gestellt wird. Das Studentenwerk Ulm ist gefordert, Eltern-Kind-Wohnungen anzubieten und dabei bei der Vergabe der Wohnungen auf die Zulassungsfristen der ZVS-Studiengänge zu achten.

Viele Hochschulen unternehmen mittlerweile familienfreundliche Anstrengungen hinsichtlich infrastruktureller Verbesserungen. Eine Übersicht über aktuelle Entwicklungen gibt die Gemeinnützige Herti-Stiftung (http://www.beruf-und-familie.de/ [Zugriff: 18.02.2010]). Sellner beschreibt die Idee einer „Kinderuniversität“, die Kinder über Spielfeste oder Kinderkurse stärker in den Universitätsalltag einbinden möchte (Sellner 2003:159). Mehr zum Stichwort „Elterncommunity“ wird beschrieben im Kapitel 4.2.4.

Folgende Empfehlungen für eine kinderfreundliche Infrastruktur an der Universität Ulm lassen sich formulieren:

- Einrichtung eines Aufenthaltsraumes für Kinder am Eselsberg, Michelsberg und Safranberg (Spielfläche, Wickelgelegenheit)
- Genehmigung der Nutzung des Klinikshuttles für Studierende mit Kind(ern) (Zugangsregelung über Elternpass)
- Abstimmung des öffentlichen Nahverkehrs auf universitäre Bedürfnisse (z.B. Minimierung von Umsteigezeiten, Taktung des Busfahrplans im Veranstaltungsrhythmus)
- Schaffung barrierefreier Zugänge auf dem Universitätsgelände im Sanierungsprogramm und bei Neubaumaßnahmen
- Einrichtung von zusätzlichen Familienparkplätzen am Universitätsgelände (z.B. Parkhaus des Klinikums an Albert-Einstein-Allee)
- Angebot an Eltern-Kind-Wohneinheiten durch das Studentenwerk Ulm unter Berücksichtigung des späten ZVS-Zulassungsverfahrens

4.2.3. Vernetzte und evidenzbasierte Beratung

Universitäre Beratung studierender Eltern beschränkt sich nicht nur auf die von der Hochschule angebotenen Dienste, sondern erfährt einen Paradigmenwechsel hin zur Bedürfnisorientierung der einzelnen Personen. Auffällig ist, dass die Hochschule von einer Vielfalt

an Beratungsleistungen und Zuständigkeiten geprägt ist, die für die Betroffenen oftmals nicht transparent und selbsterklärend sind. Der Beratungsbedarf studierender Eltern oder schwangerer Studentinnen umfasst eine Vielzahl von verschiedenen Themenkomplexen. 91% der befragten Eltern der vorliegenden Studie haben universitäre Beratungsleistungen in Anspruch genommen. Allerdings mehrheitlich nicht bei den Lehrenden. Das lässt darauf schließen, dass Beratungsleistungen zentral in Studienberatungen, Studienfachberatungen oder anderen Beratungsstellen der Universität eingeholt wurden. Die befragten Studierenden nannten nach den Fragen der Kinderbetreuung (20,%) den Beratungsbedarf in curricularen Angelegenheiten (15,5%) und zur Teilbarkeit des Studiums (13,7%). Ein weiterer Bedarf an Beratung bestünde in Finanzierungsfragen (13,1%), Rechtsfragen (11,9%), Fragen zur Schwangerschaft (8,9%) und zur Wohnungssuche (5,4%). 11,3% der befragten Eltern könnten sich auch eine studentische Beratung vorstellen, die im Sinne einer kollegialen Beratung von erfahrenden Studierenden mit Kind(ern) geleistet werden könnte. Da Dreiviertel vor dem Studium eine Ausbildung absolviert haben, ist auch der Einstieg in ein akademisches Studium mit den universitären Lehr- und Lernformen eine schwierige Phase, vor allem auch dann, wenn bereits Kinder vorhanden sind.

Ein Überblick über die Beratungs- und Informationsbedarfe studierenden Eltern ist ausführlich dargestellt bei Mittring (Mittring 2007) und Middendorff (Middendorff u. Weber 2006, Middendorff 2008:54-56), die unterscheiden zwischen finanzierungsbezogenen Themen, studien(leistungs)bezogenen Themen und Probleme im persönlichen Umfeld.

Vernetzung der Beratungsangebote

An der Universität Ulm bieten verschiedene Stellen Beratungsangebote für studierende Eltern in der Medizin an. Dazu gehört die Zentrale Studienberatung, das Studiensekretariat bzw. das Büro für das Praktische Jahr, das Studiendekanat der Medizinischen Fakultät als Studienfachberatung, die Gleichstellungsbeauftragte, das Studentenwerk und seit April 2009 eine Familienservicestelle als Beauftragte für Familien (BMFSFJ 2004:100). Die Entscheidungskompetenzen und Hilfsangebote liegen bei den jeweiligen Fachdiensten. Problematisch sei vor allem, dass Beratungsleistungen mit konkreten Hilfs- und Dienstangeboten (z.B. Einteilungshilfen, Bescheinigungen) verknüpft sind, wodurch weitere Laufwege entstehen. Falsch- oder Halbinformationen würden studierende Eltern irritieren, die meist keine Referenzpersonen mit vergleichbaren Erfahrungen kennen, da die Zahl der betroffenen Studierenden sehr gering ist und sie in verschiedenen Studienzusammenhängen verstreut sind. Die Beratungsstellen wollten zwar erfahrungsgemäß hilfreich sein, tragen aber möglicherweise durch wage, sachlich nicht korrekte Auskünfte zur Verunsicherung bei. Eine zentrale Clearing-Stelle könnte nur die Funktion eines Lotsen übernehmen.

Im Dschungel der Zuständigkeitsvielfalt brauchen die Studierenden einen Leitfaden, der klare Laufwege, Hierarchien und Zuständigkeitsbereiche definiert.
Eine Vernetzung von Beratungsdiensten gehört insbesondere bei spezifischen Zielgruppen, wie studierenden Eltern, zu wesentlichen Merkmalen einer effektiven Beratung. Vernetzte Beratung existiert nur ansatzweise (Ministerium für Arbeit und Soziales - Baden-Württemberg 2008:11). Die fehlende Vernetzung hat zur Folge, dass standardisierte Vorgehensweisen fehlen und es immer wieder zu Einzelfallentscheidungen kommt. Im Expertengespräch wurde festgestellt, dass die Beratungsdienste zu wenig voneinander wüssten, welche Aufgaben der jeweilige Dienst übernehmen und welche Serviceangebote studierenden Eltern zur Verfügung stehen würden. Die Universität als Ganzes sollte die Dienste stärker miteinander vernetzen. Dies kann dadurch verbessert werden, dass fachliche Zuständigkeiten klar abgegrenzt, Sprechzeiten synchronisiert und räumliche Zusammenlegungen punktuell für beispielsweise „Elternsprechstunden" ermöglicht werden. Die Transparenz der Dienste nach außen sollte gewährleistet sein.

Evidenzbasierter Service

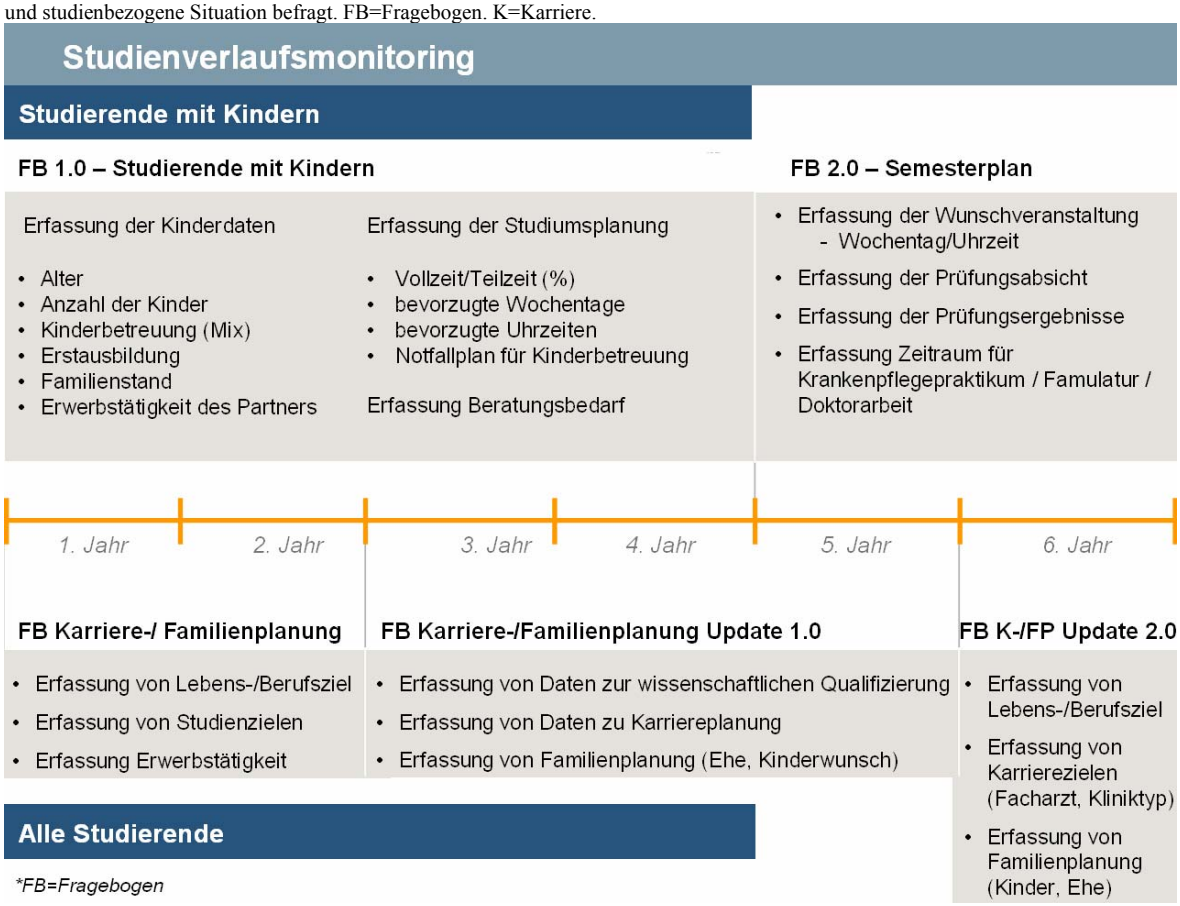
Der Begriff der „Evidenzbasierung" wird im Zusammenhang mit Beratung eingeführt, weil auf der Grundlage der vorliegenden empirischen Daten Beratungsleistungen angeboten werden können. Der Begriff stammt aus der Medizin. Evidenzbasierte Medizin ist der gewissenhafte, ausdrückliche und vernünftige Gebrauch gegenwärtiger, wissenschaftlich begründeter Evidenz für medizinische Entscheidungen (Raspe 2007). Winteler versucht eine Übertragung des Begriffs in die Hochschullehre und sieht in der Evidenzbasierten Lehre die „bewusste, explizite und wohlbegründete Anwendung der gegenwärtig besten Evidenz für Entscheidungen" für Lehrerfahrungen und eine „Methodik, die auf wissenschaftlicher Grundlage Handlungsalternativen für die Gestaltung von Lehr-Lernprozessen" bietet (Winteler u. Forster 2007:103). Die Übertragung dieses Ansatzes auf das Beratungswesen heißt, dass Beratungsleistungen auf der Grundlage empirisch erfasster Befunde Entscheidungsprozessen zugrunde gelegt werden (Liebhardt et al. [2]). Die ersten Umsetzungsversuche in der medizinischen Studienfachberatung haben sich bereits bewährt, indem die Qualität der Beratungsgespräche zugenommen hat. Die empirischen Grundlagen ermöglichen, Studierende mit Kind(ern) bzw. Kinderwunsch so zu beraten, dass eine Familiengründung schon während des Studiums möglich werden kann. Das Studium der Medizin mit einem hohen Verschultheitsgrad ist sehr starr und unflexibel (Kapitel 3.2.1). Den Studierenden bleiben kaum Spielräume für eine individuelle Schwerpunktsetzung weder inhaltlich noch zeitlich. Die Studienplanung wird dadurch erschwert, dass die konkreten Informationen zu den jeweiligen Semestern (z.B. Rotationspläne, Einteilungen) erst kurz-

fristig bereitgestellt werden. Für die Vereinbarkeit von Studium und Familie sind jedoch längerfristige Planungsabschnitte erforderlich. Der wissenschaftliche Beirat des Familienministeriums fordert: „Die Allgemeine Studienberatung ist um eine integrierte Studien- und Familienberatung zu erweitern“ (BMFSFJ 2004:100). Die Übergänge zwischen Studium-, Familien- und Berufsphase sollten begleitet werden.

Studienverlaufsmonitoring

Das Konzept des Studienverlaufsmonitorings beschreibt ein Instrument zur Begleitung individueller Studienverläufe, das sich an den Lebenslagen der Studierenden orientiert (Abbildung 51).

Abbildung 51: Studienverlaufsmonitoring
Dargestellt ist eine Datenmatrix, die zur Erfassung von Daten Medizin studierender Eltern dient. Das Konzept zum Studienverlaufsmonitoring wurde im Rahmen der qualitativ-quantitativen Studie zur Familienfreundlichkeit des Medizinstudiums an der Universität Ulm entwickelt. In zwei Befragungswellen (1.0 und 2.0) werden Studierende mit Kind(ern) zu verschiedenen Angaben der privaten, familiären und studienbezogene Situation befragt. FB=Fragebogen. K=Karriere.



Angelehnt an Pixner könnte auch eine IT-gestütztes Monitoring sinnvoll sein (Pixner 2009). Das Lebenslagenkonzept sieht die Person mit ihren persönlichen Bedingungen in Wechselwirkung mit der Umwelt, also die studierenden Eltern im komplexen Lebenszusammenhängen vom Familie, Erwerbstätigkeit und Studium (Kurscheid 2005:65ff). Eine Überwachung von Studienverläufen und die Bemessung des Arbeitsaufkommens im Studium sind aufgrund steigender Verschultheit des Studiums und der Zunahme des Fächerspektrukums in der Medizinausbildung notwendig geworden. Lebenslagenorientierte

Daten ermöglichen für eine Individualberatung von Studierenden mit Kind(ern) die Erfassung von Komplexität und Vernetzungsgrad in einer ganzheitlichen Betrachtung. Beratung, so Sixt, sollte eine lebensbegleitende Perspektive einnehmen und „Risikogruppen" mit ihren bestimmten Problemlagen stärker berücksichtigen (Sixt u. Weber 2007).

Eine evidenzbasierte Längsschnittberatung könnte den studierenden Eltern eine kontinuierliche Supervision über den gesamten Studienverlauf anbieten. So sollte die Studienberatung studierender Eltern ihren Ausgang in einer fundierten Anforderungsanalyse der Studienverlaufsdaten haben (Hell et al. 2007, Kolb et al. 2006). Dazu sollte die medizinische Studienfachberatung ein Konzept zum Studienverlaufsmonitoring entwickeln, das vorsieht, dass studierende Eltern semesterweise zu einem Begleitgespräch eingeladen und durch eine systematische Erfassung aller Daten zur Lebenssituation (Angaben zur Person, Angaben zu Kind(er), Wohnort, Anfahrtsdauer, familiäre und institutionelle Kinderbetreuung, bevorzugte Kurszeiten, leistbarer Kursumfang, Leistungsniveau, kurzfristige, mittelfristige und langfristige Zeitbudgetplanung u.a.) über den weiteren Studienfortschritt beraten werden. Der Studienverlauf, darunter ist die Teilnahme an Pflichtlehrveranstaltungen und Prüfungen zu verstehen, würde bedarfsorientiert gesteuert und individuell angepasst werden können, so dass die Studienbelastung (Study load) mit Familienpflichten verträglich ist. Die Studienfachberatung sollte auch während des laufenden Semesters autorisiert sein, Kurs- und Prüfungsanmeldungen vorzunehmen und nach Bedarf zu modifizieren. Grundvoraussetzung für Flexibilisierung wäre die Möglichkeit einer zentral verankerten Planungs- und Organisationseinheit. Langfristige Planungen, die Studierende mit Kind(ern) mit den jeweiligen universitären Fachkliniken absprechen müssten, sind meist weniger verlässlich und mit einem hohen Risiko behaftet. Dem Studienverlaufsmonitoring würde ein Ausbildungsvertrag zugrunde gelegt werden können, mit dem eine seitens des Lehrkörpers eine verlässliche Zusage gegeben wird und von Studierenden eingefordert werden kann.

Eine semesterübergreifende Vereinbarung halten 79% der befragten Eltern und 50% der befragten Lehrenden für sinnvoll (vgl. Seite 94). Ein Ausbildungsvertrag könnte jeweils für ein Studienjahr und im Bedarfsfall auch über einen längeren Zeitabschnitt (Studienabschnittsplanung) vereinbart werden. Mit längerfristigen Ausbildungsverträgen würden Studierenden eine definitive Planungssicherheit für den Studienverlauf beispielsweise für Famulaturen, Praktika, Doktorarbeit oder familiäre Angelegenheiten (z.B. Kinderbetreuungswechsel mit Partner oder Großeltern, Schuleintrittsphase) haben. Ist aufgrund von Schwangerschaft und Mutterschutz eine Unterbrechung des Studiums notwendig, müsste Datenerfassung und Studienverlaufsmonitoring fortgesetzt werden. Sonderkonditionen für studierende Eltern sind jedoch nur im Einklang mit dem Gleichbehandlungsgrundsatz zu

vertreten, denn Anforderungen an Anwesenheitspflicht oder Prüfungsleistungen sollten für alle Studierenden gleichermaßen gelten.

Die Studienfachberatung Medizin der Universität Ulm bietet für die konkrete Curriculumgestaltung bereits seit einigen Jahren eine spezielle Stundenplanberatung für studierende Eltern sowohl in Form einer Einzelberatung als auch als kohortenweise Gruppenberatung an. Insbesondere die Semesterübergänge bzw. Wiedereinstiegsphasen müssen intensiv mit einem Abwägungsprozess des Machbaren begleitet werden. Die standardisierte vorgezogene Kursanmeldung bietet genügend Anknüpfungsmöglichkeiten und wird von 88% der befragten Studierenden und 41% der Lehrenden (n=29) befürwortet (vgl. Seite 48). 83% der Befragten geben an, dass sie ohne die vorgezogene Anmeldung das Studium nicht mit den familiären Pflichten vereinbaren hätten können.

Als Empfehlung für das Beratungswesen können folgende Aussagen getroffen werden:

- Aufbau eines systematischen Beratungsnetzwerks „Studieren mit Kind(ern)“
- Schaffung von Transparenz aller universitärer und außeruniversitärer Beratungsleistungen
- Professionalisierung der Beratung durch Evidenzbasierung
- Ausstattung der Studienfachberatung mit Instrumenten wie Studienverlaufsmonitoring und längerfristigem Ausbildungsvertrag

4.2.4. Elterncommunity

Die vorliegende Studie zeigt, dass studierende Eltern mit Kontakverlust zu Kommilitonen zu kämpfen haben, wobei es stark von der jeweiligen Lebenssituation der einzelnen Person abhängig (Kapitel 3.2.9). Gründe hierfür lägen einerseits in der Einschränkung des „typischen Studentenlebens“ und durch die Familiengründung verursachten Rückzug auf familiäre Pflichten. Andererseits fänden die meist älteren Studierenden mit Kind(ern) (vgl. Seite 20) weniger Anschluss an die jüngeren, in der Regelzeit Studierenden und würden durch die Familienphase aus ihrer ursprünglichen Studierendenkohorte abgetrennt, wenn sie zu einem späteren Zeitpunkt das Studium wieder aufnehmen. Im Gegenzug entwickelten sich neue Lerngruppen jeweils im universitär-familiären Umfeld, beispielsweise durch Begegnungen am Rande der Kinderkrippe beim Abholen oder Bringen des Kindes/der Kinder.

„UniUlm-Familiennetz“

Im Expertengespräch wurde die Idee einer „Elterncommunity“ entwickelt. Vorstellbar ist die Bildung eines „UniUlm-Familiennetzes“, das als Begegnungsstätte von Studierenden aber auch Angestellten mit Kind(ern) dienen könnte, indem Veranstaltungen für Familien

an der Universität angeboten werden („UniUlm-FamilyDay“). Auch der wissenschaftliche Beirat des Familienministeriums empfiehlt die Schaffung von Gelegenheitsstrukturen, z.B. mit einem Familientag (BMFSFJ 2004:100). Die Kinderuniversität wurde im Kapitel 4.2.2 bereits beschrieben. Eine Elterncommunity würde auch dazu beitragen können, die soziale Einbindung an das universitäre Leben zu verbessern und Barrieren gerade auch von Studierenden ohne Kind(er) abzubauen (Urban 2002:126).

