

Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, TU Dresden

# Bericht der Gleichstellungsbeauftragten

Über die Amtszeiten Dez. 2015 – Nov. 2018 und Dez. 2018 – Nov. 2021



© PantherMedia / AshleyNomad

[gleichstellung.mf@tu-dresden.de](mailto:gleichstellung.mf@tu-dresden.de)

# Inhalt

|  |    |
|--|----|
| Vorwort.....   | 1  |
| Dezentrale Gleichstellungsarbeit im Überblick.....                                   | 2  |
| Aufgaben und Arbeitsgrundlagen .....   | 2  |
| Die Arbeit der Gleichstellungsbeauftragten in der Praxis.....                        | 4  |
| Berufungsverfahren .....   | 9  |
| Beteiligung der Gleichstellungsbeauftragten .....                                    | 9  |
| Auswertung der abgeschlossenen Verfahren.....  | 10 |
| Herkunft der Berufenen.....  | 15 |
| Laufende Verfahren.....  | 18 |
| Frauen und Männer im Wissenschaftsbetrieb.....                                       | 20 |
| Geschlechteranteile am wissenschaftlichen Personal (ohne Professuren).....           | 20 |
| an der Medizinischen Fakultät.....   | 20 |
| Medizinische Fakultät im universitätsweiten Vergleich .....                          | 22 |
| Gender Pay Gap in der Wissenschaft.....  | 24 |
| Wissenschaftlicher Qualifikationsverlauf.....  | 26 |
| Die Leaky Pipeline .....   | 26 |
| Entwicklung bei den Professuren .....  | 27 |
| An der Medizinischen Fakultät .....  | 27 |
| An der TU Dresden und im bundesweiten Vergleich der Medizinfakultäten.....           | 29 |
| Entwicklung bei Habilitationen und Promotionen .....                                 | 30 |
| Habilitationen an der Medizinischen Fakultät.....                                    | 30 |
| Medizinische Fakultät der TUD im universitäts- und bundesweiten Vergleich.....       | 31 |
| Promotionen an der Medizinischen Fakultät .....                                      | 33 |
| Medizinische Fakultät im universitäts- und bundesweiten Vergleich.....               | 36 |
| Studium.....   | 38 |
| Geschlechteranteile in den einzelnen Studiengängen .....                             | 38 |
| Vereinbarkeit von Studium und Familie .....  | 40 |
| Berücksichtigung der Bedarfe studierender Eltern.....                                | 40 |
| Umsetzung der Vorgaben des novellierten Mutterschutzgesetzes .....                   | 41 |
| Frauen in Führungspositionen: Fakultätsleitung und Akademische Selbstverwaltung..... | 43 |
| Wissenschaftsförderung.....  | 47 |
| Förderprogramme der Medizinischen Fakultät.....                                      | 47 |
| Geförderte Promotionen im Carus Promotionskolleg Dresden (CPKD).....                 | 47 |
| Carl-Gustav-Carus-Förderpreise.....  | 48 |

|  |    |
|--|----|
| Habilitationsförderprogramm der Medizinischen Fakultät für Frauen.....                           | 49 |
| MeDDrive .....   | 51 |
| Förderprogramme der TU Dresden, die Mitgliedern der Medizinischen Fakultät offen<br>stehen ..... | 53 |
| Maria Reiche Postdoctoral Fellowships.....   | 53 |
| Mentoringprogramme .....   | 53 |
| Eleonore-Trefftz-Gastprofessorinnenprogramm.....   | 54 |
| Landesförderprogramme .....  | 54 |
| Schlussbemerkungen.....  | 57 |
| Abbildungsverzeichnis .....  | 58 |
| Tabellenverzeichnis.....   | 59 |
| Abkürzungsverzeichnis .....  | 59 |

## Vorwort

In diesem Gleichstellungsbericht, der die Amtsperioden 01.12.2015 – 30.11.2018 sowie 01.12.2018 – 31.11.2021 umfasst, wird die Arbeit der Gleichstellungsbeauftragten umfassend dokumentiert und Einblick in Entwicklungen und Projekte im Themenbereich Gleichstellung an der Medizinischen Fakultät der TU Dresden gewährt. Der Bericht befasst sich dabei ausschließlich mit dem im Sächsischen Hochschulfreiheitsgesetz verankerten Auftrag zur Gleichstellung der Geschlechter und lässt weitere Diversitätskategorien unberücksichtigt. Aufgezeigt werden die Entwicklungen bei der Situation des wissenschaftlichen Personals und der Studierenden, wobei Bereiche des Fortschritts, aber auch Bereiche mit weiterem Handlungsbedarf identifiziert werden. Damit dient dieser Bericht auch als Nachweis der Bemühungen der Medizinischen Fakultät der TU Dresden, ihrem gesetzlich verankerten Gleichstellungsauftrag und dem im Gleichstellungskonzept der TU Dresden festgelegten Aktionsplan im Zeitraum Dez. 2015 – Nov. 2021 nachzukommen.

In den Berichtszeitraum fällt auch die Änderung des Personenstandsgesetzes in 2018, welche eine Erweiterung der Geschlechtskategorien im Geburtenregister initiierte und neben männlich, weiblich und ohne Angabe nun auch ermöglicht, „divers“ anzugeben. Auf Grund geringer bzw. bisweilen fehlender Datenmengen sowie auch aus datenschutzrechtlichen Gründen können im vorliegenden Bericht keine Personen abgebildet werden, die sich abseits der binären Geschlechtereinteilung verorten. Daher beziehen sich alle Personenangaben in diesem Bericht auf eine binäre Geschlechtszugehörigkeit und unterscheiden nur zwischen Frauen und Männern.

Der Umfang des Berichts verdeutlicht die Komplexität und Vielfältigkeit der Aufgaben in der Gleichstellungsarbeit und die dazu notwendige umfassende Einbindung in verschiedene Gremien an der Fakultät und der TU sowie die Vernetzung mit Akteur:innen in verschiedenen Handlungsfeldern. Für die stets gute und konstruktive Zusammenarbeit bedanke ich mich an dieser Stelle im Namen des ganzen Gleichstellungsteams der Fakultät und des Bereichs Medizin herzlichst.

PD Dr. Monika Valtink, Gleichstellungsbeauftragte

Dresden, Mai 2023

# Dezentrale Gleichstellungsarbeit im Überblick

## Aufgaben und Arbeitsgrundlagen

Gleichstellung ist ein Querschnittsthema, welches alle Aspekte des (beruflichen) Lebens betrifft. Einleitend soll hier zunächst die Gleichstellungsarbeit an der Medizinischen Fakultät skizziert werden, um die verschiedenen Arbeitsbereiche vorzustellen. Die Aufgaben der dezentralen Gleichstellungsbeauftragten werden im Nebenamt ausgeführt. Dazu werden die dezentralen Gleichstellungsbeauftragten und ihre Stellvertretungen von den Mitgliedern der jeweiligen Fakultät oder Wissenschaftlichen Zentralen Einrichtung gewählt. Die gesetzliche Rahmung für das Amt und die Aufgabenbeschreibung stellen das Hochschulrahmengesetz (HRG)<sup>1</sup> und das Sächsische Hochschulfreiheitsgesetz (SächsHSFG)<sup>2</sup>. Auf Hochschulebene sind sie in der Grundordnung und Wahlordnung der TU Dresden (TUD) sowie den Fakultäts- und Bereichsordnungen verankert. Verbindliche Dokumente sind zudem das Gleichstellungskonzept 2014 der Technischen Universität Dresden sowie dessen Fortschreibung in 2018<sup>3</sup>, als auch der Frauenförderplan der TU Dresden von 2014 und dessen Fortschreibung in 2019<sup>4</sup> in Anlehnung an die Gleichstellungskonzepte.

Die dezentralen Gleichstellungsbeauftragten haben folgende **Aufgaben**:

- Beratung der Fakultätsleitung zur Sicherung der Durchsetzung des im Grundgesetz verankerten Gleichstellungsauftrages<sup>5</sup>, z.B. durch Beratung zur Schaffung geschlechtergerechter Arbeits- und Studienbedingungen;
- Sicherung der Einhaltung der Chancengleichheit in allen Phasen eines Berufungsverfahrens, beginnend bei der Prüfung des Ausschreibungstextes mit einem unabhängigen Votum bis hin zu einer unabhängigen Stellungnahme zum Gesamtverlauf des Verfahrens und des Berufungsvorschlags sowie der Erfassung statistischer Verfahrensdaten (Gleichstellungsmonitoring);

---

<sup>1</sup> „Die Hochschulen wirken an der sozialen Förderung der Studierenden mit; sie berücksichtigen die besonderen Bedürfnisse von Studierenden mit Kindern. Sie tragen dafür Sorge, dass behinderte Studierende in ihrem Studium nicht benachteiligt werden und die Angebote der Hochschule möglichst ohne fremde Hilfe in Anspruch nehmen können; sie berücksichtigen die besonderen Bedürfnisse ausländischer Studenten.“ (§ 2 Abs. 4-5). „Die Hochschulen fördern die tatsächliche Durchsetzung der Gleichberechtigung von Frauen und Männern und wirken auf die Beseitigung bestehender Nachteile hin. Die Aufgaben und Mitwirkungsrechte der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten der Hochschulen regelt das Landesrecht.“ (§ 3).

<sup>2</sup> „Die Hochschulen wirken auf die Durchsetzung der Gleichstellung von Frauen und Männern unter Beachtung geschlechtsspezifischer Auswirkungen ihrer Entscheidungen hin.“ (§ 5 Abs. 3).

<sup>3</sup> Gleichstellungskonzept 2014 der Technischen Universität Dresden, herausgegeben vom Prorektor für Universitätsplanung Prof. Dr. Karl Lenz, nach Beschlussfassung am 04.03.2014, sowie Gleichstellungskonzept 2018 der Technischen Universität Dresden, herausgegeben vom Prorektor für Universitätsplanung Prof. Dr. Antonio Hurtado, nach Beschlussfassung am 15.01.2019.

<sup>4</sup> Frauenförderplan 2014 sowie Frauenförderplan 2019-2023 der TU Dresden, herausgegeben von der TU Dresden und der Frauenbeauftragten der TU Dresden nach Beschlussfassung am 19.08.2014 bzw. 10.12.2019.

<sup>5</sup> „Der Gleichstellungsbeauftragte wirkt in seinem Zuständigkeitsbereich auf die Herstellung der Chancengleichheit für Frauen und Männer und auf die Vermeidung von Nachteilen für Mitglieder und Angehörige der Hochschule hin.“ (SächsHSFG § 55 Abs. 2)

- Beratung von Wissenschaftler:innen sowie Studierenden zu ihrer wissenschaftlichen Laufbahn, bei Fragen zur Promotions- oder Habilitationsförderung, ebenso bei der Balance von Familie, Studium und Beruf oder bei Konflikten am Arbeits- bzw. Studienplatz;
- Mitarbeit in verschiedenen permanenten und temporären Gremien der Fakultät und der Universität als Mitglied oder ständige Gäst:innen;
- Mitwirkung bei Erstellung von Ordnungen auf Ebene der Fakultät;
- Erfassung des Ist-Zustandes der Gleichstellung innerhalb der Fakultät;
- Aufnahme von Impulsen zur Verwirklichung von mehr Chancengleichheit seitens der Beschäftigten und der Studierenden;
- Sichtung und Reihung von Anträgen zur Förderung des wissenschaftlichen Wiedereinstiegs nach Elternzeit (Wiedereinstiegsstipendien)<sup>6</sup>;
- Organisation von Veranstaltungen und Öffentlichkeitsarbeit zum Themenkomplex Gleichstellung, Chancengleichheit und Diversität.

