

# Diskriminierungsprävention und Umgang mit Machtmissbrauch

Gemeinsam für ein respektvolles und diskriminierungsfreies Miteinander an der Medizinischen Fakultät

Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

Medizinische Fakultät

Version 1.12 · April 2026

AUTORIN **Prof. Dr. Daniela C. Dieterich** Dekanin, Medizinische Fakultät OVGU

## PRÄAMBEL **Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Studentinnen und Studenten**

Diskriminierung und Grenzüberschreitungen sind keine Einzelfälle im täglichen Miteinander — sie kommen in verschiedenen Bereichen und Kontexten der Lehre, der Ausbildung oder im klinischen und forschenden Alltag vor. Dieser Leitfaden soll dazu beitragen, dass wir gemeinsam eine bessere Arbeits- und Ausbildungsumgebung schaffen — eine, in der sich alle sicher und respektiert fühlen können.

Dafür braucht es ein Verständnis dafür, wie Machtasymmetrien wirken, wie Diskriminierung entsteht und wie wir sie **präventiv** verhindern können.

Macht ist nicht per se problematisch. Sie wird problematisch, wenn sie missbraucht wird — bewusst oder unbewusst. An unserer Fakultät gibt es vielfältige Machtgefälle: zwischen Dozierenden und Studierenden, zwischen Betreuenden und Doktorand\*innen, zwischen Oberärzt\*innen und Assistent\*innen, zwischen ärztlichen und nicht-ärztlichen Berufsgruppen. Pflegekräfte, medizinisch-technische Assistent\*innen, Verwaltungsmitarbeitende und viele weitere Kolleg\*innen sind essentieller Teil unserer Fakultät — ihre Arbeit und fachliche Expertise verdienen dieselbe Wertschätzung und denselben Respekt. Diskriminierung aufgrund der Berufszugehörigkeit ist ebenso inakzeptabel wie andere Formen der Herabwürdigung. Wer in jeglichen dieser Beziehungen mehr Macht hat, trägt auch mehr Verantwortung — für faire Behandlung, klare Grenzen und respektvollen Umgang.

Diskriminierung hat viele Gesichter: Sie kann sich gegen Menschen richten aufgrund ihres Geschlechts, ihrer Herkunft, ihrer Religion, ihrer sexuellen Orientierung, ihres Alters, einer Behinderung oder chronischen Erkrankung, ihrer sozialen Herkunft oder anderer Merkmale. Manchmal ist sie offen und eindeutig, manchmal subtil und schwer zu greifen oder sie wird unbewusst ausgeübt. Oft wird sie durch Machtgefälle verstärkt oder erst ermöglicht.

### KERNGEDANKE

Respektvolles Miteinander hat viele Dimensionen. Auch unter Kommiliton\*innen, unter Kolleg\*innen auf gleicher Hierarchieebene und in allen anderen Konstellationen sind wir alle gefordert, diskriminierungsfrei zu handeln. Doch die Verantwortung ist nicht gleich verteilt: Je mehr Macht jemand hat, desto wichtiger ist verantwortungsvolles Handeln.

## Warum ist dieses Verständnis so wichtig?

Diskriminierung verletzt die Würde von Menschen und kann langfristige psychische und physische Folgen haben. Machtmissbrauch verhindert Chancengerechtigkeit und beeinträchtigt Lernprozesse sowie die Arbeitsatmosphäre. Auch gibt es eine gesetzliche Verpflichtung (§ 3 Abs. 4 HSG LSA), alle Mitglieder der Fakultät vor Diskriminierung zu schützen.

Die Medizin hat zudem eine besondere Verantwortung: Wir bilden Menschen aus, die später mit vulnerablen Patient\*innen arbeiten werden. Als Teil der Universitätsmedizin haben wir deshalb eine Verpflichtung zur diskriminierungsfreien Versorgung (Genfer Gelöbnis, § 630a BGB). Dies betrifft beide Richtungen: Patient\*innen haben ein Recht auf respektvolle Behandlung — ebenso wie alle Angehörigen der Universitätsmedizin vor Diskriminierung durch Patient\*innen geschützt sein müssen. Unser Umgang miteinander wirkt zudem nach außen: Patient\*innen beobachten, wie wir miteinander umgehen, und dies kann wiederum ihr Vertrauen in uns beeinflussen.

Diskriminierung schadet nicht nur den Betroffenen, sondern auch uns als Fakultät selbst: Betroffene sind weniger leistungsfähig, wandern ab oder entscheiden sich gegen uns als Arbeitgeber oder Ausbildungsort. Im zunehmend kompetitiven Umfeld um Nachwuchskräfte, Forschungsgelder und Reputation ist eine diskriminierungsfreie Kultur

daher nicht nur eine moralische Verpflichtung, sondern auch eine strategische Notwendigkeit.

Dieser Leitfaden lädt Sie zur gezielten Reflexion ein: Wo verfüge ich über Macht oder Einfluss — bewusst oder unbewusst? Wie wirkt sich mein Verhalten konkret auf andere Menschen aus? An welchen Stellen beginnen Ausgrenzung oder Diskriminierung? Und welche Handlungsmöglichkeiten habe ich, wenn ich Diskriminierung beobachte oder selbst erfahre?

#### ✦ **MACHTMISSBRAUCH UND DISKRIMINIERUNG - WIE HÄNGT DAS ZUSAMMEN?**

Nicht jede Art von Machtmissbrauch ist Diskriminierung, aber Diskriminierung wird durch Machtgefälle oft erst ermöglicht oder verschärft:

- **Machtmissbrauch** bedeutet: Jemand nutzt seine Position zum Nachteil anderer — unabhängig davon, wen es trifft. Beispiel: Ein Professor betreut alle Doktorand\*innen gleich schlecht.
- **Diskriminierung** bedeutet: Menschen werden aufgrund von Geschlecht, Herkunft, Behinderung oder anderen Merkmalen ungleich behandelt. Dies kann auch ohne Hierarchiegefälle geschehen — zum Beispiel unter Kommiliton\*innen.
- **Diskriminierender Machtmissbrauch** ist die Kombination: Jemand nutzt seine Macht, um gezielt bestimmte Gruppen zu benachteiligen. Beispiel: Ein Professor betreut nur Doktorandinnen schlecht, während er Doktoranden fördert.

Dieser Leitfaden adressiert beide Phänomene — weil sie in der Praxis oft zusammenhängen und sich gegenseitig verstärken.

## KAPITEL 01 **Warum Diskriminierungsprävention?**

Diskriminierung an Hochschulen ist kein Randphänomen.

#### **UNISAFE-STUDIE (2022) — BEFRAGUNG VON ÜBER 42.000 PERSONEN AN 46 EUROPÄISCHEN HOCHSCHULEN**

62 % der Befragten haben irgendeine Form geschlechtsbezogener Gewalt erlebt — darunter psychische Gewalt (57 %), physische Gewalt (6 %) und sexuelle Gewalt (3 %). 31 % berichten von sexueller Belästigung. Nicht-binäre Menschen sind am stärksten betroffen. In über 80 % der Fälle sind die Ausübenden männlich.

Besonders problematisch: Diese Übergriffe passieren häufig in Situationen mit Machtungleichgewicht (vgl. Kocher & Porsche 2015). Frauen sind häufiger betroffen als Männer, am gefährdetsten sind nicht-binäre Menschen. Die Personen, die geschlechtsbezogene Gewalt ausüben, sind in über 80 % der Fälle männlich.

Doch Diskriminierung geht weit über geschlechtsbezogene Gewalt hinaus: Rassismus, Ableismus, Diskriminierung aufgrund sexueller Orientierung oder sozialer Herkunft — all das kommt auch an Hochschulen vor. Oft unbemerkt, manchmal bagatellisiert, fast immer unterschätzt. Die bundesweite „Studierendenbefragung in Deutschland“ (DZHW 2022) unter rund 180.000 Studierenden an 250 Hochschulen belegt: Mehr als jede\*r vierte Studierende (26 %) war selbst von Diskriminierung betroffen, fast die Hälfte (46 %) wurde Zeug\*in diskriminierenden Verhaltens. Geschlecht und Migrationshintergrund gehören zu den häufigsten Diskriminierungsmerkmalen — wobei Frauen, Studierende mit Migrationshintergrund und nicht-heterosexuelle Studierende ein besonders hohes Diskriminierungsrisiko tragen (Meyer, Strauß & Hinz 2022).

### **Besonderheiten der Medizin**

- ▶ Körperliche Nähe ist Teil der Ausbildung: In der klinischen Lehre gehören Untersuchungstechniken, Patientenkontakt und praktische Übungen zum Alltag.
- ▶ Hierarchien sind ausgeprägt: Von Studierenden über Assistent\*innen, Oberärzt\*innen bis zu Professor\*innen — diese Strukturen sind notwendig, schaffen aber auch Abhängigkeiten.
- ▶ Macht ist vielfältig: Noten, Prüfungen, Empfehlungsschreiben, Promotionen, Facharztanerkennung — an vielen Punkten hängt die Zukunft von Entscheidungen Lehrender ab.
- ▶ Emotionale Intensität: Umgang mit Leid, Tod und existenziellen Themen kann Grenzen verwischen.
- ▶ Vulnerable Patient\*innen: Angehende Mediziner\*innen müssen lernen, sensibel und respektvoll mit allen Menschen umzugehen.

Gerade deshalb ist es entscheidend, dass wir uns der Machtdynamiken bewusst sind und professionelle Beziehungen pflegen, die Vertrauen rechtfertigen.

## MACHTMISSBRAUCH UND DISKRIMINIERUNG – ZUSAMMENHANG

Nicht jeder Machtmissbrauch ist Diskriminierung, aber Diskriminierung wird oft erst durch Machtgefälle ermöglicht oder verschärft:

- **Machtmissbrauch** bedeutet: Jemand nutzt seine Position zum Nachteil anderer — unabhängig davon, wen es trifft. Beispiel: Ein Professor betreut alle Doktorand\*innen schlecht.
- **Diskriminierung** bedeutet: Menschen werden aufgrund von Geschlecht, Herkunft, Behinderung oder anderen Merkmalen ungleich behandelt. Sie kann auch ohne Hierarchiegefälle stattfinden — z.B. unter Kommiliton\*innen.
- **Diskriminierender Machtmissbrauch** ist die Kombination: Jemand nutzt seine Macht, um gezielt bestimmte Gruppen zu benachteiligen. Beispiel: Ein Professor betreut nur weibliche Doktorandinnen schlecht, männliche hingegen fördert er.

Dieser Leitfaden adressiert beide Phänomene — weil sie in der Praxis oft verwoben und wechselseitig verstärkend sind.

## KAPITEL 02 Rechtlicher Rahmen

### RECHTLICHE GRUNDLAGEN

#### Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG)

Das AGG schützt vor Diskriminierung aufgrund von: Geschlecht, Ethnischer Herkunft und Rasse, Religion oder Weltanschauung, Behinderung, Alter, Sexueller Identität (alle § 1 AGG).

§ 3 Abs. 4 AGG definiert sexuelle Belästigung als „unerwünschtes, sexuell bestimmtes Verhalten“ — entscheidend ist das subjektive Empfinden der betroffenen Person, nicht die Absicht der handelnden Person.

#### WICHTIG

Entscheidend ist das subjektive Empfinden der betroffenen Person, nicht die Absicht der handelnden Person.

#### Strafgesetzbuch (StGB)

Paragraph	Schutzbereich
§ 177 StGB	Sexueller Übergriff, sexuelle Nötigung, Vergewaltigung
§ 184i StGB	Sexuelle Belästigung
§ 174 ff. StGB	Sexueller Missbrauch unter Ausnutzung einer Amtsstellung
§ 238 StGB	Nachstellung (Stalking)
§ 185 StGB	Beleidigung
§ 130 StGB	Volksverhetzung
§ 201a StGB	Verletzung des höchstpersönlichen Lebensbereichs durch Bildaufnahmen (inkl. Deepfakes)

#### Infobox 1: Diskriminierung im Zivil- und Arbeitsrecht

Diskriminierung kann verschiedene rechtliche Konsequenzen haben:

##### Zivilrechtlich (AGG):

- Benachteiligung bei Einstellung, Beförderung, Beurteilung
- Führt zu Schadensersatz- oder Entschädigungsansprüchen
- Beispiel: Eine Frau wird bei gleicher Qualifikation nicht befördert

##### Arbeitsrechtlich:

- Abmahnung, Kündigung möglich
- Beispiel: Einem Studierenden mit Behinderung wird der Nachteilsausgleich verweigert

### **Infobox 2: Wann ist Diskriminierung eine Straftat?**

Nur bestimmte Formen von Diskriminierung sind strafrechtlich relevant (StGB):

- § 130 StGB: Volksverhetzung
- § 185 StGB: Beleidigung (kann diskriminierend sein)
- § 177 StGB: Sexuelle Nötigung/Übergriff
- § 184i StGB: Sexuelle Belästigung
- Beispiel: Sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz

**Das bedeutet: Nicht jede Diskriminierung ist eine Straftat — aber jede Diskriminierung ist ernst zu nehmen und kann weitreichende Folgen haben — für Betroffene, für die Arbeitskultur und auch rechtlich.**

## OVGU-Richtlinie gegen Diskriminierung und (sexualisierte) Gewalt

Die OVGU hat im September 2022 eine eigene Richtlinie gegen Diskriminierung und (sexualisierte) Gewalt verabschiedet. Da das AGG nicht für Studierende gilt, schließt diese Richtlinie eine wichtige Schutzlücke und schafft einen einheitlichen Rahmen für alle Universitätsmitglieder. Diese Richtlinie regelt nicht nur Präventionsmaßnahmen, sondern auch konkrete Beschwerdeverfahren und Maßnahmen bei Verstößen. Die Universität verpflichtet sich, gegen Personen vorzugehen, die diskriminieren, und stellt sicher, dass Beschwerdeführenden keine Nachteile entstehen.

Für Beschäftigte gelten zusätzlich die Rahmendienstvereinbarung des MWU sowie die Dienstvereinbarung der OVGU zur Verhinderung von Diskriminierung, Mobbing und (sexueller) Belästigung. Am Hauptcampus existiert zudem eine eigene Dienstvereinbarung gegen sexuelle Belästigung, die auch Verfahren gegenüber Professor\*innen regelt.

### OVGU Awareness-Portal

Seit Oktober 2023 steht das Awareness-Portal der OVGU als niedrigschwellige Meldeplattform zur Verfügung. Anonyme Meldung ist möglich.