Neben familienorientierten Veranstaltungen wäre der Aufbau einer Internet-Begegnungsstätte wünschenswert. Mit Hilfe einer internetbasierten Kommunikationsplattform (z.B. vergleichbar mit StudiVZ oder facebook) könnte der Austausch unter Studierenden mit Kind(ern) oder Studierende mit Kinderwunsch gefördert werden.

Lerntandembörse: Lernbegleitung in den Übergängen

Eine kritische Studienphase stellen die Übergänge dar, die bei studierenden Eltern durch eine mögliche Unterbrechung des Studiums oder nach einer Berufsausbildung aufgrund der Familienphase zustande kommen. Da Dreiviertel der befragten Studierenden vor dem Studium eine Ausbildung absolviert haben, ist oftmals auch der Einstieg in ein akademisches Studium mit den universitären Lehr- und Lernformen eine schwierige Phase, vor allem auch dann, wenn bereits Kinder vorhanden sind. 62% der befragten Studierenden und 70% der befragten Lehrenden gaben an, dass sie Lernprobleme beim Wiedereinstieg in das Studium wahrnehmen würden (Kapitel 3.2.4). Aus diesem Befund erwächst die Notwendigkeit, studierenden Eltern Lernbegleitung in der Wiedereinstiegsphase anzubieten. Denkbar könnten Lerntandems zwischen Studierenden mit und ohne Kind(er) sein. Selbst organisierte studentische Lerngruppen seien sehr zeitintensiv und würden terminliche Absprachen erfordern, die studierende Eltern bei einer größeren Lerngruppe nicht einhalten können.

Das Modell „Lerntandem“ hätte den Vorteil, dass Termine zwischen zwei Personen leichter vereinbar sind, die Tandems flexibel koordiniert werden können und auch über das Lernen hinaus sich gemeinsam die Aufgaben im Studium teilen können. Eine Einschränkung wäre, dass der Tandempartner/die Tandempartnerin ohne Kind(er) tendenziell die größere Last zu tragen hätte. Idealerweise wäre eine Win-Win-Situation für beide Seiten.

Universitäres Gremium für Anliegen studierender Eltern

Studierende mit Kind(ern) stehen oftmals als Einzelpersonen mit ihren Anliegen dem großen Verwaltungsapparat „Universität“ gegenüber. Sie haben keine Interessensvertreter bzw. -vertreterinnen in den Entscheidungsgremien der Universität Ulm. Ein Ausschuss zur Vereinbarkeit von Studium und Familie würde die „Kundenseite“ der familienfreundlichen Hochschule repräsentieren und eine Lobby innerhalb der Hochschule erarbeiten können.

Des Weiteren könnte der Ausschuss auch für diejenigen Studierenden sprechen, die Interesse an einer frühen Familiengründung schon während des Studiums haben. Die Vernetzung der universitären Gremien scheint zuletzt oft daran, dass die Vereinbarkeitsfragen bisher nur als ein zusätzliches Thema, nicht aber als Kernaufgabe, betrachtet wurden.

Zur Konkretisierung einer Elterncommunity werden folgende Maßnahmen empfohlen:

- Bewusstseinsförderung bei Studierenden und Angestellten durch Gründung eines „UniUlm-Familiennetz“
- Angebot eines jährlichen Tag der Familie an der Universität Ulm („UniUlm-FamilyDay“)
- Angebot konkreter Hilfsangebote wie z.B. eine Lerntandembörse
- Einrichtung eines universitären Gremiums für Anliegen studierender Eltern

4.2.5. Elternpass als Legitimationsinstrument und Leistungserbringungsnachweis

Eine interviewte Studentin hatte die Idee, ein Elternpass könnte für studierende Eltern bei ihren Anliegen unterstützen (Kapitel 3.3.2), was bei einem Großteil der Befragten (86% der befragten Eltern und 59% der befragten Lehrenden) auf Zustimmung stieß. Universitäre Dienstleistungen für Familien könnten, z.B. Nutzung von Familienparkplätzen, Mitbenutzung des Klinikshuttles, elektronische Türöffnung für Familienzimmer, Ausnahmeregelungen der Prüfungsordnung, vorgezogene Kursanmeldung, Lerntandem-Vermittlung, in bevorzugter Weise in Anspruch genommen werden. Wenig Zustimmung (8,6%) zeigten die Lehrenden darin, dass der Elternpass für den Dialog zwischen Lehrenden und Studierenden förderlich sei. Grund dafür könnte sein, dass Handlungsspielräume genommen oder eine zunehmende Zentralisierung von Verantwortung kritisch gesehen wird. Dem Elternpass würde eine detaillierte Darstellung der Sonderbedingungen für studierende Eltern beiliegen, die die Lehrenden und sonstige universitäre Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen über die besondere Situation der studierenden Eltern aufklärt und Handlungsrichtlinien zur Problemlösung bietet (zum Ausbildungsvertrag siehe Kapitel 4.2.3). Außerdem könnte bei Konfliktsituationen im Lehrbetrieb ein Elternpass helfen, die Rechte von studierenden Eltern klarzustellen. Familienfreundlich wird eine Universität erst dann, wenn Familien zur Selbstverständlichkeit geworden sind und Studierende nicht mehr „Bittsteller“ sind.

Es wird empfohlen,

- einen universitären Elternpass für studierende Eltern an der Universität Ulm zu etablieren.

4.3. „Der richtige Zeitpunkt“ in der Ärzteausbildung

Über den richtigen Zeitpunkt der Familienplanung in akademischen Berufen liegen bereits einige Daten vor (Überblick bei Liebhardt et al. [1], Liebhardt et al. [3]). 86% der zukünftigen Ärztinnen und Ärzte wünschen sich eine Familie (Bühren 2010:17). Insbesondere in der Medizin wird die Frage nach familienfreundlichen Arbeitsplätzen zur Schlüsselfrage des zukünftigen Ärztenachwuchses. Der Deutsche Ärztetag hat dies erkannt und einen Paradigmenwechsel eingeleitet, der Familienpflichten nicht länger als Karrierehindernis abwertet, sondern sie als Priorität betrachtet. Insbesondere durch den zunehmenden Frauenanteil stellt sich die Frage nach der Karriereplanung für Ärztinnen im Kontext der Familienplanung (Maaz et al. 2008:130). Der Begriff der „Feminisierung der Medizin“ sollte vermieden werden, weil damit den Frauen wieder eine negative Rolle zugewiesen würde (Bühren 2009). Vielmehr wird ein Normalisierungsprozess im Verhältnis von Frauen und Männern im Arztberuf angestrebt. Die an der Berliner Charité durchgeführten Quer- und Längsschnittstudien zur Karriere- und Lebensplanung in der Medizin (KuLM) zeigen, dass den zukünftigen Ärzten und Ärztinnen (n=517 Studierende) der private Lebensbereich und damit die Familie genauso wichtig ist wie der berufliche Lebensbereich (Dettmer u. Kuhlmey 2010:113). Färber beleuchtet speziell für Medizinerinnen die verschiedenen Vereinbarkeitsmodelle und kommt zu dem Fazit, dass in der Medizin die Bedingungen noch nicht besonders förderlich sind, aber sich in den Kliniken und allgemein im Wissenschaftsbereich Umbrüche vollziehen, die als eine Chance für familienfreundlichere Arbeitsbedingungen genutzt werden könnten (Färber 2006:294). Buxel zeigt, dass familienfreundliche Arbeitszeiten und die Vereinbarkeit von Privat- und Berufsleben zu den entscheidenen Zufriedenheitsfaktoren von Ärztinnen und Ärzte zählen (Buxel 2009). Auch in der Diskussion um strukturierte Weiterbildungsprogramme in der Ärzteausbildung steht die Vereinbarkeitsthematik an zentraler Stelle (Osterloh 2009). Die meisten der von Richter-Kuhlmann befragten Studierenden in Deutschland (91%) können sich eine kurative Tätigkeit nach dem Studium vorstellen und würden auch wegen einer besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie ins Ausland gehen (59%) (Richter-Kuhlmann 2009). Im internationalen Vergleich ist festzustellen, dass die Frage nach der eigenen Familiengründung von dem gesellschaftlichen Familienbild überhaupt, von der finanziellen Eigenständigkeit von Studierenden und den staatlichen Fördermöglichkeiten abhängt (Ochel 2006). Ochel beschreibt, dass Studierende in skandinavischen Ländern bereits im Studium alleine für ihren Lebensunterhalt verantwortlich sind. Sie erhalten umfangreiche staatliche Fördermittel. Hingegen bleiben Studierende in Südeuropa, Westeuropa und Irland bis zum Studienabschluss abhängig von ihren Eltern.

Meist folgt das Timing der Familiengründung dem Lebensphasenmodell, das ein Nacheinander der Entwicklungsschritte vorsieht. Myrdal et al. haben schon in den 60er Jahren das Phänomen der weiblichen Doppelrolle in Familie und Beruf beschrieben (Myrdal et al. 1971). Als erstes stehe die berufliche Ausbildung an, es folge die Berufseinmündung, das Sammeln von Berufserfahrung und die Sicherung der beruflichen Karriere. Erst danach folge die Zeit für ein Kind. Nur 6% aller Studierenden sprachen sich für eine frühe Elternschaft aus (Institut für Demoskopie Allensbach 2005:25). Der Anteil derer, die das Phasenmodell durchbrechen und ein Parallelisierungsmodell (Kurscheid 2005:56ff) eingehen, ist entsprechend vergleichbar gering (Kapitel 1.1). Eine Gruppe von Studierenden entscheidet sich ganz bewusst für eine frühe Familiengründung schon während des Studiums. Diese Gruppe ist von besonderem Interesse, weil sie ein Lebensmodell gewählt haben, das der gesellschaftlichen Norm widerspricht. Der „Normalstudierende" gilt als ledig, nicht bei den Eltern wohnend und im Erststudium. Brendel bezeichnet dieses Lebensmodell als „Auslaufmodell", denn Studierende haben sehr unterschiedliche Lebensformen und Studienstrategien (Brendel u. Metz-Göckel 2002).

Die FAST-Studie identifiziert unterschiedliche Motive von Geplantheit und Ungeplantheit der Familie während des Studiums (Helfferich et al. 2007:50-65): Bei bewusst geplanter Schwangerschaft wird das Studium als dezidiert günstiger Zeitraum sowohl bezogen auf die Gegenwart als auch auf die Zukunft hin betrachtet. Die antizipierten Vereinbarkeitsprobleme von Familie und Beruf werden ganz bewusst durch ein Vorverlagern entschärft. Mit dem Ausbruch aus dem Phasenmodell werden bewusst die Nachteile dieses Modells vermieden. Die Realisierung der eigenen Ziele wiegen höher als das Einhalten des Phasenmodells. Bei ungeplanten Schwangerschaften ist zu differenzieren zwischen der fehlenden Planung im Vorfeld und den fehlenden Überlegungen zum richtigen Zeitpunkt einer Schwangerschaft in der eigenen Biographie. So müssen Pläne angepasst werden, Lebenspläne aufgegeben oder zumindest eingeschränkt werden. Das Studium wird in Frage gestellt oder unter Umständen probeweise fortgesetzt.

Die Semesterferien im zweiten klinischen Studienjahr als „idealer" Geburtszeitpunkt

Die vorliegende Studie gibt spezifisch für den Bereich der Medizin Aufschlüsse über den bestmöglichen Zeitpunkt zur Familiengründung in der Ärzteausbildung (Kapitel 3.3.3). So sehen 46,4% der befragten Studierenden das Ende des Studiums, also im klinischen Studienabschnitt oder im Praktischen Jahr, als idealen Zeitpunkt für eine Familiengründung im Kontext des Arztberufes an. In der FAST-Studie sehen 40% der befragten Medizinstudentinnen (n=25) den Zeitpunkt „im Studium" als günstigsten Zeitpunkt an (Helfferich et al. 2007:48). Nach Dettmer wollen 65% direkt nach dem Studium (PJ) eine Familie grün-

den (Dettmer et al. 2010). Aus den durchgeführten Interviews ergibt sich für das Medizinstudium in Ulm ein besonders günstiger Zeitpunkt, nämlich die Semesterferien zwischen dem Block- und Kurssemester (also zwischen 8. und 9. Fachsemester). Die Semesterferien sind auch bei Helfferich ein günstiges Zeitfenster (Helfferich et al. 2007:41). Knapp ein Drittel sowohl der befragten Studierenden als auch Lehrenden finden jedoch keinen idealen Zeitpunkt in der Medizin (siehe Abbildung 48, Seite 95).

Die Gründe hierfür könnten sein, dass die Belastungen am Ende der Schwangerschaft in einem laufenden Semester zu groß und das Risiko, das Studium deshalb unterbrechen zu müssen, zu hoch sind. Eine Schwangerschaft ist ohnehin schwer planbar. Sofern das modular aufgebaute Blocksemester vorausgeht, kann bei Schwangerschaftsproblemen das Studium leichter unterbrochen werden. Ein späteres Nachholen von Modulen ist dann ohne Zeitverlust realisierbar. Für das Konzept „Geburtstermin in Semesterferien“ spricht auch, dass nach der Geburt genügend Erholungsphase gegeben ist, ohne zwingend Studienzeit verlieren zu müssen.

Familienplanung und Kinderlosigkeit bei Akademikerinnen

Mit der Frage nach dem richtigen Zeitpunkt geht die Diskussion um die Kinderlosigkeit bei Akademikerinnen einher. Ergebnisse der 14. Shell-Studie ergeben, dass die Verbindung von Beruf und Familie mittlerweile das zentrale Lebenskonzept für junge Frauen und Männer ist (Deutsche Shell-Aktiengesellschaft Jugendwerk 2003:18). Schmitt und Wagner stellen bezogen auf das German Socio-Economic Panel (GSOEP) 2006 fest, dass der dauerhafte Anteil der kinderlosen Akademikerinnen bei 23% liegt (Schmitt u. Wagner 2006). Eine Studie in Nordrhein-Westfalen untersuchte die Kinderlosigkeit des wissenschaftlichen Personals und kommt zu der Erkenntnis, dass junge Wissenschaftler und Wissenschaftlicherinnen an einem erfüllten Leben mit Wissenschaft als Beruf und mit Kindern festhalten - trotz der hohen Kinderlosigkeit im Mittelbau (78% der Frauen, 72% der Männer) (Metz-Göckel et al. 2009:191-197). Nachteilig wirken sich dabei vor allem die unsicheren Einkommensverhältnisse (befristete Verträge, Teilzeitbeschäftigung) und die fehlende kinderfreundliche Infrastruktur an Hochschulen aus.

Dem hohen Anteil an kinderlosen Akademikerinnen steht ein ausgeprägter Kinderwunsch bei Studentinnen gegenüber (zu kinderlosen Akademikern siehe auch Schmitt u. Winkelmann 2005, Wirth u. Dümmler 2005). Nach Kemkes-Grottenthaler wünschen sich 74,5% der Studierenden Kinder (Kemkes-Grottenthaler 2004:193). Für die Medizin belegt Dettmer sogar eine Kinderwunschquote von 87% (Dettmer et al. 2010). Der überwiegende Teil der Befragten favorisierten eine Zwei-Kind-Familie – ein Viertel wünschte sich drei und mehr Kinder. Nur 6% der Studentinnen und 7% der Studenten wünschten sich explizit kei-

ne Kinder (Middendorff 2003). Eine zu lange Ausbildungszeit in akademischen Berufen wird für die Kinderlosigkeit der Akademikerinnen mitverantwortlich gemacht. Ein zunächst aufgeschobener Kinderwunsch kann später nicht mehr realisiert werden. Zudem fehlen zur Familiengründung im „höheren" Alter der/die feste oder richtige Partner/-in, was 31% der 40-45jährigen und 22% der 35-44jährigen Akademikerinnen befürworteten (Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung 2005:34). Planungsüberlegungen zur Familiengründung sind bei knapp 30% der studierenden Eltern (Helfferich et al. 2007:50) festzustellen, bei denen auch Schwierigkeiten der Vereinbarkeit von Studium und Kind antizipiert werden. „Solche bewussten Planungsprozesse sind stärker bei Akademikerinnen als bei der Allgemeinbevölkerung zu finden." (Herlyn et al. 2002:139).

Das Durchschnittsalter bei der ersten Geburt bei verheirateten Frauen beträgt 29 Jahre, bei unverheirateten Frauen 28 Jahre (Engstler u. Menning 2003:77). Mit zunehmendem Alter nimmt der Kinderwunsch ab. Hochqualifizierte Frauen sind oftmals vor die Entscheidung Kind oder Karriere gestellt. Das Zeitfenster für Hochqualifizierte - die „rush hour of life" (BMFSFJ 2005) - für eine Familiengründung ist eng, weshalb eine Familie für Akademikerinnen und Akademiker oftmals genauerer Planung bedarf. Berufliche Entfaltung einerseits und der Wunsch nach Familie anderseits scheinen sich häufig auszuschließen. Die Gefahr des „Karriereknicks" ist zu groß, so dass das Spannungsverhältnis zwischen Kinderwunsch und Beruf oftmals zu Gunsten der Erwerbstätigkeit gelöst wird. Der wissenschaftliche Beirat des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend empfiehlt dringend, Rahmenbedingungen für eine Elternschaft innerhalb des Studiums zu realisieren (BMFSFJ 2004:8).

Vor- und Nachteile einer bewussten Kinderplanung im Studium

Eine Familiengründung im Medizinstudium würde laut unserer Studie ein einfacheres und flexibles Zeitmanagement für Studium und Kleinkinderbetreuung ermöglichen. In Betreuungsnotfallsituationen seien Zeitressourcen leichter und unkomplizierter einteilbar. Die zeitliche Mehrfachbelastung wird allerdings im Studium als stark belastend empfunden und es herrscht eher Zeitmangel für alle Lebensbereiche. Vorteilhaft scheint sich auch die zeitliche Selbständigkeit und Unabhängigkeit im Studium im Gegensatz zur Berufstätigkeit auszuwirken, die auch in der Assistenzarztzeit erhebliche Zeitressourcen in Anspruch nehmen würde. Entsprechend könnte zukünftig eine Familiengründung im Studium unter Umständen Bewerbungsvorteile bringen.

34,9% der befragten Studierenden in der Studie haben die Familiengründung im Studium bewusst geplant. Dabei haben 59,1% „den klinischen Studienabschnitt" als Zeitpunkt ihrer Familiengründung angegeben. Auch die FAST-Studie stellt fest, dass für 39% die

Schwangerschaft im Studium gewollt war (Helfferich et al. 2007:40). Dabei halten den Zeitpunkt „im Studium“ 59% der Befragten für eher günstig. 34,8% der befragten Studierenden unserer Studie sehen eine Vereinbarkeit im Arztberuf als noch schwerer an (Kapitel 3.3.3), wobei 44,4% der befragten Studierenden den klinischen Studienabschnitt als idealsten Zeitpunkt bewerten (Abbildung 48, Seite 95). Knapp ein Drittel der befragten Studierenden und Lehrenden sehen jedoch keinen idealen Zeitpunkt zur Familiengründung im Arztberuf an.

Gründe für den richtigen Zeitpunkt im Studium nach Helfferich waren abgeschlossene Studienabschnitte (z.B. Vordiplom, Grundstudium, „Scheinfreiheit“) oder ein Geburtstermin in den Semesterferien. In der Studie sehen viele das größere Zeitkontingent für die Kindererziehung, die junge Elternschaft und den vor Berufseinstieg erworbenen Sozialkompetenzzuwachs als Vorteile an (Abbildung 49, Seite 96). Vorteilhaft sei auch, dass beim Start in die Berufstätigkeit studierende Eltern nach Abschluss des Studiums von Problemen der Familiengründung später entlastet sind, da die Kinder dem betreuungsintensivsten Alter entwachsen sind. Der Wissensstand entspräche zudem bei Berufseintritt dem neuesten fachlichen Stand, was gerade für den Medizinberuf bei einem ständig wachsenden Wissen große Bedeutung hat (Allmendinger 2005:27). Außerdem förderten die Familienaufgaben die Berufsqualifizierung beispielsweise hinsichtlich Sozialkompetenzen und Organisationsvermögen und schafften somit nach Einschätzung von 28,3% unserer befragten Studierenden weitere Bewerbungsvorteile.

Negativ für den Geburtszeitpunkt sind anstehende Prüfungen, der Beginn des Studiums oder geplante Auslandssemester. Der Zeitmangel für sich selbst und zum Lernen und auch die eher unplanbare Kinderbetreuung stellen in unserer Studie negative Faktoren der Familiengründung im Studium dar (Abbildung 50, Seite 96). Das subjektive Zeiterleben studierender Eltern ist eher ein Erleben einer Zeitnot, insbesondere für Freizeit und für Zeit für sich (BMFSFJ 1997:82). Die Bedürfnisse des Kindes bestimmen in der ersten Lebensphase den Zeitrhythmus, so dass ein Verlust der Zeitsouveränität, der bisherigen Regelmäßigkeiten, Tagesrhythmen und Zeitstrukturen erlebt wird (Helfferich et al. 2007:90-110). Gerade bei studierenden Eltern sind die Kinder, die während des Studiums geboren werden, noch klein, sodass die Kinderbetreuung meist durch die Eltern selbst geleistet wird und diese Unterwerfungen einen Bruch mit einer studentischen Kultur des „Zeitwohlstandes“ darstellen. Außerdem stehe die Zerstückelung der Zeit im Gegensatz zur studentischen Arbeitsweise und der Zeitlogik intellektuellen Arbeitens im Studium, die ungestörte Konzentration verlangt.