Mit dem Amt sind auch verschiedene **Rechte**, vor allem in Gremien, verbunden:

- Mitglied des Fakultätsrats mit Stimm-, Rede- u. Antragsrecht;
- beratendes Mitglied der Senatskommission „Gleichstellung und Diversity Management“ (SK GDM) mit Rede- u. Antragsrecht;
- Einflussnahme auf Ausschreibungstexte für Professuren;
- Begleitung von Berufungsverfahren mit Rede- und Antragsrecht;
- Stellungnahme zu Förderanträgen, z.B. im Habilitationsprogramm der Medizinischen Fakultät für Frauen<sup>7</sup>, bei Wiedereinstiegsstipendien<sup>8</sup> oder ab 2020 im TU-Programm GET TU KNOW<sup>9</sup> zur Unterstützung aktiver Rekrutierung;
- Einsichts- und Initiativrecht bei Auswahlverfahren für Qualifikationsstellen sowie bei Maßnahmen, die die Chancengleichheit in den Struktureinheiten betreffen.

Die dezentralen Gleichstellungsbeauftragten der TUD treffen sich regelmäßig einmal im Quartal in der AG Gleichstellungsbeauftragte zum Informationsaustausch und zur strategischen Beratung. In diesem Gremium werden u.a. Gleichstellungsmaßnahmen vorbereitet, die in nachfolgende Gremien, z.B. die SK GDM, zur Beschlussfassung

---

<sup>6</sup> <https://tu-dresden.de/ga/finanzierung/foerderangebote-ga/promotionsfoerderung/wiedereinstiegsstipendium> (zuletzt abgerufen am 07.02.2021)

<sup>7</sup> <https://tu-dresden.de/med/mf/forschung/services-fuer-forschende/foerderprogramme-fuer-nachwuchswissenschaftler/habilitationsfoerderung-fuer-frauen> (zuletzt abgerufen am 07.02.2021)

<sup>8</sup> <https://tu-dresden.de/ga/finanzierung/foerderangebote-ga/promotionsfoerderung/wiedereinstiegsstipendium> (zuletzt abgerufen am 21.06.2022)

<sup>9</sup> <https://tu-dresden.de/karriere/berufung/aktive-rekrutierung/get-tu-know> (zuletzt abgerufen am 21.06.2022)

eingebraucht werden. Regelmäßige jährliche Strategieberesprechungen der dezentralen Gleichstellungsbeauftragten mit der Universitätsleitung unterstützen die Gleichstellungsbemühungen. Daneben gibt es ein monatliches Format zur kollegialen Fallberatung (Café Equality) und ein jährliches Informations- und Diskursformat zu aktuellen Gleichstellungsthemen (forum potpourri). Über ein TUD-internes Weiterbildungsprogramm zur Gleichstellungsarbeit („PIA – Professionell im Amt“) wird den Gleichstellungsbeauftragten eine angemessene Weiterbildung angeboten. Auch die Teilnahme an externen Weiterbildungsformaten wird unterstützt und bei Bedarf wahrgenommen.

Die Aufgaben werden von den dezentralen Gleichstellungsbeauftragten im Nebenamt ausgeübt. Sie sind dafür gemäß Beschluss der Universitätsleitung vom 08.04.2014, basierend auf dem SächsHSFG<sup>10</sup>, angemessen zu entlasten. Da die Gleichstellungsbeauftragte der Medizinischen Fakultät nicht wie die Frauenbeauftragte des Uniklinikums Dresden (UKD) bis zu 50 % von ihren Dienstaufgaben freigestellt ist, aber während des Berichtszeitraums Aufgaben in Lehre und Forschung wahrgenommen hat, wurde sie im Sinne hausinterner Regularien durch eine Reduzierung des Lehrdeputats um zwei LVS und eine halbe nichtwissenschaftliche Stelle (Technische Assistenz) zur Unterstützung bei der Bewältigung wissenschaftlicher Dienstaufgaben entlastet. Aufgrund des Wechsels der Gleichstellungsbeauftragten der Medizinische Fakultät in die der Verwaltung des Bereichs Medizin zugehörige neugeschaffene Stabsstelle „Gleichstellungs- und Diversitymanagement“ zum 01.01.2021 und damit verbunden dem Wegfall der Forschungs- und Lehraufgaben wurden die TA-Stelle sowie die Reduzierung des Lehrdeputats gestrichen, angepasste Entlastungsmaßnahmen wurden bislang nicht beantragt.

Die Medizinische Fakultät verfügt über einen von der TUD unabhängigen Haushalt und schließt Zielvereinbarungen direkt mit dem Sächsischen Staatsministerium (SMWK) ab. Diese beinhalten ein Bemessungssystem, anhand dessen die Finanzierung der Fakultät durch das SMWK an die Erreichung der Ziele gekoppelt ist. Um dem in den Zielvereinbarungen enthaltenen Gleichstellungsauftrag nachzukommen, stellt die Medizinische Fakultät ein jährliches Budget von 10.000,- € zur Durchführung von Gleichstellungsmaßnahmen und zur Unterstützung der Gleichstellungsarbeit zur Verfügung. Über dieses Budget kann die Gleichstellungsbeauftragte nach eigenem Ermessen verfügen. Dieses Budget wurde im Berichtszeitraum vor allem für Weiterbildungen und Tagungsteilnahmen sowie projektbezogen für die Unterstützung durch Studentische Hilfskräfte verwendet.

## **Die Arbeit der Gleichstellungsbeauftragten in der Praxis**

Bei den Uniwahlen im November 2015 und November 2018 wurde Frau Dr. Monika Valtink als Gleichstellungsbeauftragte gewählt und übte dieses Amt über den Berichtszeitraum kontinuierlich aus, während auf den Positionen der Stellvertretung

---

<sup>10</sup> „Die Gleichstellungsbeauftragten sind zur Ausübung ihres Amtes von ihren sonstigen Dienstaufgaben angemessen zu entlasten.“ (SächsHSFG § 55 Abs. 4)

eine höhere Fluktuation zu verzeichnen war. In 2015 wurde Frau Prof. Sybille Bergmann als Stellvertretende Gleichstellungsbeauftragte gewählt, gefolgt von Frau Dr. Verena Plodeck und Frau Dr. Roswitha Runge in 2017. Da Frau Dr. Runge in 2018 nicht wieder kandidierte und Frau Dr. Plodeck in 2019 vom Amt zurücktrat, wurde im November 2019 Frau Antje Höhne als Stellvertretende Gleichstellungsbeauftragte nachgewählt. Zudem wurde mit Frau Jun.-Prof. Julia Martini erstmalig eine Gleichstellungsbeauftragte für den Bereich Medizin gewählt. Als Stellvertretende Gleichstellungsbeauftragte der Fakultät folgte Frau Anne Röhle per Nachwahl im November 2020 auf Frau Höhne, die im Sommer 2020 vom Amt zurückgetreten ist. Der zeitliche Aufwand für die geleistete Gleichstellungsarbeit sowie das Arbeitsspektrum wird als Tätigkeitsnachweis und Grundlage für die Gewährung der Entlastung dokumentiert und der Fakultätsleitung sowie der Zentralen Gleichstellungsbeauftragten der TUD vorgelegt. Somit bietet diese systematische Zeiterfassung auch einen Überblick über das Aufgabenspektrum samt Gewichtung der Aufgaben während der Amtsperiode. Zum Januar 2021 wurde in der Verwaltung des Bereichs Medizin eine Stabsstelle „Gleichstellungs- und Diversity Management“ eingerichtet, welche die strategische und konzeptionelle Arbeit der Gleichstellungsbeauftragten durch operative Umsetzung unterstützt.

Im Jahr **2016** lag ein Schwerpunkt auf der Beratung von Mitarbeiter:innen der Fakultät im Kontext von Ungleichbehandlung oder (sexualisierter) Diskriminierung am Arbeitsplatz. Erhöhter Bedarf bestand in diesem Zusammenhang auch für interne Beratungen mit der zentralen Gleichstellungsbeauftragten der TUD und den Personalräten. Einen weiteren Schwerpunkt bildete die Gremienarbeit, insbesondere im Fakultätsrat. Viel Zeit erforderte außerdem die Teilnahme an Berufungsverfahren. Der Abschluss des in 2012 gemeinsam mit der Studierenden-AG „Medi-Eltern“ initialisierten Projekts „Familienfreundlichkeit des Studiums an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der TU Dresden“ mit Vorstellung der Projektergebnisse nahm ebenfalls einen Großteil des Zeitbudgets in Anspruch<sup>11</sup>. Hinzukommend wurden Zuarbeiten zu Evaluierungs- und Zertifizierungsprojekten, wie z. B. dem audit familiengerechte hochschule oder der Evaluierung der Medizinischen Fakultät durch den Wissenschaftsrat, geleistet.

Die Tätigkeitsschwerpunkte der Gleichstellungsbeauftragten lagen im Jahr **2017** auf der Beratung von Fakultätsmitgliedern, u.a. zu Gleichstellungsaspekten bei Antragsvorhaben oder der Zuarbeit zu Projekten wie dem Pflegeprojekt der TUD. Einen deutlich höheren Zeitaufwand benötigte die Begleitung von zunehmend mehr Berufungsverfahren. Auch die Mitwirkung im Arbeitskreis zur Fortschreibung des Gleichstellungskonzeptes der TUD<sup>12</sup> hat erhebliche zeitliche Kapazitäten gebunden.

---

<sup>11</sup>Ein entsprechender Bericht wurde der Fakultätsleitung vorgelegt sowie ausgewählte Ergebnisse des Projekts im Fakultätsrat in der Sitzung vom 23. März 2016 vorgestellt. Der Bericht ist abrufbar unter [https://tu-dresden.de/med/ressourcen/dateien/chancengleichheit/Projektbericht\\_Studium\\_und\\_Familie\\_CGC\\_2016.pdf/view](https://tu-dresden.de/med/ressourcen/dateien/chancengleichheit/Projektbericht_Studium_und_Familie_CGC_2016.pdf/view) (zuletzt abgerufen am 21. März 2021)

<sup>12</sup> <https://tu-dresden.de/tu-dresden/universitaetskultur/diversitaet-inklusion/ressourcen/dateien/gleichstellung/GK-2018-druck-de.pdf?lang=de> bzw. <https://tu-dresden.de/tu-dresden/universitaetskultur/diversitaet->



Gemeinsam mit der Gleichstellungs- und Frauenbeauftragten des UKD wurde ein Handlungskonzept für die Hochschulmedizin Dresden (UKD und Fakultät zusammen) entwickelt, um sexueller Belästigung und Stalking am Arbeitsplatz effektiv entgegenzutreten<sup>13</sup>. Hierzu wurde im Vorfeld eine zweitägige Weiterbildungsmaßnahme wahrgenommen.

Auch in **2018** stellte die Begleitung von Berufungsverfahren einen erheblichen Teil des für Gleichstellungsarbeit aufgewendeten Zeitbudgets. Weitere Tätigkeitsschwerpunkte waren die informative und beratende Gremienarbeit an Fakultät und TUD sowie der gestiegene Beratungsbedarf aufgrund der Novellierung des Mutterschutzgesetzes<sup>14</sup>. In diesem Zusammenhang erfolgte auch eine Intensivierung der Zusammenarbeit mit der Studierenden-AG „Medi-Eltern“. Die Beratung von Mitarbeiter:innen im Kontext der Ungleichbehandlung und Chancenverwehrung/ Diskriminierung hat ebenfalls einen größeren Raum eingenommen als in den Jahren zuvor. Weiterhin hat die Mitwirkung im Arbeitskreis zur Fortschreibung des Gleichstellungskonzeptes der TUD sowie die Finalisierung des Handlungskonzeptes gegen sexuelle Belästigung und Stalking am Arbeitsplatz einen großen Teil des Arbeitsumfangs ausgemacht. Darüber hinaus hat die Gleichstellungsbeauftragte der Medizinischen Fakultät gemeinsam mit der Gleichstellungs- und Frauenbeauftragten des UKD an der Jahrestagung der Kommission Klinika der Bundeskonferenz der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten an Hochschulen (bukof KK)<sup>15</sup> vom 20. - 22. Juni 2018 in Göttingen teilgenommen sowie Schulungsangebote zu den Themen „Genderkompetenz im Hochschulkontext“, „Dual Career Service an der TU Dresden“ und „Beratung in Konfliktsituationen“ wahrgenommen.