→ [awareness.ovgu.de](https://awareness.ovgu.de)

## KAPITEL 03 Diskriminierungsformen verstehen



### Sexismus & geschlechtsbezogene Diskriminierung

- „Typische Frauenkrankheiten“ bagatellisieren
- Stereotype Zuschreibungen bei Facharztwahl
- Unterschiedliche Bewertungsmaßstäbe bei Prüfungen



### Rassismus & ethnische Diskriminierung

- „Wo kommst du wirklich her?“
- Stereotype Annahmen über Fähigkeiten aufgrund der Herkunft
- Ausgrenzung aus Lerngruppen



### Ableismus

- „Kannst du überhaupt Medizin studieren?“
- Verweigerung von Nachteilsausgleichen
- Räumliche oder digitale Barrieren



### LGBTQIA+ Diskriminierung

- Falsche Pronomen (Misgendering)
- Deadnaming
- Infragestellung der Geschlechtsidentität



### Klassismus

- Abwertung von „Arbeiterkindern“
- Annahmen über finanzielle Möglichkeiten
- Ausschluss aus informellen Netzwerken



### Religiöse Diskriminierung

- Abwertung religiöser Praktiken
- Verweigerung von Raum für religiöse Bedürfnisse
- Stereotype über bestimmte Religionsgruppen



### Interprofessionelle Diskriminierung

- Abwertung fachlicher Expertise (Pflege, MTA, Verwaltung)
- Ausschluss aus Entscheidungsprozessen
- „Die Verwaltung hat doch keine Ahnung“



### Laterale Diskriminierung

- Unter Kommiliton\*innen / auf gleicher Hierarchieebene
- Sexistische Witze, Ausgrenzung
- Auch ohne Machtgefälle inakzeptabel

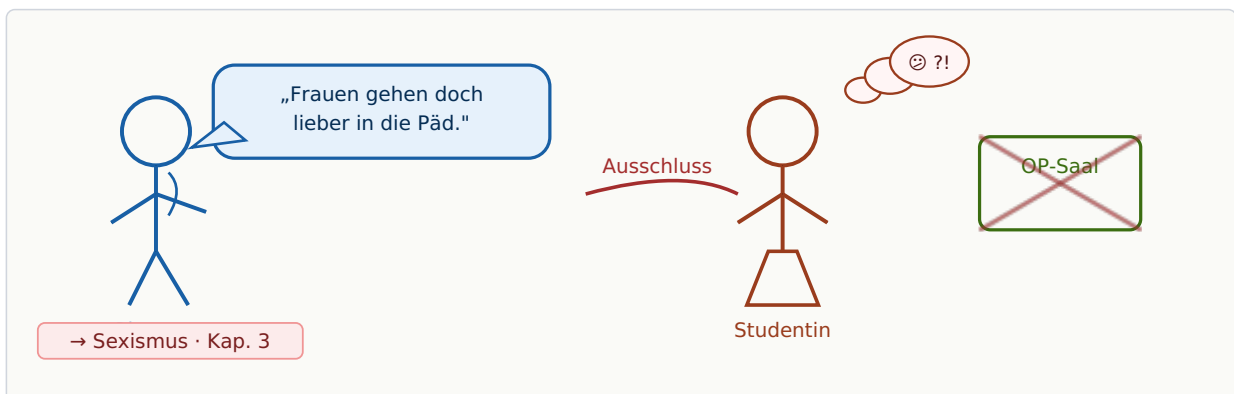
## Sexismus und geschlechtsbezogene Diskriminierung

Sexismus bezeichnet die Herabwürdigung, Benachteiligung oder Diskriminierung von Menschen aufgrund ihres Geschlechts. In der Medizin kann sich Sexismus zeigen beispielsweise durch:

- „Typische Frauenkrankheiten“ bagatellisieren
- Stereotype Zuschreibungen („Frauen sind zu emotional für die Chirurgie“ oder „Männer können sich nicht gut in Patient\*innen einfühlen“)
- 'Typisch Frau' / 'Typisch Mann' als abwertende Kommentare
- Unterschiedliche Bewertungsmaßstäbe bei Prüfungen
- „Scherze“ über das Geschlecht von Kolleg\*innen oder Studierenden

### 1 Geschlechtsstereotype bei der Facharztwahl (Sexismus)

Eine Studentin äußert in ihrer Famulatur in der Chirurgie Interesse an dem Fach. Ihr Oberarzt reagiert: „Chirurgie? Das ist aber sehr anstrengend — und Sie wollen doch sicher auch mal eine Familie gründen? Die meisten Frauen gehen dann doch lieber in die Pädiatrie.“ In den folgenden Wochen wird sie überwiegend zu einfachen Aufgaben eingeteilt, während männliche Kommilitonen an komplexen Eingriffen beteiligt werden.



→ Geschlechtsstereotype beeinflussen Zugang zu Lernchancen und können die Karriereentwicklung beeinträchtigen.

## Diskriminierung aufgrund sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität

Dies betrifft LGBTQIA+ Personen — also lesbische, schwule, bisexuelle, trans\*, inter\* und queere Menschen sowie Personen mit anderen sexuellen Orientierungen oder Geschlechtsidentitäten.

Beispielhafte Situationen und Formulierungen:

- Annahmen über Privatleben oder Sexualität
- Falsche Pronomen verwenden (Misgendering) oder Namen nicht respektieren (Deadnaming)
- „Witze“ über LGBTQIA+ Personen
- Ausschluss aus sozialen Gruppen
- Infragestellung der Geschlechtsidentität; „Das sieht man dir gar nicht an“ — scheinbar harmlos, aber abwertend gemeint.

## Sexualisierte Diskriminierung

Hierzu zählen Verhaltensweisen ohne direkten Körperkontakt:

- Anzügliche Bemerkungen oder „Komplimente“ über Körper oder Aussehen (dies ist eine der häufigsten Formen im klinischen Alltag — oft wird nicht erkannt, dass solche Bemerkungen unangemessen sind)
- Sexualisierte Witze oder Anspielungen, d.h. herabwürdigender Sprachgebrauch
- Verbreitung obszöner oder sexuell herabwürdigender Darstellungen (strafbar nach § 184 StGB)
- Anzügliche Blicke oder Gesten
- Aufdringliche Fragen zum Privatleben oder zur Sexualität

**Wichtig: Viele dieser Verhaltensweisen sind nicht nur diskriminierend, sondern auch strafrechtlich relevant (siehe [Kapitel 2](#)).**

## Sexualisierte Belästigung und Gewalt

Hierzu zählen Verhaltensweisen mit Körperkontakt oder massiver Grenzüberschreitung:

- Unerwünschte Berührungen oder körperlicher Kontakt (z. B. „zufälliges“ Streifen, Umarmungen), auch wenn dies unbewusst erfolgt
- Aufdringliche körperliche Nähe
- Küssen gegen den Willen
- Sexuelle Nötigung oder Vergewaltigung
- Nachstellen (Stalking)
- Digitale sexualisierte Gewalt: Herstellung und Verbreitung manipulierter Bild- oder Videoaufnahmen (z.B. Deepfakes), die Personen in sexualisiertem oder herabwürdigendem Kontext darstellen — auch ohne deren Wissen oder Einwilligung

### DIGITALE SEXUALISIERTE GEWALT — BESONDERS PERFIDE

Digitale sexualisierte Gewalt ist besonders perfide: Sie kann ohne physische Anwesenheit ausgeübt werden, verbreitet sich unkontrolliert und ist kaum rückgängig zu machen. **Die psychischen Folgen für Betroffene sind gravierend.**

Die Herstellung und Verbreitung solcher Inhalte ist strafbar:

- § 201a StGB — Verletzung des höchstpersönlichen Lebensbereichs und von Persönlichkeitsrechten durch Bildaufnahmen
- § 184 StGB — Verbreitung pornographischer Inhalte
- § 33 KunstUrhG — Verletzung des Rechts am eigenen Bild

**Besonders schwerwiegend ist sexualisierte Diskriminierung und Gewalt, wenn sie unter Ausnutzung eines Abhängigkeitsverhältnisses erfolgt.**

## Diskriminierung aufgrund von Schwangerschaft und Elternschaft

Schwangere und Eltern — insbesondere Mütter — erleben häufig Benachteiligung in Studium und Ausbildung. Diskriminierung aufgrund von Elternschaft betrifft zwar überproportional häufig Mütter — allein schon weil Schwangerschaft, Geburt und häufig auch die frühe Betreuungsphase primär von ihnen getragen werden. Aber sie trifft auch Väter: Wer als Mann Elternzeit nimmt, Teilzeit arbeitet oder familiäre Verpflichtungen offen kommuniziert,

wird oft mit Unverständnis oder impliziter Abwertung konfrontiert — mit Aussagen wie: „Sie sind doch der Vater — das ist doch nicht so schlimm für Sie“ oder „Ihre Partnerin kann das doch übernehmen.“ Dieses Muster schadet nicht nur den betroffenen Männern, sondern zementiert die Erwartung, dass Fürsorgearbeit Frauensache ist — und erschwert damit strukturell die Gleichstellung.

Beispielhafte Situationen und Formulierungen:

- „Mit Kind schaffst du das Medizinstudium sowieso nicht“
- Verweigerung flexibler Prüfungstermine trotz Mutterschutz
- Benachteiligung bei Betreuungsverhältnissen oder Empfehlungen
- Negative Kommentare über Schwangerschaft („Jetzt schon? Mitten im Studium?“)
- Ausschluss aus informellen Netzwerken („Die hat ja sowieso keine Zeit“)
- Unverständnis oder Sanktionierung, wenn Väter Elternzeit nehmen oder Teilzeit beantragen („Ihre Partnerin kann das doch übernehmen.“)

## Rassismus und ethnische Diskriminierung

Rassismus bezeichnet die Benachteiligung oder Herabwürdigung von Menschen aufgrund ihrer (zugeschriebenen) ethnischen Herkunft, Hautfarbe oder kulturellen Zugehörigkeit.

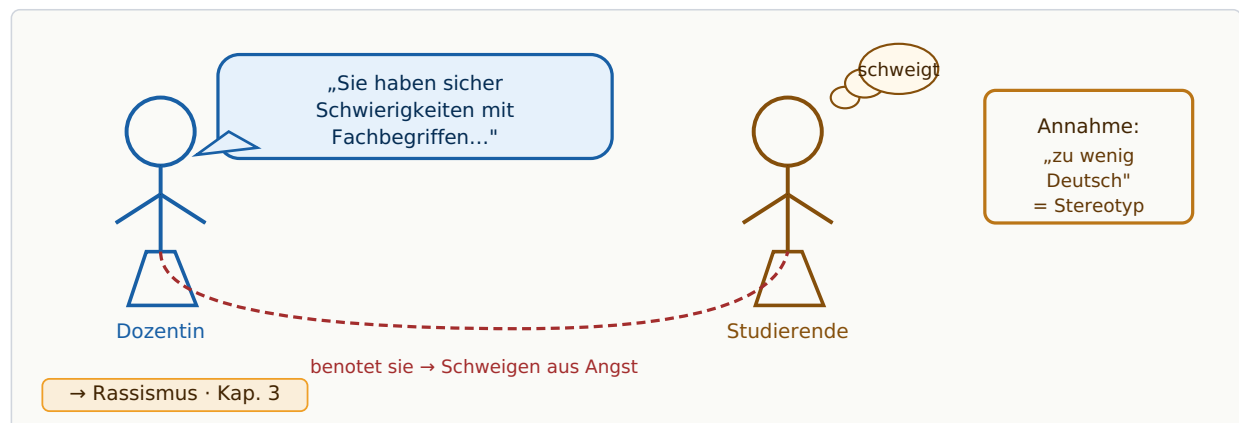
Beispielhafte Situationen und Formulierungen:

- Fragen wie „Wo kommst du wirklich her?“, „Wie gut ist denn dein Deutsch?“ oder „Sie haben aber gut Deutsch gelernt!“
- Stereotype Annahmen über Fähigkeiten aufgrund der Herkunft
- Ausgrenzung aus Lerngruppen
- Abwertende Bemerkungen über Akzent oder Namen
- Ungleiche Behandlung bei Bewerbungen oder Betreuungsverhältnissen

Auch scheinbar positive Zuschreibungen sind diskriminierend, wenn sie Menschen auf ethnische Stereotype reduzieren: „Als Chinese musst du ja gut in Mathe sein“ · „Ihr (Asiaten) seid doch alle so fleißig“ · „Sie operieren sicher sehr präzise — Asiaten haben da ja ein besonderes Talent“

### 2 Rassismus in der Lehre

Eine Dozentin geht davon aus, dass eine Studierende mit Migrationshintergrund „wahrscheinlich Schwierigkeiten mit medizinischen Fachbegriffen“ hat und erklärt ihr wiederholt Dinge, die sie anderen nicht erklärt. Die Studierende fühlt sich herabgewürdigt, wagt aber nicht zu widersprechen — die Dozentin bewertet ihre Prüfungsleistungen.



→ Stereotype Annahmen aufgrund der Herkunft, verstärkt durch Machtgefälle.

## Ableismus (Diskriminierung aufgrund von Behinderung)

Ableismus bezeichnet die Benachteiligung von Menschen mit körperlichen oder psychischen Beeinträchtigungen sowie chronischen Erkrankungen. Wichtig: Nachteilsausgleiche sind keine Bevorzugung, sondern schaffen Chancengerechtigkeit. Sie gleichen strukturelle oder gesundheitsbedingte Nachteile aus, damit Betroffene ihre

tatsächliche Leistung zeigen können. Ohne diese Ausgleiche würden Betroffene systematisch benachteiligt — nicht wegen mangelnder Fähigkeiten, sondern wegen fehlender Anpassungen.