Sicherlich kritisch zu betrachten, ist die Tatsache, dass es durch Elternschaft bei 54,6% der befragten Studierenden zu Studienverzögerungen durch Urlaubs- oder nicht angetretene

Semester kommt. Ähnliche Ergebnisse zeigt die FAST-Studie, die eine Studienzeitverlängerung bei 58,1% feststellt. Die Dauer der Verzögerung wird in der FAST-Studie auf zwei bis drei Semester festgelegt. Unsere Daten können dies aufgrund der hohen fehlerhaften Angaben (N=45/n=24) und evtl. Begriffsunklarheiten („Hochschulsemester“ und „Fachsemester“) nicht mit Sicherheit bestätigen. Die Studienabbruchsquote der Ulmer Medizin studierenden Eltern mit 3,0% liegt deutlich unter der von Heublein erhobenen Studienabbruchsquote (11,5%) (Heublein 2003:32f).

4.4. Methodische Fehlerquellen

Mit dem dreistufigen, integralen Studiendesign (problemzentrierte Interviews, schriftliche Befragung und Expertengespräch), beschrieben im Kapitel 2.2.1, sollten die Gütekriterien sozialwissenschaftlicher Forschung (Kapitel 2.2.6) insbesondere durch die exakte Beschreibung des Vorgehens durch die Einhaltung der prozeduralen Reliabilität und kommunikativen Validität erfüllt werden. Qualitative Methoden werden immer noch kritisch beurteilt. Sie werden eher nicht als eigenständige Forschungsmethodik, sondern nur als Ergänzung zu „konventionellen“ Verfahren betrachtet (Sedlmeier u. Renkewitz 2008:765-771). Das Spektrum der neuen Erkenntnisse über das Forschungsfeld „Medizinstudium und Familie“ hätte jedoch nicht ohne den qualitativ-explorativen Ansatz in der vorliegenden Präzision erschlossen werden können. Denn wäre die Studie als aus der Literatur abgeleitete hypothesenüberprüfende Untersuchung durchgeführt worden, wäre der Erkenntnisgewinn nicht in dieser Detailgenauigkeit möglich gewesen. In einem kaum interessanten Gebiet sollten möglichst erfahrungsnahe Hypothesen für Lösungsmöglichkeiten generiert werden.
Wie in allen qualitativen Analysen liegen jedoch auch in dieser Studie die Grenzen in der Stichprobengröße, der Repräsentativität und der Reliabilität der Ergebnisse (Mörtl et al. 2008:132). Die untersuchte Studierendengruppe wurde zufällig ausgewählt, die Auswahl der Studierenden erfolgte nicht nach bestimmten Kriterien, auch wenn idealiter Anforderungen an die Zusammensetzung der Interviewpartner und -partnerinnen gestellt wurden. Hinsichtlich der Anzahl von ca. 79 Studierenden mit Kind(ern) im Studiengang Humanmedizin an der Universität Ulm sind die zur Analyse vorliegenden Texte von 37 Interviews ein beträchtlicher Anteil, was zu einer repräsentativen Abbildung des Phänomens „Medizinstudium und Familie an der Universität Ulm“ beiträgt. Eine Repräsentativität im statistischen Sinne war mit einem qualitativen Studiendesign nicht beabsichtigt. Hierfür hätten alle Studierenden mit Kind(ern) interviewt werden müssen, was jedoch mit einem zu hohen Aufwand und Mehrkosten verbunden gewesen wäre.
Die Reliabilitätsprüfung des Code-Systems konnte aufgrund der Vielfalt der Problembereiche nicht durchgeführt werden. Die Einarbeitung eines idealerweise nicht an der Entwick-

lung der Kategorien beteiligten Zweit-Codierers wäre enorm ressourcenaufwändig gewesen. Stattdessen wurde ein quantitativer Fragebogen entwickelt. Trotz der textnahen Auswertung des Interviewmaterials wurde eine Weichenstellung durch den problemzentrierten Interviewleitfaden gegeben. Diese Beeinflussung kann in Interviews nicht gänzlich verhindert werden. Der Einfluss der Forscher und Forscherinnen ist sowohl bei der Interviewführung, auch wenn zwei Personen als Interviewende eingesetzt wurden, als auch bei der Kategorisierung, insbesondere bei der themenorientierten Codierung mit einem höheren Abstraktionsgrad, gegeben. Zu Berücksichtigen war auch, dass ein Interviewer (Hubert Liebhardt) im direkten Beratungszusammenhang mit den zu Interviewenden stand und ein Abhängigkeitsverhältnis mitbedacht werden musste.

Auch die von 45 studierenden Eltern und 54 Lehrenden beantworteten Fragebogen lassen keine Aussagen im repräsentativen Sinne zu. Einschränkend ist auch zu bemerken, dass die befragten Studierenden die Fragenkomplexe nur jeweils aus ihrer situativen Lebenslage meist abhängig vom Kinderalter und Familienstand beantworten konnten. Die Heterogenität der Lebenslagen lässt keine verallgemeinernden Schlüsse zu.

Die Objektivität der schriftlichen Befragung ist aufgrund der Anonymität der Paper-Pencel-Befragung und der anonymen Auswertung gewährleistet. Eine Reliabilitätsprüfung wurde beim Studierendenfragebogen für die gruppierten Fragebatterien „Curriculare Unterstützung“, „Elternpass“ und „Infrastruktur“ mit Hilfe des cronbachs alpha durchgeführt, denn auf der Grundlage dieses Fragebogens ist eine Folgestudie zur Vereinbarkeit von Medizinstudium und Familie an den Baden-Württembergischen Medizinischen Fakultäten geplant (Tabelle 10, Tabelle 11). Die Reliabilitätsprüfung zeigt, dass die Fragen nach den Einteilungshilfen besser als eigene Fragenbatterie gebündelt werden sollte. Die Frage nach der Auswahl des Wahlfaches im PJ bedarf einer genaueren Erläuterung. In der Fragebatterie „Elternpass“ sollte die Frage „Einen Elternpass schätze ich als sehr hilfreich ein“ weggelassen werden. Eine Unterscheidung von „sinnvoll“ und „hilfreich“ ist nicht exakt zu treffen. Schließlich gehören die Fragen nach dem „Bergwechsel“ in eine eigene Fragebatterie. Evtl. konnten die Befragten aufgrund ihrer geringen Erfahrung mit einem „Bergwechsel“ keine ausreichende Einschätzung abgeben. Ähnlich verhält es sich mit der Frage nach den Aufenthalts- und Wickelräumen am Michelsberg, wo sich nur für wenige Veranstaltungen die Studierenden aufhalten.

Einige Fragen des Fragebogens für die Lehrenden hatte durch Übertragungsfehler aus dem Fragebogen für die Studierenden Formulierungsfehler, in der Hinsicht, dass Fragen zu den Kindern der studierenden Eltern auf die eigenen Kinder der Lehrenden Bezug nahmen. Betroffen war die Fragenbatterie zur Kinderbetreuung.

Die schriftliche Befragung hatte nicht die Absicht, Hypothesen im engeren Sinne zu überprüfen. Außerdem ließen sich aufgrund der geringen Fallzahlen an der Universität Ulm insgesamt keine verlässlichen Pretests durchführen. Am Fragebogen wurde zwar mit einer kleinen Untersuchungsgruppe (n=5, Studierende ohne Kind) eine Pretest-Untersuchung durchgeführt, aber kein Reliabilitätskoeffizient berechnet, um die Zuverlässigkeit des Fragebogens zu ermitteln.

4.5. Schlussfolgerung

Auch wenn Familiengründung im Studium eine hohe Belastung darstellt, ist ein Medizinstudium mit Kind(ern) durchaus realisierbar, auch wenn es bisher nicht zur Normalität von Bildungsbiographien gehört. Der günstigste Zeitpunkt von Arztberuf und Familiengründung liegt im Medizinstudium in der klinischen Phase, auch wenn knapp ein Drittel sowohl der befragten Studierenden als auch der Lehrenden keinen idealen Zeitpunkt der Familiengründung benennen. Wenn die größte Studienbelastung nach dem 2. klinischen Studienjahr des Medizinstudiums vorüber, ein stabiles familiäres Umfeld etabliert und eine finanzielle Grundsicherung gewährleistet ist, bietet sich der Zeitpunkt „Studium“ für eine Schwangerschaft an.

Die sich veränderten Rahmenbedingungen in der Medizin und die immer stärker spürbare Verknappung der Ressource „Zeit“ verlangen nach anderen Modellen der Lebensplanung. Lebensmodelle, die auf eine Parallelisierung der Lebensphasen bauen, könnten so stärker zu einem Teil der Normalität werden und längerfristig besser die Vereinbarkeit von Familie und Beruf gewährleisten. Gerade auch im Hinblick auf die Nachwuchsförderung in der Medizin mit einer stetigen Zunahme des Frauenanteils kann die mit dem bisherigen Phasenmodell verbundene Undurchlässigkeit in Führungspositionen für Frauen, die wesentlich durch Elternzeitphasen während der Facharztausbildung als karriererelevanter Phase bedingt sind, nicht weiter hingenommen werden. Ein Parallelisierungsmodell ermöglicht es leichter, die so genannte „gläserne Decke“ in die leitende Funktion zu durchstoßen (BMFSFJ 2004). Hier wäre es wichtig für künftige Planungen von Rahmenbedingungen in der Medizin mit Hilfe spezifischer Interviews aus Lebensentwürfen erfolgreicher Ärztinnen in Leitungspositionen zu lernen.

Die vorliegende Studie eröffnet speziell für das Medizinstudium in Ulm konkrete Anhaltspunkte zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Medizinstudium und Familie. Festzuhalten ist, dass die Mehrheit der Studierenden mit Kind(ern) im Studiengang Humanmedizin mit besonderen Merkmalen gekennzeichnet ist. Studierende Eltern in der Medizin zeigen insofern ein spezifisches Profil, dass sie deutlich über dem Altersdurchschnitt der Regelstudie-

renden (7 Jahre Differenz) liegen und größtenteils bereits eine medizinische Erstausbildung (67%) vorweisen können. Nur ein Drittel (31,8%) haben einen Medizinstudiumplatz über den Numerus Clausus erhalten. Die Meisten wurden über andere Zulassungskriterien, wie Wartezeit, Zweitzulassungsquote, Ausländerquote etc., zugeteilt. Ebenso die meisten studierenden Eltern leben im Ehestand oder in nicht-ehelicher Partnerschaft und sichern damit ein stabiles sowohl soziales als auch finanzielles Umfeld für eine Familiengründung. Betrachtet man die Lebenssituation Medizin studierender Eltern, so ist festzuhalten, dass ein Studium mit Kind(ern) nicht zur Normalität gehört. Die Lebensbiographien Medizin studierender Eltern sind meist besonders, weil sie den Mainstream verlassen und eine Familie geplant oder ungeplant bereits in der Ausbildungsphase gründen.

Konkrete Schwierigkeiten im Studienverlauf

Die hauptsächlichen Schwierigkeiten während eines Studiums mit Kind(ern) liegen oftmals in der Unvereinbarkeit der zeitlich eingeschränkten und zu teuren Kinderbetreuung mit der Studienbelastung eines Vollzeitstudiums. Da das Medizinstudium ohnehin mit sechs Jahren Studiendauer ein sehr langes Hochschulstudium ist, rückt eine Studienzeitverzögerung den Berufsabschluss noch weiter in die Zukunft. Die Frage, wann der geeignete Zeitpunkt zur Familiengründung im Arztberuf ist, flankiert all die hier vorliegenden Überlegungen. Kennzeichnend für das Medizinstudium ist der unflexible und verschulte Wochenstundenplan mit stikten Prüfungsregularien und einem umfangreichen Prüfungsplan, der keine individuellen Freiräume und Teilzeitmöglichkeiten zulässt, außer die Studierenden belegen nur Teile eines vorgesehenen Semesters und nehmen damit eine Studienzeitverzögerung billigend in Kauf. Auch die praktische Ausbildung am Patienten und in Kleingruppen unterliegt äußerst starren Vorgaben, weil eine flexible Zeiteinteilung aufgrund der integralen praktischen Ausbildung auf Station oder im Operationssaal nur sehr begrenzt möglich ist.

Die universitäre Kinderbetreuung an der Universität Ulm für Kinder unter 3 Jahren ist als defizitär zu bezeichnen. Halbtagsplätze, zu kurze Öffnungszeiten, lange Wartezeiten und kurzfristige Platzzusagen machen eine verlässliche Studienorganisation unmöglich. Kurzzeitbetreuungsangebote existieren an der Universität Ulm nicht. Ebensowenig stellt die Universität bzw. das Studentenwerk Ulm Aufenthaltsmöglichkeiten für Familien und Kinder, Familienparkplätze oder Eltern-Kind-Wohneinheiten in ausreichendem Umfang zur Verfügung. Daher ist es nicht verwunderlich, wenn Studierende mit Kind(ern) bei Kommilitonen und Kommilitoninnen oder Lehrpersonal auf Unverständnis und Zurückhaltung stoßen und sich eher, was die sozialen Bindungen anbelangt, auf ihre Herkunftsfamilie zurückziehen.

Erfolgreiches Studium mit Kind(ern) durch verlässliche Rahmenbedingungen

Als wesentliche Voraussetzungen für eine erfolgreiche Kombination von Studium und Familie hat sich vor allem ein unterstützendes Umfeld der studierenden Eltern erwiesen. Hierzu gehört allem voran ein stabiles familäres Umfeld, das durch Partnerschaft und/oder Großeltern getragen wird, die bei der Kinderbetreuung unterstützen und in Notsituationen kurzfristig aushelfen können. Die Familie bietet auch die nötige Finanzierung. Studierende mit Kind(ern), die zusätzlich erwerbstätig sind, sind einem größeren Studienmisserfolgsrisiko ausgesetzt.

Ein erfolgsversprechendes Studium mit Kind(ern) ist auch entscheidend von den universitären Rahmenbedingungen (Wochenstundenplan, Prüfungsplan, Rechtsvorschriften) geprägt. Die Studienorganisation und die Studienordnung können auf der Grundlage der vorliegenden Daten modifiziert und familiengerecht gestaltet werden. Wochenstundenpläne, welche von 8.00 Uhr bis 20.00 Uhr getaktet sind, sollten den Pflichtunterricht zumindest mit einer einzelnen Gruppe („Familiengruppe“) in die Kernarbeitszeit (9.00-16.00 Uhr) verlagern. Die Planungsunterlagen sollten zum Ende des Vorsemesters bekannt sein. Ganztägige Blockveranstaltungen, Krankenpflegepraktika oder Famulaturen sollten grundsätzlich auch teilbar sein. Für eine Entzerrung des Studiums sollte die Studienorganisation so aufgebaut sein, dass eine Teilbarkeit individuell im eigenen Ermessen der Studienbelastung gestaltet werden kann. Leerlaufzeiten durch größere Pausen zwischen den Veranstaltungen sind zu vermeiden. Im Sinne des Gleichbehandlungsgrundsatzes dürfen studierende Eltern keine Vorteile eingeräumt werden, die eine Bevorzugung hinsichtlich rechtlicher und prüfungsrechtlicher Gegebenheiten gewährt. Jedoch sind durchaus im vertretbaren Rahmen Ausnahmegenehmigungen zulässig, wie es auch das Landeshochschulgesetz vorsieht. In den Studien- und Prüfungsordnungen sollte daher das bereits gültige Recht explizit formuliert werden, damit innerhalb der medizinischen Ausbildung eine unmittelbare Referenz vorhanden ist. Geregelt werden sollten Kompensationsleistungen für unverschuldete Fehltermine und versäumte Prüfungen, die aufgrund der familären Belastung entstanden sind, eine Verlängerungsmöglichkeit der Scheinerwerbsfrist (24-Monatsregel) und eine flexible Belegungsmöglichkeit von klinischen Veranstaltungen unabhängig von der in der Studienordnung vorgeschriebenen Semesterreihenfolge. Der Ausbau von E-Learning-Angeboten als Alternative zu theorieorientierten Veranstaltungen und die zuverlässige elektronische Bereitstellung von Unterrichtsmaterial wird als sehr hilfreich empfohlen. Schließlich hat die Universität als Ausbildungseinrichtung eine Fürsorgepflicht für Schwangere und Stillende, weshalb ein Routineverfahren in Absprache mit den zuständigen Arbeitssicherheitsbeauftragten etabliert werden muss. Innerhalb der Medizinischen Fakultät muss ein Abwägungsprozess hinsichtlich einer familienfreundlichen Ausbildung

stattfinden: Inwieweit kann der Familienfreundlichkeit bereits im Medizinstudium hinsichtlich der Nachwuchsförderung und der Ausbildungsqualität Rechnung getragen werden?

Des Weiteren kann aus der Studie abgeleitet werden, dass unterstützende Instrumente (Elternpass, Elterncommunity, Studienverlaufsmonitoring, Ausbildungsvertrag) das Studium mit Kind(ern) erleichtern können. Der Elternpass kann situationsabhängig eingesetzt werden und eine Hilfe sein, die Studierenden mit ihren familiären Anliegen ernst zu nehmen. Eine Elterncommunity verstärkt die Identitätsbildung einer familiengerechten Universität, schafft bei Studierenden, Lehrenden und Verwaltungspersonal mehr Bewusstsein für studierende Eltern und kann insbesondere im Kontext der Ärzteausbildung auch zum Nachdenken über die eigene Karriere- und Familienplanung anregen. Dabei können ein jährlicher Familientag, ein studentisches Familiennetzwerk oder ein internetbasiertes Familienforum unterstützen. Ein wesentliches Merkmal zur Förderung von Studierenden mit Kind(ern) ist die professionelle Beratung, die einerseits stärker vernetzt werden muss, weil Beratungsleistungen zwar von unterschiedlichen Zuständigkeitsbereichen verantwortet werden und dadurch intrasparenter werden. Andererseits sollten Beratungsstellen mit erprobten und evaluierten Verfahren arbeiten, wie das vorgestellte Studienverlaufsmonitoring oder der Ausbildungsvertrag. Den Studierenden mit Kind(ern) wird so ein hohes Maß an Verlässlichkeit und Planbarkeit angeboten, die auch für Studierende mit Kinderwunsch wichtig sind.

5. Zusammenfassung

Fragestellung: Die vorliegende Arbeit zur Familienfreundlichkeit des Medizinstudiums an der Universität Ulm ermittelte Voraussetzungen und Faktoren für eine erfolgreiche Kombination von Medizinstudium und Familie und beleuchtete konkrete Schwierigkeiten im Studienverlauf eines Medizinstudiums mit Kind(ern). Als Ergebnis werden Maßnahmen zur konkreten Curriculumreform nach familienfreundlichen Kriterien vorgeschlagen.

Methodik: Eine an der Universität Ulm im Studienjahr 2008/2009 durchgeführte Studie erhob in einem zweistufigen – qualitativen und quantitativen – Verfahren die Lebens- und Studiensituation studierender Eltern in der Humanmedizin. Als Erhebungsinstrument wurde im qualitativen Verfahren ein problemzentriertes Leitfadeninterview eingesetzt, das zur Thesenerstellung diente. Der Leitfaden umfasste die Kategorien „Biographie und Lebenssituation“ mit 6 Fragen, „Umfeld und Einstellungen“ mit 7 Fragen und „Studienverlauf und -probleme“ mit 19 Fragen. Die im Zeitraum Oktober bis Dezember 2008 durchgeführten Interviews wurden aufgezeichnet, transkribiert und anschließend nach der qualitativen Inhaltsanalyse von Mayring und der Grounded-Theory Methodologie paraphrasiert und in einem dreistufigen Verfahren (offenes, theoretisches und selektives Codieren) kategorisiert. Als Erhebungsinstrument des quantitativ-deskriptiven Verfahrens wurden jeweils ein Fragebogen für Studierende und Lehrende eingesetzt, die auf den durch die Interviews erstellten Thesen aufbauten. Die Ergebnisse wurden mit einer ausgewählten Expertenrunde der Universität Ulm kritisch reflektiert und auf Plausibilität überprüft.

Stichprobe: Aus der Gesamtstichprobe von 79 Medizin studierenden Eltern an der Universität Ulm haben 37 Personen an problemzentrierten Interviews bzw. 45 Personen an der Fragebogenerhebung teilgenommen (insgesamt 72% Beteiligungsquote). Ebenso haben sich 53 Lehrende (29% Rücklaufquote von 184 befragten Lehrenden) an der Fragebogenaktion beteiligt. Der Altersdurchschnitt der an der Studie teilgenommen habenden studierenden Eltern liegt bei 31,4 Jahren (69% weiblich, 31% männlich) und damit deutlich über dem gesamten Altersdurchschnitt (24,2 Jahre) der Ulmer Medizinstudierenden. 58% der Studierenden sind verheiratet, 33% leben in einer nicht-ehelichen Lebensgemeinschaft und 9%, ausschließlich Frauen, sind Alleinerziehende. 11% der Studierenden mit Kind(ern) haben einen Migrationshintergrund. 42% der Befragten studieren im regulären Semester ohne Unterbrechung. Die Zahl der Abbrecher liegt bei 3%. 73% der studierenden Eltern haben bereits eine Erstausbildung genossen. Davon sind 67% im Gesundheitswesen ausgebildet und bis zu drei Jahre berufstätig gewesen.