In **2019** wurde die Zusammenarbeit mit den „Medi-Eltern“ weiter intensiviert, um die Fakultät bei der Implementierung der Anforderungen des novellierten Mutterschutzgesetzes zu unterstützen. Dies beinhaltete insbesondere die Erarbeitung von Vorschlägen für Gefährdungsbeurteilungen, welche aufgrund der Gesetzesnovellierung für die einzelnen Lehrveranstaltungen am Campus zu erstellen waren. Weitere Tätigkeitsfelder waren neben der Arbeit in den ständigen Gremien auch die Mitarbeit in verschiedenen z.T. temporären Arbeitskreisen, z. B. zur Erarbeitung des Gleichstellungszukunftskonzeptes für die Bewerbung der TUD im Professorinnenprogramm III des Bundes, die Vorbereitung der Implementierung von Maßnahmen aus dem neuen Gleichstellungskonzept auf Fakultäts- und Bereichsebene, die Teilnahme an Strategietreffen der medizinischen Fakultät oder die Erarbeitung von Inhalten zur Präsentation vor dem Hochschulrat. Auch die Beratungen von Mitarbeiter:innen der Fakultät und des Klinikums im Kontext der Ungleichbehandlung und Diskriminierung wurden weiter fortgeführt.

---

*[inklusion/ressourcen/dateien/gleichstellung/Druckfassung\\_GK\\_englisch\\_04\\_11\\_19.pdf?lang=de](#), zuletzt abgerufen am 21. März 2021*

<sup>13</sup> *[https://tu-dresden.de/med/ressourcen/dateien/chancengleichheit/Broschuere\\_UKD\\_HandlungskonzeptA4\\_sexuelle-Belaestigung.pdf/view](https://tu-dresden.de/med/ressourcen/dateien/chancengleichheit/Broschuere_UKD_HandlungskonzeptA4_sexuelle-Belaestigung.pdf/view) zuletzt abgerufen am 21. März 2021*

<sup>14</sup> *[https://www.gesetze-im-internet.de/muschg\\_2018/](https://www.gesetze-im-internet.de/muschg_2018/) zuletzt abgerufen am 21. März 2021*

<sup>15</sup> *[www.bukof.de](http://www.bukof.de), zuletzt abgerufen am 21. März 2021*

In **2020** wurde vor allem die Arbeit mit den „Medi-Eltern“ zum Mutterschutz und zur Vereinbarkeit von familiären Verpflichtungen und Studium fortgeführt. Da Corona-bedingt die Sitzungsaktivität in den virtuellen Raum verlegt wurde, konnten nun verstärkt auch überregionale Meetings, z. B. Mitgliederversammlungen der bukof KK oder externe Weiterbildungen und Fachvorträge, besucht werden, exemplarisch seien hier Weiterbildungen zum Wissenschaftszeitvertragsgesetz, zur Antidiskriminierungsarbeit an der TUD, zur gendersensiblen Sprache oder zur genderreflektierten Lehre genannt. Als neues Themengebiet wurde in Vorbereitung auf die Gleichstellungsarbeit im neuen Modellstudiengang Humanmedizin „MEDiC“ das Mentoring in Studium und Wissenschaft identifiziert und die Mitgliedschaft im Forum Mentoring e.V. beantragt und erhalten, demgemäß wurde auch an Meetings des Forum Mentoring e.V., hier vor allem die Mitgliederversammlung, Sitzungen der AG „Internationale Konferenz Mentoring in der Medizin“, der AG „Neueinsteigerinnen“ sowie der AG „Mentoring für Studierende“, online teilgenommen. Weiterhin kam die Mitarbeit im Arbeitskreis "Neuregelung zur Kompensation des hohen Engagements für die Gleichstellungsarbeit" sowie im Arbeitskreis zur gemeinsamen Erarbeitung eines Qualitätsmanagements für das Gleichstellungskonzept 2018 mit dem Zentrum für Qualitätsanalyse der TUD hinzu. Gemeinsam mit der Gleichstellungsbeauftragten des Bereichs Medizin wurde der Gleichstellungsplan für den Bereich Medizin erstellt. Gleichzeitig wurde die lokale Netzwerkaktivität verstärkt und eine Vernetzung der Gleichstellungsbeauftragten mit den Bereichen ING und GSW sowie weiteren Akteur:innen zu Chancengerechtigkeit, Diversität und Antidiskriminierung ausgebaut, u.a. mit dem Ziel einer stärkeren Berücksichtigung dieser Kategorien in Förderanträgen.

Im Jahr **2021** wurde der Bereichsgleichstellungsplan fertiggestellt. Die Hauptlast in der Gleichstellungsarbeit lag weiterhin auf den Berufungsverfahren sowie auf der Umsetzung des Mutterschutzgesetzes im Studium, bei letzterem vor allem auf der gesetzeskonformen Ausgestaltung und transparenten Kommunikation der Gefährdungsbeurteilungen an die Studierenden. Neu hinzugekommen ist die Betreuung des neuen Modellstudiengangs Humanmedizin, der am Standort Klinikum Chemnitz stattfindet (MEDiC), im Rahmen der Leitung der Projektgruppe „Gender & Diversity, Gendermedizin“. Hier ist vor allem die Unterstützung beim Aufbau eines Studierenden-Mentorings, einer Ärztinnen-Plattform, Implementierung der Geschlechtersensiblen Medizin im Curriculum, Umsetzung von Aspekten der Familienfreundlichkeit und des Mutterschutzgesetzes im Studium sowie die Entwicklung eines gender- und diversitätssensiblen Promotions-Begleitprogramms für Promovierende des MEDiC zu nennen. Einen weiteren Schwerpunkt bildete die online-Teilnahme an zahlreichen Veranstaltungen und Fachvorträgen zur Geschlechtergerechtigkeit an Hochschulen, Berufungspraxis, Gendersensibler Kommunikation, sowie Teilnahme an Gremiensitzungen von Fakultät und TUD, aber auch Fachgesellschaften, z. B. Teilnahme an online-Treffen der bukof KK mit Mitarbeit im temporären Arbeitskreis zur „Besetzung von oberärztlichen Positionen“ oder Versammlungen des Forum Mentoring und seiner AGs. Weiterhin wurden mehrere Projektantragsvorhaben in die Wege geleitet, so wurde umfassende Vernetzungsarbeit

geleistet, um im Rahmen des „NUM - Netzwerk Universitätsmedizin“ eine Förderung für ein Projekt zur Erforschung von Geschlechteraspekten bei Governance und Pandemie-Management einzureichen. Zudem wurde an der Erstellung und Einreichung eines Förderantrags im BMBF-Call „Geschlechteraspekte im Blick“ mitgewirkt (Konzeptentwicklung zum Strukturaufbauvorhaben „GenderExzellenz (GEx) - Qualitätsgewinn durch Berücksichtigung von Genderaspekten in exzellenter Forschung“). Im Themenkreis zur Vereinbarkeit von Familienverpflichtungen mit Beruf/ Studium wurde die aktive Vaterschaft stärker in den Fokus des Arbeitgebers gerückt. Individuelle Beratungsgespräche fanden vor allem zu Themen der Vereinbarkeit, aber auch verstärkt zu Diskriminierungserfahrungen im Studium und am Arbeitsplatz statt. Bei Beratung zu Diskriminierung wurde zunehmend auch die in 2020 eingerichtete Beschwerdestelle der TUD hinzugezogen.

Über die Themen der Gleichstellungsarbeit und Beratungsangebote an der Medizinischen Fakultät der TUD informiert allgemein die Webseite der Gleichstellungsbeauftragten:

<https://tu-dresden.de/med/der-bereich/chancengleichheit>

# Berufungsverfahren

## Beteiligung der Gleichstellungsbeauftragten

Das SächsHSFG sieht ausdrücklich eine Beteiligung der Gleichstellungsbeauftragten an Berufungsverfahren mit Rede- und Antragsrecht vor, um die Verwirklichung des gesetzlichen Auftrags zur Herstellung der Chancengleichheit zu unterstützen<sup>16</sup>. Gemäß Berufsordnung der TUD<sup>17</sup> sind die Gleichstellungsbeauftragten zur Unterstützung der Fakultäten bei der Durchsetzung des Gleichstellungsauftrages und der Sicherung der Transparenz im Berufungsverfahren in alle Verfahrensstufen zu involvieren. Dies beginnt mit einer Einflussnahme auf die Ausgestaltung des Ausschreibungstextes hinsichtlich der konsequenten Anwendung einer geschlechtergerechten Sprache, der Einarbeitung einladender und werbender Formulierungen sowie der Benennung von Ansprechpersonen zu besonderen Anliegen. Dazu erstellt die:der Gleichstellungsbeauftragte ein unabhängiges Votum an das Berufungsteam des Rektorats als Voraussetzung für die öffentliche Ausschreibung. Im weiteren Verlauf nimmt die:der Gleichstellungsbeauftragte an allen Sitzungen der Berufungskommission teil und erstellt im Anschluss eine unabhängige Stellungnahme zu allen Aspekten der Chancengleichheit und der Transparenz des Verfahrens. Zudem hat die:der Gleichstellungsbeauftragte die Möglichkeit, im Laufe des Verfahrens Monita gegenüber der Kommissionsarbeit sowie abschließend ein begründetes Veto gegenüber der vorgelegten Liste einzulegen.

Der 2014 eingeführte und inzwischen verbindliche Statistikbogen zum Gleichstellungsmonitoring wird in den Berufungsverfahren der Medizinischen Fakultät konsequent genutzt, um die Repräsentanz von Frauen in den einzelnen Verfahrensstufen, vor allem bei den Bewerbungen (Anzahlen, Berücksichtigung des wissenschaftlichen Alters, etc.), Auswahlverfahren, Vergabe der Listenplätze und Berufungsvorschläge, abzubilden. Ebenso wird die Repräsentanz von Frauen in den Berufungskommissionen und als Gutachterinnen erfasst. Die Verantwortliche Person für Aktive Rekrutierung am Rektorat unterstützt die Berufungskommissionen bei der aktiven Rekrutierung von Wissenschaftlerinnen, wenn weniger als 50 % der eingegangenen Bewerbungen in einem Verfahren von Frauen eingereicht wurden. Die Bemühungen der Kommission zur aktiven Rekrutierung von Frauen werden im Ergebnis im Statistikbogen zum Gleichstellungsmonitoring sowie im Detail seit 2020 in einem gesonderten Erfassungsbogen zur Aktiven Rekrutierung dokumentiert. Dagegen findet die Handreichung mit Checkliste zur Chancengleichheit in Berufungsverfahren, die von der

---

<sup>16</sup> „Er [Der Gleichstellungsbeauftragte] unterbreitet Vorschläge und nimmt Stellung zu allen die Belange der Gleichstellung berührenden Angelegenheiten, insbesondere in Berufungsverfahren und bei der Einstellung des wissenschaftlichen und künstlerischen Personals. [...] Der Gleichstellungsbeauftragte der Fakultät ist berechtigt, an Sitzungen der Berufungskommissionen mit Rede- und Antragsrecht teilzunehmen.“ (SächsHSFG § 55 Abs. 2)

<sup>17</sup> Berufsordnung Technischen Universität Dresden vom 15.08.2009 §6 (5), aktualisiert am 03.11.2016 §6 (9) „Die bzw. der Gleichstellungsbeauftragte der Fakultät und ein Mitglied der Schwerbehindertenvertretung sind berechtigt, an den Sitzungen der Berufungskommission mit beratender Stimme teilzunehmen. Sie sind wie die Mitglieder zu laden und zu informieren. Die bzw. der Gleichstellungsbeauftragte der Fakultät ist zu Anträgen berechtigt.“

AG Gleichstellungsbeauftragte in Kooperation mit dem Berufungsteam des Rektorats als eine unverbindliche Hilfestellung für die Berufungskommissionen entwickelt wurde, kaum Anwendung an der Medizinischen Fakultät. Bislang liegen keine offiziellen Auswertungen des Gleichstellungsmonitorings seitens der TUD vor, daher werden die entsprechenden Daten dezentral von der Gleichstellungsbeauftragten kontinuierlich erfasst und für die Fakultät ausgewertet.