Beispielhafte Situationen und Formulierungen:

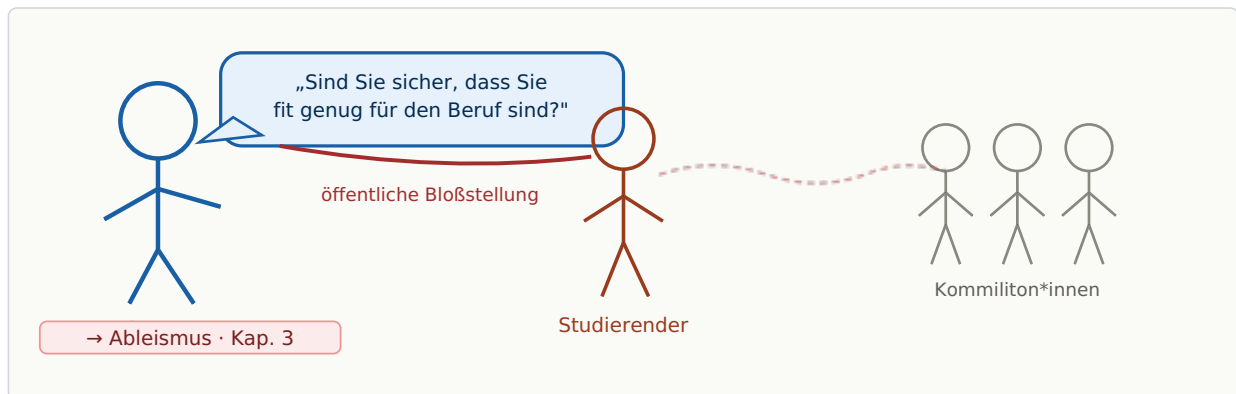
- „Kannst du überhaupt Medizin studieren mit deiner Erkrankung?“
- Verweigerung oder Belächeln von Nachteilsausgleichen
- Räumliche oder digitale Barrieren (fehlende Barrierefreiheit)
- Bagatellisierung: „Das ist doch nicht so schlimm“
- Ungefragt Hilfe aufzwingen oder bemitleiden

#### WICHTIG ZU VERSTEHEN: NACHTEILSAUSGLEICHE SCHAFFEN CHANCENGERECHTIGKEIT.

Nachteilsausgleiche sind keine Bevorzugung, sondern gleichen strukturelle oder gesundheitsbedingte Nachteile aus, damit Betroffene ihre tatsächliche Leistung zeigen können. Ohne diese Ausgleiche würden Betroffene systematisch benachteiligt — nicht wegen mangelnder Fähigkeiten, sondern wegen fehlender Anpassungen.

### 3 Ableismus im Studium

Ein Oberarzt fragt einen Studierenden mit chronischer Erkrankung vor anderen: „Sind Sie sicher, dass Sie körperlich fit genug für den ärztlichen Beruf sind?“ Der Studierende fühlt sich bloßgestellt und in seiner Eignung infrage gestellt.



→ Diskriminierung aufgrund von Behinderung/Erkrankung, verschärft durch öffentliche Bloßstellung und hierarchisches Gefälle.

### Klassismus (Diskriminierung aufgrund sozialer Herkunft)

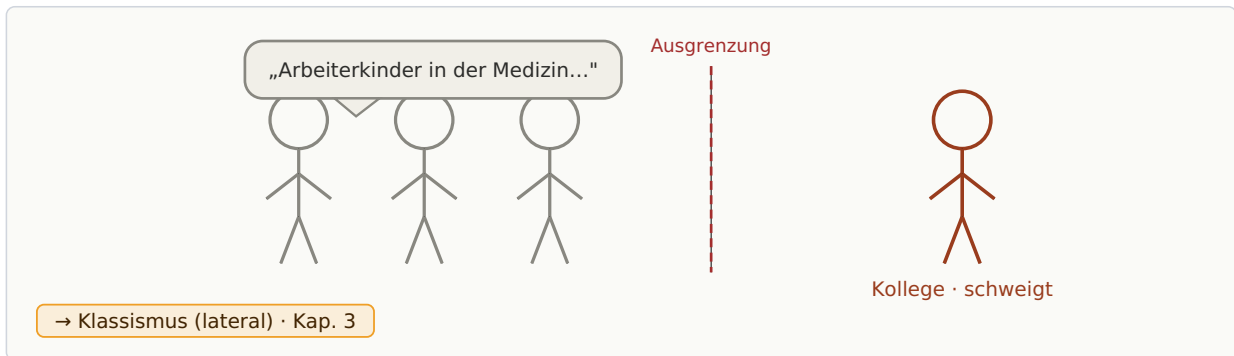
Klassismus bezeichnet die Benachteiligung von Menschen aufgrund ihrer sozialen Herkunft oder ökonomischen Situation.

Beispielhafte Situationen und Formulierungen:

- Abwertende Bemerkungen über „Arbeiterkinder“ oder Bildungshintergrund
- Annahmen über finanzielle Möglichkeiten (teure Lehrbücher, Auslandsaufenthalte)
- Unsichtbare Hürden: Dresscodes, informelle Netzwerke, unausgesprochene Erwartungen
- Abwertung von Akzent oder Sprachstil

#### 4 Klassismus unter Kolleg\*innen

In einer Gruppe von Assistenzärzt\*innen fallen abfällige Bemerkungen über 'Arbeiterkinder' in der Medizin. Ein Kollege, der aus einem nicht-akademischen Haushalt kommt, fühlt sich nicht zugehörig und schweigt.



→ Laterale Diskriminierung aufgrund sozialer Herkunft.

#### Altersdiskriminierung

Altersdiskriminierung kann sowohl junge als auch ältere Menschen treffen.

Beispielhafte Situationen und Formulierungen:

- „Sie sind zu jung, um das zu verstehen“
- „In Ihrem Alter sollten Sie schon weiter sein“
- Unterschiedliche Erwartungen aufgrund des Alters
- Bagatellisierung von Erfahrungen oder Kompetenzen
- Stereotype Unterstellungen („alte weiße Männer“)

## Religiöse Diskriminierung

Dies betrifft Menschen aufgrund ihrer Religion oder Weltanschauung.

Beispielhafte Situationen und Formulierungen:

- Abwertende Bemerkungen über religiöse Praktiken (z. B. Kopftuch, Gebetszeiten)

---

- Verweigerung von Raum für religiöse Bedürfnisse

---

- Stereotype über bestimmte Religionsgruppen

---

- Ausschluss aus sozialen Aktivitäten aufgrund religiöser Zugehörigkeit

## Ungleiche Bezahlung

Ungleiche Bezahlung trotz gleicher Qualifikation und Tätigkeit ist eine Form struktureller Diskriminierung. Sie betrifft verschiedene Gruppen:

- Gender Pay Gap: Frauen verdienen durchschnittlich weniger als Männer, besonders nach Elternzeit oder in Teilzeit

---

- Ethnic Pay Gap: Personen mit Migrationshintergrund werden bei Gehaltsverhandlungen benachteiligt

---

- Disability Pay Gap: Menschen mit Behinderung erhalten geringere Vergütung

---

- Benachteiligung aufgrund sozialer Herkunft, Alter oder sexueller Orientierung

Ungleiche Bezahlung aufgrund geschützter Merkmale verstößt gegen das AGG.

## Intersektionale Diskriminierung

### MEHRFACHDISKRIMINIERUNG

Oft überschneiden sich mehrere Diskriminierungsformen. Eine Frau mit Migrationshintergrund und Behinderung kann gleichzeitig Sexismus, Rassismus und Ableismus erfahren — und diese verstärken sich gegenseitig: Sie wird nicht nur als Frau, als Person mit Migrationshintergrund und als Person mit Behinderung benachteiligt, sondern oft genau wegen dieser Kombination. Das Diskriminierungsrisiko erhöht sich dadurch erheblich.

## KAPITEL 04 Machtdynamiken verstehen

Um Diskriminierung zu verhindern, müssen wir verstehen, wo Macht liegt und wie sie wirkt. Macht ist nicht per se problematisch — sie ist Teil jeder Organisation. Problematisch wird Macht, wenn sie missbraucht wird — und besonders dann, wenn sie mit persönlicher Abhängigkeit zusammenfällt.

### BESONDERS KRITISCHE KONSTELLATIONEN

Wer für Prüfungsleistungen, Promotionsfortschritt, Weiterbildungszeiten oder Empfehlungsschreiben auf eine einzige Person angewiesen ist, kann sich kaum wehren — selbst wenn das Verhalten dieser Person klar unangemessen ist. Die Abhängigkeit erzeugt Duldung, die leicht mit Einverständnis verwechselt werden kann.

## Formen von Macht im Hochschulkontext



### Strukturelle Macht

→ Ergibt sich aus der Position in der Hierarchie (Professor\*in, Oberarzt/Oberärztin, Institutsleitung)



### Positionale Macht

→ Ergibt sich aus der spezifischen Rolle (Doktorvater/-mutter, Prüfer\*in, Betreuungsperson)



### Wissensmacht

→ Ergibt sich aus Expertise und Erfahrung



### Autorität & soziale Macht

→ Durch Charisma, Renommee oder Zugehörigkeit zur „Ingroup“

## Typische Machtgefälle in der Medizin

<b>Professor*in</b>	↔	Doktorand*in: Promotion, Publikationen, Karrierechancen
<b>Oberarzt/-ärztin</b>	↔	Assistenzarzt/-ärztin: Beurteilungen, Weiterbildungszeiten, Facharztanerkennung
<b>Dozierende</b>	↔	Studierende: Noten, Prüfungen, Empfehlungsschreiben
<b>Klin. Ausbilder*in</b>	↔	Studierende im Praktikum: Beurteilungen, Lernchancen
<b>Ärzt*innen</b>	↔	Patient*innen: Gesundheit, Schmerz, existenzielle Abhängigkeit

## Besonderheit: Doppel- und Mehrfachrollen

In der medizinischen Ausbildung sind Rollen oft nicht klar getrennt: Dieselbe Person kann gleichzeitig Dozentin, Prüferin und klinischer Vorgesetzter sein. Ein Oberarzt, der heute im Seminar eine Prüfung abnimmt, kann morgen im PJ oder in der Famulatur die betreuende Person sein. Diese Mehrfachrollen verstärken Abhängigkeiten erheblich.

## Warum Machtungleichgewichte problematisch sind

**IN SITUATIONEN MIT MACHTUNGLEICHGEWICHT BESTEHT IMMER DAS RISIKO, DASS ZUSTIMMUNG NICHT WIRKLICH FREI IST — AUCH WENN BEIDE SEITEN DIES ANDERS EMPFINDEN.**

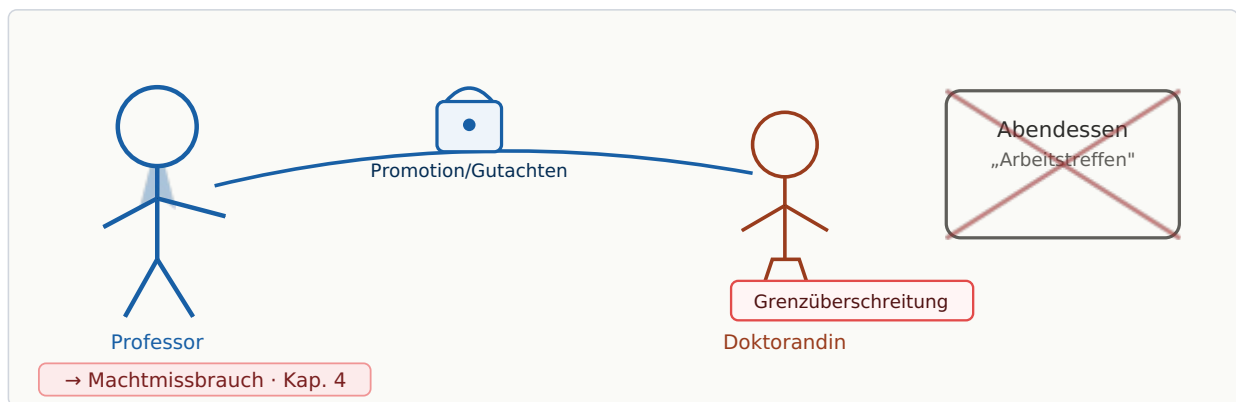
Selbst wenn eine studierende Person 'Ja' sagt zu einer Einladung, einer persönlichen Nachricht oder einer Berührung — dieses 'Ja' kann motiviert sein durch:

- Angst vor Nachteilen
- Hoffnung auf Vorteile
- Unsicherheit, wie ein 'Nein' aufgenommen wird
- Sorge, als 'schwierig' oder 'humorlos' zu gelten

**Deshalb gilt: Wer Macht hat, trägt größere Verantwortung für die Wahrung professioneller Grenzen und für diskriminierungsfreies Verhalten.**

### 5 Sexualisierte Belästigung mit Machtmissbrauch

Ein Professor lädt seine Doktorandin wiederholt zu „Arbeitstreffen“ am Abend in ein Restaurant ein. Er macht Bemerkungen über ihr Aussehen und fragt nach ihrem Privatleben. Die Doktorandin fühlt sich zunehmend unwohl, traut sich aber nicht, klar Grenzen zu setzen — sie ist abhängig von seiner Betreuung und seinen Gutachten.



→ Hier wird Macht missbraucht, um professionelle Grenzen zu überschreiten.

## KAPITEL 04A Machtmissbrauch in der Forschung

In Betreuungsverhältnissen (Professor\*in — Doktorand\*in, Gruppenleiter\*in — Postdoc) kann Machtmissbrauch auch wissenschaftliches Fehlverhalten umfassen:

- Unzureichende oder vernachlässigende Betreuung von Doktorand\*innen oder Postdocs
- Nutzung ihrer Arbeit, Daten oder Ergebnisse für eigene Publikationen, Vorträge, Anträge oder Präsentationen ohne angemessene Anerkennung
- Aneignung von Arbeit, Daten oder Ideen von Doktorand\*innen/Mitarbeitenden
- Vorenthaltung von Anerkennung für geleistete wissenschaftliche Beiträge

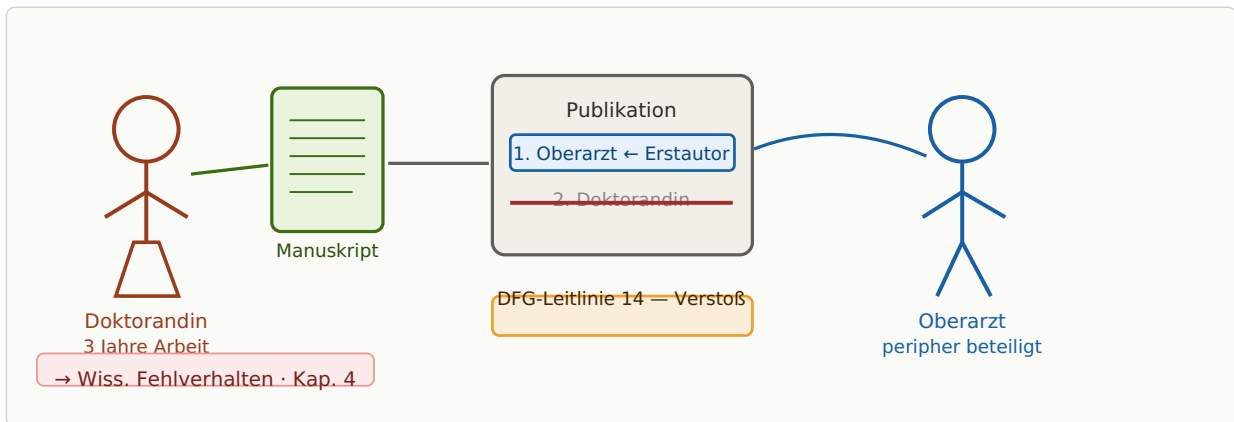
### DFG-LEITLINIEN

Solches Verhalten verstößt gegen die **Leitlinien zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis** der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG, 2019), insbesondere gegen Leitlinie 14 (Autor\*innenschaft) und Leitlinie 3 (Betreuung von Nachwuchswissenschaftler\*innen).