Ergebnisse: Die Studie hat 10 Problemfaktoren (starrer Wochenstundenplan, mangelnde Betreuungsmöglichkeiten, rechtliche Hindernisse, Lerneinschränkungen, universitäre inf-

rastrukturelle Mängel, Finanzierungshürden, erschwerte Teilzeitbedingungen, Prüfungsbelastung, Veränderung der sozialen Bindungen und Probleme in Schwangerschaft und Stillzeit) und 3 Lösungsansätze (Beratungs- und Begleitbedarf, Elternpass, Timing der Familiengründung) identifiziert und daraus studiengangsspezifische und studiengangsübergreifende Handlungsempfehlungen abgeleitet. (1) Die Wochenstundenpläne seien in der Art umzugestalten, dass mindestens eine Gruppe in der Kernzeit stattfindet und ein Vormittags-Teilzeitstudium bzw. eine 2-Tagesblockwoche in Teilzeit stattfinden kann. (2) Die Studienordnung sollte Kompensationsmöglichkeiten für Fehltermine und Prüfungen, auch mit Hilfe von E-Learning, einräumen, explizite Ausnahmeregelungen für studierende Eltern zulassen und die 24-Monatsfrist zum Scheinerwerb für studierende Eltern optional verlängbar gestalten. (3) Die geballten Prüfungswochen am Ende eines Semesters sollten entzerrt werden. (4) Die Universität müsse ihrer Fürsorgepflicht für Schwangere und Stillende hinsichtlich Mutterschutzbestimmungen nachkommen, indem Sicherheitsbelehrungen und Handreichungen routinemäßig angeboten werden. (5) Die universitäre Kinderbetreuung sollte mit mehr Ganztagsplätzen, erweiterten Öffnungszeiten, idealerweise von 6.30 bis 20.00 Uhr, und einer Kurzzeitbetreuung ausgebaut werden. (6) An allen universitären bzw. universitätsklinischen Standorten in Ulm sollten Aufenthaltsräume für studierende Eltern mit deren Kindern und Familienparkplätze eingerichtet werden. Bei Neubaumaßnahmen sollte eine familiengerechte, barrierefreie Bauweise vorgesehen werden. (7) Das Beratungswesen für die spezifische Zielgruppe „Studierende mit Kind(ern)“ sollte professionalisiert dahingehend werden, dass eine Vernetzung unter den Beratungspartnern stattfindet und Beratungsinstrumente (Studienverlaufsmonitoring, Ausbildungsvertrag) routinemäßig eingesetzt werden. (8) Den Studierenden mit Kind(ern) sollten Begegnungsmöglichkeiten in einer Elterncommunity in Form beispielsweise eines Familientages oder eines internetbasierten Kommunikationsforums eröffnet werden. Ein familienfreundliches Bewusstsein an der Universität wird dadurch gefördert. (9) Ein Elternpass sollte als Chipkarte allen Studierenden mit Kind(ern) und Schwangeren ausgehändigt werden, mit dem Vereinfachungen und Vergünstigungen organisatorischer Art ermöglicht werden.

Schlussfolgerung: Studieren mit Kind(ern) gehört bisher nicht zur Normalität des universitären Betriebs. Jedoch aufgrund des kurzen Zeitfensters („rush hour of life“) für eine Familiengründung im Arztberuf empfiehlt es sich, die Rahmenbedingungen für ein Medizinstudium mit Kind(ern) so zu gestalten, dass zumindest alle Vorkehrungen seitens der Ausbildungsstätte getroffen wurden, dass ein Studium mit Kind(ern) keine zeitlichen und qualitativen Einbußen im Studienverlauf mit sich bringt. Verlässliche Planungssicherheit und planbare Rahmenbedingungen sind dabei die wesentlichen Grundsätze für ein effektives Studium mit Familie.

6. Literaturverzeichnis

1. Allmendinger J: Familien auf der Suche nach der gewonnenen Zeit. Aus Politik und Zeigeschichte. Beilage zur Wochenzeitung "Das Parlament" 23-24: 24-29 (2005).
2. berufundfamilie gGmbH: Standortvorteil familiengerechte Hochschule. Hertie-Stiftung, Frankfurt (2008).
3. BMFSFJ: Familien und Familienpolitik im geeinten Deutschland Zukunft des Humanvermögens. Fünfter Familienbericht. BMFSFJ, Bonn (1995).
4. BMFSFJ: Optionen der Lebensgestaltung junger Ehen und Kinderwunsch. Kohlhammer, Stuttgart Berlin Köln (1997).
5. BMFSFJ: Elternschaft und Ausbildung. Gutachten des Wissenschaftlichen Beirats für Familienfragen beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. BMFSFJ, Berlin (2004).
6. BMFSFJ: Familie zwischen Flexibilität und Verlässlichkeit. Perspektiven für eine lebenslaufbezogene Familienpolitik. BMFSFJ, Berlin (2005).
7. BMFSFJ: Familien brauchen Rahmenbedingungen. Deutschland wird familienfreundlicher. Monitor Familienforschung. Beiträge aus Forschung, Statistik und Familienpolitik. BMFSFJ, Berlin (2007).
8. BMFSFJ: Zukunftstauglich: Familiengerechte Hochschulen. BMFSFJ, Berlin (2008a).
9. BMFSFJ: Aus der Praxis für die Praxis. Vereinbarkeit von Beruf und Familie an Hochschulen. BMFSFJ, Berlin (2008b).
10. BMFSFJ: Erfolgreich für mehr Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Wie familienbewusste Kooperation von Unternehmen und anderen Akteuren vor Ort aussehen können. BMFSFJ, Berlin (2009a).
11. BMFSFJ: Balance zwischen Familie und Beruf. Entlasten, Unterstützen, Bewusstsein schaffen. BMFSFJ, Berlin (2009b).
12. BMFSFJ: Memorandum Familie leben. Impulse für eine familienbewusste Zeitpolitik. BMFSFJ, Berlin (2009c).
13. BMFSFJ: Einstellungen und Lebensbedingungen von Familien 2009. Monitor Familienforschung. Beiträge aus Forschung, Statistik und Familienpolitik. BMFSFJ, Berlin (2009d).
14. BMFSFJ: Evaluationsbericht. Bundeselterngeld- und Erziehungszeitgesetz 2009. BMFSFJ, Berlin (2009e).
15. Bortz J: Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler. Sechste, vollständig überarbeitete und aktualisierte Auflage, Springer, Berlin Heidelberg (2005).

16. Brendel S, Metz-Göckel S: Auslaufmodell Normalstudent. Zur Pluralisierung studentischer Lebenslagen. Zeitschrift für angewandte Sozialpsychologie 33: 11-26 (2002).
17. Bühl A: SPSS. 16. Einführung in die moderne Datenanalyse. 11., aktualisierte Auflage, Pearson Studium, München (2008).
18. Bühren A: Ärztinnen. Mehr als nur Lückenbüßerinnen. Deutsches Ärzteblatt 106: 2052 (2009) (Kommentar).
19. Bühren A: Ärztinnen und Ärzte im Gleichgewicht - Beruf, Familie, Freizeit und Gesundheit. In: Schwartz F W, Angerer P (Hrsg): Arbeitsbedingungen und Befinden von Ärztinnen und Ärzte. Befunde und Interventionen. Deutscher Ärzte Verlag, Köln, S. 17-28 (2010).
20. Bundesregierung: Wachstum. Bildung. Zusammenhalt. Der Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und FDP. Berlin, S. 77 (2009).
21. Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung: Kinderwunsch und Familiengründung bei Frauen und Männern mit Hochschulabschluss. Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung, Köln (2005).
22. Buxel H: Der ärztliche Nachwuchs ist unzufrieden. Deutsches Ärzteblatt 106: 1538-1541 (2009).
23. Cornelißen W, Fox K (Hrsg): Studieren mit Kind. Die Vereinbarkeit von Studium und Elternschaft: Lebenssituationen, Maßnahmen und Handlungsperspektiven. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden (2007).
24. Dettmer S, Kuhlmey A: Studienzufriedenheit und berufliche Zukunftsplanung von Medizinstudierenden. Ein Vergleich zweier Ausbildungskonzepte. In: Angerer P, Schwartz F W (Hrsg): Arbeitsbedingungen und Befinden von Ärztinnen und Ärzten. Deutscher Ärzte Verlag, Köln, S. 103-115 (2010).
25. Dettmer S, Kuhlmey A, Scholz S: Gehen oder bleiben? Deutsches Ärzteblatt 107: 30-31 (2010).
26. Deutsche Shell-Aktiengesellschaft Jugendwerk (Hrsg): 14. Shell Jugendstudie. Jugend 2002 - Zwischen pragmatischem Idealismus und robustem Materialismus. 4. Auflage, Fischer, Frankfurt am Main, S. 17-29 (2003).
27. Diaz-Bone R: Statistik für Soziologen. UVK Verlagsgesellschaft, Konstanz (2006).
28. Dickenberger D: Universität Mannheim: Kinderbetreuung. Zusammenfassung der Ergebnisse. Universität Mannheim, Mannheim (2008).
29. Engstler H, Menning S: Die Familie im Spiegel der amtlichen Statistik. Lebensformen, Familienstrukturen, wirtschaftliche Situation der Familien und familiendemo-

graphische Entwicklung in Deutschland. Erweiterte Neuauflage, BMFSFJ, Berlin (2003).

30. Färber C: Work-Life-Balance bei Ärztinnen. In: Dettmer S, Kaczmarczyk G, Bühren A (Hrsg): Karriereplanung für Ärztinnen. Springer, Berlin Heidelberg, S. 279-294 (2006).
31. Flaake A, Fleßner H, Müller A I, Pegel J: Familiengerechte Hochschule. Daten, Herausforderungen, Perspektiven. BIS-Verlag der Carl-von-Ossietzky-Universität, Oldenburg (2008).
32. Flaake K: Studieren mit Kind - ein Balanceakt, der leichter sein könnte. Studierende Eltern an der Universität Oldenburg - Ergebnisse einer quantitativ orientierten Untersuchung. In: Flaake A, Fleßner H, Müller A I, Pegel J (Hrsg): Familiengerechte Hochschule. Daten, Herausforderungen, Perspektiven. BIS-Verlag der Carl-von-Ossietzky-Universität, Oldenburg, S. 35-48 (2008).
33. Flick U: Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. Vollständig überarbeitete und erweiterte Neuauflage, 2. Auflage, Rowohlt, Reinbek bei Hamburg (2007).
34. Freier K: Multitalent Mutti. Probleme und Chancen allein erziehender Studentinnen. Tectum, Marburg (2007).
35. Glaser B G, Strauss A L, Paul A T: Grounded Theory: Strategien qualitativer Forschung. 2., korrigierte Auflage, Huber, Bern (2005).
36. Göhler M: Zwischen Küche und Hörsaal. Ergebnisse einer Untersuchung über die Situation studierender Mütter an der Universität Oldenburg. BIS-Verlag der Carl-von-Ossietzky-Universität, Oldenburg (1989).
37. Grunenberg S, Speck A: Handlungsperspektiven in der Praxis. In: Cornelißen W, Fox K: Studieren mit Kind. Die Vereinbarkeit von Studium und Elternschaft: Lebenssituationen, Maßnahmen und Handlungsperspektiven. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, S. 185-187 (2007).
38. Helfferich C: Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews. 3., überarbeitete Auflage,Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, S. 102-113 (2009).
39. Helfferich C, Hendel-Kramer A, Wehner N: fast - Familiengründung im Studium eine Studie in Baden-Württemberg; Abschlußbericht zum Projekt. Landesstiftung Baden-Württemberg, Stuttgart (2007).
40. Hell B, Ptok C, Schuler H: Methodik zur Ermittlung und Validierung von Anforderungen an Studierende (MEVAS): Anforderungsanalyse für das Fach Wirtschaftswissenschaften. Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie 51: 88-95 (2007).

41. Herlyn I, Krüger D, Heizelmann S: Späte erste Mutterschaft – erste empirische Befunde. Elternschaft heute. Zeitschrift für Familienforschung, Sonderheft 2: 121-144 (2002).
42. Heublein U: Ursachen des Studienabbruchs. Analyse 2002. HIS, Hannover (2003).
43. Hibbeler B: Teilzeitstudium Medizin in Frankfurt gestartet. Ärzteblatt Online, http://www.aerzteblatt.de/v4/news/news.asp?id=39269 [Zugriff: 10.02.2010] (2010) (Pressemeldung).
44. Hummelberger U K: Studierende Mütter. Empirische Analyse der Rahmenbedingungen und Bewältigungsstrategien. VDM, Saarbrücken (2008).
45. Institut für Demoskopie Allensbach: Einflussfaktoren auf die Geburtenrate. Ergebnisse einer Repräsentativbefragung der 18- bis 44jährigen Bevölkerung. Einflussfaktoren auf die Geburtenrate. Institut für Demoskopie, Allensbach, S. 14-25 (2005).
46. Kemkes-Grottenthaler A: Determinanten des Kinderwunsches bei jungen Studierenden: Ein Pilotstudie mit explorativem Charakter. Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft 29: 193-217 (2004).
47. Kolb M, Kraus M, Pixner J, Schüpbach H: Analyse von Studienverlaufsdaten zur Identifikation von studienabbruchgefährdeten Studierenden. Das Hochschulwesen 54: 196-201 (2006).
48. Raspe H: Theorie, Geschichte und Ethik der Evidenzbasierten Medizin (EbM). In: Kunz R, Ollenschläger G, Raspe H, Jonitz G, Donner-Banzhoff N: Lehrbuch Evidenzbasierte Medizin in Klinik und Praxis. 2. Auflage, Deutscher Ärzte Verlag, Köln, S. 15-29 (2007).
49. Kurscheid C: Das Problem der Vereinbarkeit von Studium und Familie. Eine empirische Studie zur Lebenslage Kölner Studierender. LIT, Münster (2005).
50. Lamnek S: Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch. 4., vollständig überarbeitete Auflage, Beltz, Weinheim Basel (2008).
51. Landtag Baden-Württemberg: Drucksache 13/1897 vom 18.03.2003, S. 1-7 (2003).
52. Liebhardt H, Fegert J M, Dittrich W, Nürnberger F: Medizin studieren mit Kind. Ein Trend der Zukunft? (Publikation in Vorbereitung [1]).
53. Liebhardt H, Stolz K, Mörtl K, Prospero K, Niehues J, Fegert J M: Evidenzbasierte Beratung und Studienverlaufsmonitoring für studierende Eltern in der Medizin. Ein Praxisbeispiel an der Universität Ulm (Publikation in Vorbereitung [2]).
54. Liebhardt H, Stolz K, Mörtl K, Prospero K, Niehues J, Fegert J M: Familiengründung bei Medizinerinnen und Medizinern bereits im Studium? Ergebnisse einer Pi-

lotstudie zur Familienfreundlichkeit im Medizinstudium an der Universität Ulm (Publikation in Vorbereitung [3]).

55. Löckenhoff U: Studierende Mütter an Fachhochschulen für Sozialwesen. Bestandsaufnahme und Vorschläge zur Verbesserung der Situation studierender Mütter. Kontaktstelle für Praxisorientierte Forschung, Freiburg (1994).
56. Maaz A, Dettmer S, Winter M H, Kuhlmey A: Karriere- und Lebensplanung in der Medizin - Konzeption einer Studie. In: Brähler E (Hrsg): Karriereentwicklung und berufliche Belastung im Arztberuf. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, S. 129-139 (2008).
57. Mayring P: Qualitative Inhaltsanalyse. 10. Auflage, Beltz, Weinheim Basel (2008).
58. Mayring P: Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken. 5., überarbeitete und neu ausgestattete Auflage, Beltz, Weinheim Basel (2002).
59. Meier-Gräwe U: Modellprojekt "Studieren und Forschen mit Kind": Abschlussbericht. Justus-Liebig-Universität Gießen, Gießen (2008a).
60. Meier-Gräwe U: Kinderwunsch und Lebensplanung in der akademischen Ausbildung. In: Flaake A, Fleßner H, Müller A I, Pegel J (Hrsg): Familiengerechte Hochschule. Daten, Herausforderungen, Perspektiven. BIS-Verlag der Carl-von-Ossietzky-Universität, Oldenburg, S. 23-29 (2008b).
61. Meier-Gräwe U: Der Giessener Modellversuch: Studieren und Forschen mit Kind. In: Flaake A, Fleßner H, Müller A I, Pegel J (Hrsg): Familiengerechte Hochschule. Daten, Herausforderungen, Perspektiven. BIS-Verlag der Carl-von-Ossietzky-Universität, Oldenburg, S. 77-84 (2008c).
62. Metz-Göckel S, Möller C, Auferkorte-Michaelis N: Wissenschaft als Lebensform - Eltern unerwünscht? Kinderlosigkeit und Beschäftigungsverhältnisse des wissenschaftlichen Personals aller nordrhein-westfälischer Universitäten. Budrich, Opladen (2009).
63. Middendorff E: Kinder geplant? Lebensentwürfe Studierender und ihre Einstellung zum Studium mit Kind. Befunde einer Befragung des HISBUS-Online-Panels im November/Dezember 2002. Hochschul-Informations-System, Hannover (2003).
64. Middendorff E: Studieren mit Kind. Ergebnisse der 18. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks. Hochschul-Informations-System, Bonn Berlin (2008).
65. Middendorff E, Weber S: Studentischer Bedarf an Service- und Beratungsangeboten - Ausgewählte empirische Befunde. Zeitschrift für Beratung und Studium. Handlungsfelder, Praxisbeispiele und Lösungskonzepte 1: 53-58 (2006).

66. Ministerium für Arbeit und Soziales - Baden-Württemberg (SM): Bericht über das Modellprojekt "Studi mit Kids". Mnisterium für Arbeit und Soziales - Baden-Württemberg, Stuttgart (2008).

67. Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst - Baden-Württemberg (MWK): Verordnung des Wissenschaftsministeriums über die Festsetzung von Zulassungszahlen für die Studiengänge im Vergabeverfahren der ZVS im Wintersemester 2008/2009 und im Sommersemester 2009. In: Gesetzblatt für Baden-Württemberg, S. 208-210 (2008).

68. Mittring B: Unterstützung und Beratung von Schwangeren und Studierenden mit Kind(ern) in München. In: Cornelißen W, Fox K (Hrsg): Studieren mit Kind. Die Vereinbarkeit von Studium und Elternschaft: Lebenssituationen, Maßnahmen und Handlungsperspektiven. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, S. 137-147 (2007).

69. Mörtl K: Hilfreiche Faktoren in der Psychosomatischen Tagesklinik aus Patientensicht. Eine qualitative Studie. Med Dissertation, Universität Ulm (2008).

70. Mörtl K, Epple N, Rothermund E, von Wietersheim J: Gruppen-zwischen-Räume(n). Eine qualitative Studie zum therapeutischen Transfer zwischen Tagesklinik und Zuhause. Gruppenpsychotherapeutische Gruppendynamik. Zeitschrift für Theorie und Praxis der Gruppenanalyse 44: 110-134 (2008).

71. Müller I, Meier-Gräwe U: Berufseinstiege für Hochschulabsolventinnen mit Kind. Justus-Liebig-Universität, Gießen (2009).

72. Myrdal A, Klein V, Schroth-Pritzel U: Die Doppelrolle der Frau in Familie und Beruf. 2. Auflage, Kiepenheuer & Witsch, Köln, S. 66-82 (1971).

73. Ochel W: Familiengründung trotz Studiums. ifo Schnelldienst 59: 7-11 (2006).

74. Osterloh F: Medizinstudierende. Herzlich Willkommen! Deutsches Ärzteblatt 106: 1866-1867 (2009).

75. Pixner J: IT-gestütztes Monitoring von Studienverlaufsdaten Erfahrungen aus dem Pilotprojekt. In: Jäger M, Sanders S: Modularisierung und Hochschulsteuerung - Ansätze modulbezogenen Monitorings. Hochschul-Informations-System, Hannover, S. 43-50 (2009).

76. Richter-Kuhlmann E: Optimistischer in die Zukunft. Deutsches Ärzteblatt 106: 2136-2137 (2009).

77. Rost H, Schmidt J: Universität Bamberg – eine familienfreundliche Hochschule? Zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf bzw. Studium an der Universität Bamberg. Ifb-Materialien 7/2003, Bamberg, S. 1-37 (2003).