## Auswertung der abgeschlossenen Verfahren

Die nachfolgend dargestellten Berufungsverfahren der Medizinischen Fakultät für den Berichtszeitraum vom Dez. 2015 – Nov. 2021 werden unter Berücksichtigung von Gleichstellungsaspekten dargestellt. Dabei wird unterschieden zwischen

- erfolgreich abgeschlossenen Verfahren mit Amtsantritt im Berichtszeitraum,
- nicht erfolgreich abgeschlossenen Verfahren (mit Begründung),
- laufenden (nicht im Berichtszeitraum abgeschlossenen) Verfahren,
- Besetzungen differenziert nach interner und externer Herkunft der Berufenen.

Tabelle 1 listet die im Berichtszeitraum erfolgreich abgeschlossenen Berufungsverfahren, Abbildung 1 zeigt hierzu die absoluten und realen Zahlen auf den einzelnen Verfahrensstufen getrennt nach Geschlecht. Insgesamt wurden 13 Professorinnen und 39 Professoren berufen sowie drei Anhebungsverfahren von W2 auf W3 durchgeführt. Betrachtet man die einzelnen Stufen eines Berufungsverfahrens von der Bewerbung bis zur Berufung, erhöht sich der prozentuale Frauenanteil leicht von 22,1 % bei den Bewerbungen auf 25,0 % bei den Berufungen. Es fällt auf, dass sich bei 22 der 52 ausgeschriebenen und erfolgreich abgeschlossenen Verfahren (42,3 %) keine Frauen beworben haben (Tabelle 1).

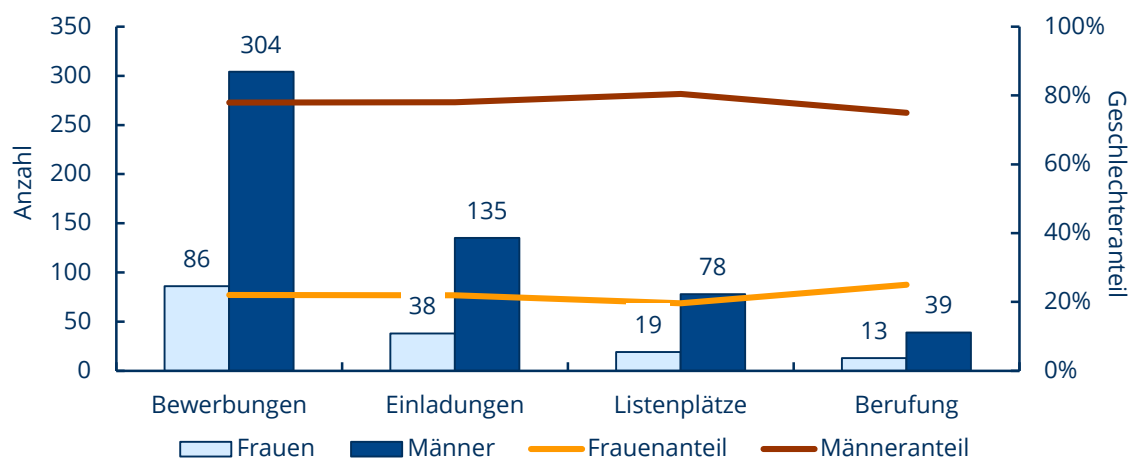


Abbildung 1: Geschlechteranteile in Berufungsverfahren aufgeteilt nach Verfahrensstufe in absoluten (Säulen) und realen (Linien) Zahlen auf den einzelnen Stufen der ausgeschriebenen Verfahren, die im Berichtszeitraum erfolgreich abgeschlossen werden konnten [\(Zur Bildbeschreibung von Abbildung 1\)](#)

*Tabelle 1: Erfolgreich abgeschlossene Berufungsverfahren (W1, W2, W3) im Berichtszeitraum  
 gelistet nach Beginn des Verfahrens*

| Ifd.<br>Nr. | Professur   | Berufene:r            | Bewerbungen |        | Antritt  |
|-------------|---|-----------------------|-------------|--------|----------|
|             |   |                       | gesamt      | Frauen |          |
| 1           | W2 Translationale Biotechnologie mit SP Prozessierung sensorischer Daten      | Herr Karol Kozak      | 1           | 0      | 01.02.16 |
| 2           | W2 Notfallmedizin <sup>#</sup>  | Herr Axel R. Heller   | 1           | 0      | 01.05.16 |
| 3           | W2 Dermatoonkologie   | Frau Friedegund Meier | 7           | 3      | 01.01.16 |
| 4           | W3 Stammzellforschung, Regenerative Pharmakologie und Toxikologie             | Frau Kaomei Guan      | 8           | 4      | 01.01.16 |
| 5           | W1 Regenerative Oralchirurgie und Implantologie                               | Herr Christian Schulz | 2           | 1      | 01.09.16 |
| 6           | W3 Endokrinologie und Altersmedizin   | Herr Lorenz Hofbauer  | 1           | 0      | 01.05.16 |
| 7           | W2 Interdisziplinäre Plastische und Handchirurgie                             | Herr Adrian Dragu     | 9           | 1      | 01.07.17 |
| 8           | W3 Translationale Medizinische Onkologie **                                   | Herr Hanno Glimm      | 7           | 1      | 01.03.18 |
| 9           | W3 Translationale Chirurgische Onkologie **                                   | Frau Stefanie Speidel | 6           | 1      | 01.04.17 |
| 10          | W2 Pancreatic Islet Physiology ***  | Herr Stephan Speier   | 1           | 0      | 01.12.16 |
| 11          | W2 Neurologie mit SP Neurodegenerative Erkrankungen                           | Herr Andreas Hermann  | 1           | 0      | 01.09.16 |
| 12          | W2 Pädiatrische Immunologie   | Frau Catharina Schütz | 5           | 2      | 01.11.18 |
| 13          | W1 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie                                | Frau Ilona Croy       | 2           | 2      | 01.08.17 |
| 14          | W3 Psychosoziale Medizin und Entwicklungsneurowissenschaften                  | Herr Stefan Ehrlich   | 1           | 0      | 01.06.16 |
| 15          | W2 Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie                                      | Herr Christian Reeps  | 2           | 0      | 01.08.17 |
| 16          | W2 Chirurgische Onkologie   | Herr Thilo Welsch     | 2           | 0      | 01.05.18 |
| 17          | W1 Biologie der Knochenregeneration in Modellorganismen *                     | Frau Franziska Knopf  | 1           | 1      | 01.12.17 |
| 18          | W1 Präventive Versorgungsforschung  | Frau Sophie Baumann   | 25          | 10     | 01.12.17 |
| 19          | W2 Anästhesiologie und Intensivtherapie SP differenzierte Lungenunterstützung | Herr Peter M. Spieth  | 4           | 0      | 01.03.18 |

| Ifd.<br>Nr. | Professur  | Berufene:r                  | Bewerbungen |        | Antritt  |
|-------------|--|-----------------------------|-------------|--------|----------|
|             |  |                             | gesamt      | Frauen |          |
| 20          | W2 Dermato-Immunologie   | Frau Claudia Günther        | 6           | 2      | 01.11.17 |
| 21          | W2 Gerontopsychiatrie SP Demenzforschung                               | Herr Markus Donix           | 3           | 0      | 01.08.17 |
| 22          | W2 Physiologische Chemie und Molekularbiologie                         | Herr Bernd Schröder         | 49          | 9      | 01.04.18 |
| 23          | W2 Zell-Ersatz der Netzhaut in Säugetieren *                           | Herr Marius Ader            | 1           | 0      | 01.01.18 |
| 24          | W3 Innere Medizin und Kardiologie                                      | Herr Axel H.-P. Linke       | 20          | 3      | 01.12.17 |
| 25          | W3 Medizinische Informatik   | Herr Martin Sedlmayr        | 20          | 3      | 01.05.18 |
| 26          | W2 Molekulare Knochenbiologie  | Frau Martina Rauner         | 1           | 1      | 01.10.18 |
| 27          | W3 Interventionelle Radiologie   | Herr Ralf-Thorsten Hoffmann | 1           | 0      | 01.04.18 |
| 28          | W2 Inseltransplantation des Diabetes                                   | Frau Barbara Ludwig         | 1           | 1      | 01.11.18 |
| 29          | W2 Prävention und Versorgung des Diabetes                              | Herr Peter Schwarz          | 1           | 0      | 01.11.18 |
| 30          | W2 Pneumologie   | Herr Dirk Steffen Koschel   | 8           | 0      | 01.12.18 |
| 31          | W2 Preclinical and Early-Phase Clinical Pharmacology                   | Herr Carl Bertold Renner    | 15          | 2      | 01.05.19 |
| 32          | W3 Medizinische Mikrobiologie  | Herr Alexander Dalpke       | 20          | 2      | 01.01.19 |
| 33          | W2 Kinder- und Jugendmedizin SP Pädiatrische Hämatologie und Onkologie | Frau Julia Christine Hauer  | 14          | 5      | 01.01.19 |
| 34          | W3 Urologie  | Herr Christian Thomas       | 8           | 0      | 15.01.19 |
| 35          | W2 Stammzellen in Entwicklung und Erkrankung des Pankreas***           | Herr Anthony Gavalas        | 3           | 0      | 01.10.20 |
| 36          | W2 Klinische Zelltodforschung (Heisenberg-Professur)                   | Herr Andreas Linkermann     | 1           | 0      | 01.01.19 |
| 37          | W2 Neurologie SP Bewegungsstörungen                                    | Herr Björn Falkenburger     | 6           | 1      | 01.01.19 |
| 38          | W2 Membranbiochemie und Lipidforschung***                              | Herr Ünal Coskun            | 10          | 1      | 01.08.20 |
| 39          | W3 Anatomie SP Neuroanatomie   | Herr Mirko H. H. Schmidt    | 26          | 8      | 01.04.19 |
| 40          | W3 Innere Medizin SP Gastroenterologie                                 | Herr Hampe                  | 1           | 0      | 01.12.18 |
| 41          | W3 Medizinische Strahlenphysik**                                       | Herr Christian Richter      | 9           | 1      | 01.05.20 |

| Ifd.<br>Nr.  | Professur  | Berufene:r                         | Bewerbungen |           | Antritt  |
|--------------|--|------------------------------------|-------------|-----------|----------|
|              |  |                                    | gesamt      | Frauen    |          |
| 42           | W2 Kardiologie SP Interventionelle Therapie struktureller Herzerkrankungen**** | Herr Norman Mangner                | 1           | 0         | 01.05.19 |
| 43           | W2 Kardioanästhesiologie****   | Herr Jens Faßl                     | 4           | 1         | 01.08.19 |
| 44           | W2 Molekulare Kardiologie****  | Herr Volker Adams                  | 6           | 3         | 01.12.20 |
| 45           | W2 Pathologie SP Hämatopathologie  | Frau Korinna Jöhrens               | 1           | 1         | 01.04.20 |
| 46           | W2 Physiologische Chemie und Molekularbiologie                                 | Herr Felix Müller-Planitz          | 46          | 13        | 01.05.20 |
| 47           | W2 Retinale Stammzellforschung und Neurogenese*                                | Herr Mike Karl                     | 4           | 1         | 01.05.20 |
| 48           | W2 Thoraxchirurgie   | Herr Michael Hans Frank Schweigert | 3           | 0         | 01.05.20 |
| 49           | W1 Experimentelle Hypertonieforschung  | Herr Irakli Kopaliani              | 2           | 0         | 01.10.20 |
| 50           | W2 Berufsdermatologie  | Frau Andrea Bauer                  | 3           | 1         | 01.07.20 |
| 51           | W2 Experimentelle Bildgebung und klinische Magnetresonanztomographie           | Herr Jens-Peter Kühn               | 4           | 0         | 01.08.20 |
| 52           | W2 Metabolisch vaskuläre Medizin   | Herr Nikolaos Perikakis            | 6           | 1         | 01.09.19 |
| 53           | W3 Physiologie##   | Herr Stephan Speier                | -           | -         | 01.04.21 |
| 54           | W3 Membranbiochemie und Lipidforschung##                                       | Herr Ünal Coskun                   | -           | -         | 01.07.21 |
| 55           | W3 Fetoneonatale Gesundheit##  | Herr Mario Rüdiger                 | -           | -         | 01.06.20 |
| <b>Summe</b> |  |                                    | <b>390</b>  | <b>86</b> |          |