Zur **Diskriminierung** wird es, wenn bestimmte Personen aufgrund von Geschlecht, Herkunft oder anderen Merkmalen systematisch stärker betroffen sind.

## 6 Fehlende/falsche Autor\*innenschaft

Eine Doktorandin arbeitet drei Jahre an einem Forschungsprojekt, erhebt Daten, führt Experimente durch und verfasst wesentliche Teile des Manuskripts. Als die Publikation eingereicht wird, ist ein Oberarzt als Erstautor aufgeführt, der nur peripher zum Projekt beigetragen hat. Als sie dies anspricht, wird ihr gesagt: „So läuft das eben in der Wissenschaft. Der Oberarzt braucht das jetzt dringend.“



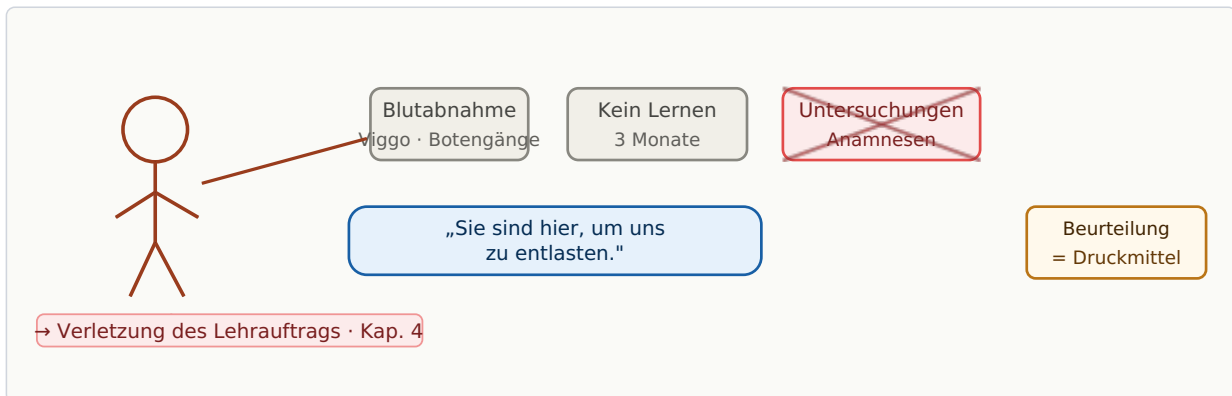
→ Machtmissbrauch durch Manipulation der Autor\*innenschaft, Verstoß gegen DFG-Leitlinie 14. Die tatsächliche wissenschaftliche Leistung der Doktorandin wird unsichtbar gemacht.

## KAPITEL 04B Machtmissbrauch in der klinischen Ausbildung und Weiterbildung

- Praktisches Jahr: Keine Lernchancen, nur Hilfstätigkeiten
- Systematischer Ausschluss von OP-Zeiten, Eingriffen oder attraktiven Rotationen
- Ungleiche Verteilung von Weiterbildungsinhalten oder Lernchancen
- Verweigerung oder Verzögerung von Weiterbildungsbefugnissen ohne sachlichen Grund
- Benachteiligung bei Beförderungen oder Stellenbesetzungen
- Ungleiche Bezahlung bei gleicher Qualifikation und Tätigkeit (z. B. Gender Pay Gap, Ethnic Pay Gap — siehe auch [Kapitel 3](#))
- Verweigerung von Gutachten oder Empfehlungsschreiben, deren abwertende oder bewusst vage Formulierung
- Benachteiligung aufgrund von Elternzeit, Teilzeit oder familiären Verpflichtungen

## 7 Machtmissbrauch im Praktischen Jahr

Ein PJ-Student wird auf einer Station ausschließlich für Blutabnahmen, Viggos legen und Botengänge eingesetzt. Wenn er nach Lernmöglichkeiten fragt, wird ihm gesagt: „Dafür haben wir keine Zeit. Sie sind hier, um uns zu entlasten.“ Nach drei Monaten hat er kaum praktische klinische Fertigkeiten erlernt, fühlt sich aber nicht in der Position, sich zu beschweren — er braucht eine positive Beurteilung.



→ Verletzung des Lehrauftrags bei gleichzeitiger Inanspruchnahme als Hilfskraft.

## KAPITEL 04C Interprofessionelle Diskriminierung und laterale Diskriminierung

An der Medizinischen Fakultät arbeiten Menschen aus unterschiedlichen Berufsgruppen zusammen: Ärzt:innen, Pflegekräfte, medizinisch-technische Assistent\*innen, Verwaltungsmitarbeitende, Forschende und viele weitere Kolleg:innen. Diese interprofessionelle Zusammenarbeit ist essentiell — dennoch existieren Hierarchien zwischen den Berufsgruppen und damit das Risiko für Diskriminierung:

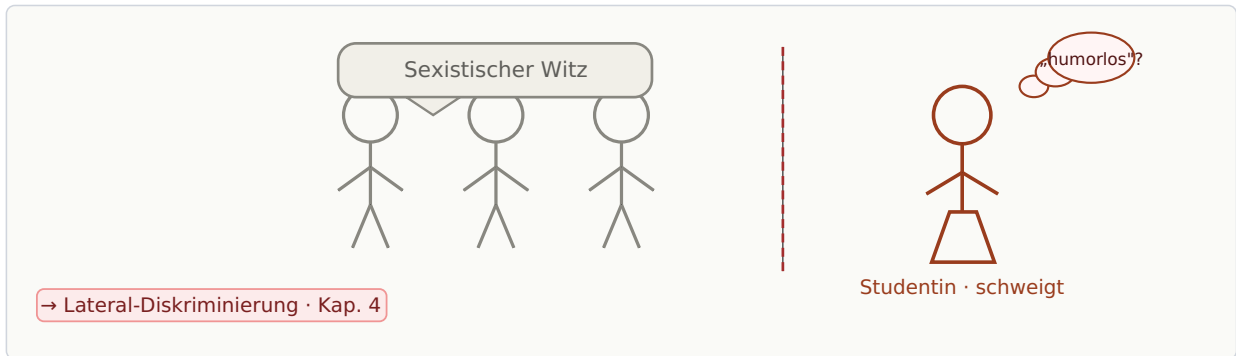
- Abwertung fachlicher Expertise: Nicht-ärztliche Berufsgruppen werden in ihrem Fachwissen nicht ernst genommen
- Herabwürdigendes Verhalten: Respektlose Ansprache, Unterbrechungen, abfällige Bemerkungen
- Ausschluss aus Entscheidungsprozessen
- Stereotype Zuschreibungen: „Die Verwaltung hat keine Ahnung vom klinischen Alltag“
- Unsichtbarmachung von Arbeit: Leistungen werden nicht anerkannt oder als selbstverständlich vorausgesetzt

### WICHTIG

Respektvolle interprofessionelle Zusammenarbeit bedeutet nicht, dass alle das Gleiche tun — Rollen und Zuständigkeiten sind unterschiedlich. Aber jede Berufsgruppe verdient Respekt für ihre fachliche Expertise. Abwertung aufgrund der Berufszugehörigkeit ist ebenso inakzeptabel wie andere Formen der Diskriminierung.

## 8 Missachtung fachlicher Expertise in der interprofessionellen Zusammenarbeit

Eine erfahrene MTA weist einen Assistenzarzt darauf hin, dass eine Blutprobe nicht korrekt abgenommen wurde. Er reagiert genervt: „Jetzt erklären Sie mir nicht, wie ich meinen Job zu machen habe. Ich bin hier der Arzt.“ Die MTA, die seit 12 Jahren in der Diagnostik arbeitet, schweigt. Die fehlerhafte Probe wird eingeschickt, das Ergebnis ist nicht verwertbar.

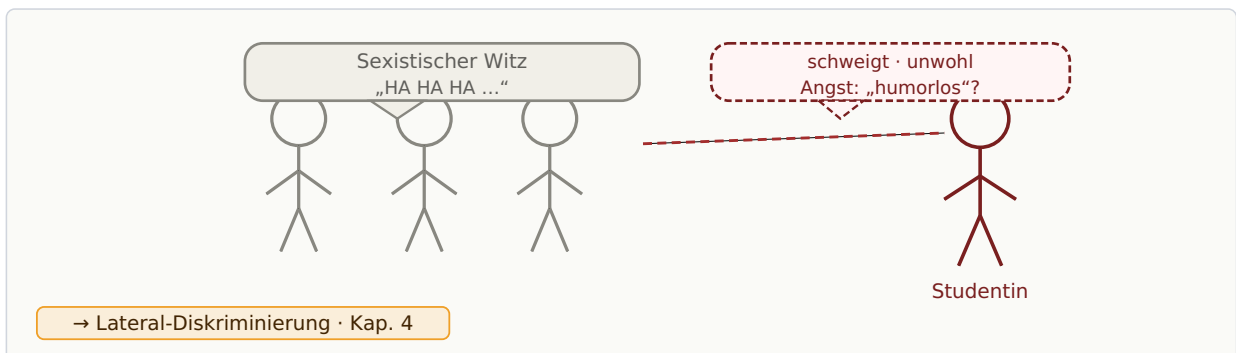


→ Missachtung fachlicher Expertise aufgrund der Berufsgruppenzugehörigkeit, hierarchiebasierte Diskriminierung, gefährdet Patient\*innensicherheit.

## Diskriminierung auf gleicher Ebene (lateral)

### 9 Sexistische Witze in der Lerngruppe (lateral)

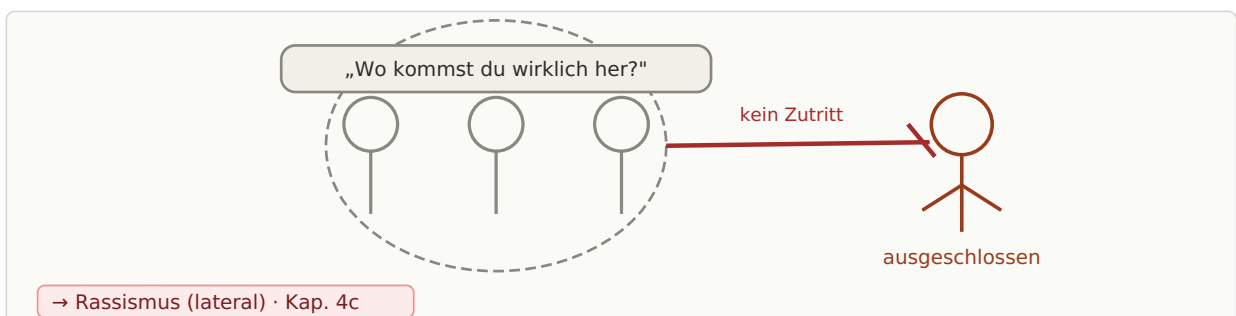
In einer Lerngruppe machen einige Kommiliton\*innen wiederholt sexistische Witze. Eine Studentin fühlt sich unwohl, traut sich aber nicht, etwas zu sagen, weil sie Angst hat, als 'humorlos' abgestempelt zu werden.



→ Laterale Diskriminierung unter Studierenden.

### 10 Rassismus unter Studierenden (lateral)

Ein Studierender wird von Kommiliton\*innen wiederholt gefragt „Wo kommst du wirklich her?“ und mit Stereotypen konfrontiert. Er wird aus informellen Lerngruppen ausgeschlossen.



→ Laterale Diskriminierung, Ausgrenzung aufgrund ethnischer Herkunft.

Diskriminierung passiert nicht nur „von oben nach unten“. Auch unter Kommiliton\*innen, unter Kolleg\*innen auf gleicher Hierarchieebene oder in Peer-Gruppen kann sie vorkommen. Selbst wenn das Element des Machtmissbrauchs fehlt: Jede Form diskriminierendes Verhaltens ist unangemessen und sollte angesprochen werden.

## KAPITEL 05 Grenzbereiche — Wo beginnt unprofessionelles Verhalten?

Nicht alles ist eindeutig. Manche Situationen liegen an der Grenze zum Diskriminierenden — sie sind schwer zu beweisen oder rechtlich nicht klar einzuordnen.

### GRENZBEREICHE SIND KEINE FREIZONEN

Gerade weil diese Situationen uneindeutig sind, ist hier besondere Achtsamkeit gefordert.

### Persönliche Kommunikation

Wann wird eine E-Mail oder Nachricht problematisch?

- ▶ Wenn sie persönliche Inhalte enthält, die nicht mit der beruflichen Beziehung zu tun haben
- ▶ Wenn sie außerhalb üblicher Arbeitszeiten verschickt wird (ohne dringenden fachlichen Grund)
- ▶ Wenn sie über private Kanäle läuft (WhatsApp, Instagram, private E-Mail) statt über institutionelle
- ▶ Wenn Sie das Gefühl hätten, diese Nachricht nicht allen Studierenden/Dozierenden in gleicher Form schicken zu können

*Kernfrage für Dozierende: „Würde ich diese Nachricht auch so an alle anderen senden — oder nur an diese eine Person?“*

### Wenn religiöse Überzeugungen mit Gleichbehandlung kollidieren

Das AGG schützt sowohl Religionsfreiheit als auch das Recht auf Gleichbehandlung unabhängig vom Geschlecht — beide sind gleichrangig. Religiöse Überzeugungen sind zu respektieren. Sie rechtfertigen jedoch nicht, andere Personen aufgrund ihres Geschlechts auszuschließen oder anders zu behandeln. Bei Konflikten sollten Dozierende das Gespräch suchen; in Zweifelsfällen können die Gleichstellungsbeauftragten hinzugezogen werden.