78. Ruhr-Universität Bochum - Fakultät für Sozialwissenschaft: Endbericht. Projekt: Rahmenbedingungen für ein Teilzeitstudium an der Fakultät für Sozialwissenschaft. Ruhr-Universität, Bochum (2003).
79. Sardei-Biermann S, Cornelißen W: Anforderungen an die Forschung. In: Cornelißen W, Fox K (Hrsg): Studieren mit Kind. Die Vereinbarkeit von Studium und Elternschaft: Lebenssituationen, Maßnahmen und Handlungsperspektiven. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, S. 177-184 (2007).
80. Schmitt C, Wagner G: Kinderlosigkeit von Akademikerinnen überbewertet. Wochenbericht des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung, Berlin 21: 313-317 (2006).
81. Schmitt C, Winkelmann U: Wer bleibt kinderlos? Sozialstrukturelle Daten zur Kinderlosigkeit von Frauen und Männern. Discussion Papers 473, Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung, Berlin, S. 1-18 (2005).
82. Schön B, Frankenberger T, Tewes-Karimi M: Gradwanderungen. Eine Studie über Studentinnen mit Kindern. 2. Auflage, Deutscher Studien Verlag, Weinheim (1994).
83. Schreck D, Günnel T: Familienfreundliche PH - Freiburg ?! Umfrage zur Vereinbarkeit von Studium/Beruf und Familie. Pädagogische Hochschule Freiburg - Büro der Gleichstellungsbeauftragten, Freiburg (2005).
84. Sedlmeier P, Renkewitz F: Forschungsmethoden und Statistik in der Psychologie. Pearson Studium, München (2008).
85. Sellner M: Studieren mit Kind - Chancen und Risiken: eine theoretische und empirische Untersuchung über "Studieren mit Kind" als Lebensmodell in seiner Bedeutung für die Studienzeit und den Berufsverlauf. Peter Lang, Frankfurt am Main (2003).
86. Siedschlag C: Campus-Mütter II. Der Aufbau eines Netzwerks für Studierende mit Kindern; eine Veröffentlichung zur 2. Sommerakademie "Campus-Mütter". InnoVatio, Bonn Fribourg Ostrava (1995).
87. Siemer S: Netzwerk Campus-Mütter. Eine Veröffentlichung anlässlich der 3. Akademie "Campus-Mütter"; ein Buch für die Vereinbarkeit von Studium und Elternschaft. InnoVatio, Bonn Fribourg Leipzig (1996).
88. Sixt A, Weber P C: Beratung in lebensbegleitender Perspektive. Neue Herausforderungen für Hochschule und Beratung. Zeitschrift für Beratung und Studium. Handlungsfelder, Praxisbeispiele und Lösungskonzepte 2: 7-12 (2007).
89. Stark G: Studieren mit Kind. Ergebnisse einer Befragung aller Studierender der Humboldt Universität zu Berlin. Humboldt-Universität, Berlin (2004).

90. Statistisches Bundesamt: Mikrozensus 2008. Neue Daten zur Kinderlosigkeit in Deutschland. Statistisches Bundesamt, Wiesbaden, S. 1-38 (2009).

91. Urban C: Evaluierung der Situation studierender Mütter an den Wiener Universitäten. Studienverlag, Innsbruck (2002).

92. Vollmer K: Modellprojekt Teilzeitstudium. Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung vom Wintersemester 2001/2002 bis Sommersemester 2004. Eberhard-Karls-Universität, Tübingen (2004).

93. Wassermann R: Studium und Elternschaft - Belastungssituation vor dem Hintergrund sozioökonomischer und familiärer Strukturen. Inauguraldissertation, Universität Bochum (2005).

94. Weber A, Mimler C, Mamedov R, Zukaite-Schnmitz R: Vereinbarkeit von Studium und Familie. In: Vedder G, Reuter J (Hrsg): Die Vielfalt der Work-Life-Balance. Hampp, München, S. 146-232 (2008).

95. Winteler A, Forster P: Wer sagt, was gute Lehre ist? Evidenzbasiertes Lehren und Lernen. Das Hochschulwesen 55: 102-109 (2007).

96. Wirth H, Dümmler K: Der Einfluss der Qualifikation auf die Kinderlosigkeit von Frauen zwischen 1970 und 2001 in Westdeutschland: Analysen mit dem deutschen Mikrozensus. Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft 30: 313-336 (2005).

97. Witzel A: Das problemzentrierte Interview. In: Jüttemann G (Hrsg): Qualitative Forschung in der Psychologie. Grundfragen, Verfahrensweisen, Anwendungsfelder. 2. Auflage, Asanger, Heidelberg, S. 227-255 (1989).

Anhang

Anhang A: Abbildungsverzeichnis
Anhang B: Tabellenverzeichnis
Anhang C: Ethikantrag
Anhang D: Tabellen
Anhang E: Informationsblatt für Interviewpartner
Anhang F: Anonymitätszusicherung
Anhang G: Einwilligungserklärung
Anhang H: Informationen zum Interview und zum Interviewten
Anhang I: Interviewleitfaden
Anhang J: Aufzeichnungsvorlage während Interview
Anhang K: Aufzeichnungsvorlage nach Interview (Postscriptum)
Anhang L: Fragebogen für studierende Eltern
Anhang M: Fragebogen für Lehrende
Anhang N: Tagesordnung Expertengespräch

Anhang A: Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Altersverteilung der Studierenden mit Kind(ern) 20
Abbildung 2: Familienstand der Studierenden mit Kind(ern) 21
Abbildung 3: Verteilung der Kinderzahl pro Familie studierender Eltern 21
Abbildung 4: Altersverteilung der Kinder studierender Eltern 22
Abbildung 5: Art der Studienverzögerung 38
Abbildung 6: Zeitpunkt der Geburt in Abhängigkeit vom Geschlecht 39
Abbildung 7: Bewusste Planung der Kinder während des Studiums 40
Abbildung 8: Art der Studienplatzzuweisung 41
Abbildung 9: Monatlich verfügbare finanzielle Mittel (€/Monat) 42
Abbildung 10: Finanzierungsquellen der Studierenden mit Kind(ern) 42
Abbildung 11: Wohnort vor und nach der Geburt des Kindes/der Kinder 43
Abbildung 12: Wochentag der Anwesenheit an der Universität Ulm 43
Abbildung 13: Sonderanmeldung macht das Studium mit familiären Pflichten vereinbar 48
Abbildung 14: Befürwortung der Sonderanmeldung der Medizinischen Fakultät 48
Abbildung 15: Zeitpunkt der Bekanntgabe von Kursplänen 49
Abbildung 16: E-Learning als Terminersatz für Lehrveranstaltungen 51
Abbildung 17: Veranstaltungstypen durch E-Learning ersetzbar 52
Abbildung 18: Kurzzeitbetreuung an der Universität 54
Abbildung 19: Nutzung eines studentischen Betreuungsnetzwerkes 55
Abbildung 20: Zuteilungsprinzipien der Kindertagesstätten-Plätze der Universität Ulm 57
Abbildung 21: Auswahl haushaltsnaher Dienstleistungen 58
Abbildung 22: Aufhebung der Zugangsvoraussetzungen für Lehrveranstaltungen 60
Abbildung 23: Aufhebung der Pflicht der Semesterreihenfolge 60
Abbildung 24: Reduzierung der Anwesenheitspflicht für studierende Eltern 62
Abbildung 25: Reduzierung der Anwesenheitspflicht auf prozentualen Anteil 63
Abbildung 26: Nachholen von Fehlterminen über regulär zugelassene Fehltermine 63
Abbildung 27: Konsequenzen bei Krankheit des Kindes/der Kinder 64
Abbildung 28: Aufgewendete Stunden/Woche zum Selbststudium 68
Abbildung 29: Präferierte Tageszeiten zum Selbststudium 68
Abbildung 30: Veränderung des Lernverhaltens zu mehr Disziplin 70
Abbildung 31: Genügend Aufenthaltsräume für studierende Eltern am Eselsberg 71
Abbildung 32: Genügend Aufenthaltsräume für studierende Eltern am Safranberg 72
Abbildung 33: Genügend Aufenthaltsräume für studierende Eltern am Michelsberg 72
Abbildung 34: Genügend Parkplätze für Eltern am Eselsberg 73

Abbildung 35: Genügend Parkplätze für Eltern am Safranberg 74
Abbildung 36: Genügend Parkplätze für Eltern am Michelsberg 74
Abbildung 37: Probleme mit Kinderbetreuung bezüglich „Bergwechsel“ 75
Abbildung 38: Mitnahme des Kindes in Lehrveranstaltungen 77
Abbildung 39: Eignung der Veranstaltungstypen für Kindermitnahme 77
Abbildung 40: Gewünschte Tageszeiten für Lehrveranstaltungen 80
Abbildung 41: Nachholen von Prüfungsleistungen durch Ersatzleistungen 84
Abbildung 42: Verlust des Kontaktes zu Kommilitonen durch Elternschaft 85
Abbildung 43: Gewünschter Beratungsbedarf durch die Universität 89
Abbildung 44: Lernprobleme bei Wiedereinstieg ins Studium 91
Abbildung 45: Befürwortung eines Elternpasses 92
Abbildung 46: Hilfreiche Felder des Elternpasses 93
Abbildung 47: Befürwortung einer semesterübergreifenden Vereinbarung 94
Abbildung 48: Der ideale Zeitpunkt für eine Familiengründung im Arztberuf 95
Abbildung 49: Die Vorteile der Familiengründung im Studium 96
Abbildung 50: Die Nachteile der Familiengründung im Studium 96
Abbildung 51: Studienverlaufsmonitoring 116

Anhang B: Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Übersicht über die Gesamtstichprobe der Untersuchung 18
Tabelle 2: Studiendesign 24
Tabelle 3: Gewonnene Thesen aus der Interviewstudie und Literaturrecherche..... 29
Tabelle 4: Anzahl der Fragen (nach Dimensionen gruppiert) im Fragebogen 31
Tabelle 5: Skalenniveau der Fragen 31
Tabelle 6: Bewertungsskala intervallskalierter Fragen 32
Tabelle 7: 13 Kernkategorien der Interviewauswertung 37
Tabelle 8: Teilnehmende Studierende an der qualitativen Studie 147
Tabelle 9: Studierendenzahlen der Universität Ulm..... 149
Tabelle 10: Studierendenfragebogen: M, SD und Cronbachs α, wenn Item weggelassen 149
Tabelle 11: Studierendenfragebogen: Übersicht der Kategorien mit Cronbachs Alpha ... 151
Tabelle 12: Übersicht der Einrichtungen der Teilnehmenden am Expertengespräch 151

Anhang C: Ethikantrag

Mehrfertigung

ulm university universität uulm

Hubert Liebhardt M.A.
Eingang
19. DEZ. 2008

Ethikkommission

Universität Ulm • Ethikkommission • 89069 Ulm

Herrn
Prof. Dr. J. M. Fegert
Medizinische Fakultät
Studiendekanat
Albert-Einstein-Allee 7
89081 Ulm

Vorsitz: Prof. Dr. U.B. Brückner
Geschäftsstelle: Iris Seitz

Hausadresse:
Helmholtzstraße 20 (Oberer Eselsberg)
89081 Ulm
Telefon: +49 – (0)731 – 500-22052
Telefax: +49 – (0)731 – 500-22036
Email: ethik-kommission@uni-ulm.de
http://www.uni-ulm.de/ethikkommission/

Unser Zeichen	Durchwahl	Datum
274/08 – UBB/se.	22052	17.12.2008

n/an die Mitglieder der Ethikkommission der Universität Ulm

Antrag-Nr. 274/08 — Aufbau eines Teilzeitstudiengangs basierend auf dem Staatsexamensstudiengang Humanmedizin an der Universität Ulm

Sehr geehrter Herr Kollege Fegert,

Am 08.12.2008 wurde Ihr o.g. Antrag mündlich verhandelt.

Es bestehen keine ethisch begründbaren Bedenken gegen die Durchführung des Projekts.

Damit wird die Bewertung durch die Ethikkommission der Universität Ulm mit einer zustimmenden Stellungnahme abgeschlossen.

Entsprechend der ausschließlich beratenden Funktion der Ethikkommission betrifft diese Bewertung nur die *berufsethische und berufsrechtliche Beurteilung* der Konzeption, der geplanten Methoden, der Durchführung und Überwachung des betreffenden Projekts sowie der beabsichtigten Probandenaufklärung.

Die ärztliche und juristische Verantwortung verbleibt uneingeschränkt beim Projektleiter und den daran Mitwirkenden.

- Bitte teilen Sie uns jede Änderung in der Konzeption des Projekts mit. Es muss dann geklärt werden, ob die Beurteilung der Ethikkommission noch Bestand hat.
- Die Ethikkommission der Universität Ulm geht davon aus, dass nicht-ärztliche Mitarbeiter speziell auf Verschwiegenheit verpflichtet werden.
- Außerdem benötigt die Ethikkommission eine zeitnahe Nachricht über den Abschluss des Projekts und einen Bericht mit Mitteilung der gewonnenen Erkenntnisse.

Prof. Dr. U. B. Brückner
Vorsitzender der Ethikkommission der Universität Ulm

Mitglieder der Kommission: Prof. Dr. U.B. Brückner (Vorsitz), PD Dr. J. Högel, Prof. Dr. P. Kern, Frau Prof. Dr. J. Kirchheiner, Dr. iur. H.-D. Lippert (Stellv. Vorsitz), Frau Prof. Dr. C. Mehler-Wex, Prof. Dr. H. Schrezenmeier, Frau Prof. Dr. H. Suger-Wiedeck, Pfarrerin S. Thumm-Reutter

Anhang D: Tabellen

Tabelle 8: Teilnehmende Studierende an der qualitativen Studie

Dargestellt sind alle befragten Medizin studierenden Eltern, die im Zeitraum Oktober bis Dezember 2008 an der qualitativen Interviewstudie an der Universität Ulm teilgenommen haben.
l=Lebensgemeinschaft, K=Kind, S=Semester, v=verheiratet, a=alleinerziehend

Nummer	**Kürzel**	**Geschlecht**	**Alter** (Jahre)	**Familienstand**	**studierendes Semester**	**Anzahl Kinder**	**Kindsalter** (Jahre)	**Erwerbstätig** (Stunden/Woche)	**Berufsausbildung**	**Interviewer/-in**	**Interview-Dauer** (Minuten)
1	Mann27l,1K,11S	männlich	27	nicht-ehelich	11	1	5	10	Ja	Liebhardt	33
2	Frau45l,1K,6S	weiblich	45	nicht-ehelich	6	2	14/12	4	Ja	Stolz	59
3	Mann36l,1K,3S	männlich	36	nicht-ehelich	3	1	1,5	15	Ja	Liebhardt	60
4	Mann27v,2K,12S	männlich	27	verheiratet	12	2	5/3	0	Nein	Liebhardt	74
5	Mann35v,1K10S	männlich	35	verheiratet	10	1	1,5	16	Ja	Liebhardt	55
6	Mann35v,1K,9S	männlich	35	verheiratet	9	1	1	0	Ja	Stolz	45
7	Mann45l,2K,8S	männlich	45	nicht-ehelich	8	2	8/5	0	Ja	Stolz	34
8	Mann28v,1K,3S	männlich	28	verheiratet	3	1	1	0	Ja	Liebhardt	54
9	Frau33a,1K,12S	weiblich	33	alleinerziehend	12	1	2	0	Ja	Stolz	73
10	Frau26l,1K,8S	weiblich	26	nicht-ehelich	8	1	3	0	Nein	Liebhardt	68
11	Frau29v,1K,11S	weiblich	29	verheiratet	11	1	1	0	Ja	Stolz	57
12	Frau27l,1K,5S	weiblich	27	nicht-ehelich	5	1	0,5	8	Ja	Liebhardt	61
13	Frau29a,1K3S	weiblich	29	alleinerziehend	3	1	5	0	Ja	Liebhardt	51
14	Frau29l,1K,9S	weiblich	29	nicht-ehelich	9	1	1	15	Ja	Liebhardt	42
15	Frau31l,1K,12S	weiblich	31	nicht-ehelich	12	1	2,5	8	Ja	Liebhardt	36
16	Frau24l,1K,7S	weiblich	24	nicht-ehelich	7	1	3,5	10	nein	Stolz	70
17	Frau33a,1K,4S	weiblich	33	alleinerziehend	4	1	5	30	Ja	Stolz	53
18	Frau33v,1K,8S	weiblich	33	verheiratet	8	1	7	0	Nein	Stolz	58
19	Mann29a,1K,3S	männlich	29	alleinerziehend	3	1	5	0	Ja	Liebhardt	35
20	Frau29v,2K,3S	weiblich	29	verheiratet	3	2	12/5	0	Ja	Stolz	45
21	Frau47v,1K,15S	weiblich	47	verheiratet	15	1	7	1	Ja	Stolz	30

22	Frau27v,1K,10S	weiblich	27	verheiratet	10	1	1	7	Nein	Liebhardt	56
23	Frau35v,2K,9S	weiblich	35	verheiratet	9	2	4/3	0	Ja	Stolz	43
24	Frau34v,2K,2S	weiblich	34	verheiratet	2	2	13/10	0	Ja	Stolz	65
25	Mann26l,1K,12S	männlich	26	nicht-ehelich	12	1	2,5	10	Nein	Liebhardt	36
26	Frau29v,1K,9S	weiblich	29	verheiratet	9	1	2	0	Ja	Liebhardt	68
27	Frau28v,2K,9S	weiblich	28	verheiratet	9	2	6/0,5.	0	Nein	Liebhardt	41
28	Frau29v,sch,7S	weiblich	29	verheiratet	7	schwanger	-	20	Ja	Liebhardt	20
29	Frau47v,4K,6S	weiblich	47	verheiratet	6	4	19/18/13/10	0	Ja	Stolz	57
30	Frau30v,1K,10S	weiblich	30	verheiratet	10	1	0,5	10	Ja	Liebhardt	60
31	Frau26v,2K,12S	weiblich	26	verheiratet	12	2	3/1	0	Nein	Stolz	68
32	Frau20l,sch,2S	weiblich	20	nicht-ehelich	2	schwanger		10	Nein	Liebhardt	20
33	Frau27l,1K,10S	weiblich	27	nicht-ehelich	10	1	1	0	Nein	Liebhardt	37
34	Frau47v,3K,3S	weiblich	47	verheiratet	3	3	22/14/4	10	Ja	Liebhardt	42
35	Frau32v,2K,0S	weiblich	32	verheiratet	0	2	5/1,5	0	Ja	Liebhardt	42
36	Frau29v,2K,13S	weiblich	29	verheiratet	13	2	2/0,5	0	Nein	Stolz	56
37	Mann36l,2K,4S	männlich	36	nicht-ehelich	4	2	2,5/0,5	30	Ja	Liebhardt	20

Tabelle 9: Studierendenzahlen der Universität Ulm

Dargestellt sind die Studierendenzahlen der Universität Ulm, aufgeteilt in die vier Fakultäten der Universität Ulm. Die Angaben stammen aus dem Sommersemester 2009 (Zentrale Verwaltung der Universität Ulm (29.05.2009)).
[a] Die Zahl in Klammern gibt den prozentualen Anteil an.