*gemeinsame Berufung mit: \*DZNE/CRTD, \*\*HZDR, NCT, DKFZ, \*\*\*PLID, HMGU, \*\*\*\*IPF*

*# erneute Ausschreibung des in der vorigen Amtsperiode<sup>18</sup> wegen Rufablehnung gescheiterten Verfahrens zur Besetzung einer W2-Professur für Notfallmedizin*

*## Anhebungsverfahren ohne Ausschreibung*

<sup>18</sup> [https://tu-dresden.de/med/ressourcen/dateien/chancengleichheit/Gleichstellungsbericht\\_MF\\_2012-2015.pdf/view](https://tu-dresden.de/med/ressourcen/dateien/chancengleichheit/Gleichstellungsbericht_MF_2012-2015.pdf/view), zuletzt abgerufen am 27. Juli 2021



Auf die 52 während der Amtszeit nach Ausschreibung besetzten Professuren wurden 13 Frauen berufen, davon drei W1-Juniorprofessorinnen, acht W2-Professorinnen und zwei W3-Professorinnen. Neununddreißig Professuren wurden mit Männern besetzt, davon zwei W1-Juniorprofessoren, 26 W2-Professoren und 11 W3-Professoren. Hinzukommend wurden drei W2-Professoren ohne Ausschreibung auf die Besoldungsgruppe W3 angehoben. Bei Betrachtung der Verfahrensverläufe wird ersichtlich, dass der Frauenanteil auf den ersten Listenplätzen mit 25,0 % marginal höher war als bei den Bewerbungen mit 22,1 % (Abbildung 1). Demnach werden Bewerberinnen proportional gleichermaßen auf allen Verfahrensstufen berücksichtigt. Dagegen haben Frauen mit 12,9 % bei secundo loco bzw. 15,4 % bei tertio loco deutlich seltener einen zweiten oder dritten Listenplatz eingenommen (Tabelle 2). Da der Frauenanteil bei Listung auf primo loco mit dem bei den Berufungen übereinstimmt, wäre eine mögliche Interpretation, dass eine Bewerberin vor allem gelistet wird und dies bevorzugt auf primo loco, wenn der Kommission die Erfolgswahrscheinlichkeit einer Berufung hoch erscheint, während bei unsicherer Erfolgswahrscheinlichkeit oder wenn eine Bewerberin nicht auf primo loco platziert werden kann oder soll, von einer Listung insgesamt eher abgesehen wird. Somit ist der Frauenanteil bei den Berufungen mit 25 % kaum verändert (26,1 % im Zeitraum Nov. 2012 - Dez. 2015) und die im Gleichstellungskonzept 2014 der TUD für die Medizinische Fakultät vorgesehene Zielvorgabe von 42 % Frauenanteil bei den Neuberufungen konnte nicht erreicht und damit der Frauenanteil unter den Professuren insgesamt nicht gesteigert werden. Vielmehr führte die vergleichsweise geringe Berufung von Wissenschaftlerinnen zur Adjustierung der Zielvorgaben im Gleichstellungskonzept 2018 der TUD auf nunmehr einen Zielkorridor von 22 – 28 % Frauenanteil bei den Neuberufungen bis 2030 und damit bestenfalls zum Erhalt des Status quo.

*Tabelle 2: Verteilung der Geschlechter auf den Listenplätzen in den erfolgreich abgeschlossenen Berufungsverfahren im Berichtszeitraum (ohne Anhebungsverfahren)*

| <b>Verfahrensstadium</b> | <b>Frauen</b> | <b>Männer</b> | <b>gesamt</b> | <b>Frauenanteil in %</b> |
|--------------------------|---------------|---------------|---------------|--------------------------|
| Bewerbungen              | 86            | 304           | 390           | 22,1 %                   |
| 1. Listenplatz           | 13            | 39            | 52            | 25,0 %                   |
| 2. Listenplatz           | 4             | 27            | 31            | 12,9 %                   |
| 3. Listenplatz           | 2             | 11            | 13            | 15,4 %                   |
| Berufungen               | 13            | 39            | 52            | 25,0 %                   |

Bei acht Berufungsverfahren konnte kein erfolgreicher Abschluss erreicht werden (Tabelle 3). Die Gründe dafür waren vielfältig und reichten von Rufrückgabe über Einstellung des Verfahrens oder Neuausschreibung des Verfahrens nach gescheiterten Berufungsverhandlungen bis hin zu vorzeitigem Abbruch des Verfahrens mit weiterem Ausschreibungsverzicht. Bei drei von diesen acht Verfahren lagen keine Bewerbungen von Frauen vor. Bei den anderen fünf Verfahren konnten Frauen dreimal den ersten und zweimal den zweiten Listenplatz belegen, so dass sich hier eine Möglichkeit geboten hätte, den Frauenanteil unter den Professuren zu erhöhen.

Tabelle 3: Nicht erfolgreich abgeschlossene Berufungsverfahren im Berichtszeitraum

| Ifd. Nr.     | Professur  | Bewerbungen |           |
|--------------|--|-------------|-----------|
|              |  | gesamt      | Frauen    |
| 1            | W2 Stammzellforschung und Neurogenese <sup>1</sup>                                     | 24          | 6         |
| 2            | W2 Neurobiologie psychiatrischer Störungen <sup>2</sup>                                | 4           | 1         |
| 3            | W2 Stammzellmodelle für Neurodegeneration und Plastizität <sup>*2</sup>                | 1           | 1         |
| 4            | W2 Neurologie mit Schwerpunkt Bewegungsstörungen <sup>3</sup>                          | 6           | 1         |
| 5            | W2 Translationale gastrointestinale Onkologie <sup>1</sup>                             | 3           | 0         |
| 6            | W2 Translationale Neurochirurgie SP Molekulares und funktionelles Imaging <sup>2</sup> | 1           | 0         |
| 7            | W2 Entzündung und Hämatopoese <sup>1</sup>   | 2           | 0         |
| 8            | W3 Implementierungsforschung SP Digitale Gesundheit <sup>1</sup>                       | 11          | 3         |
| <b>Summe</b> |  | <b>52</b>   | <b>12</b> |

\* gemeinsame Berufung mit dem DZNE/CRTD

Einstellung des Verfahrens nach: <sup>1</sup> Rufablehnung und -rückgabe, <sup>2</sup> Weggang bei Verfahren ad personam mit nachfolgendem Ausschreibungsverzicht, <sup>3</sup> Rufablehnung mit nachfolgender Neuausschreibung

## Herkunft der Berufenen

Insgesamt wurde im Berichtszeitraum ein deutlicher Rückgang an Bewerbungen beobachtet, so gingen bei 43 von den 52 erfolgreich abgeschlossenen Verfahren (82,7 %) zehn oder weniger Bewerbungen ein. Da die Bewerber:innenzahlen auf Professuren nicht bundesweit erfasst und veröffentlicht werden, bleibt ungewiss, ob diese Beobachtung einen generellen Trend an den Hochschulstandorten widerspiegelt oder ein standortspezifisches Phänomen ist. Jedoch hat sich die Zahl an Hausberufungen bzw. Berufungen auf Positionen mit einem sehr eng umschriebenen, spezifischen Profil in den letzten Jahren erhöht. Dies ist vermutlich in den betreffenden scientific communities nicht unbemerkt geblieben und könnte zum Rückgang der Bewerbungen beigetragen haben. Da diese Abgrenzung nicht bewertet werden kann, wird hier im nachfolgenden nur die Herkunft der Berufenen betrachtet (Abbildung 2).

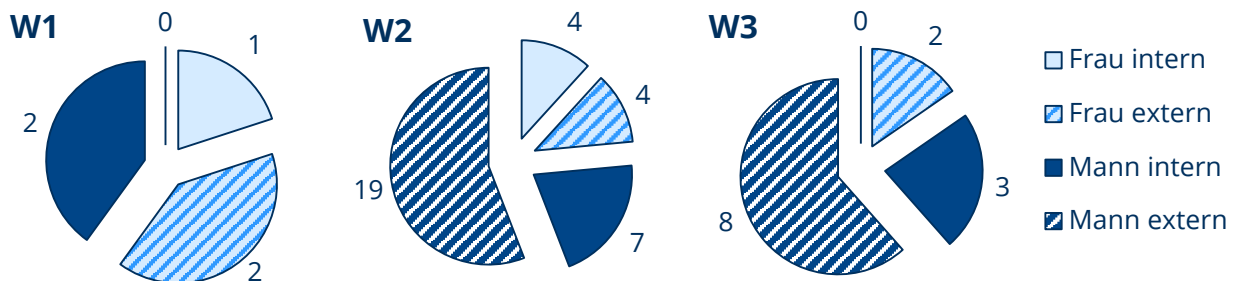


Abbildung 2: Neuberufene aufgeschlüsselt nach Geschlecht, Herkunft und Besoldungsgruppe im Berichtszeitraum (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 2)

Den in Abbildung 2 dargestellten Daten zur Herkunft der Berufenen kann entnommen werden, dass 17 der 52 Professuren mit Personen aus dem eigenen Hause besetzt wurden (Hausberufung), entsprechend einem Anteil von 32,7 %. Es zeigte sich dabei ein Trend zugunsten von Frauen, so wurden fünf der 13 berufenen Frauen (38,5 %) sowie 12 der 39 berufenen Männer (30,8 %) aus dem eigenen Hause berufen. Bei zusätzlicher Betrachtung der Kategorie „Besoldungsgruppe“ ergibt sich ein differenzierteres Bild und es können folgende Punkte festgehalten werden:

- Nur zwei der 13 W3-Professuren wurden mit Frauen besetzt, entsprechend einem Anteil von 15,4 %.
- Während bei vier der 11 mit Männern besetzten W3-Professuren Hausberufungen vorliegen (36,4 %), wurden die beiden neuberufenen W3-Professor:innen ausschließlich von anderen Standorten gewonnen.
- Der Frauenanteil bei den W2-Professuren ist mit 8 von 34 (23,5 %) deutlich höher als bei den W3-Professuren.
- Bei den W2-Professuren ist mit sieben von 26 Männern (26,9 %) und vier von acht Frauen (50,0 %) der höchste Anteil an Hausberufungen zu verzeichnen (insgesamt 32,4 %).
- Von den fünf besetzten W1-Juniorprofessuren wurden drei mit Frauen (60,0 %) und zwei mit Männern (40,0 %) besetzt. Damit ist bei den W1-Juniorprofessuren das Geschlechterverhältnis im Gegensatz zu den W2- und W3-Professuren umgekehrt zugunsten der Frauen.
- Von den fünf W1-Juniorprofessuren wurden drei aus dem eigenen Haus besetzt (60,0 %), davon beide Männer und eine Frau.