### „Komplimente“ über Aussehen

Kommentare über das äußere Erscheinungsbild haben in der professionellen Lehre und Zusammenarbeit nichts zu suchen. **Dies ist eine der häufigsten Formen von Diskriminierung im Alltag.**

#### ✗ PROBLEMATISCH

„Sie sehen heute aber gut aus!“

„Das Kleid steht Ihnen ausgezeichnet.“

„Sie sollten öfter lächeln.“

„Haben Sie abgenommen?“

#### ✓ ANGEMESSEN

„Ihre Präsentation war sehr gut strukturiert.“

„Ich schätze Ihre Pünktlichkeit.“

„Ihr Engagement im Seminar fällt positiv auf.“

Fokus auf fachliche Leistung

### Romantische oder sexuelle Beziehungen bei Machtgefälle

Menschen verlieben sich — das ist menschlich. In Situationen mit Machtungleichgewicht erfordert dies besondere Achtsamkeit. Die Person in der Machtposition trägt die Verantwortung, professionelle Grenzen zu wahren. In Zweifelsfällen können die Gleichstellungsbeauftragten beratend hinzugezogen werden.

### Subtile Formen der Ausgrenzung und Herabwürdigung

- Gerüchte verbreiten über Kolleg\*innen oder Studierende
- Ghosting: Bewusstes Ignorieren von Nachrichten, E-Mails nicht beantworten
- Ausschluss aus informellen Netzwerken, wichtigen Besprechungen oder Informationen
- Bevorzugung innerhalb geschlossener Gruppen („Seilschaften“)
- Gaslighting: Die Wahrnehmung oder Realität der betroffenen Person infrage stellen

## Professionelle Kommunikation

### WARUM KLARE GRENZEN BEI KOMMUNIKATIONSKANÄLEN WICHTIG SIND

- Professionelle Grenzen bleiben gewahrt
- Dokumentation ist möglich (wichtig bei Beschwerden)
- Transparenz und Nachvollziehbarkeit
- Schutz vor Machtmissbrauch
- Eigenschutz: Klare, dokumentierte Kommunikation schützt nicht nur die vulnerable Seite, sondern auch Dozierende vor Missverständnissen oder falschen Anschuldigungen

### Empfehlungen:

- ▶ Nutzen Sie ausschließlich institutionelle E-Mail-Adressen (@ovgu.de, @med.ovgu.de)
- ▶ Nutzen Sie offizielle Lernplattformen (Moodle)
- ▶ Vermeiden Sie private Messenger-Dienste (WhatsApp, Telegram) für Kommunikation zwischen Dozierenden und Studierenden
- ▶ Keine Weitergabe privater Handynummern
- ▶ Social Media: Professionelle Distanz wahren (keine Vernetzung auf privaten Kanälen während der Lehr-/Studienzeit)

Viele Dozierende möchten „auf Augenhöhe“ mit Studierenden arbeiten — das „Du“ wird angeboten, die Kommunikation ist direkt und locker. Das kann eine positive Atmosphäre schaffen. Dennoch: Auch beim „Du“ bleiben strukturelle Machtunterschiede bestehen. Lockere Umgangsformen können Grenzen verwischen und es für Studierende schwieriger machen, „Nein“ zu sagen oder unangemessenes Verhalten anzusprechen.

### Sprache und ihre Wirkung

Sprache ist mächtig. Sie kann einschließen oder ausschließen, respektieren oder verletzen.

### Was Sie vermeiden sollten:

- Stereotype Zuschreibungen
- „Komplimente“ über Aussehen im professionellen Kontext
- Fragen zur Herkunft, die Andersartigkeit betonen
- Bemitleidende oder bevormundende Sprache gegenüber Menschen mit Behinderung
- Annahmen über sexuelle Orientierung oder Geschlechtsidentität
- Abwertende Bemerkungen über soziale Herkunft oder Bildungshintergrund

### „DAS KONNTE ICH FRÜHER SAGEN“ — WARUM SICH STANDARDS ÄNDERN

Unser Bewusstsein für Diskriminierung entwickelt sich weiter. „Das war doch nicht so gemeint“ ist keine Rechtfertigung: Entscheidend ist die Wirkung, nicht die Absicht. Reflexion und Anpassung gehören zu professionellem Verhalten.

Auch scheinbar 'neutrale' Beobachtungen zum Körper sind unangemessen. Bemerkungen zu Körpermerkmalen wie „Sie haben ja interessante Dehnungsstreifen“ (oder zu Muttermalen, Sommersprossen, Narben, Tätowierungen) haben bei Untersuchungen oder Demonstrationen nichts zu suchen — selbst wenn sie nicht explizit sexualisiert formuliert sind. Der Fokus muss ausschließlich auf der medizinischen Technik liegen, nicht auf dem Körper der Person.

### Körperliche Nähe professionell gestalten

- ▶ **Immer** ankündigen: „Ich zeige Ihnen jetzt die Palpation, darf ich Ihren Bauch berühren?“ — auch wenn es selbstverständlich erscheint
- ▶ Nur die notwendige Berührung
- ▶ Professionelle Sprache: Keine Bemerkungen über den Körper der Person
- ▶ Alternativen anbieten, wenn möglich (Modelle, Phantome)
- ▶ Respekt für Grenzen: Ein „Nein“ akzeptieren

## Vier-Augen-Prinzip

Bei sensiblen Gesprächen oder körpernahen Untersuchungen: Tür offen lassen · oder eine dritte Person hinzuziehen · oder schriftliches Protokoll anfertigen.

Dies gilt in beide Richtungen: **Dozierende** sollten bei sensiblen Gesprächen eine dritte Person hinzuziehen. **Studierende** sollten bei Konfliktgesprächen oder Beschwerden nicht allein sein — eine Vertrauensperson, Kommiliton\*in oder Mitglied der Studierendenvertretung kann Unterstützung bieten.

## Flexibilität und Vertrauen

Flexible Regelungen wie Online-Teilnahme, Nachteilsausgleiche oder angepasste Prüfungstermine sind wichtige Instrumente für Chancengerechtigkeit. Damit sie funktionieren, braucht es Verantwortung und Vertrauen auf allen Seiten.

**Für Studierende:** Flexibilitätsregelungen nur dann nutzen, wenn sie wirklich nötig sind. Missbrauch untergräbt das Vertrauen und schadet vor allem denjenigen, die diese Regelungen dringend brauchen.

**Für Dozierende beim Umgang mit Flexibilitätsanfragen:** Misstrauen oder die Infragestellung von Behinderungen/Erkrankungen ist diskriminierend. Im Zweifel: Vertrauen schenken.

## KAPITEL 07 Selbstreflexion

### Grundsätzliche Fragen — unabhängig von der Rolle

- Behandle ich alle gleich — unabhängig von Geschlecht, sexueller Identität und Orientierung, Herkunft, Aussehen, Behinderung, Alter oder sozialer Herkunft?
- Würde ich mich genauso verhalten, wenn andere Kolleg\*innen oder Studierende anwesend wären?
- Mache ich Annahmen über Menschen aufgrund von Gruppenzugehörigkeiten — oder sehe ich sie als Individuen?
- Gebe ich allen die gleichen Chancen oder bevorzuge/benachteilige ich unbewusst bestimmte Gruppen?
- Würde ich dieses Verhalten auch zeigen, wenn es öffentlich sichtbar wäre?
- Ist meine Rolle in dieser Interaktion klar — oder verschwimmen die Rollen gerade?
- Wie würde ich mich fühlen, wenn jemand so mit mir oder meinen Angehörigen umgehen würde?
- Trage ich zu einer Kultur bei, in der sich alle willkommen und respektiert fühlen?
- Wenn ich Diskriminierung bei anderen beobachte: Greife ich ein oder schaue ich weg?

### Zusätzliche Frage für Lehrende und Personen in Machtpositionen

- Bin ich mir meiner Macht bewusst? Wie könnte mein Verhalten bei jemandem ankommen, der von mir abhängig ist?

### Zusätzliche Fragen für Studierende

- Fühle ich mich in dieser Situation wohl — oder habe ich ein ungutes Gefühl?
- Werden meine Grenzen respektiert, wenn ich sie setze?
- Werde ich aufgrund von Merkmalen behandelt, die nichts mit meiner Leistung zu tun haben?
- Traue ich mich, Diskriminierung anzusprechen — oder habe ich Angst vor negativen Konsequenzen?

**WENN ICH ZWEIFEL HABE, OB ETWAS ANGEMESSEN IST: DANN IST ES VERMUTLICH NICHT ANGEMESSEN.**

## Wenn Sie Diskriminierung beobachten — Zivilcourage

- ▶ **Im Moment eingreifen** (wenn möglich und sicher): „Das finde ich unangemessen“ oder „Können wir kurz unterbrechen?“

---

- ▶ **Im Nachgang mit der betroffenen Person sprechen:** „Mir ist aufgefallen, dass... Geht es dir gut? Kann ich dich irgendwie unterstützen?“

---

- ▶ **Die Situation dokumentieren:** Zeug\*innenaussagen können wichtig sein

---

- ▶ **Sich selbst Unterstützung holen:** Wenn Sie unsicher sind, wie Sie reagieren sollen, können Sie sich an Gleichstellungsbeauftragte oder Vertrauenspersonen wenden

**Zivilcourage bedeutet auch, unbequem zu sein — für eine Kultur, in der Diskriminierung nicht geduldet wird.**

## KAPITEL 08 Handlungswege und Anlaufstellen

Viele zögern, Diskriminierung zu melden, aus Angst vor negativen Konsequenzen für Studium oder Karriere. Deshalb ist uns wichtig zu betonen:

- ▶ Wer Diskriminierung meldet oder sich dagegen wehrt, darf deswegen **keine Nachteile** erleiden — weder bei Prüfungen, noch bei Beurteilungen, Empfehlungen oder der weiteren Zusammenarbeit.
- ▶ Alle Gespräche mit Anlaufstellen sind **vertraulich**. Nichts passiert ohne Ihr Einverständnis.
- ▶ Die Fakultät nimmt Meldungen ernst und geht ihnen nach — unabhängig davon, wer betroffen ist oder wer beschuldigt wird.
- ▶ Auch wer Diskriminierung **beobachtet** und meldet, wird geschützt.

Wenn Sie befürchten, dass eine Meldung negative Folgen haben könnte, sprechen Sie dies offen bei den Anlaufstellen an. Es gibt Wege, Sie zu schützen.

## SCHLUSSWORT Gemeinsam für ein diskriminierungsfreies Miteinander

Dieser Leitfaden bietet keine einfachen Antworten auf komplexe Fragen. Aber es will sensibilisieren, zum Nachdenken anregen und konkrete Orientierung geben.

### DISKRIMINIERUNGSPRÄVENTION ERFORDERT VON UNS ALLEN:

- Bewusstsein für Machtdynamiken und deren Auswirkungen
- Selbstreflexion über das eigene Verhalten und eigene Privilegien
- Klare, respektvolle Kommunikation
- Respekt für Grenzen — in alle Richtungen
- Zivilcourage, wenn wir Diskriminierung beobachten

**Wer mehr Macht hat, trägt mehr Verantwortung. Dozierende, Betreuende und Vorgesetzte haben eine besondere Fürsorgepflicht. Gleichzeitig gilt: Ein diskriminierungsfreies Miteinander ist Aufgabe aller — auch unter Kommiliton\*innen, unter Kolleg\*innen, in allen Konstellationen.**

Lassen Sie uns gemeinsam mit Nachdruck daran arbeiten, dass die Medizinische Fakultät ein Ort wird, an dem sich alle Menschen sicher, respektiert und wirklich willkommen fühlen — unabhängig von Geschlecht, Herkunft, Religion, sexueller Orientierung, Alter, Behinderung, sozialer Herkunft oder anderen Merkmalen.

Eine solche Kultur der Offenheit und Wertschätzung ist kein „Zusatz“, sondern eine zentrale Voraussetzung für Exzellenz: Sie verbessert die Qualität unserer Forschung durch vielfältige Perspektiven, stärkt die Lehre durch ein inklusives Lernumfeld und führt zu einem sensibleren, gerechteren und damit besseren Umgang mit Patient\*innen.

Nur wenn alle ihr Potenzial frei entfalten können, wird unsere Fakultät ihrem Anspruch gerecht — menschlich wie wissenschaftlich.

Um die vorhandene Expertise zu bündeln und weitergehende Maßnahmen zu entwickeln, wird aktuell aus dem Dekanat heraus eine Arbeitsgruppe für Chancengerechtigkeit und Antidiskriminierung konstituiert. In dieser AG werden Themen und Maßnahmen zur Umsetzung einer diskriminierungsfreien Arbeits- und Lernkultur sowie zur Prävention von Machtmissbrauch im Kontext wissenschaftlichen Fehlverhaltens zusammen mit den betreffenden (Verwaltungs-) Strukturen erarbeitet. Die Fakultät wird sich eindeutig gegen Machtmissbrauch positionieren und durch Sensibilisierung hinsichtlich struktureller Asymmetrien sowie durch einen offenen Diskurs das Thema verbindlich adressieren. Darüber hinaus sind konkrete, zielgruppenspezifische Maßnahmen zur Förderung eines respektvollen Miteinanders geplant (u.a. Vorträge, Umfragen, Workshops). Zur strukturellen Verankerung wird die Thematik in das Onboarding neuer Mitarbeitenden und Professor\*innen sowie in die Semesterauftaktveranstaltungen integriert. Ein Schulungsvideo soll ergänzend niedrigschwellige, zeitlich flexible Information ermöglichen.