Fakultät	**Gesamtstudierenden-zahl**	**Frauen / Männer (%)**	**Studierende mit Kind(ern)**
Ingenieurwissenschaften und Informatik	1.195	15 / 85	15 (1,3 %)[a]
Mathematik und Wirtschaftswissenschaften	1.468	42 / 58	17 (1,2 %)
Naturwissenschaften	1.510	47 / 53	26 (1,7 %)
Medizinische Fakultät	2.630	60 / 40	92 (3,5 %)
- Humanmedizin -	2.080	60 / 40	79 (3,8%)
Gesamt	**6.803**	**45 / 55**	**150 (2,2%)**

Tabelle 10: Studierendenfragebogen: M, SD und Cronbachs α, wenn Item weggelassen

Dargestellt ist die Aufstellung der Items des Studierendenfragebogens, die Anzahl der Fälle, der Mittelwert für jedes Item, die Standardabweichung für jedes Idemt und der Cronbachs Alpha, wenn Item weggelassen. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern an der Universität Ulm befragt.
[a] Codierte Variable; [b] Werte, die nicht dem cronbachs alpha entsprechen, werden in der Tabelle grau hinterlegt.
M=Mittelwert, SD=Standardabweichung, Cronbachs α=Reliabilitätskoeffizient

Items	**Anzahl der Fälle (n)**	**Mittelwert**	**Standardabweichung**	**Cronbachs Alpha, wenn Item weggelassen[b]**
Zeitpunkt der Geburt				
Ich habe mein/e Kinder im Studium bewusst geplant	43	3,49	2,229	-
Beim Wiedereinstieg ins Studium hatte ich Lernprobleme	37	3,76	1,673	-
Universitäre Beratung				
Ich halte einen universitären Ausschuss für Anliegen studierender Eltern für sinnvoll (z.B. AstA, Senat)	43	4,93	1,242	-
Teilzeitstudium				
Ich befürworte ein Studium in Teilzeit	45	4,73	1,558	-
Kinderbetreuung				
Ich finde die Zuteilungsprinzipien der Kita-Plätze der Universität in Ordnung	23	3,65	2,145	-
Ich konnte mit der Wartezeit auf einen Krippenplatz im Flohzirkus mein Studium planen	18	2,17	1,823	-
Ich würde ein Ferienprogramm für mein/e Kind/er in den Semesterferien (auch während Semester) der Universität nutzen	36	4,44	1,764	-
Ich würde ein Ferienprogramm für mein/e Kind/er in der Schulzeit (auch während Semester) der Universität nutzen	35	4,51	1,772	-
Ich würde eine studentisches Kurzzeitbetreuung an der Universität nutzen	41	4,63	1,729	-
Ich würde ein studentisches Betreuungsnetzwerk nutzen	38	4,39	1,552	-
Ich schätze ein unterstützendes familiäres Umfeld für mein Medizinstudium mit Kind für äußerst wichtig ein	42	5,67	,612	-
Ich würde haushaltsnahe Dienstleistungen der Universität nutzen	38	2,82	1,971	-
Studierverhalten				
Mein Lernverhalten hat sich durch das/die Kind/er zu mehr Disziplin verändert	44	4,66	1,256	-

Ich habe aufgrund meiner Elternschaft im Studium den Kontakt zu anderen Kommilitonen verloren/nicht gefunden	42	3,62	1,821	-
Ich befürworte die Mitnahme mein/er Kind/er in Lehrveranstaltungen	44	3,82	2,003	-
Krankheit des Kindes				
Ich hatte wegen Krankheit meines/r Kind/er schon einmal Schwierigkeiten mit Besuch von Lehrveranstaltungen	42	3,95	2,141	-
Curriculare Unterstützung (cronbachs alpha gesamt: ,445)				
Ich befürworte eine Verlängerung der 24-Monatsfrist (Maximaldauer des Scheinerwerbs) für studierende Eltern	45	5,31	1,125	,423
Ich befürworte eine Reduzierung der Anwesenheitspflicht (85%-Regelung) für studierende Eltern	45	4,78	1,744	,393
Ich befürworte das Nachholen von Fehlterminen über die regulär zugelassenen Fehlterminrregelung hinaus durch Ersatzleistung	44	5,34	1,363	,394
Ich befürworte das Nachholen von Prüfungsleistungen durch Ersatzleistung	43	5,19	1,468	,417
Ich befürworte die Aufhebung der Zugangsvoraussetzungen für Lehrveranstaltungen für studierende Eltern	45	3,96	1,833	,292
Ich befürworte die Aufhebung der Pflicht der Semesterreihenfolge für studierende Eltern	43	4,74	1,677	,373
Mir wurden die Einteilungspläne der einzelnen Kurse rechtzeitig bekannt gegeben	42	3,50	1,811	,568
Mir wurden fächerspezifische Einteilungshilfen angeboten	37	3,00	1,944	,480
Ich finde eine zentrale Zuteilung von fächerspezifischen Gruppeneinteilungen hilfreich	37	4,38	1,479	,477
Ich habe die Sonderanmeldung der Medizinischen Fakultät genutzt	42	5,50	1,486	,374
Nur mit der Sonderanmeldung der Medizinischen Fakultät kann ich das Medizinstudium mit meinen familiären Pflichten vereinbaren	40	5,15	1,494	,335
Ich finde eine bevorzugte PJ-Platz-Wahl bezogen auf den Standort für studierende Eltern gerechtfertigt	44	5,93	,334	,444
Ich finde eine bevorzugte PJ-Platz-Wahl bezogen auf die Auswahl des Wahlfaches gerechtfertigt	45	5,27	1,321	,474
Ich halte den Einsatz von E-Learning als Terminersatz für den Lehrveranstaltungsbesuch für sinnvoll	44	4,48	1,635	,438
Elternpass (cronbachs alpha gesamt: ,892)				
Ich erachte einen universitären Elternpass für sinnvoll	44	5,25	1,349	,781
Einen Elternpass würde ich in Anspruch nehmen	43	5,53	1,141	,832
Ein Elternpass ist eher **nicht**[a] hinderlich	40	5,62	,628	,789
Einen Elternpass schätze ich sehr hilfreich ein	43	5,35	1,213	,968
Semesterübergreifende Vereinbarung bzgl. meines Studienverlaufs zwischen Studiendekanat und studierenden Eltern ist sinnvoll	-	-	-	-
Infrastruktur (cronbachs alpha gesamt: ,710)				
Am Eselsberg stehen genügend Parkplätze für Eltern zur Verfügung	37	2,59	1,739	,643
Am Safranberg stehen genügend Parkplätze für Eltern zur Verfügung	30	2,30	1,622	,652
Am Michelsberg stehen genügend Parkplätze für Eltern zur Verfügung	30	2,20	1,540	,650
Der Bergwechsel zwischen den Veranstaltungen hinsichtlich der Kinderbetreuung ist **nicht**[a] problematisch	36	3,03	1,874	,725
Die Mitnutzung der Klinikshuttle zum schnelleren Bergewechsel erleichtert meine Kinderbetreuung	27	3,30	1,898	,790
Es stehen genügend Aufenthaltsräume, Wickelräume für studierende Eltern am Eselsberg zur Verfügung	29	2,00	1,165	,648
Es stehen genügend Aufenthaltsräume, Wickelräume für studierende Eltern am Safranberg zur Verfügung	21	1,86	1,014	,645
Es stehen genügend Aufenthaltsräume, Wickelräume für studierende Eltern am Michelsberg zur Verfügung	22	1,73	,935	,725

Tabelle 11: Studierendenfragebogen: Übersicht der Kategorien mit Cronbachs Alpha

Dargestellt ist dieKategorien, in die der Fragebogen aufgegliedert wurde, die Anzahl der Fälle, der berechnete Cronbachs Alpha und die Anzahl der Items, die zu einer Kategorie zusammengefasst wurde. In schriftlicher Form wurden im Zeitraum Februar bis Mai 2009 Medizin studierende Eltern an der Universität Ulm befragt.

Kategorie	Anzahl der Fälle (n)	Cronbachs Alpha	Anzahl der Items
Zeitpunkt der Geburt	-	-	-
Universitäre Beratung	-	-	-
Kinderbetreuung	-	-	-
Studierverhalten	-	-	-
Krankheit des Kindes	-	-	-
Curriculare Unterstützung	29	,445	14
Elternpass	37	,892	4
Infrastruktur	16	,710	8

Tabelle 12: Übersicht der Einrichtungen der Teilnehmenden am Expertengespräch

Dargestellt ist eine Liste der Einrichtungen der Teilnehmenden am Expertengespräch am 23.7.2009 im Rahmen der qualitativ-quantitativen Studie zur Familienfreundlichkeit des Medizinstudiums an der Universität Ulm im Zeitraum Oktober 2008 bis Juli 2009.

- Curriculumentwicklung
- Bündnis für Familie
- Familienforschung Baden-Württemberg (2 Personen)
- Familienservicestelle
- Gleichstellungsbüro
- Studentenwerk
- Student/-in mit Kind(ern) (2 Personen)
- Studiendekan
- Studienfachberatung Freiburg
- Studienfachberatung Heidelberg
- Studienfachberatung Tübingen
- Studienfachberatung Ulm (3 Personen)
- Uniklinikverwaltung
- Universitätsverwaltung
- Zentrale Studienberatung (2 Personen)
- Gleichstellungsbeauftragte Fakultät
- Arbeitsstelle Lehrevaluation der Medizinischen Fakultät
- Familienforscherin der Kinder- und Jugendpsychiatrie (2 Personen)
- Vertreterin des Wissenschaftsministeriums Baden-Württemberg

Anhang E: Informationsblatt für Interviewpartner/-innen

Universität Ulm
Medizinische Fakultät

Universität Ulm Studiendekanat Medizin D-89069 Ulm

An alle Studierenden mit Kindern
im Studiengang Humanmedizin

Der Studiendekan
Professor Dr. med. Jörg Fegert

Albert-Einstein-Allee 7
89081 Ulm
Tel.: (0731) 50 22250
Fax: (0731) 50 22034
e-mail: med.studiendekan@uni-ulm.de

Studienreferent
Hubert Liebhardt M.A., AkadR
e-mail: hubert.liebhardt@uni-ulm.de

Ulm, 02.09.09

Empirische Studie zur familienunterstützenden Studienorganisation

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Studiendekanat führt unter meiner wissenschaftlichen Leitung als Familienforscher eine empirische Studie zur familienunterstützenden Studienorganisation durch.

Herr Liebhardt wird im Rahmen seiner Promotion der Frage nachgehen, unter welchen Voraussetzungen eine erfolgreiche Kombination von Studium und Familie im Studiengang Humanmedizin an der Universität Ulm gelingen kann, und welche Faktoren den Ausschlag geben, um ein effektives Studieren mit Kindern zu gewährleisten.

Hierzu sind **Interviews mit studierenden Eltern** geplant. Ziel der Interviews ist es, Ihre Situation als studierende Eltern besser zu verstehen und Unterstützungsmöglichkeiten an der Universität Ulm, insbesondere bei der Curriculumsgestaltung, zu ermitteln.

Die geplanten Interviews dienen rein wissenschaftlichen Zwecken und haben keinerlei Einfluss auf Ihren persönlichen Studienverlauf, Studienorganisation, Kurseinteilungen, Notevergabe, Scheinausstellungen etc. Auch eine Nichtteilnahme zieht keinerlei Konsequenzen nach sich. Herr Liebhardt als Leiter des Studiendekanats und ich als Studiendekan werden absolut loyal unsere wissenschaftlichen Aktivitäten vom Routinebetrieb des Studiendekanats trennen.

Ich möchte Sie heute daher bitten, uns bei unserem Vorhaben zu unterstützen, die Studiensituation für Studierende mit Familie zu verbessern, und würde mich sehr freuen, wenn Sie an unserer empirischen Studie in Form eines **persönlichen Interviews** teilnehmen. Wenn Sie Interesse haben, senden Sie einfach eine kurze Email an hubert.liebhardt@uni-ulm.de oder melden sich telefonisch im Studiendekanat mit dem Stichwort „Studium und Familie".

Für weitere Rückfragen steht Ihnen Herr Liebhardt jederzeit zur Verfügung.

Herzlichen Dank schon heute im Voraus für Ihre Beteiligung.

Mit besten Grüßen
Ihr

Prof. Dr. Jörg M. Fegert

Anhang F: Anonymitätszusicherung

Universität Ulm
Medizinische Fakultät

Schritt 1

Der Studiendekan
Professor Dr. med. Jörg Fegert

Albert-Einstein-Allee 7
89081 Ulm
Tel.: (0731) 50 22250
Fax: (0731) 50 22034
e-mail: med.studiendekan@uni-ulm.de

Studienreferent
Hubert Liebhardt M.A., AkadR
e-mail: hubert.liebhardt@uni-ulm.de

Zusicherung der Anonymität der Aufzeichnungen

- Information für die Befragten -

Die Durchführung der Studie geschieht auf der Grundlage der Bestimmungen des **Datenschutzgesetzes**. Der/die Interviewer/-in unterliegt der Schweigepflicht und ist auf das Datengeheimnis verpflichtet. Die Arbeit dient allein wissenschaftlichen Zwecken.

Der Datenschutz verlangt, dass wir Sie über unser Vorgehen informieren und **Ihre ausdrückliche Genehmigung** einholen, um das Interview auswerten zu können.

Die Datenschutzbestimmungen verlangen auch, dass wir Sie noch einmal ausdrücklich darauf hinweisen, dass aus einer Nichtteilnahme keine Nachteile entstehen. Sie können Antworten auch bei einzelnen Fragen verweigern.

Wir sichern Ihnen folgendes Verfahren zu, damit Ihre Angaben nicht mit Ihrer Person in Verbindung gebracht werden können:

- Wir gehen sorgfältig mit dem Erzählten um: Wir nehmen das Gespräch auf Band auf, weil man sich so viel nicht auf einmal merken kann. Das Band wird abgetippt und anschließend entweder **gelöscht** oder Sie können das Band bekommen. Auch die Abschrift können Sie bekommen. Die Abschrift wird **nicht veröffentlicht** und ist nur studienintern für die Auswertung zugänglich.

- Wir **anonymisieren**, d.h. wir verändern alle Personendaten bzw. Orts- und Straßennamen. Alle Altersangaben werden um ein bis zwei Jahre nach unten oder oben verändert. Berufe werden durch andere vergleichbare Berufe ersetzt. Diese Anonymisierung der Daten erfolgt durch Mitarbeiter/-innen der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –therapie.

- Ihr Name, Ihre Kontaktdaten und die Notizen des/r Interviewer/-in werden in unseren Unterlagen gelöscht, so dass lediglich das anonymisierte Transkript existiert, die wir bis 30.9.09 aufbewahren. Die von Ihnen unterschriebene **Erklärung zur Einwilligung in die Auswertung** wird im Studiendekanat Medizin in einem besonderten Ordner aufbewahrt. Sie dient einzig und allein dazu, bei einer Überprüfung durch den Datenschutzbeauftragten nachweisen zu können, dass Sie mit der Auswertung einverstanden sind. Sie kann **mit Ihrem Interview nicht mehr in Verbindung gebracht** werden.

Wir bedanken uns für Ihre Bereitschaft, uns Auskunft zu geben, und hoffen, dass unsere Studie dazu dient, die Situation der Medizinstudierenden mit Kind(ern) auch in Ihrem Sinne zu verbessern.

Für weitere Informationen: http://www.uni-ulm.de/medizin (Bereich Studium und Lehre).

gez.

Prof. Dr. J. M. Fegert	Hubert Liebhardt M.A.
Studiendekan Humanmedizin	Studienreferent

Anhang G: Einwilligungserklärung

Universität Ulm
Medizinische Fakultät

Schritt 2

Einverständniserklärung zum Verbleib im Studiendekanat Medizin

Der Studiendekan
Professor Dr. med. Jörg Fegert

Albert-Einstein-Allee 7
89081 Ulm
Tel.: (0731) 50 22250
Fax: (0731) 50 22034
e-mail: med.studiendekan@uni-ulm.de

Studienreferent
Hubert Liebhardt M.A., AkadR
e-mail: hubert.liebhardt@uni-ulm.de

Ulm, 02.09.09

Ich bin über das Vorgehen bei der Auswertung der persönlichen, „freien" Interviews informiert worden (Abschrift gelangt nicht an die Öffentlichkeit, Anonymisierung der Abschrift, Löschung des Bandes bzw. Aushändigungen, Löschung von Personen- und Kontaktdaten und Notizen des Interviewers/-in, Aufbewahrung der Einwilligungserklärung nur im Zusammenhang mit dem Nachweis des Datenschutzes).

Unter diesen Bedingungen erkläre ich mich bereit, das Interview zu geben und bin damit einverstanden, dass es auf Band aufgenommen und abgetippt wird.

Ort, Datum Vorname, Nachname

Unterschrift

Anhang H: Informationen zum Interview und zum Interviewten

Schritt 3

Informationen zum Interview und zum Interviewten

Nummer	
Datum des Interviews	
Ort des Interviews	
Dauer des Interviews (real)	von _____ bis _____
Dauer des Interviews (absolut)	
Interviewer	☐ Katrin Stolz ☐ Hubert Liebhardt
Geschlecht	☐ weiblich ☐ männlich
Alter	
Familienstand	☐ Verheiratet ☐ Nicht-eheliche Lebensgemeinschaft ☐ Alleinerziehend ☐ Alleinerziehend in neuer Partnerschaft ☐ Wochenendbeziehung ☐ Vom Kind getrennt lebend
Wo sind Sie wohnhaft? In der Stadt Ulm oder Umgebung?	☐ Ulm – Stadtgebiet ☐ Region Ulm: Anfahrtsdauer _____ ☐ Baden-Württemberg: Anfahrtsdauer: _____ ☐ Sonstiges
Vor dem Studium schon Kinder?	
Zahl der Kinder / Schwangerschaft seit	☐ schwanger seit _____ ☐ Kind 1 ☐ w ☐ m Alter: _____ ☐ Kind 2 ☐ w ☐ m Alter: _____ ☐ Kind 3 ☐ w ☐ m Alter: _____ ☐ Kind 4 ☐ w ☐ m Alter: _____
Ist das Medizinstudium Ihre erste Ausbildung?	☐ ja ☐ nein, _____
Studienstatus des Interviewten	☐ derzeit beurlaubt ☐ beurlaubt von _____ bis _____ ☐ Freisemester ☐ Reguläres Fachsemester ☐ Abgebrochen seit _____
Semesterzahl insgesamt	
derzeitiges Semester	
Physikumsnote	
Wann haben Sie die Hochschulreife erlangt? Welcher Schultyp?	☐ Abitur _____ Note: _____ ☐ Fachhochschulreife _____ ☐ Meisteranerkennung _____
Wie wurden Sie zum Studium Humanmedizin zugelassen?	☐ NC ☐ Wartezeit _____ ☐ Losverfahren ☐ Ausland
Wieviel Stunden in der Woche bringen Sie für Erwerbstätigkeit auf?	Zwischen _____
Monatliches Einkommen ☐ alleine ☐ mit Partner/-in	☐ 500 -1000 Euro ☐ 1000 - 1500 Euro ☐ 1500 - 2000 Euro ☐ 2000 - 2500 Euro ☐ 2500 - 3000 Euro ☐ mehr
Finanzierungsquelle	☐ Partner ☐ Eltern ☐ Erwerbstätigkeit ☐ BAföG ☐ staatliche Förderung (Kindergeld, Wohngeld, Erziehungsgeld, Sozialhilfe) ☐ sonstiges

Anhang I: Interviewleitfaden

Biographie und Lebenssituation	ggf. nachfragen
Können Sie mir bitte erzählen, wie es dazu kam, dass Sie Medizin studieren wollten und schließlich Medizin studiert haben?	Studienfachentscheidung Motivation, Zulassungsprobleme
Können Sie mir bitte kurz erzählen, wie Sie aufgewachsen sind?	Familiengeschichte, Kindheit, Elternberuf Erziehung durch Eltern, Prägungen durch Eltern Alter der Eltern bei Geburt, Familienplanungskonzept Vereinbarkeit von Familie und Beruf der Eltern, Geschwister
Können Sie mir bitte erzählen, wie das war, vom Studienanfang an bis dann das Kind kam?[29]	Studienmotivation, Studienengagement, Partnerschaft, Kinderwunsch und Planung Entscheidungen, Überlegungen, Reaktionen, Aushandlungen Wie kam es zur Schwangerschaft, gewollt/ungewollt, Entscheidungsprozesse
Wie ging es weiter, als das Kind da war?	Partnerschaft bzw. Verhältnis Vater/Mutter Arbeitsteilung/Zuständigkeiten für das Kind, Aushandlungen Entscheidungsprozesse: Weiterstudium, Studienverzögerung Was gibt Ausschlag? Vereinbarkeit Studium und Kind Verhältnis zu Familie – Reaktion und Unterstützung Verhältnis zu KommilitonInnen/Freunde/soziales Umfeld – Reaktionen und Unterstützung Regelungen an der Hochschule, Unterstützung HochschulerlehrerInnen Betreuungssituation, Finanzierung, Zeit Dreifachbelastung: Studium, Kinder, Erwerbstätigkeit
Wie machen Sie (bei Paaren: und Ihr Partner) das heute, Studium und Kind im Alltag?	Aufgabenteilung Kinderbetreuung, Alltagsorganisation Partnerschaft bzw. Verhältnis Vater/Mutter Arbeitsteilung/Zuständigkeiten für das Kind, Aushandlungen Vereinbarkeit Studium und Kind Verhältnis zu Familie – Reaktion und Unterstützung Verhältnis zu KommilitonInnen/Freunde/soziales Umfeld – Reaktionen und Unterstützung Regelungen an der Hochschule, Unterstützung HochschulerlehrerInnen Betreuungssituation, Finanzierung, Zeit
Was war/ist schwierig an der Zeit mit Kind im Studium?	Wenn Sie heute vor der Wahl stünden – würden Sie es noch mal machen? Länge des Medizinstudiums

[29] Rot markierte Fragen sind identisch mit Fragen der FAST-Studie.

Umfeld und Einstellungen	
Wie erleben Sie Ihr studentisches Leben, wenn sie das mal mit den Kommilitonen vergleichen?	
Was ist der größte Unterschied zu berufstätigen Frauen/Männern mit Kind? *Was ist der größte Unterschied zu Studierenden ohne Kind?*	Studentisches Milieu Vergleich mit Kommilitonen
Was halten Ihre Kommilitionen von Ihnem Studium mit Kind? Wie verhalten sie sich?	Haltung der Kommilitonen
Was halten Ihre Eltern und Großeltern von Ihnem Studium mit Kind? Wie sieht deren Unterstützung aus?	Haltung der Eltern, Großeltern Familiäre Betreuung
War es für Sie persönlich der richtige Zeitpunkt, im Studium ein Kind zu bekommen?	
Wann würden Sie den richtigen Zeitpunkt für die Familiengründung im Arztberuf ansehen? War es der richtige Zeitpunkt, im Studium ein Kind zu bekommen? Was spricht für die Familiengründung im Studium, was für die Familiengründung, z.B. in der Facharztweiterbildungszeit?	Studium, Facharztausbildung, Wissenschaftliche Karriere, nach Facharztausbildung Passte es zu Ihrem damaligen Lebens- und Berufsplänen? Passte es zu Ihrem damaligen Vorstellungen von Familiengründung und Leben mit Kind/Kindern? Wie haben sich Ihre Lebenspläne und Ihr Verhältnis zum Studium geändert? Haben sich die Lebens- und Berufspläne Ihres Partners geändert?
Wie erleben Sie gesellschaftliche Wahrnehmung von studierenden Müttern und Vätern? *Wenn Sie die Gegenwart ansehen, wo müsste sich etwas ändern?*	gesellschaftliche Wahrnehmung Was die Hochschule betrifft? Allgemein?