Es ist somit ein Trend zu erkennen, Frauen vor allem auf den unteren und mittleren Leitungsebenen zu besetzen, während für die obere Leitungsebene, die über deutlich umfassendere Entscheidungs- und Gestaltungsmöglichkeiten verfügt, bevorzugt weiterhin Männer berufen werden. Da bereits seit 1998 kontinuierlich mehr Frauen als Männer Medizin studieren, kann ein zu geringer weiblicher Nachwuchs mittlerweile nicht mehr als Grund, oder zumindest nicht als alleiniger Grund, angenommen werden. Vielmehr scheint auch eine fehlende Wahrnehmung und Identifizierung qualifizierter Wissenschaftlerinnen ursächlich für den geringen Frauenanteil bei den Berufungen, beginnend bei dem geringen Anteil an Frauen unter den Bewerber:innen. Der geringe Frauenanteil unter den Bewerbungen wird auch in der Fachliteratur als möglicher Grund gesehen. So beschreiben Färber und Spangenberg<sup>19</sup> schon 2008, dass Frauen eine andere Kosten-Nutzen-Rechnung aufstellen, wenn sie eine Bewerbung überlegen. Ist mit der potenziellen Berufung ein Ortswechsel verbunden, bewerben sie sich zumeist nur, wenn sie den Ortswechsel bewusst akzeptieren können und zudem eine realistische Chance auf den Erhalt der Position besteht. Entsprechen die erwarteten Arbeitsbedingungen jedoch

---

<sup>19</sup>Färber C, Spangenberg U (2008) *Wie werden Professuren besetzt? Chancengleichheit in Berufungsverfahren*. Campus Verlag, Frankfurt, New York.

nicht ihren Vorstellungen oder kann die Universität kein familienfreundliches Umfeld bieten, sehen Frauen häufig von einer Bewerbung ab. Zudem schätzen potenzielle Bewerberinnen ihre Qualifikationen im Hinblick auf das ausgeschriebene Profil sehr viel kritischer ein als männliche Bewerber, auch wenn sie objektiv gleiche oder gar bessere Qualifikationen aufweisen.

Die TUD reagierte darauf mit verschiedenen Maßnahmen. Zum einen wurden in 2012 die Vorgaben für Ausschreibungstexte überarbeitet und eine aktive Ansprache und werbende Formulierungen eingebaut, während als agentisch (stereotyp männlich) eingestufte und auf bewertende Adjektive wie „exzellent“, „überdurchschnittlich“ etc. in Bezug auf die gewünschte Qualifizierung verzichtet werden sollte. Zudem soll durch namentliche Nennung von Ansprechpartner:innen und den Hinweis auf Angebote wie den Dual Career Service in der Ausschreibung die Attraktivität des Stellenangebots erhöht werden. Zum anderen wurden die Bemühungen zur aktiven Rekrutierung von Frauen verstärkt. Seit 2009 sind gemäß der Berufsordnung der TUD Bemühungen zur Aktiven Rekrutierung von Wissenschaftlerinnen bei Ausschreibungen von Professuren vorgesehen, wenn Frauen im Verfahren unterrepräsentiert sind. Unterrepräsentanz wird angenommen, wenn der Frauenanteil unter den Professuren einer Fakultät unter dem Bundesdurchschnitt für das jeweilige Fach liegt. Hierzu können die Berufungskommissionen seit 2011 Unterstützung durch die:den „Verantwortliche:n für Aktive Rekrutierung“ in Anspruch nehmen. Mit Novellierung der Berufsordnung der TUD in 2016 wurde die Aktive Rekrutierung bei Unterrepräsentanz von Frauen obligat festgeschrieben. Dabei gilt auch bei der Aktiven Rekrutierung die Auswahl der Besten, in diesem Falle der besten Wissenschaftlerinnen, als oberstes Gebot für eine Exzellenzuniversität. Seit 2014 wird ein Erhebungsbogen zum Gleichstellungsmonitoring in Berufungsverfahren verpflichtend genutzt, um gleichstellungsrelevante Daten zu erfassen. In diesem Erhebungsbogen müssen auch die Ergebnisse der Bemühungen zur Aktiven Rekrutierung dokumentiert werden. Zur Erhöhung der Verbindlichkeit wurde in 2017 ein gesonderter, ausführlicher Dokumentierungsbogen für die Aktive Rekrutierung entwickelt, der den Unterlagen zum Verfahren beigelegt werden muss. Nach wie vor erfolgt die aktive Suche nach Bewerberinnen jedoch erst im Laufe des Berufungsverfahrens, nachdem die eingegangenen Bewerbungen gesichtet und der Frauenanteil ermittelt wurden. Dies ist i.d.R. zu spät im Verfahrensprozedere, so dass als weitere mögliche Maßnahme ein vorzeitiges Screening des Bewerber:innenfeldes überlegt wird. Zudem muss ergänzt werden, dass der alleinige Fokus auf Frauen bei der aktiven Rekrutierung bereits kurze Zeit nach Einführung der Verpflichtung durch Einbeziehung internationaler Wissenschaftler:innen in die aktive Suche aufgeweicht wurde, so dass auch mit dieser Maßnahme mittlerweile mehr Wissenschaftler als Wissenschaftlerinnen identifiziert werden.

Vor dem Hintergrund dieser Bemühungen seitens der TUD fällt negativ auf, dass im Berichtszeitraum bei 22 von 52 erfolgreich abgeschlossenen Berufungsverfahren keine Bewerbungen von Frauen eingegangen sind, das entspricht mit 42,3 % fast der Hälfte der Berufungsverfahren in dieser Amtsperiode. Auch bei drei der acht gescheiterten Berufungsverfahren sind keine Bewerbungen von Wissenschaftlerinnen eingegangen. Demnach waren die Ausschreibungen nicht attraktiv für Wissenschaftlerinnen und die

Bemühungen der Berufungskommissionen zur Aktiven Rekrutierung nicht erfolgreich. Die Gründe hierfür können vielfältig sein und von einem sehr niedrigen Frauenanteil in der jeweiligen Subspezialisierung bis hin zu den Modalitäten der Ausschreibungen reichen, so war z. B. eine dieser Professuren als Heisenberg-Professur ausgeschrieben, oder die Ausschreibungen waren inhaltlich sehr spezialisiert und dementsprechend eng fokussiert formuliert. Dies spiegelt sich auch in den insgesamt niedrigen Bewerbungszahlen wieder. Auch die Intensität, mit der die Kommissionen die Bemühungen um eine Aktive Rekrutierung vorantrieben, könnte eine Rolle gespielt haben, dies umso mehr, da bei Bemühungen zur Aktiven Rekrutierung der Fokus nicht allein auf Wissenschaftlerinnen gelegt wurde, sondern überwiegend Wissenschaftler identifiziert wurden. Dagegen waren Verfahren, in denen keine Bewerbungen von Männern eingingen, im Gegensatz zur letzten Amtsperiode nicht zu verzeichnen.

In folgenden Fachgebieten konnten keine Frauen zur Bewerbung motiviert bzw. als potenzielle Bewerberinnen gewonnen werden (die Heisenberg-Professur ist hier ausgenommen), obwohl einige dieser Fachgebiete als besonders attraktiv für Frauen wahrgenommen werden:

- Translationale Biomedizinische Forschung,
- Notfallmedizin, Anästhesiologie und Intensivmedizin,
- Endokrinologie, Altersmedizin, Diabetologie,
- Neurologie,
- Psychosoziale Medizin, Gerontopsychiatrie,
- Gefäß-, Tumor-, Thoraxchirurgie,
- Gewebemedizin (spezialisierte Anwendungen),
- Radiologie, Bildgebungsverfahren,
- Innere Medizin (Kardiologie, Gastroenterologie, Pneumologie),
- Urologie.

## **Laufende Verfahren**

Zum Ende der letzten Amtsperiode mit Stichtag 30.11.2021 waren 31 Berufungsverfahren sowie ein Verfahren zur Vergabe einer Honorarprofessur noch nicht mit Amtsantritt abgeschlossen (Tabelle 4). Bei 26 dieser Verfahren war zum Ende der Amtsperiode bereits eine Liste generiert, welche bei 16 Verfahren auch bereits dem Fakultätsrat und dem Rektorat vorlag. Insgesamt wurden in zehn der 26 noch offenen Verfahren mit Liste auch Frauen auf die Liste gesetzt (38,5 %). Dies betraf zwei W1-Juniorprofessuren, fünf W2-Professuren und drei W3-Professuren. Sechs Frauen wurden auf primo loco, drei Frauen auf secundo loco und drei Frauen auf tertio loco gelistet. Bei vier der 26 Verfahren, in welchen bereits eine Liste vorlag, wurden Wissenschaftler primo et unico loco gelistet, es gab jedoch keine primo et unico loco Platzierung einer Wissenschaftlerin.

*Tabelle 4: Am 30.11. 2021 noch nicht abgeschlossene Berufungsverfahren*

| lfd.<br>Nr | Professur   |
|------------|---|
| 1          | W1 Regenerative Oralchirurgie und Implantologie                                 |
| 2          | W2 Infektionsbiologie   |
| 3          | W2 Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Pädiatrische Notfallmedizin        |
| 4          | W3 Prothetische Zahnmedizin   |
| 5          | W3 Ethik und Geschichte der Medizin und Zahnmedizin                             |
| 6          | W2/W3 Medical Device Regulatory Science   |
| 7          | W2 Versorgungsforschung, Schwerpunkt Transfer                                   |
| 8          | W2 Translationale gastrointestinale Onkologie (2. Runde)*                       |
| 9          | W2 Kardiologie mit Schwerpunkt Invasive Elektrophysiologie                      |
| 10         | W2 Geburtshilfe und Pränatalmedizin   |
| 11         | W3 Translationale Bildgebung in der Onkologie (2. Runde)*                       |
| 12         | W2 KI-gestützte Assistenzsysteme in der Chirurgie                               |
| 13         | W3 Smart Technologies für die Tumortherapie*                                    |
| 14         | W3 Pankreas- und Transplantationschirurgie                                      |
| 15         | W2 Electronic Tissue Technologies**   |
| 16         | W3 Neurochirurgie   |
| 17         | W3 Medical Software Engineering   |
| 18         | W1 Infektionsimmunologie  |
| 19         | W1 Präventive Versorgungsforschung  |
| 20         | W2 Data Science und Versorgungsforschung in Anästhesiologie und Intensivmedizin |
| 21         | W2 Experimentelle Tumortherapie   |
| 22         | W2 Kraniofaziale Orthopädie   |
| 23         | W2 Minimal-invasive robotische Chirurgie  |
| 24         | W3 Pädiatrische Onkologie   |
| 25         | W2 Parodontologie   |
| 26         | W2 Thoraxchirurgie  |
| 27         | W2 Wirbelsäulenchirurgie  |
| 28         | W3 Clinical Artificial Intelligence   |
| 29         | W3 Funktionelle Bildgebung in der operativen Onkologie*                         |
| 30         | W3 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie                                  |
| 31         | W3 Immunologie  |

*gemeinsame Berufung mit: \* HZDR, NCT, DKFZ, \*\*IPF*

# Frauen und Männer im Wissenschaftsbetrieb

## Geschlechteranteile am wissenschaftlichen Personal (ohne Professuren)

### an der Medizinischen Fakultät

In der jährlich erstellten Personalstatistik der Medizinischen Fakultät sind auch Informationen über die Beschäftigten im wissenschaftlichen Bereich unterhalb der Professuren enthalten. Diese Daten sind mit ausgewiesenem Frauenanteil in der nachfolgenden Tabelle 5 dargestellt, aufgeschlüsselt nach den verschiedenen Beschäftigungsverhältnissen des wissenschaftlichen Personals einschließlich der wissenschaftlichen Hilfskräfte.