Magdeburg, April 2026

## KAPITEL 09 **Anlaufstellen**

### Interne Anlaufstellen an der OVGU

#### **OVGU Awareness-Portal**

Anonyme Meldung möglich  
[www.awareness.ovgu.de](http://www.awareness.ovgu.de)

#### **Dr. Mareike Fingerhut-Säck**

Zentrale Gleichstellungsbeauftragte der OVGU  
Tel.: 0391 67-58945  
[\[email protected\]](#)

#### **PD Dr. med. Ulrike von Arnim**

Gleichstellungsbeauftragte der Medizinischen Fakultät (Amtszeit 2024–2026) · Universitätsklinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie  
Tel.: 0391 67-13139  
[\[email protected\]](#)

#### **Ausschuss für Chancengerechtigkeit und Antidiskriminierung (im Aufbau)**

Prof. Dr. Daniela C. Dieterich, Dekanin  
Tel.: 0391 67-15738  
[\[email protected\]](#)

### Studierendenvertretung und studentische Anlaufstellen:

- Antidiskriminierungsstelle der Studierenden am Medizin-Campus (über Fachschaftsrat)
- StuRa-Vorstand (vertrauliche Gespräche möglich)
- Sozialberatung des Studierendenwerks Magdeburg
- Personalrat · Betriebliche Sozialberatung

### Externe Anlaufstellen

Die folgende Liste gibt einen Überblick über regionale und überregionale Anlaufstellen. Da sich Angebote und Kontaktdaten ändern können, empfehlen wir ergänzend das Hilfeportal Missbrauch: [www.hilfeportal-missbrauch.de](http://www.hilfeportal-missbrauch.de)

#### **Wildwasser Magdeburg e.V.**

Fachberatungsstelle gegen sexualisierte Gewalt  
Tel.: 0391 2515417  
[\[email protected\]](#)

#### **Antidiskriminierungsstelle des Landes Sachsen-Anhalt**

[\[email protected\]](#)

#### **Mobile Beratung für Opfer rechter und rassistischer Gewalt**

Tel.: 0391 5446710

#### **ProMann Magdeburg**

Beratung für Jungen und Männer in Konflikt- und Krisensituationen  
Tel.: 0391 7217441  
[www.dfv-lsa.de/promann-magdeburg](http://www.dfv-lsa.de/promann-magdeburg)


#### **Sozialer Dienst der Justiz Magdeburg**

Opferberatung und Zeugenbetreuung  
Opferberatung: 0391 5674905, 0391 5674904, 0391 5674910, 0391 5674907  
Zeugenbetreuung: 0391 5674903, 0391 5674908  
[sd-md.sachsen-anhalt.de](http://sd-md.sachsen-anhalt.de)

#### **Weisser Ring e.V. Sachsen-Anhalt**

Opferhilfe bei Gewalt und Kriminalität  
Tel.: 0345 2902520

### Überregionale Hilfsangebote

 **Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“:** 08000 116 016 (kostenfrei, 24/7) · **Hilfetelefon „Gewalt an Männern“:** 0800 1239900 · **Weißer Ring:** 116 006 · **Telefonseelsorge:** 0800 111 0 111 · Bei akuter Gefahr immer 110

### Bei wissenschaftlichem Fehlverhalten:

- Ombudswesen der OVGU: [\[email protected\]](#) (strikt vertraulich)
- Servicestelle Wissenschaftliche Integrität: Dr. Martina Beyrau, Tel.: 0391 67-57614
- Ombudsperson der Medizinischen Fakultät: Prof. Dr. Christian Apfelbacher
- Extern: [www.ombudsman-fuer-die-wissenschaft.de](http://www.ombudsman-fuer-die-wissenschaft.de)

Weitere Informationen zu regionalen Hilfsangeboten: [Opferhilfe in Sachsen-Anhalt \(PDF\)](#) (ab S. 50 konkret zu Hilfsangeboten)

## – Danksagung

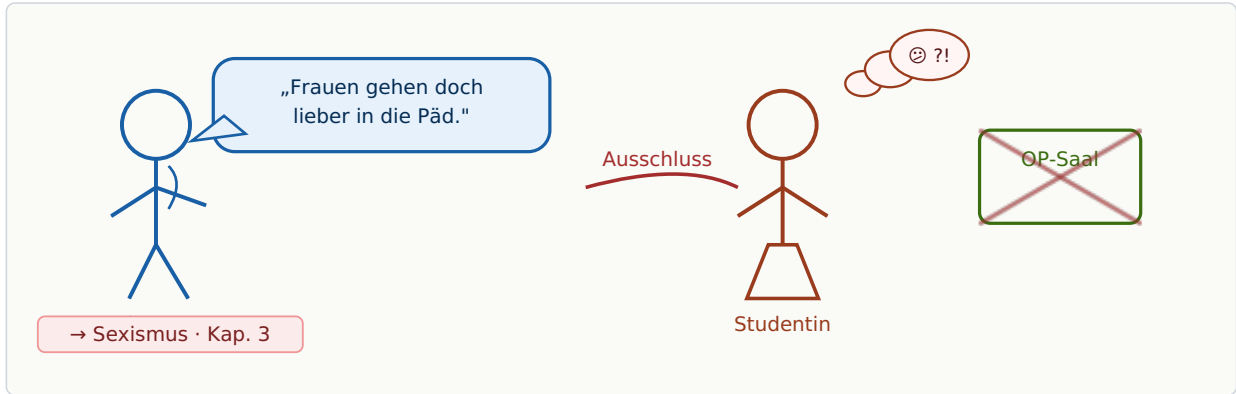
---

Dieser Leitfaden wurde von zahlreichen Studierenden, Kolleginnen und Kollegen inspiriert und stellt ein *living document* dar. Ein herzliches Dankeschön für die Ergänzungen, Feedback, Kommentierungen und Korrekturen an: Anne Albrecht, Ulrike von Arnim, Christian Apfelbacher, Christian Bruns, Mareike Fingerhut-Säck, Anne Gieseler, Tim Herrmann, Anna Orlikowski, Maciej Pech, Melis Tas, Kristin Adam, Kirstin Winkler-Stuck.

**KAPITEL 3 – DISKRIMINIERUNGSFORMEN VERSTEHEN**

**1 Geschlechtsstereotype bei der Facharztwahl (Sexismus)**

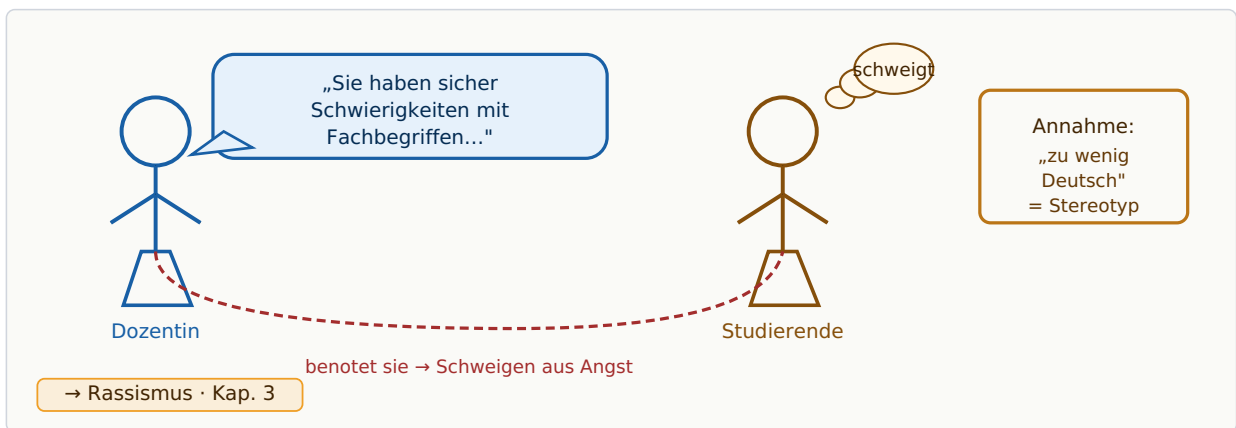
Eine Studentin äußert in ihrer Famulatur in der Chirurgie Interesse an dem Fach. Ihr Oberarzt reagiert: „Chirurgie? Das ist aber sehr anstrengend — und Sie wollen doch sicher auch mal eine Familie gründen? Die meisten Frauen gehen dann doch lieber in die Pädiatrie.“ In den folgenden Wochen wird sie überwiegend zu einfachen Aufgaben eingeteilt, während männliche Kommilitonen an komplexen Eingriffen beteiligt werden.



→ Geschlechtsstereotype beeinflussen Zugang zu Lernchancen und können die Karriereentwicklung beeinträchtigen.

**2 Rassismus in der Lehre**

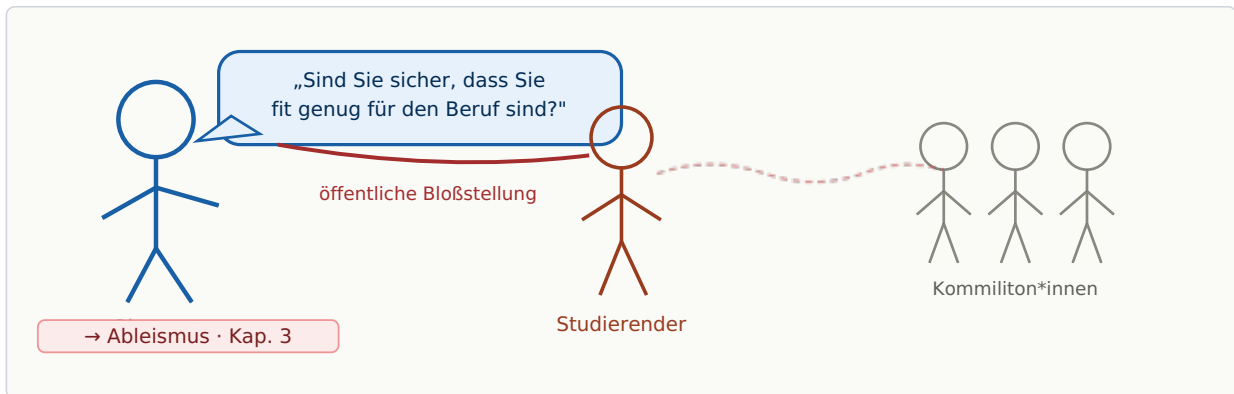
Eine Dozentin geht davon aus, dass eine Studierende mit Migrationshintergrund „wahrscheinlich Schwierigkeiten mit medizinischen Fachbegriffen“ hat und erklärt ihr wiederholt Dinge, die sie anderen nicht erklärt. Die Studierende fühlt sich herabgewürdigt, wagt aber nicht zu widersprechen — die Dozentin bewertet ihre Prüfungsleistungen.



→ Stereotype Annahmen aufgrund der Herkunft, verstärkt durch Machtgefälle.

### 3 Ableismus im Studium

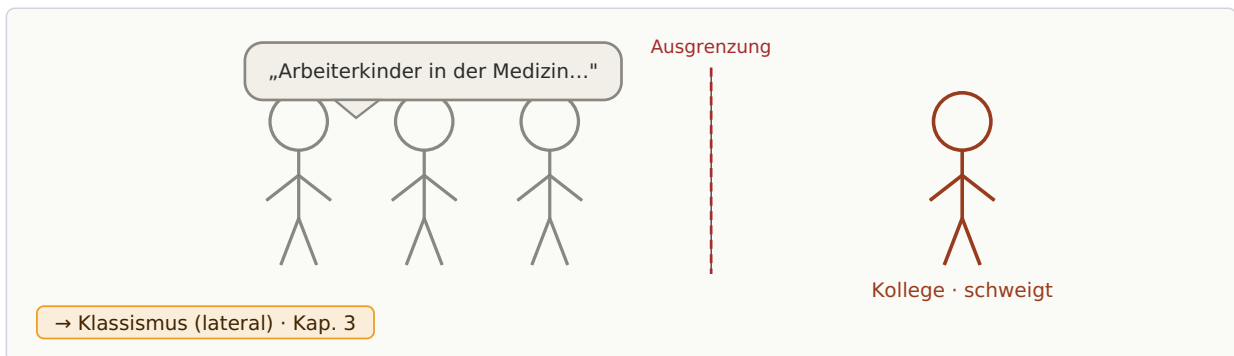
Ein Oberarzt fragt einen Studierenden mit chronischer Erkrankung vor anderen: „Sind Sie sicher, dass Sie körperlich fit genug für den ärztlichen Beruf sind?“ Der Studierende fühlt sich bloßgestellt und in seiner Eignung infrage gestellt.



→ Diskriminierung aufgrund von Behinderung/Erkrankung, verschärft durch öffentliche Bloßstellung und hierarchisches Gefälle.

### 4 Klassismus unter Kolleg\*innen

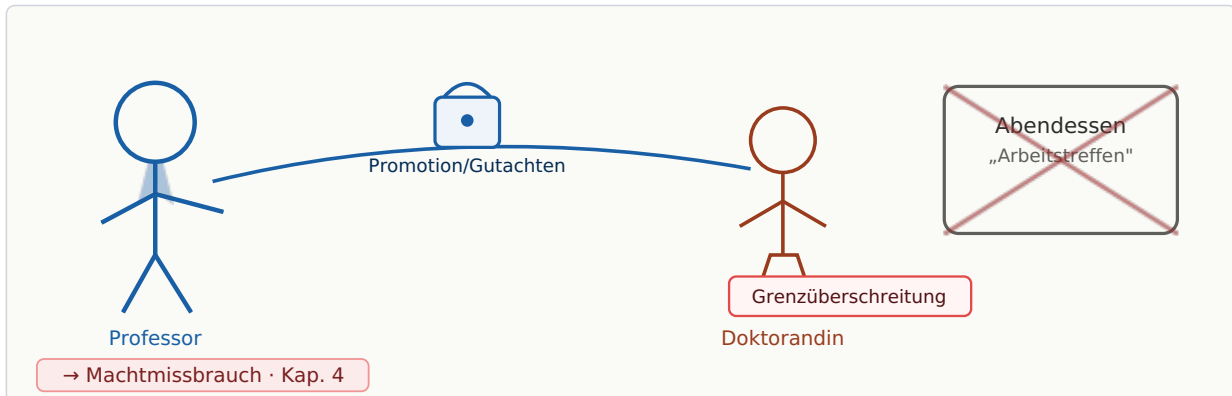
In einer Gruppe von Assistenzärzt\*innen fallen abfällige Bemerkungen über 'Arbeiterkinder' in der Medizin. Ein Kollege, der aus einem nicht-akademischen Haushalt kommt, fühlt sich nicht zugehörig und schweigt.



→ Laterale Diskriminierung aufgrund sozialer Herkunft.

## 5 Sexualisierte Belästigung mit Machtmissbrauch

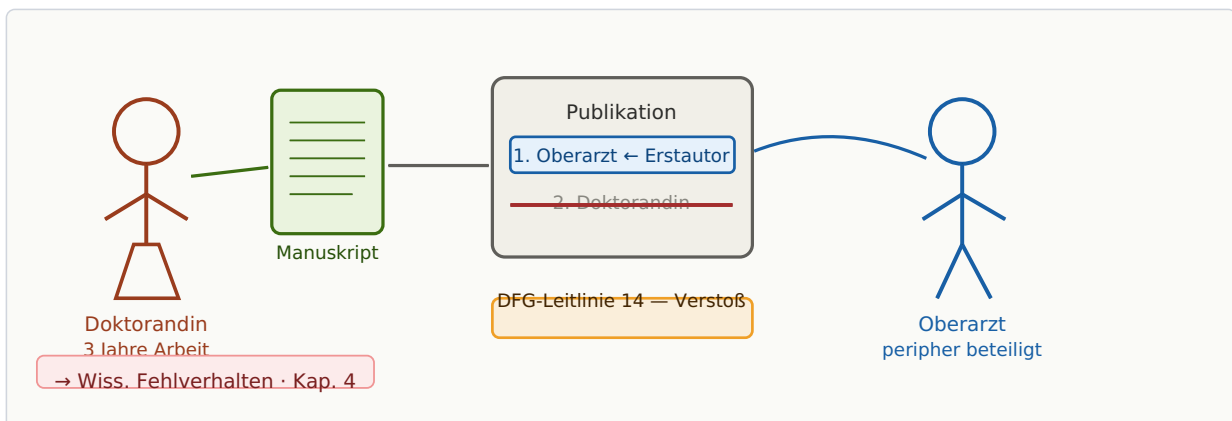
Ein Professor lädt seine Doktorandin wiederholt zu „Arbeitstreffen“ am Abend in ein Restaurant ein. Er macht Bemerkungen über ihr Aussehen und fragt nach ihrem Privatleben. Die Doktorandin fühlt sich zunehmend unwohl, traut sich aber nicht, klar Grenzen zu setzen — sie ist abhängig von seiner Betreuung und seinen Gutachten.