Studienverlauf und -probleme	
Wie sieht Ihr Tagesablauf aus? Inwieweit können Sie Ihren Tagesablauf als Mutter/Vater und als StudentIn verbinden?	Schwierigkeiten Insbesondere fachspezifische Probleme
Wieviel Stunden in der Woche widmen Sie sich Ihrem Studium?	
Wie sieht das Betreuungsangebot in Ulm aus? Wie schätzen Sie dieses Betreuungsangebot ein?	Betreuungsqualität in Ulm Welchen Zugang zu Betreuungseinrichtungen der Universität Ulm bzw. der Stadt Ulm nutzen Sie? (Kindergarten, Hort, Tagesmutter, Freunde, Kita, Schule, Partner, Eltern) Zu welchen Zeiten hätten Sie Bedarf an zusätzlicher Betreuung für Ihr Kind/Kinder? Was passiert bei Krankheit des Kindes?
Welche Betreuungsangebote nutzen Sie?	
Wie gestaltet sich Ihre Kinderbetreuung?	
Welche Hilfen bei der Bewältigung dieser Situation erhalten Sie? Welche Hilfen würden Sie sich von der Universität wünschen?	Bewältigung

Wie erleben Sie die Unterstützung der Fakultät bei Ihrer Studienorganisation? Was würden sich sie noch mehr wünschen?	Sonderanmeldung Betreuung und Beratung Lehrbeauftragtenberatung
Inwieweit können Sie in Lerngruppen lernen?	
Inwieweit kommen Sie mit den derzeitigen Wochenstundenplan zu recht? Welche Verbesserungsvorschläge bzw. Wünsche haben Sie?	Vorlage der entsprechenden Stundenpläne
Welche konkreten Probleme ergeben sich beim Besuch von Lehrveranstaltungen, die Sie aufgrund der Schwangerschaft oder Stillzeit nicht besuchen können/konnten?	Operative, konservative Fächer, Beratungsleistung der Lehrenden, Famulaturen, Krankenpflegepraktikum, Blockpraktika, Laborpraktika, Doktorarbeit, Mutterschutzbestimmungen, Aufklärung über Gefahren
Wie gehen Sie mit der Prüfungsbelastung um? Welche Schwierigkeiten ergeben sich?	Vorlage des entsprechenden Klausurplans Zufriedenheit mit eigenen Prüfungsleistungen
Welche Unterrichtsformen passen für Ihren Alltag am besten? Haben Sie evtl. Ideen für weitere noch nicht im Einsatz befindliche Unterrichtsformen?	Vorlesung, Praktika, Seminare, Übungen E-Learning
Wie gehen Sie mit Veranstaltungen um, die über mehrere Semester dauern, die für Sie nicht so leicht planbar sind?	fächerübergreifende Leistungsnachweise Integrierte Seminare, Querschnittsfächer
Wie organisieren Sie ihre Zeit, um auf die Fächer zu lernen?	Zeitnot, Zeitmanagement Abgrenzung Studium und Kinderbetreuung
Wie würden Sie Ihr Studierverhalten selbst einschätzen?	Pragmatismus und Raschheit
Wie planen Sie Ihr Studium in den nächsten Jahren?	
Welche rechtlichen Regelungen würden Sie sich für studierende Eltern wünschen?	Studienordnung
Würden Sie auch in Teilzeit studieren wollen, wenn die rechtlichen Voraussetzungen gegeben sind?	Teilzeitstudium
Was würden Sie von einem Teilzeitstudium erwarten?	Erwartungen an Teilzeitstudium
Abschluss	
Was wünschen Sie sich für die Zukunft und für Ihre berufliche Entwicklung? Haben wir noch etwas vergessen, was noch nicht angesprochen wurde, was Ihnen wichtig ist	

Anhang J: Aufzeichnungsvorlage während Interview

Schritt 5

Aufzeichnungen des Interviewers während dem Interview

Besonderheiten des Interviewverlaufs: **(z.B. Störungen, Auffälligkeiten, Unterbrechungen)**

Anhang K: Aufzeichnungsvorlage nach Interview (Postscriptum)

Schritt 6

Postscriptum
Aufzeichnungen des Interviewers unmittelbar nach dem Interview

Besonderheiten des Interviewverlaufs: **(z.B. nonverbale Kommunikation, Auffälligkeiten, Störungen)**

Anhang L: Fragebogen für studierende Eltern

EvaSys	**Fragebogen zur Vereinbarkeit von Medizinstudium und Familie**	Seite 1/9

Markieren Sie so: ☒
Korrektur: ■ ☒

Verwenden Sie einen Kugelschreiber, rote Farbe unbedingt vermeiden!
Dieser Fragebogen wird maschinell erfasst. Bitte beachten Sie im Interesse einer optimalen Datenerfassung die links gegebenen Hinweise beim Ausfüllen.

Teilgenommen am Interview?	☐ ja ☐ nein
Ihr Geschlecht?	☐ Männlich ☐ Weiblich
Alter:	
Jahr der Zulassung zum Medizinstudium in Ulm:	
Semesterzahl im Medizinstúdium insgesamt	
derzeitiges Fachsemester (z.B. Block/Kurssemester)	
Physikumsnote	
Hochschulreife	☐ Abiturnote: Note: _____ ☐ Fachhochschulreife: Jahr: _____ ☐ Meisteranerkennung ☐ sonstiges _____
Wie wurden Sie zum Studium Humanmedizin zugelassen?	☐ NC ☐ Losverfahren ☐ Wartezeit ☐ Ausland ☐ Zweitstudiengang: _____
Monatlich verfügbare finanzielle Mittel ☐ mit Partner/-in ☐ ohne Partner/-in	☐ 500-1000 Euro ☐ 1500-2000 Euro ☐ 1000-1500 Euro ☐ 2500-3000 Euro ☐ Mehr: _____
Finanzierungsquelle: (Mehrfachnennung möglich)	☐ Partner ☐ Kindergeld ☐ Eltern ☐ Wohngeld ☐ Erwerbstätigkeit ☐ Elterngeld ☐ BAFöG ☐ Sozialhilfe ☐ Sonstiges _____
Ausbildung vor dem Medizinstudium?	☐ ja ☐ nein Wenn ja, welche? _____ Wie lange vor Studium berufstätig? _____
Berufstätig im Beruf während Studium?	☐ ja ☐ nein Wenn ja, wie lange? _____ Jahre, Wochenstunden _____
Sonstige Erwerbstätigkeit während Studium mit Kind	☐ nein ☐ ja welche Tätigkeit? _____ Wochenstunden _____

electric paper

bitte wenden!

7852471712

EvaSys	Fragebogen zur Vereinbarkeit von Studium und Familie	Seite 2/9

Familienstand:	☐ Verheiratet ☐ Alleinerzeihend in neuer Partnerschaft ☐ Nicht-eheliche Lebensgemeinschaft ☐ Wochenendbeziehung ☐ Alleinerziehend ☐ Vom Kind getrennt lebend
Nach Deutschland eingewandert?	☐ nein ☐ ja Herkunftsland? _____ Seit wann in Deutschland? _____
WOHNEN	
Wohnort vor Kind?	☐ Ulm-Stadtgebiet Anfahrtsdauer? _____ ☐ Landkreis Ulm/ Neu-Ulm ☐ Baden-Württemberg ☐ Sonstiges _____
Wohnort mit Kind?	☐ Ulm-Stadtgebiet ☐ Landkreis Ulm/ Neu-Ulm ☐ Baden-Württemberg ☐ Sonstiges
Wohnort bei Großeltern des Kindes?	☐ nein ☐ ja
Sind Sie wegen der Kinderbetreuuung umgezogen?	☐ nein ☐ ja Gründe?
An welchen Tagen der Woche pendeln Sie zwischen Wohnort und Universität? (Mehrfachnennungen möglich)	☐ Mo ☐ Di ☐ Mi ☐ Do ☐ Fr ☐ Sa ☐ So
ZEITPUNKT DER GEBURT	
Zeitpunkt der Geburt?	☐ vor dem Studium - Wie viele Jahre vorher? _____ ☐ im vorklinischen Studienabschnitt - Semester? _____ ☐ im klinischen Studienabschnitt - Semester? _____ ☐ im Praktischen Jahr - Tertial? _____
Zahl der Kinder/ Schwangerschaft seit?	☐ schwanger seit
	☐ Kind 1 ☐ w ☐ m Alter:
	☐ Kind 2 ☐ w ☐ m Alter:
	☐ Kind 3 ☐ w ☐ m Alter:
	☐ Kind 4 ☐ w ☐ m Alter:
Ich habe mein/e Kind/er im Studium bewusst geplant	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu welches Semester? _____
Studienverzögerung? (Mehrfachnennung möglich)	☐ beurlaubt von /bis _____ ☐ Freisemester Anzahl? _____ ☐ Reguläres Fachsemester ☐ abgebrochen seit _____ (Jahr, Semester)
Beim Wiedereinstieg ins Studium hatte ich Lernprobleme	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: _____

electric paper

0007471717

EvaSys	Fragebogen zur Vereinbarkeit von Studium und Familie	Seite 3/9

UNIVERSITÄRE BERATUNG

Ich habe eine Sicherheitsbelehrung bzgl. Mutterschutzbestimmungen erhalten	☐ nein ☐ ja wenn ja, welche/s Fach/Fächer? ----------
Ich habe eine arbeitsmedizinische Untersuchung gemäß Mutterschutzbestimmungen erhalten	☐ nein ☐ ja wenn ja, welche/s Fach/Fächer? ----------
Ich habe Beratungsleistungen durch die Universität bzgl. Schwangerschaft erhalten	☐ nein ☐ ja zu welchem Anliegen? ---------- welche Einrichtung? ----------
Ich habe Beratungsleistungen durch die Universität bzgl. Elternschaft erhalten	☐ nein ☐ ja zu welchem Anliegen? ---------- welche Einrichtung? ----------
Worin sehen Sie besonderen Beratungsbedarf durch die Universität? (Mehrfachnennung möglich)	☐ Kinderbetreuungsmöglichkeiten ☐ Finanzierung ☐ Rechtliche Fragen ☐ Curriculumplanung ☐ studentische Beratung durch studierende Eltern ☐ Schwangerschaftsberatung/Mutterschutzbestimmungen ☐ Teilzeitstudium ☐ Wohnungsvermittlung ☐ kein Beratungsbedarf ☐ sonstiges ----------
Ich halte einen universitären Ausschuss für Anliegen studierender Eltern für sinnvoll (z.B. AstA, Senat)	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:

TEILZEITSTUDIUM

Ein Teilzeitstudium ist so konzipiert, dass den Studierenden eine komprimierte Stundenplanung angeboten wird. Es werden nur Teile eines regulären Semesters angeboten. Mit einer Verzögerung der Studiengesamtdauer ist zu rechnen.

Ich befürworte ein Studium in Teilzeit	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: ----------
Ein Teilzeitstudium müsste zu folgenden Tageszeiten angeboten werden (nur Einfachnennung erwünscht)	☐ Veranstaltungen am Vormittag (bis 13 Uhr) ☐ Veranstaltungen am Nachmittag (bis 18 Uhr) ☐ Veranstaltungen am Abend (ab 18 Uhr) ☐ egal ☐ sonstiges ----------

electric paper

8222471714

EvaSys	Fragebogen zur Vereinbarkeit von Studium und Familie	Seite 4/9

KINDERBETREUUNG

Welche Betreuungsmöglichkeiten nutzenSie?	☐ eigene Betreuung Anteil in %: _____ ☐ Partner/in Anteil in %: _____ ☐ Großeltern Anteil in %: _____ ☐ Tagesmutter Anteil in %: _____ ☐ Kommilitonen Anteil in %: _____ ☐ Freunde Anteil in %: _____ ☐ Kindertagesstätte außerhalb der Universität Anteil in %: _____ ☐ Kindertagesstätte innerhalb der Universität Anteil in %: _____
Wenn Sie die Kita des Studentenwerks (Flohzirkus) nutzen,...	Wie lange war Ihre Wartezeit?: _____ Wie alt war/en Ihr/e Kind/er? _____
Ich finde Sie die Zuteilungsprinzipien der Kita-Plätze der Universität in Ordnung (Bevorzugung: alleinerziehend, Wohnort Ulm, studiengangsabhängig)	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: _____
Ich konnte mit der Wartezeit auf einen Krippenplatz im Flohzirkus Ihr Studium planen	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: _____
Ich würde ein Ferienprogramm für mein/e Kind/er in den Semesterferien (auch während Semester) der Universität nutzen	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Ich würde ein Ferienprogramm für mein/e Kind/er in den Schulferien (auch während Semester) der Universität nutzen	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: _____
Ich würde stundenweise Kurzeitbetreuung an der Universität nutzen	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: _____
Ich würde ein studentisches Betreuungsnetzwerk nutzen	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: _____
Ich schätze ein unterstützendes familiäres Umfeld für mein Medizinstudium mit Kind für äußerst wichtig ein	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: _____
Ich würde haushaltsnahe Dienstleistungen der Universität nutzen Welche Dienstleistungen?	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: _____ ☐ Wäsche- und Bügelservice ☐ Reinigungsdienste ☐ Einkaufhilfe ☐ sonstiges _____

electric paper

4357471719

EvaSys	Fragebogen zur Vereinbarkeit von Studium und Familie	Seite 5/9

STUDIERVERHALTEN

Wieviel Stunden pro Woche verbringen Sie im Durchschnitt zum Lernen (ohne Präsenzunterricht), seit Sie ein Kind/er haben?	Stunden?_____
Zu welchen Tageszeiten lernen Sie bevorzugt? (Mehrfachnennung möglich)	☐ vermittags Anteil in %: _____ ☐ nachmittags Anteil in %: _____ ☐ abends Anteil in %: _____ ☐ wochenends Anteil in %: _____ ☐ sonstiges _____
Mein Lernverhalten hat sich durch das/die Kind/er zu mehr Disziplin verändert	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: _____
Ich habe aufgrund meiner Elternschaft im Studium den Kontakt zu anderen Kommilitonen verloren/nicht gefunden	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: _____
Ich befürworte die Mitnahme mein/er Kind/er in Lehrveranstaltungen	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: _____
Ich habe mein/e Kind/er in folgende Veranstaltung mitgenommen (Mehrfachnennung möglich)	☐ Vorlesung ☐ Seminar ☐ Praktika/Kurse ☐ Exkursionen ☐ Wahlveranstaltungen ☐ keine ☐ sonstiges _____

KRANKHEIT DES KINDES

Ich hatte wegen Krankheit meines/r Kindes/er schon einmal Schwierigkeiten mit dem Besuch von Lehrveranstaltungen	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: _____
Was machen Sie bei einer Krankheit Ihres/er Kindes/er? (Mehrfachnennung möglich)	☐ Unterrichtsausfall mit Fehltermin ☐ Unterrichtsausfall ohne Fehltermin ☐ Ersatzleistung mit Dozenten regeln ☐ Notfall-Kinderbetreuung durch Partner ☐ Notfall-Kinderbetreuung durch Großeltern ☐ Notfall-Kinderbetreuung durch eine Einrichtung ☐ Notfall-Kinderbetreuung durch Freunde ☐ keine Lösung ☐ sonstiges _____

electric paper

2478471711

EvaSys	Fragebogen zur Vereinbarkeit von Studium und Familie	Seite 6/9

FAMILIENGRÜNDUNG IM ARZTBERUF

Was ist für Sie der ideale Zeitpunkt für Familiengründung im Arztberuf? (nur Einfachnennung erwünscht)	☐ vor dem Studium wieviele Jahre vorher?: _____ ☐ im vorklinischen Studienabschnitt Semester: _____ ☐ im klinischen Studienabschnitt Semester: _____ ☐ im Praktischen Jahr Tertial: _____ ☐ direkt nach Praktischen Jahr ☐ dirche nach M2 Staatsprüfung ☐ während Facharztausbildung ☐ nach Facharztausbildung ☐ kein idealer Zeitpunkt ☐ egal ☐ sonstiges _____
Welche Vorteile sehen Sie für eine Familiengründung im Studium? (Mehrfachnennungen möglich)	☐ mehr Zeit für Kindererziehung ☐ junge Eltern besser ☐ abgeschlossene Ausbildung mit Kindern erleichtert Berufseinstieg ☐ Vereinbarkeit ist leichter als im Arztberuf ☐ Bewerbungsvorteile, weil Familienplanung abgeschlossen ☐ sozialer Kompetenzzuwachs ☐ Familiengründung während Facharztausbildung schwierig ☐ keine ☐ sonstiges _____
Welche Nachteile sehen Sie für eine Familiengründung im Studium? (Mehrfachnennungen möglich)	☐ weniger Zeit für Kindererziehung ☐ weniger Zeit für sich selbst ☐ weniger Zeit zum Lernen ☐ unplanbare Kinderbetreuung durch wechselnde Stundenpläne ☐ Vereinbarkeit ist schwieriger als im Arztberuf ☐ schlechter ausgebildet, da Zeitmangel ☐ keine ☐ sonstiges _____

CURRICULARE UNTERSTÜTZUNG

Ich befürworte eine Verlängerung der 24-Monatsfrist (Maximaldauer des Scheinerwerbs) für studierende Eltern	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: _____
Ich befürworte eine Reduzierung der Anwesenheitspflicht (85%-Regelung) für studierende Eltern	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: _____
Ich befürworte eine Reduzierung der Anwesenheitspflicht für studierende Eltern auf	☐ 80% ☐ 75% ☐ 70% ☐ 65% ☐ 60% ☐ sonstiges _____
Ich befürworte das Nachholen von Fehlterminen über die regulär zugelassenen Fehlterminregelung hinaus durch Ersatzleistungen (=z.B. Hausarbeiten, Nachholtermine in Semesterferien	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: _____

electric paper

0470471711

EvaSys	Fragebogen zur Vereinbarkeit von Studium und Familie	Seite 7/9

Ich befürworte das Nachholen von Prüfungserleistungen durch Ersatzleistungen (=z.B. Hausarbeiten, Einzelprüfung)	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Ich befürworte die Aufhebung der Zugangsvoraussetzungen für Lehrveranstaltungen (z.B. Chemie Voraussetzung für Biochemie) für studierende Eltern	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Ich befürworte die Aufhebung der Pflicht der Semesterreihenfolge (z.B. Veranstaltungen des 7. Semetsers vor dem 9. Semester) für studierende Eltern	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Mir wurden die Einteilungspläne der einzelnen Kurse rechtzeitig bekannt gegeben	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Wann sollten Kurspläne bekannt gegeben werden? (nur Einfachnennungen erwünscht)	☐ Ende des Vorsemesters ☐ 2 Wochen vor Semesterbeginn ☐ mindestens 6 Monate vor Semesterbeginn ☐ zum Kursbeginn ☐ vor der Kursanmeldung ☐ egal ☐ sonstiges
Mir wurden fächerspezifische Einteilungshilfen angeboten (z.B. Stationseinteilung)	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Ich finde eine zentrale Zuteilung von fächerspezifischen Gruppeneinteilungen (z.B. Stationseinteilung) hilfreich	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Ich habe die Sonderanmeldung der Medizinischen Fakultät genutzt	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Nur mit der Sonderanmeldung der Medizinischen Fakultät kann ich das Medizinstudium mit meinen familiären Pflichten vereinbaren	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Ich finde eine bevorzugte PJ-Platz-Wahl bezogen auf den Standort für studierende Eltern gerechtfertigt	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Ich finde eine bevorzugte PJ-Platz-Wahl bezogen auf die Auswahl des Wahlfaches für studierende Eltern gerechtfertigt	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Ich halte den Einsatz von E-Learning als Terminersatz für den Lehrveranstaltungsbesuch für sinnvoll	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:

electric paper

6170471714

EvaSys	Fragebogen zur Vereinbarkeit von Studium und Familie	Seite 8/9

Welche Veranstaltungen würden Sie durch E-Learning ersetzen wollen? (Mehrfachnennungen möglich)	☐ Vorlesungen ☐ Seminare ☐ Praktika/Kurse ☐ Exkursionen ☐ Wahlveranstaltungen ☐ keine ☐ sonstiges _____

ELTERNPASS

Ein Elternpass ist ein Dokument (z.B. Chipkarte, Ausweis), der allen studierenden Eltern zur Verfügung gestellt werden könnte. Mit dem Elternpass könnnte der Zugang zu Vergünstigungen, Bevorzugungen, Ausnahmen etc. erleichtert werden.