Tabelle 5: Beschäftigte aufgeschlüsselt nach Beschäftigungsverhältnis und Jahr

*jeweils zum Stichtag 30.06. des jeweiligen Jahres*

| <b>Berichtsjahr</b>   | <b>2016</b> | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>2019</b> | <b>2020</b> | <b>2021</b> |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <i>Wissenschaftliche Mitarbeiter:innen, unbefristet</i>         |             |             |             |             |             |             |
| gesamt  | 137         | 135         | 140         | 149         | 157         | 161         |
| davon Frauen  | 70          | 67          | 70          | 78          | 85          | 89          |
| Frauenanteil in %   | 51,1        | 49,6        | 50,0        | 52,3        | 54,1        | 55,3        |
| <i>Wissenschaftliche Mitarbeiter:innen, befristet, Vollzeit</i> |             |             |             |             |             |             |
| gesamt  | 552         | 385         | 293         | 294         | 280         | 315         |
| davon Frauen  | 310         | 211         | 162         | 159         | 146         | 178         |
| Frauenanteil in %   | 56,2        | 54,8        | 55,3        | 54,1        | 52,1        | 56,5        |
| <i>Wissenschaftliche Mitarbeiter:innen, befristet, Teilzeit</i> |             |             |             |             |             |             |
| gesamt  | 439         | 382         | 376         | 367         | 393         | 406         |
| davon Frauen  | 306         | 257         | 261         | 255         | 269         | 265         |
| Frauenanteil in %   | 69,7        | 67,3        | 69,4        | 69,5        | 68,4        | 65,3        |
| <i>Wissenschaftliche Hilfskräfte</i>                            |             |             |             |             |             |             |
| gesamt  | 29          | 18          | 20          | 27          | 45          | 50          |
| davon Frauen  | 22          | 10          | 17          | 19          | 31          | 40          |
| Frauenanteil in %   | 75,9        | 55,6        | 85,0        | 70,4        | 68,9        | 80,0        |

Abgesehen von den Wissenschaftlichen Hilfskräften ist die Gruppe der unbefristet in Vollzeit Beschäftigten mit zuletzt 161 Personen zum Ende des Berichtszeitraums die kleinste Gruppe beim wissenschaftlichen Personal unterhalb der Professur (17,3 %), gegenüber 721 befristet in Voll- oder Teilzeit Beschäftigten (77,4 %). Während die Anzahl der unbefristet in Vollzeit beschäftigten Wissenschaftler:innen über den Berichtszeitraum betrachtet von 137 auf 161 Personen angestiegen ist, hat die Medizinische Fakultät in der Gruppe der befristet beschäftigten Wissenschaftler:innen deutlich Personal reduziert, so ist die Zahl der Vollzeitkräfte gegenüber dem vorigen Bericht von 552 auf zuletzt 315 Personen gesunken, die Zahl der Teilzeitkräfte von 439 auf zuletzt 406 Personen. Die Zahl

der wissenschaftlichen Hilfskräfte hat sich dagegen fast verdoppelt von 29 auf zuletzt 50 Personen. Dieser Personalverlust beim befristeten wissenschaftlichen Personal ist dem Umstand geschuldet, dass auf Vorstandsbeschluss des UKD unter Zustimmung der Fakultät und der Personalräte der TUD und des UKD ab Herbst 2015 das ärztliche Personal der Fakultät vertraglich an das UKD überführt wurde und seitdem überwiegend am UKD eingestellt bzw. weiterbeschäftigt wird. Weiterhin wurde im Zuge der Überführung von Fakultätsinstituten an das UKD auch nicht-ärztliches Personal an das UKD überführt, welches überwiegend mit der Erbringung von Dienstleistungen für das UKD befasst ist, z. B. in diagnostischen Abteilungen tätiges Personal.

Das Geschlechterverhältnis beim wissenschaftlichen Personal der Fakultät blieb unabhängig von der Personalüberführung in den jeweiligen Beschäftigungskategorien relativ konstant (Abbildung 3), so liegt der Frauenanteil beim wissenschaftlichen Personal unterhalb der Professur im Mittel über alle in der Tabelle 5 genannten Beschäftigungsformen für den Berichtszeitraum bei 58,4 % (mit WHK: 61,9 %). Insgesamt sind somit über die Hälfte der wissenschaftlichen Beschäftigten unabhängig vom Beschäftigungsverhältnis (Vollzeit/ Teilzeit, befristet/ unbefristet) Frauen. Die in den Gleichstellungskonzepten der TUD in 2014 und 2018 in Anlehnung an das Kaskadenmodell formulierte Zielquote für das wissenschaftliche Personal der Medizinischen Fakultät von 67 % (Zielkorridor 64 - 69 %) für den Frauenanteil wurde demnach nicht erreicht.

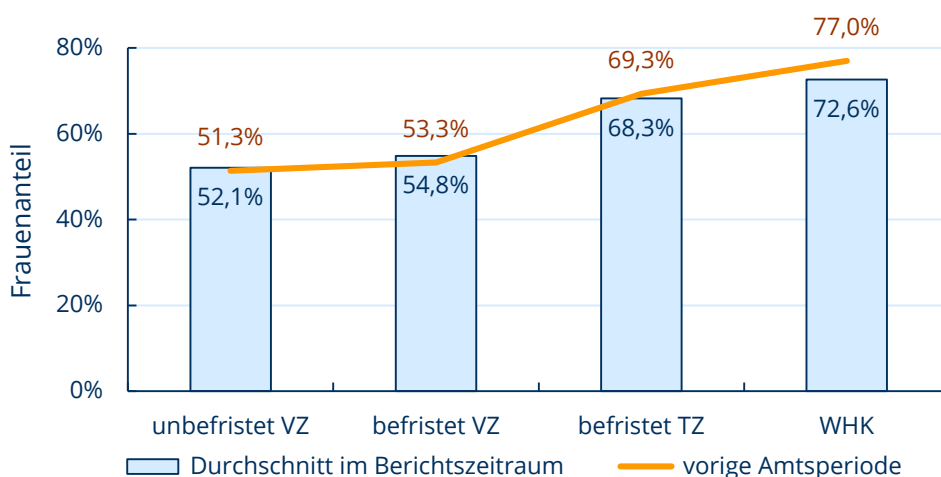


Abbildung 3: Durchschnittliche Frauenanteile beim wissenschaftlichen Personal der Medizinischen Fakultät in den verschiedenen Beschäftigungskategorien im Berichtszeitraum (Dez. 2015 – Nov. 2021) im Vergleich zur vorigen Amtsperiode (Dez. 2012 – Nov. 2015)  
 VZ: Vollzeit, TZ: Teilzeit, WHK: Wissenschaftliche Hilfskraft (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 3)

Wie Abbildung 3 ebenfalls zeigt, nimmt der Frauenanteil in den einzelnen Beschäftigungskategorien zu, je mehr Merkmale einer atypischen Beschäftigung und damit steigenden Prekarisierung das Arbeitsverhältnis aufweist: Während bei den in Vollzeit unbefristet Beschäftigten (normales Arbeitsverhältnis) der Frauenanteil zwar unterdurchschnittlich ist, jedoch ein paritätisches Geschlechterverhältnis vorliegt, ist er bei den in Teilzeit befristet Beschäftigten (atypisches Beschäftigungsverhältnis) überdurchschnittlich. Die in befristeten Teilzeitarbeitsverhältnissen Beschäftigten stellen zugleich mit 406 Personen



zum Ende des Berichtszeitraums die größte Gruppe und repräsentieren mit 43,6 % fast die Hälfte aller wissenschaftlich Beschäftigten.

Bundesweit waren in 2019<sup>20</sup> 28,6 % aller Arbeitnehmenden in Teilzeit beschäftigt. Von den weiblichen Erwerbstätigen gaben 45,7 % an, aufgrund von familiären Verpflichtungen teilzeitbeschäftigt zu sein, dagegen gaben nur 10,9 % der Männer an, wegen familiärer Aufgaben in Teilzeit zu arbeiten. Weitere Gründe für eine Teilzeitbeschäftigung sind Aus- oder Weiterbildung, Krankheits- oder Unfallfolgen, ein fehlender Wunsch nach Vollzeitbeschäftigung, aber auch unfreiwillige Teilzeitbeschäftigung. Der Anteil unfreiwillig Teilzeitbeschäftigter wird dabei mit 8,6 % als hoch eingeschätzt. Vor diesem Hintergrund ist zu fragen, welche Gründe für den deutlich höheren Anteil an Teilzeitbeschäftigten an der Medizinischen Fakultät in welchem Maße verantwortlich sind. Dies wurde bislang nicht analysiert, aber es ist davon auszugehen, dass Qualifizierungsstellen, z. B. zur Promotion, einen nicht unerheblichen Anteil daran haben. Hier wäre zu überlegen, eine entsprechende Erhebung zu veranlassen. Darüber könnten vor allem auch unfreiwillige Teilzeitbeschäftigungen identifiziert werden, um nach Möglichkeit Maßnahmen zur Verbesserung der Beschäftigungssituation für die Betroffenen ergreifen zu können.

### **Medizinische Fakultät im universitätsweiten Vergleich**

Der Frauenanteil am gesamten wissenschaftlichen Personal unterhalb der Professur war in 2021 an der Medizinischen Fakultät mit durchschnittlich 61,4 % fast doppelt so hoch wie der Frauenanteil im universitätsweiten Durchschnitt der TUD, welcher in 2021 bei 35,3 % lag. Auf die Beschäftigungskategorien aufgeteilt zeigt sich auch an der TUD das Bild eines zunehmenden Frauenanteils, je atypischer und damit prekärer das Beschäftigungsverhältnis ist (Abbildung 4). In der Gruppe der unbefristet und befristet vollzeitig Beschäftigten ist der Frauenanteil an der TUD wie an der Medizinischen Fakultät unterdurchschnittlich: So sind von den 392 an der TUD unbefristet in Vollzeit Beschäftigten 100 Frauen (25,5 %) und von den 1764 befristet in Vollzeit Beschäftigten 389 und damit 22,1 % Frauen, gegenüber einem Frauenanteil von 55,3 % (unbefristet) bzw. 56,5 % (befristet) bei den vollzeitig an der Medizinischen Fakultät Beschäftigten. Diese Beschäftigungsverhältnisse werden als normal (unbefristet, vollzeitig) bzw. wenig prekär (befristet, vollzeitig) gewertet.

Bei den atypischen, prekären Beschäftigungsverhältnissen liegt dagegen sowohl an der Medizinischen Fakultät als auch an der TUD ein überdurchschnittlich hoher Frauenanteil vor. Universitätsweit waren in 2021 45,4 % (ohne WHK) bzw. 48,0 % (mit WHK) der in Teilzeit befristet Beschäftigten Frauen, an der Medizinischen Fakultät war der Frauenanteil bei den in Teilzeit befristet Beschäftigten mit 65,3 % (ohne WHK) bzw. 66,9 % (mit WHK) zum Ende des Berichtszeitraums ebenfalls überdurchschnittlich.

---

<sup>20</sup>Qualität der Arbeit. Veröffentlicht vom Statistischen Bundesamt in Wiesbaden.