→ Hier wird Macht missbraucht, um professionelle Grenzen zu überschreiten.

## 6 Fehlende/falsche Autor\*innenschaft

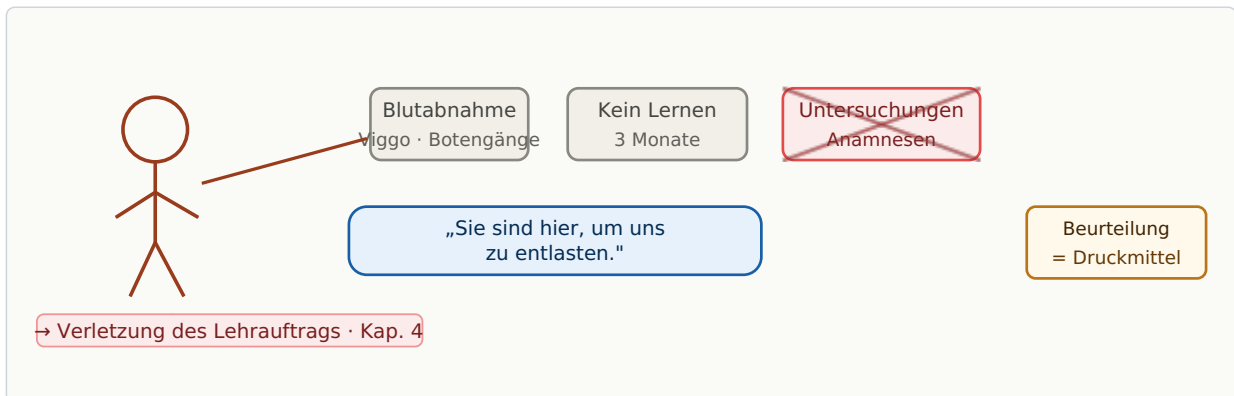
Eine Doktorandin arbeitet drei Jahre an einem Forschungsprojekt, erhebt Daten, führt Experimente durch und verfasst wesentliche Teile des Manuskripts. Als die Publikation eingereicht wird, ist ein Oberarzt als Erstautor aufgeführt, der nur peripher zum Projekt beigetragen hat. Als sie dies anspricht, wird ihr gesagt: „So läuft das eben in der Wissenschaft. Der Oberarzt braucht das jetzt dringend.“



→ Machtmissbrauch durch Manipulation der Autor\*innenschaft, Verstoß gegen DFG-Leitlinie 14. Die tatsächliche wissenschaftliche Leistung der Doktorandin wird unsichtbar gemacht.

## 7 Machtmissbrauch im Praktischen Jahr

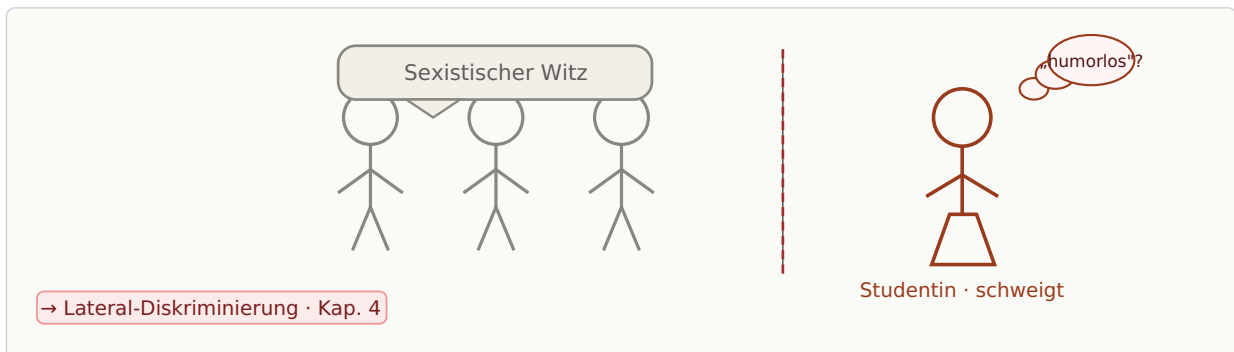
Ein PJ-Student wird auf einer Station ausschließlich für Blutabnahmen, Viggos legen und Botengänge eingesetzt. Wenn er nach Lernmöglichkeiten fragt, wird ihm gesagt: „Dafür haben wir keine Zeit. Sie sind hier, um uns zu entlasten.“ Nach drei Monaten hat er kaum praktische klinische Fertigkeiten erlernt, fühlt sich aber nicht in der Position, sich zu beschweren – er braucht eine positive Beurteilung.



→ Verletzung des Lehrauftrags bei gleichzeitiger Inanspruchnahme als Hilfskraft.

## 8 Missachtung fachlicher Expertise in der interprofessionellen Zusammenarbeit

Eine erfahrene MTA weist einen Assistenzarzt darauf hin, dass eine Blutprobe nicht korrekt abgenommen wurde. Er reagiert genervt: „Jetzt erklären Sie mir nicht, wie ich meinen Job zu machen habe. Ich bin hier der Arzt.“ Die MTA, die seit 12 Jahren in der Diagnostik arbeitet, schweigt. Die fehlerhafte Probe wird eingeschickt, das Ergebnis ist nicht verwertbar.

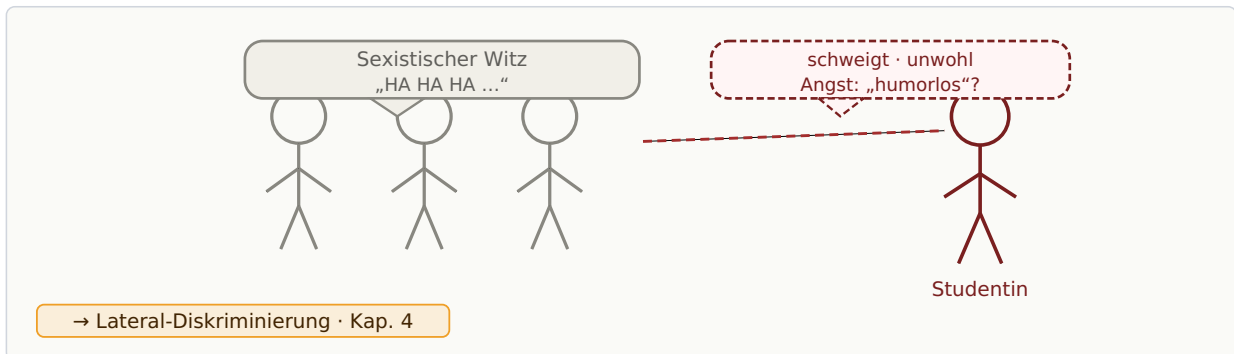


→ Lateral-Diskriminierung · Kap. 4

→ Missachtung fachlicher Expertise aufgrund der Berufsgruppenzugehörigkeit, hierarchiebasierte Diskriminierung, gefährdet Patient\*innensicherheit.

## 9 Sexistische Witze in der Lerngruppe (lateral)

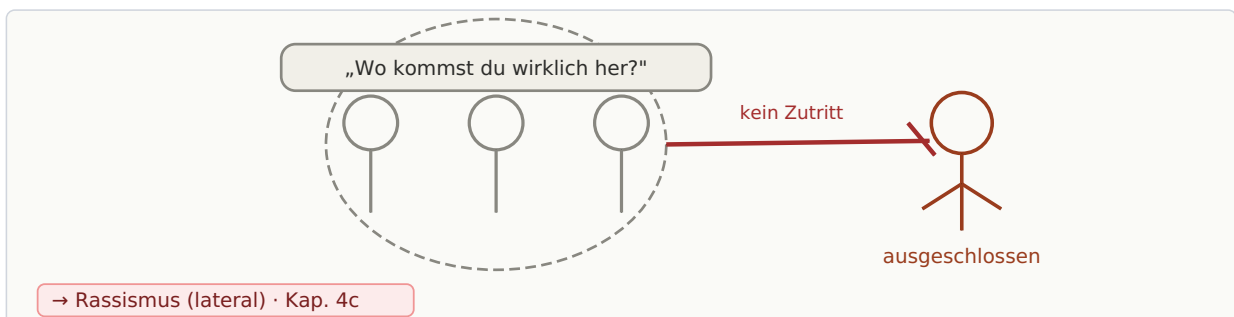
In einer Lerngruppe machen einige Kommiliton\*innen wiederholt sexistische Witze. Eine Studentin fühlt sich unwohl, traut sich aber nicht, etwas zu sagen, weil sie Angst hat, als 'humorlos' abgestempelt zu werden.



→ Laterale Diskriminierung unter Studierenden.

## 10 Rassismus unter Studierenden (lateral)

Ein Studierender wird von Kommiliton\*innen wiederholt gefragt „Wo kommst du wirklich her?“ und mit Stereotypen konfrontiert. Er wird aus informellen Lerngruppen ausgeschlossen.

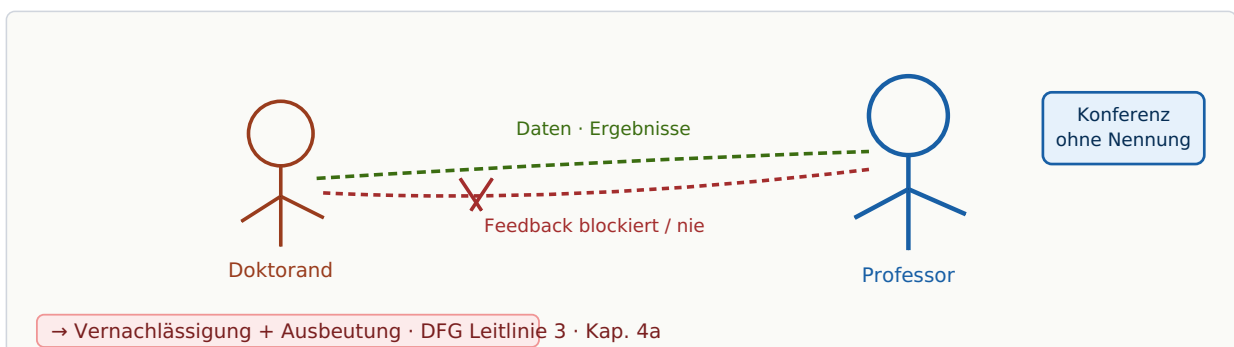


→ Laterale Diskriminierung, Ausgrenzung aufgrund ethnischer Herkunft.

## MACHTMISSBRAUCH IN DER FORSCHUNG — WEITERE BEISPIELE

## 11 Unzureichende Betreuung bei gleichzeitiger Nutzung der Arbeit

Ein Doktorand wartet seit Monaten auf Feedback zu seinen Kapiteln. Meetings werden wiederholt abgesagt, E-Mails bleiben unbeantwortet. Gleichzeitig nutzt sein Professor die Forschungsergebnisse des Doktoranden für einen eigenen Drittmittelantrag und präsentiert sie auf einer internationalen Konferenz — ohne den Doktoranden zu informieren oder zu nennen.

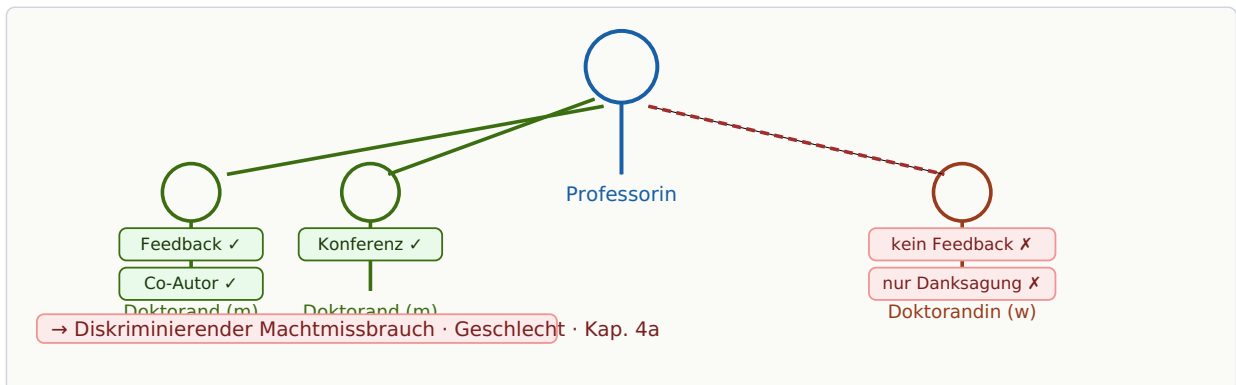


→ Vernachlässigung + Ausbeutung · DFG Leitlinie 3 · Kap. 4a

→ Vernachlässigende Betreuung bei gleichzeitiger Ausbeutung der Arbeit.

## 12 Systematische Benachteiligung (diskriminierender Machtmissbrauch)

Eine Professorin betreut drei Doktorand\*innen. Die beiden männlichen Doktoranden erhalten regelmäßig Feedback, werden zu Konferenzen geschickt und als Co-Autoren geführt. Die Doktorandin hingegen erhält selten Rückmeldungen, wird nicht zu Konferenzen eingeladen und ihre Beiträge werden in Publikationen nur in der Danksagung erwähnt – obwohl ihre Arbeit qualitativ gleichwertig ist.