Ich erachte einen universitären Elternpass für sinnvoll	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: _____
Einen Elternpass würde ich in Anspruch nehmen	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: _____
Einen Elternpass schätze ich sehr hilfreich ein	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: _____
Ein Elternpass ist eher hinderlich	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: _____
Ein Elternpass könnte hilfreich sein bei (Mehrfachnennungen möglich)	☐ Gesprächen mit Lehrenden ☐ der Nutzung der Sonderanmeldung/Curriculumberatung ☐ der Nutzung universitärer Beratungsleistungen ☐ der Nutzung von Transportmitteln ☐ der Wohnungssuche ☐ der Suche nach Kinderbetreuung ☐ Aufklärungshilfen bzgl. Schwangerschaft ☐ keine Hilfe ☐ sonstiges _____
Ich halte eine semesterübergreifende Vereinbarung bzgl. meines Studienverlaufs zwischen Studiendekanat und studierenden Eltern für sinnvoll	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: _____

electric paper

2377471719

EvaSys	Fragebogen zur Vereinbarkeit von Studium und Familie	Seite 9/9

INFRASTRUKTUR

Am Eselsberg stehen genügend Parkplätze für Eltern zur Verfügung	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Am Safranberg stehen genügend Parkplätze für Eltern zur Verfügung	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Am Michelsberg stehen genügend Parkplätze für Eltern zur Verfügung	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Der Bergwechsel zwischen den Veranstaltungen hinsichtlich der Kinderbetreuung ist problematisch	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Die Mitnutzung der Klinikshuttle zum schnelleren Bergwechsel erleichtert meine Kinderbetreuung	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Es stehen genügend Aufenthaltsräume, Wickelräume für studierende Eltern am Eselsberg zur Verfügung	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Es stehen genügend Aufenthaltsräume, Wickelräume für studierende Eltern am Safranberg zur Verfügung	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Es stehen genügend Aufenthaltsräume, Wickelräume für studierende Eltern am Michelsberg zur Verfügung	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:

electric paper

Anhang M: Fragebogen für Lehrende

EvaSys	**Fragebogen zur Vereinbarkeit von Medizinstudium und Familie**	Seite 1/7

Markieren Sie so: ☐☒☐☐☐☐
Korrektur: ☐■☐☒☐☐

Verwenden Sie einen Kugelschreiber, rote Farbe unbedingt vermeiden!
Dieser Fragebogen wird maschinell erfasst. Bitte beachten Sie im Interesse einer optimalen Datenerfassung die links gegebenen Hinweise beim Ausfüllen.

Alter:	☐
Ihr Geschlecht?	☐ Männlich ☐ Weiblich
Berufliche Qualifizierung/Funktion (Mehrfachnennungen möglich)	☐ Assistenzarzt ☐ Leitender-Oberarzt ☐ ordentlicher Professor ☐ Facharzt ☐ Habilitand ☐ apl. Professor ☐ Oberarzt ☐ Habilitiert ☐ sonstiges ☐ Funktions-Oberarzt
Familienstand:	☐ Verheiratet ☐ Alleinerzeihend in neuer Partnerschaft ☐ Nicht-eheliche Lebensgemeinschaft ☐ Wochenendbeziehung ☐ Alleinerziehend ☐ Vom Kind getrennt lebend
Eigene Kinder	☐ ja ☐ nein Wenn ja, Anzahl?
Eigene Kinder während dem Studium	☐ ja ☐ nein Wenn ja, Anzahl? ----------
Zahl der Kinder/ Schwangerschaft seit?	☐ schwanger seit ☐ Kind 1 ☐ w ☐ m Alter: ☐ Kind 2 ☐ w ☐ m Alter: ☐ Kind 3 ☐ w ☐ m Alter: ☐ Kind 4 ☐ w ☐ m Alter:
Ich unterrichte Medizinstudierende im folgenden Semester (Mehrfachnennungen möglich)	Vorklinik ☐ 1. Semester ☐ 2. Semester ☐ 3. Semester ☐ 4. Semester Klinik ☐ 5. Semester ☐ 6. Semester ☐ Propädeutikumsemester ☐ Blocksemester ☐ Kurssemester ☐ Abschlusssemester Praktisches Jahr ☐ ja ☐ nein
An welchen Tagen der Woche unterrichten Sie schwerpunktmäßig? (Mehrfachnennungen möglich)	☐ Mo ☐ Di ☐ Mi ☐ Do ☐ Fr ☐ Sa ☐ So
Zu welchen Tageszeiten unterrichten Sie schwerpunktmäßig? (Mehrfachnennungen möglich)	☐ Veranstaltungen am Vormittag (bis 13 Uhr) ☐ Veranstaltungen am Nachmittag (bis 18 Uhr) ☐ Veranstaltungen am Abend (ab 18 Uhr) ☐ egal ☐ sonstiges
Ich unterrichte in folgenden Veranstaltungsformen (Mehrfachnennungen möglich)	☐ Vorlesung ☐ Exkursion ☐ keine ☐ Seminar ☐ Wahlveranstaltung ☐ sonstiges ---------- ☐ Praktikum/Kurs

electric paper

bitte wenden!

8324400146

1815400144

EvaSys	Fragebogen zur Vereinbarkeit von Studium und Familie	Seite 2/7

UNIVERSITÄRE BERATUNG

Ich habe eine Sicherheitsbelehrung bzgl. Mutterschutzbestimmungen angeboten	☐ nein ☐ ja wenn ja, welche/s Fach/Fächer? ----------
Ich habe eine arbeitsmedizinische Untersuchung gemäß Mutterschutzbestimmungen angeboten/empfohlen	☐ nein ☐ ja wenn ja, welche/s Fach/Fächer? ----------
Ich habe eine spezifische Beratung bzgl. Schwangerschaft angeboten	☐ nein ☐ ja zu welchem Anliegen? ---------- welche Einrichtung? ----------
Ich habe eine spezifische Beratung bzgl. Elternschaft angeboten	☐ nein ☐ ja zu welchem Anliegen? ---------- welche Einrichtung? ----------
Worin sehen Sie besonderen Beratungsbedarf durch die Universität? (Mehrfachnennung möglich)	☐ Kinderbetreuungsmöglichkeiten ☐ Finanzierung ☐ Rechtliche Fragen ☐ Curriculumplanung ☐ studentische Beratung durch studierende Eltern ☐ Schwangerschaftsberatung/Mutterschutzbestimmungen ☐ Teilzeitstudium ☐ Wohnungsvermittlung ☐ kein Beratungsbedarf ☐ sonstiges ----------
Ich halte einen universitären Ausschuss für Anliegen studierender Eltern für sinnvoll (z.B. AstA, Senat)	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:

TEILZEITSTUDIUM

Ein Teilzeitstudium ist so konzipiert, dass den Studierenden eine komprimierte Stundenplanung angeboten wird. Es werden nur Teile eines regulären Semesters angeboten. Mit einer Verzögerung der Studiengesamtdauer ist zu rechnen.

Ich befürworte ein Studium in Teilzeit	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: ----------
Ein Teilzeitstudium müsste zu folgenden Tageszeiten angeboten werden (nur Einfachnennung erwünscht)	☐ Veranstaltungen am Vormittag (bis 13 Uhr) ☐ Veranstaltungen am Nachmittag (bis 18 Uhr) ☐ Veranstaltungen am Abend (ab 18 Uhr) ☐ egal ☐ sonstiges ----------

electric paper

5064400144

EvaSys	Fragebogen zur Vereinbarkeit von Studium und Familie	Seite 3/9

KINDERBETREUUNG

Ich würde ein Ferienprogramm für mein/e Kind/er in den Semesterferien (auch während Semester) der Universität anbieten	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: ----------
Ich würde ein Ferienprogramm für mein/e Kind/er in den Schulferien (auch während Semester) der Universität anbieten	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: ----------
Ich würde stundenweise Kurzeitbetreuung an der Universität befürworten	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: ----------
Ich würde ein studentisches Betreuungsnetzwerk befürworten	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: ----------
Ich schätze ein unterstützendes familiäres Umfeld für mein Medizinstudium mit Kind für äußerst wichtig ein	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: ----------

ZEITPUNKT DER GEBURT

Studierende mit Kind haben ihr/e Kind/er im Studium bewusst geplant	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu welches Semester? ----------
Wiedereinstieger ins Studium mit längerer Pause haben Lernprobleme	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: ----------
Durch ein Studium mit Kind kommt es eher zu Studienverzögerungen als ohne Kind	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: ----------

KRANKHEIT DES KINDES

Wegen Krankheit des/der Kindes/er haben Studierende Schwierigkeiten mit dem Besuch von Lehrveranstaltungen	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: ----------
Ich befürworte einen Unterrichtsausfall wegen Kindeskrankheit mit erweiterten Fehlterminen	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: ----------
Ich befürworte einen Unterrichtsausfall wegen Kindeskrankheit ohne Fehltermine	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: ----------
Ich befürworte ein Ersatzangebot der Dozenten bei Unterrichtsausfall wegen Kindeskrankheit	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: ----------
Mögliche Lösungen für Schwierigkeiten beim Besuch von Lehrveranstaltungen könnten sein (Mehrfachnennung möglich)	☐ Unterrichtsausfall mit Fehltermin ☐ Unterrichtsausfall ohne Fehltermin ☐ Ersatzleistung mit Dozenten regeln ☐ Notfall-Kinderbetreuung durch Partner ☐ Notfall-Kinderbetreuung durch Großeltern ☐ Notfall-Kinderbetreuung durch eine Einrichtung ☐ Notfall-Kinderbetreuung durch Freunde ☐ keine Lösung ☐ sonstiges ----------

electric paper

0073400149

EvaSys	Fragebogen zur Vereinbarkeit von Studium und Familie	Seite 4/7

STUDIERVERHALTEN

Studierende mit Kind/ern sind disziplinierter als Studierende ohne Kind	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: ----------
Studierende mit Kind/ern verlieren den Kontakt zu anderen Kommilitonen	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: ----------
Ich befürworte die Mitnahme mein/er Kind/er in Lehrveranstaltungen	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: ----------
Die Mitnahme des/der Kind/er ist in folgende Veranstaltung denkbar (Mehrfachnennung möglich)	☐ Vorlesung ☐ Seminar ☐ Praktika/Kurse ☐ Exkursionen ☐ Wahlveranstaltungen ☐ keine ☐ sonstiges ----------

ELTERNPASS

Ein Elternpass ist ein Dokument (z.B. Chipkarte, Ausweis), der allen studierenden Eltern zur Verfügung gestellt werden könnte. Mit dem Elternpass könnnte der Zugang zu Vergünstigungen, Bevorzugungen, Ausnahmen etc. erleichtert werden.

Ich erachte einen universitären Elternpass für sinnvoll	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: ----------
Einen Elternpass schätze ich sehr hilfreich ein	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: ----------
Ein Elternpass ist eher hinderlich	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: ----------
Ein Elternpass könnte hilfreich sein bei (Mehrfachnennungen möglich)	☐ Gesprächen mit Lehrenden ☐ der Nutzung der Sonderanmeldung/Curriculumberatung ☐ der Nutzung universitärer Beratungsleistungen ☐ der Nutzung von Transportmitteln ☐ der Wohnungssuche ☐ der Suche nach Kinderbetreuung ☐ Aufklärungshilfen bzgl. Schwangerschaft ☐ keine Hilfe ☐ sonstiges ----------
Ich halte eine semesterübergreifende Vereinbarung bzgl. des Studienverlaufs zwischen Studiendekanat und studierenden Eltern für sinnvoll	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: ----------

electric paper

0477400147

EvaSys	Fragebogen zur Vereinbarkeit von Studium und Familie	Seite 5/7

FAMILIENGRÜNDUNG IM ARZTBERUF

Was ist für Sie der ideale Zeitpunkt für Familiengründung im Arztberuf? (nur Einfachnennung erwünscht)	☐ vor dem Studium wieviele Jahre vorher?: _____ ☐ im vorklinischen Studienabschnitt Semester: _____ ☐ im klinischen Studienabschnitt Semester: _____ ☐ im Praktischen Jahr Tertial: _____ ☐ direkt nach Praktischen Jahr ☐ dirche nach M2 Staatsprüfung ☐ während Facharztausbildung ☐ nach Facharztausbildung ☐ kein idealer Zeitpunkt ☐ egal ☐ sonstiges _____
Welche Vorteile sehen Sie für eine Familiengründung im Studium? (Mehrfachnennungen möglich)	☐ mehr Zeit für Kindererziehung ☐ junge Eltern besser ☐ abgeschlossene Ausbildung mit Kindern erleichtert Berufseinstieg ☐ Vereinbarkeit ist leichter als im Arztberuf ☐ Bewerbungsvorteile, weil Familienplanung abgeschlossen ☐ sozialer Kompetenzzuwachs ☐ Familiengründung während Facharztausbildung schwierig ☐ keine ☐ sonstiges _____
Welche Nachteile sehen Sie für eine Familiengründung im Studium? (Mehrfachnennungen möglich)	☐ weniger Zeit für Kindererziehung ☐ weniger Zeit für sich selbst ☐ weniger Zeit zum Lernen ☐ unplanbare Kinderbetreuung durch wechselnde Stundenpläne ☐ Vereinbarkeit ist schwieriger als im Arztberuf ☐ schlechter ausgebildet, da Zeitmangel ☐ keine ☐ sonstiges _____

CURRICULARE UNTERSTÜTZUNG

Ich befürworte eine Verlängerung der 24-Monatsfrist (Maximaldauer des Scheinerwerbs) für studierende Eltern	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: _____
Ich befürworte eine Reduzierung der Anwesenheitspflicht (85%-Regelung) für studierende Eltern	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: _____
Ich befürworte eine Reduzierung der Anwesenheitspflicht für studierende Eltern auf	☐ 80% ☐ 75% ☐ 70% ☐ 65% ☐ 60% ☐ sonstiges _____
Ich befürworte das Nachholen von Fehlterminen über die regulär zugelassenen Fehlterminregelung hinaus durch Ersatzleistungen (=z.B. Hausarbeiten, Nachholtermine in Semesterferien	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar: _____

electric paper

5175400147

EvaSys	Fragebogen zur Vereinbarkeit von Studium und Familie	Seite 6/7

Ich befürworte das Nachholen von Prüfungserleistungen durch Ersatzleistungen (=z.B. Hausarbeiten, Einzelprüfung)	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Ich befürworte die Aufhebung der Zugangsvoraussetzungen für Lehrveranstaltungen (z.B. Chemie Voraussetzung für Biochemie) für studierende Eltern	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Ich befürworte die Aufhebung der Pflicht der Semesterreihenfolge (z.B. Veranstaltungen des 7. Semetsers vor dem 9. Semester) für studierende Eltern	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Mir wurden die Einteilungspläne der einzelnen Kurse rechtzeitig bekannt gegeben	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Wann sollten Kurspläne bekannt gegeben werden? (nur Einfachnennungen erwünscht)	☐ Ende des Vorsemesters ☐ 2 Wochen vor Semesterbeginn ☐ mindestens 6 Monate vor Semesterbeginn ☐ zum Kursbeginn ☐ vor der Kursanmeldung ☐ egal ☐ sonstiges
Ich habe fächerspezifische Einteilungshilfen angeboten (z.B. Stationseinteilung)	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Ich finde eine zentrale Zuteilung von fächerspezifischen Gruppeneinteilungen (z.B. Stationseinteilung) hilfreich	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Ich habe die Sonderanmeldung der Medizinischen Fakultät für sinnvoll	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Ich finde eine bevorzugte PJ-Platz-Wahl bezogen auf den Standort für studierende Eltern gerechtfertigt	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Ich finde eine bevorzugte PJ-Platz-Wahl bezogen auf die Auswahl des Wahlfaches für studierende Eltern gerechtfertigt	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Ich halte den Einsatz von E-Learning als Terminersatz für den Lehrveranstaltungsbesuch für sinnvoll	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Welche Veranstaltungen würden Sie durch E-Learning ersetzen wollen? (Mehrfachnennungen möglich)	☐ Vorlesungen ☐ Wahlveranstaltungen ☐ Seminare ☐ keine ☐ Praktika/Kurse ☐ sonstiges ☐ Exkursionen

electric paper

1411400146

EvaSys	Fragebogen zur Vereinbarkeit von Studium und Familie	Seite 7/7

INFRASTRUKTUR

Am Eselsberg stehen genügend Parkplätze für Eltern zur Verfügung	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Am Safranberg stehen genügend Parkplätze für Eltern zur Verfügung	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Am Michelsberg stehen genügend Parkplätze für Eltern zur Verfügung	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Der Bergwechsel zwischen den Veranstaltungen hinsichtlich der Kinderbetreuung ist problematisch	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Die Mitnutzung der Klinikshuttle zum schnelleren Bergwechsel erleichtert meine Kinderbetreuung	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Es stehen genügend Aufenthaltsräume, Wickelräume für studierende Eltern am Eselsberg zur Verfügung	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Es stehen genügend Aufenthaltsräume, Wickelräume für studierende Eltern am Safranberg zur Verfügung	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:
Es stehen genügend Aufenthaltsräume, Wickelräume für studierende Eltern am Michelsberg zur Verfügung	trifft überhaupt nicht zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft völlig zu Kommentar:

electric paper

Anhang N: Tagesordnung Expertengespräch

Expertengespräch:
Vereinbarkeit von Medizinstudium und Familie

Donnerstag, 23. Juli 2009, 10.00-16.00 Uhr
Villa Eberhard, Heidenheimer Strasse 80

Moderation:
Prof. Dr. Jörg M. Fegert, Ärztlicher Direktor der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Studiendekan Humanmedizin, Universität Ulm

10.00-10.15 Uhr
Grußworte
Prof. Dr. Karl-Joachim Ebeling, Präsident der Universität Ulm
Marc Grathwohl, Fachschaft Medizin und AstA-Vorsitzender
Prof. Dr. Jörg M. Fegert in Vertretung des Dekans und des Leitenden Ärztlichen Direktors

10.15-10.30 Uhr
Universität Ulm – familiengerecht: audit familiengerechte hochschule
Heidi Krolopp, Beauftragte für Angelegenheit für familiengerechte Hochschule
Leiterin Abt. III-2, Zentrale Universitätsverwaltung, Universität Ulm

10.30-10.45 Uhr
Gender Board an der Universität Ulm
Prof. Dr. Franziska Lamott, Gleichstellungsbeauftragte der Universität Ulm

10.45-11.15 Uhr
Universitätsklinikum Ulm: audit berufundfamilie
Dr. Tim Pietzcker, Beauftragter für das audit berufundfamilie am Universitätsklinikum Ulm
Referent des Leitenden Ärztlichen Direktors

11.15-11.30 Uhr
Kaffeepause

11.30-12.00 Uhr
Medizinstudium mit Kind an der Universität Ulm
Prof. Dr. Jörg M. Fegert, Ärztlicher Direktor der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Studiendekan Humanmedizin, Universität Ulm

12.00-13.00 Uhr
Ergebnisse der Studie zur familienunterstützenden Studienorganisation
Hubert Liebhardt M.A., Projektleitung
Studienreferent der Medizinischen Fakultät, Universität Ulm
Dr. Katrin Prospero, Projektmitarbeiterin, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

13.00-14.30 Uhr
Mittagspause

14.30-16.00 Uhr
Diskussion und Entwicklung von universitären Empfehlungen zur Vereinbarkeit von Medizinstudium und Familie
Prof. Dr. Jörg M. Fegert

Danksagung

Die vorliegende Untersuchung hätte ohne Mithilfe der interviewten studierenden Eltern nicht durchführt werden können. Deshalb gilt mein erster Dank allen Interviewpartnerinnen und Interviewpartnern, die ihre ohnehin knapp bemessene Zeit zur Verfügung gestellt haben.

Für ihre Anregungen und Unterstützung bei der Konzeption, Datenerhebung und Auswertung der Interviews und der schriftlichen Befragung danke ich des Weiteren Katrin Stolz, Johanna Niehues, Dr. Katrin Prospero, Dr. Kathrin Mörtl und Kirsten Iden.

Mein besonderer Dank gilt Herrn Prof. Dr. Jörg M. Fegert, der mich zu dieser Arbeit motiviert und mit allen Kräften jederzeit und ohne jegliche Zeitverzögerung unterstützt hat.

Bedanken möchte ich mich auch beim Präsidium und den entsprechenden Gremien, die die Finanzierung dieser Studie aus Studiengebühren ermöglicht haben.

Mein letzter und besonderer Dank gilt meiner lieben Frau Eva, die mich in den letzten zwei Jahren unvermüdlich in meinen vielseitigen Aktivitäten, sei es in der Wissenchaft oder in der Kirche, unterstützt hat. Ihr Genauigkeit und Zuverlässigkeit als Ärztin am Universitätsklinikum Ulm und in der Forschung war und ist mir ein besonderes Vorbild.