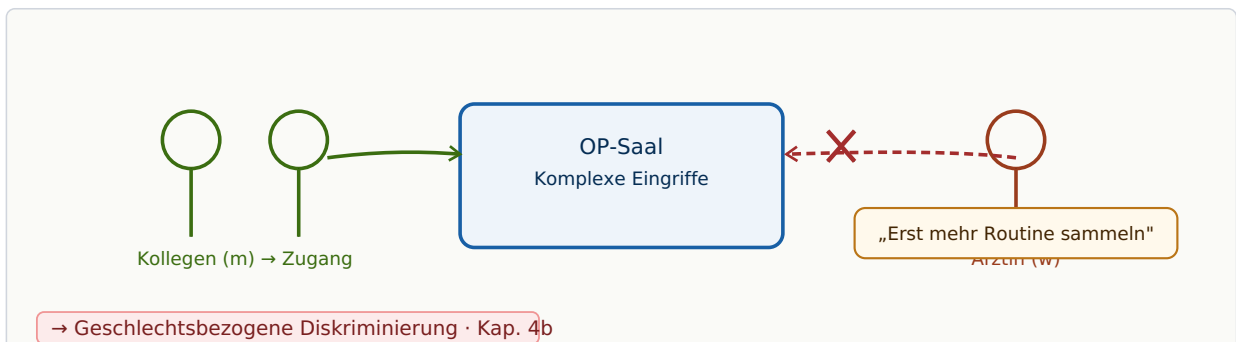


→ Diskriminierender Machtmissbrauch: Geschlechtsbezogene Ungleichbehandlung in der Forschungsförderung.

## MACHTMISSBRAUCH IN DER KLINISCHEN AUSBILDUNG – WEITERE BEISPIELE

## 13 Systematischer Ausschluss von OP-Zeiten

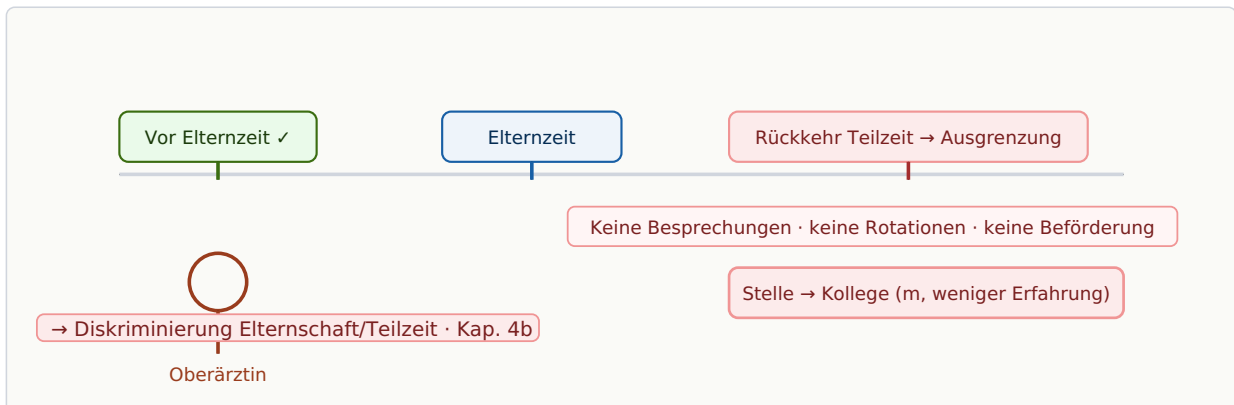
Eine Assistenzärztin in der Chirurgie wird systematisch von komplexen Eingriffen ausgeschlossen, während ihre männlichen Kollegen regelmäßig assistieren dürfen. Wenn sie nachfragt, erhält sie Antworten wie „Sie müssen erst noch mehr Routine sammeln“. Ihre männlichen Kollegen mit gleichem Ausbildungsstand werden hingegen aktiv angeleitet. Nach zwei Jahren hat sie deutlich weniger OP-Erfahrung.



→ Geschlechtsbezogene Diskriminierung in der Weiterbildung, Benachteiligung bei Lernchancen.

## 14 Benachteiligung nach Elternzeit

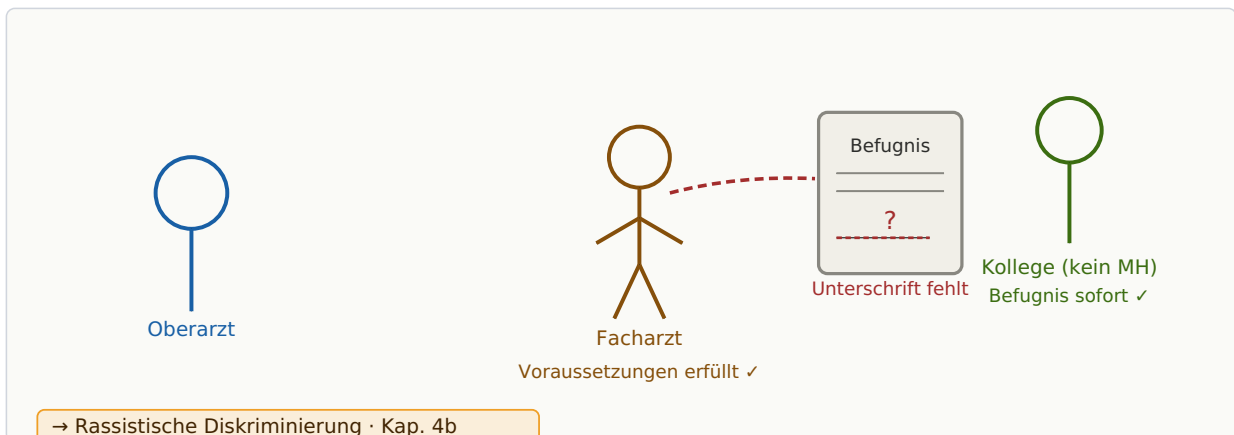
Eine Oberärztin kehrt nach Elternzeit in Teilzeit zurück. Seitdem wird sie nicht mehr zu wichtigen Besprechungen eingeladen, bei der Vergabe attraktiver Rotationen übergangen und erhält nur noch 'einfache Fälle' zugeteilt. Als eine Oberarztstelle ausgeschrieben wird, wird ihr gesagt: „Mit Teilzeit und kleinem Kind wird das schwierig.“ Die Stelle geht an einen männlichen Kollegen mit weniger Erfahrung.



→ Diskriminierung aufgrund von Elternschaft und Teilzeit, Benachteiligung bei Beförderung.

## 15 Verweigerung von Weiterbildungsbefugnissen

Ein Facharzt mit Migrationshintergrund erfüllt alle formalen Voraussetzungen für eine bestimmte Weiterbildungsbefugnis. Sein Oberarzt zögert die Unterschrift jedoch immer wieder hinaus mit vagen Begründungen. Gleichzeitig erhalten Kollegen ohne Migrationshintergrund die Befugnis ohne Verzögerung — auch wenn sie zum gleichen Zeitpunkt mit der Weiterbildung begonnen haben.

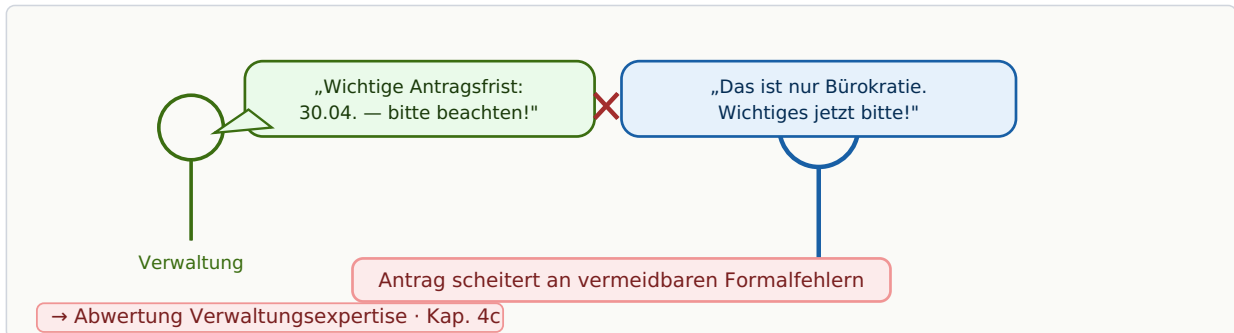


→ Rassistische Diskriminierung · Kap. 4b

→ Rassistische Diskriminierung, systematische Benachteiligung in der Weiterbildung.

## 16 Abwertung der Verwaltungsarbeit

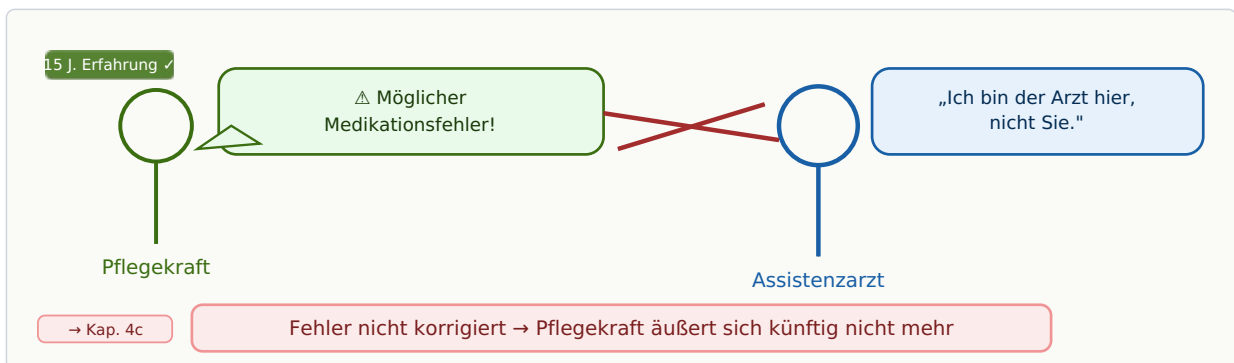
Eine Verwaltungsmitarbeiterin weist in einer Projektbesprechung auf wichtige Antragsfristen hin. Ein Professor unterbricht sie: „Das ist doch nur Bürokratie. Lassen Sie uns über die wichtigen Dinge sprechen.“ Andere lachen. Wochen später scheitert der Antrag an formalen Mängeln, die hätten vermieden werden können.



→ Abwertung administrativer Fachkompetenz, Missachtung der Bedeutung von Verwaltungsarbeit.

## 17 Hierarchie Arzt → Pflege

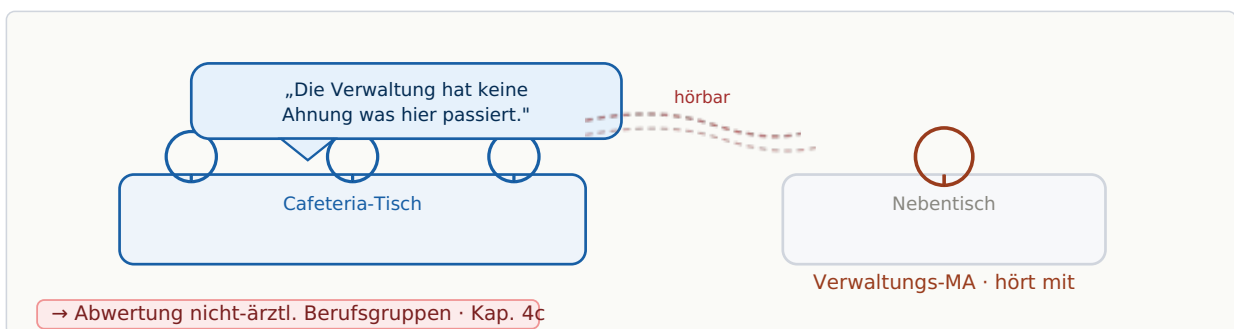
Ein Assistenzarzt behandelt Pflegekräfte auf seiner Station respektlos: Er ignoriert ihre fachlichen Einschätzungen, unterbricht sie vor Patient:innen und macht abfällige Bemerkungen. Eine erfahrene Pflegekraft, die seit 15 Jahren auf der Station arbeitet, weist ihn auf einen möglichen Medikationsfehler hin — er reagiert mit „Ich bin der Arzt hier, nicht Sie.“ Der Fehler wird nicht korrigiert, die Pflegekraft traut sich beim nächsten Mal nicht mehr, Bedenken zu äußern.



→ Hierarchiebasierte Diskriminierung, Missachtung fachlicher Kompetenz nicht-ärztlicher Berufsgruppen, gefährdet Patient\*innensicherheit.

## 18 Abwertung nicht-ärztlicher Berufsgruppen

In der Cafeteria unterhalten sich mehrere Ärzt\*innen abfällig über „die Verwaltung“: „Die haben doch keine Ahnung, was hier wirklich passiert“ und „Die sitzen im Warmen und machen auf wichtig.“ Eine Verwaltungsmitarbeiterin sitzt am Nebentisch und hört mit. Sie fühlt sich herabgewürdigt und ihre Arbeit nicht wertgeschätzt.



→ Abwertung nicht-ärztlicher Berufsgruppen, fehlende Wertschätzung für unterschiedliche Tätigkeitsbereiche.

## LITERATUR **Quellenangaben**

---

- Deutsche Forschungsgemeinschaft (2019). *Leitlinien zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis. Kodex*. Bonn: DFG. [Volltext \(PDF\)](#)
  - French, J. R. P., & Raven, B. (1959). The bases of social power. In D. Cartwright (Ed.), *Studies in Social Power* (pp. 150-167). Ann Arbor: University of Michigan Press.
  - Kocher, Eva & Porsche, Stefanie (2015). *Sexuelle Belästigung im Hochschulkontext — Schutzlücken und Empfehlungen*. Europa-Universität Viadrina Frankfurt (Oder).
  - Meyer, J., Strauß, S., & Hinz, T. (2022). *Die Studierendenbefragung in Deutschland: Fokusanalysen zu Diskriminierungserfahrungen an Hochschulen*. (DZHW Brief 08|2022). Hannover: DZHW. [doi:10.34878/2022.08.dzhw\\_brief](https://doi.org/10.34878/2022.08.dzhw_brief)
  - UniSAFE-Studie (2022). *Geschlechtsbezogene Gewalt in der Wissenschaft*. GESIS – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften in Kooperation mit Oxford Brookes University und Örebro University. Befragung von über 42.000 Studierenden und Mitarbeitenden an 46 Hochschulen in 15 europäischen Ländern.
  - Rahmendienstvereinbarung des Ministeriums für Wissenschaft, Energie, Klimaschutz und Umwelt des Landes Sachsen-Anhalt (MWU) zur Verhinderung von Diskriminierung, Mobbing und (sexueller) Belästigung.
  - Dienstvereinbarung der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg zur Verhinderung von Diskriminierung, Mobbing und (sexueller) Belästigung.
  - Dienstvereinbarung gegen sexuelle Belästigung am Hauptcampus der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg.
- 

Dieses Dokument folgt der Handreichung der OVGU zum Gebrauch gendersensibler Sprache (Oktober 2022). Das Gendersternchen (\*) wird verwendet.