<https://www.destatis.de/DE/Themen/Arbeit/Arbeitsmarkt/Qualitaet-Arbeit/Dimension-3/unfreiwillig-teilzeitbeschaeftige.html;jsessionid=A854CBBB05D5A76FDFDBDF509BB2CD4A.live711>, zuletzt abgerufen am 15. November 2022

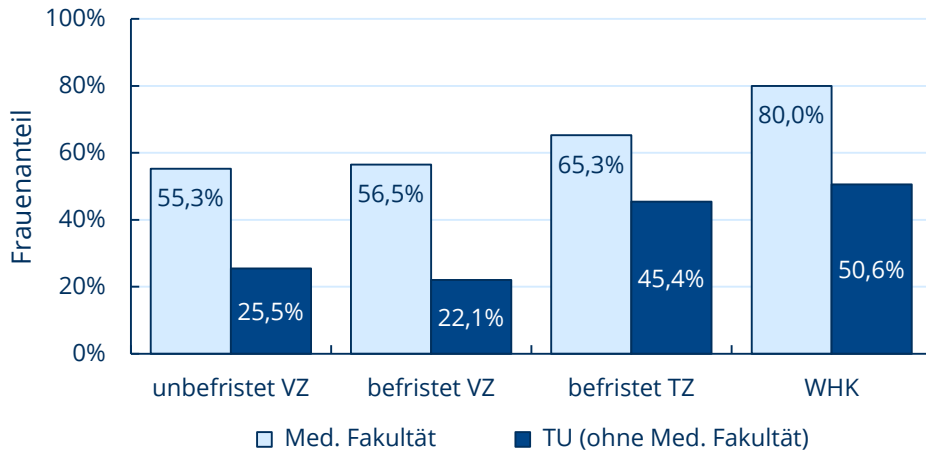


Abbildung 4: Vergleich des Frauenanteils beim wissenschaftlichen Personal der Medizinischen Fakultät (Stichtag 30.06.2021) und der TU Dresden ohne Med. Fakultät (Stichtag 01.12.2021) über die Beschäftigungsgruppen (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 4)

Der Frauenanteil an der Medizinischen Fakultät ist in allen Beschäftigungskategorien höher als der Frauenanteil an der TUD. Dazu tragen vermutlich vor allem die an der TUD prominent vertretenen MINT-Fächer bei, die bereits im Studium einen deutlich niedrigeren Frauenanteil aufweisen. Da zudem der Frauenanteil im Studium an der Medizinischen Fakultät mit durchschnittlich 68,4 % gemittelt über alle Fächer im Berichtszeitraum auch höher ist als bei dem in normalen Arbeitsverhältnissen beschäftigten wissenschaftlichen Personal der Fakultät, könnte gefolgert werden, dass Frauen an der Medizinischen Fakultät ungünstige berufliche Startbedingungen und Karriereaussichten haben oder aber eine akademische Karriere an der Medizinischen Fakultät vergleichsweise unattraktiv für Frauen ist.

Da der ganz überwiegende Teil der Mediziner:innen nicht an der Fakultät, sondern am UKD angestellt ist und das wissenschaftliche Personal der Fakultät überwiegend aus Nicht-Mediziner:innen besteht, muss auch die Geschlechterverteilung beim ärztlichen Personal am UKD angeschaut werden, um hier eine abschließende Aussage treffen zu können. Zum Stichtag 31.12.2021 waren insgesamt 1.199 Personen in ärztlicher Funktion an der Hochschulmedizin Dresden beschäftigt, davon 1.024 (82,9 %) am UKD und 175 (17,1 %) an der Medizinischen Fakultät. Das ärztliche Personal macht demnach insgesamt nur ein Fünftel (18,8 %) des wissenschaftlichen Fakultätspersonals aus. Der Frauenanteil beim ärztlichen Personal ähnelt dem an der Fakultät vollzeitig beschäftigten wissenschaftlichen Personal und lag in den Ebenen Arzt:Ärztin mit/ ohne fachärztliche Weiterbildung bei 55,5 % (UKD) bzw. 58,5 % (Fakultät), ähnlich auch beim fachärztlichen Personal mit 56,6 % (UKD) bzw. 56,8 % (Fakultät). Deutlich niedriger war der Frauenanteil in der Leitungsebene (Oberarzt:innen) mit 31,7 % am UKD bzw. 43,2 % an der Fakultät (Abbildung 5). Gemittelt über alle Ebenen beträgt der Frauenanteil beim ärztlichen Personal an der Hochschulmedizin Dresden unterhalb der Klinik-/ Institutsdirektorate 50,4 % und ist damit deutlich niedriger als der Frauenanteil im Studium. Im Gegenzug ist der Männeranteil beim ärztlichen Personal an der Hochschulmedizin Dresden deutlich

höher als im Studium. Das lässt den Schluss zu, dass Frauen auch am UKD schlechtere Startbedingungen bzw. Karriereaussichten nach dem Studium haben, während die Karriereaussichten bzw. Startbedingungen für Männer deutlich besser sind. Weiterhin muss man sich die Fragen stellen, wo der überwiegende Teil der Absolventinnen des Medizinstudiums in den Beruf startet und warum der universitäre Arbeitsplatz bzw. die universitäre Karriere für Frauen weniger attraktiv erscheint als für Männer. Frauen haben jedoch an der Medizinischen Fakultät eine etwas bessere Ausgangssituation zur wissenschaftlichen Karriereplanung als an der TUD, wobei dort in einigen Fakultäten, vor allem im Bereich Geistes- und Sozialwissenschaften sowie einigen Fakultäten des Bereichs Mathematik und Naturwissenschaften, bessere Chancen für Wissenschaftlerinnen vorliegen dürften als vom Gesamtdurchschnitt anzunehmen ist.

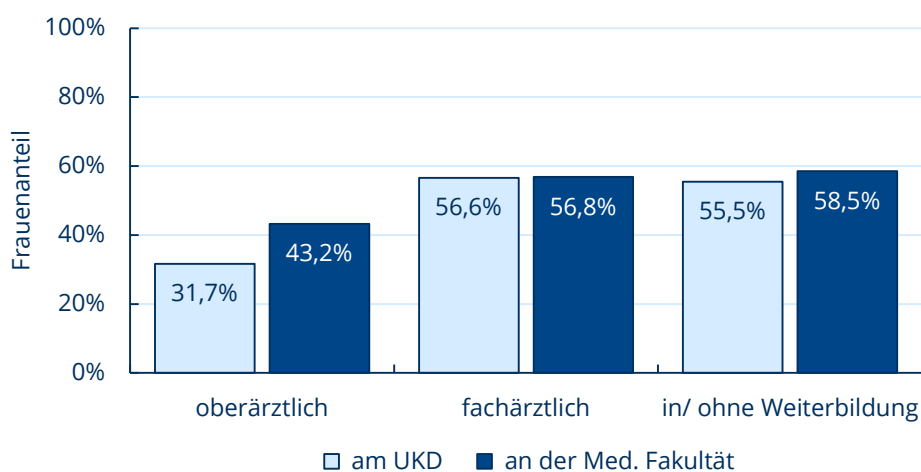


Abbildung 5: Vergleich des Frauenanteils beim ärztlichen Personal am Uniklinikum (UKD) und der Medizinischen Fakultät (MF) aufgeschlüsselt nach Statusgruppe zum Stichtag 31.12.2021 (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 5)

## Gender Pay Gap in der Wissenschaft

Gemäß den Datentabellen des Statistischen Bundesamts zum Personal an Hochschulen<sup>21</sup> stellten Frauen im Jahre 2021 bundesweit 41,1 % (2016: 38,6 %) des akademischen Personals. Dabei war der Anteil Frauen in den jeweiligen Statusgruppen umso geringer, je höher die Funktion anzusetzen war, und lag bei den Lehrkräften für besondere Aufgaben bei 54,0 % (2016: 52,6 %), bei den Professuren dagegen nur bei 27,2 % (2016: 23,4 %). Der auch für den öffentlichen Dienst trotz Tarifbindung nachgewiesene Gender Pay Gap<sup>22</sup> ist auch für die Hochschulen anzunehmen und ist vor allem für die Gruppe der Professorinnen auffällig hoch. So zeigt z.B. eine im Auftrag des Deutschen

<sup>21</sup> <https://www-genesis.destatis.de/genesis//online?operation=table&code=21341-0001&bypass=true&levelindex=1&levelid=1664270914912#abreadcrumb>, zuletzt abgerufen am 27. September 2022

<sup>22</sup> Der Gender Pay Gap beschreibt den prozentualen Unterschied zwischen abhängig beschäftigten Männern und Frauen mit durchschnittlichem Bruttostundenverdienst.

Hochschulverbandes vom Statistischen Bundesamt durchgeführte bundesweite Datenerhebung, dass Professorinnen im Jahr 2018 zwischen 130 € (W1) und 690 € (W3) weniger monatlichen Bruttoverdienst als ihre männlichen Kollegen erhielten<sup>23</sup>. Im Gender-Report 2019<sup>24</sup> des Netzwerks Frauen- und Geschlechterforschung NRW wurde der Gender Pay Gap im Hochschulbereich systematisch untersucht. Demnach lag der bereinigte Gender Pay Gap in 2016 bei den Professuren an nordrhein-westfälischen Universitäten über alle W/C-Besoldungen betrachtet bei 7,7 % (entsprechend 521 €), an Medizinischen Fakultäten sogar bei 12,7 % (entsprechend 994 €). Es ist davon auszugehen, dass in anderen Bundesländern ähnliche Unterschiede vorliegen dürften. Das Statistische Bundesamt gibt in seinem Report zur Qualität der Arbeit für 2016 den Gender Pay Gap für freiberufliche, wissenschaftliche und technische Dienstleistungen mit 31 % und für den Gesundheits- und Sozialsektor über alle Berufe mit 21 % an<sup>25</sup>.

---

<sup>23</sup> *Geschlechterunterschiedliche Vergütung in der Wissenschaft –Positionspapier des DHV.*  
[https://www.hochschulverband.de/fileadmin/redaktion/download/pdf/resolutionen/Resolution-Geschlechterunterschiedliche\\_Verguetung.pdf](https://www.hochschulverband.de/fileadmin/redaktion/download/pdf/resolutionen/Resolution-Geschlechterunterschiedliche_Verguetung.pdf), zuletzt abgerufen am 27. Juli 2021

<sup>24</sup> <http://www.genderreport-hochschulen.nrw.de/gender-report-2019/c-gender-pay-gap/>, zuletzt abgerufen am 28. Juli 2021

<sup>25</sup> *Qualität der Arbeit. Herausgegeben vom Statistischen Bundesamt in Wiesbaden im September 2017.*  
[https://www.destatis.de/DE/Themen/Arbeit/Arbeitsmarkt/Erwerbstaetigkeit/Publikationen/Downloads-Erwerbstaetigkeit/broschuere-qualitaet-arbeit-0010015179004.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Themen/Arbeit/Arbeitsmarkt/Erwerbstaetigkeit/Publikationen/Downloads-Erwerbstaetigkeit/broschuere-qualitaet-arbeit-0010015179004.pdf?__blob=publicationFile), zuletzt abgerufen am 16. November 2021

# Wissenschaftlicher Qualifikationsverlauf

## Die Leaky Pipeline

Der Frauenanteil auf den einzelnen Karrierestufen ist umso geringer, je höherwertiger die Position ist. Dies entspricht dem als leaky pipeline<sup>26</sup> beschriebenen Phänomen. Das Gleichstellungskonzept der TUD gibt daher Ziele zu den Frauenanteilen auf den verschiedenen Karrierestufen des wissenschaftlichen Personals vor, um dem steigenden Verlust von Frauen im Karriereverlauf zu begegnen. Im Rahmen der Personalerfassung für die Statistischen Jahresberichte der TUD erhält auch die Gleichstellungsbeauftragte Daten zur Zusammensetzung des wissenschaftlichen Personals der Medizinischen Fakultät und gleicht diese mit den vorgegebenen Zielen ab. Diese Daten, aufgeschlüsselt nach gleichstellungsrelevanten Gesichtspunkten, sind nachfolgend getrennt nach Statusgruppen im Vergleich von Beginn und Ende des Berichtszeitraums im sogenannten Scherendiagramm dargestellt, um die Entwicklung zu verdeutlichen (Abbildung 6).

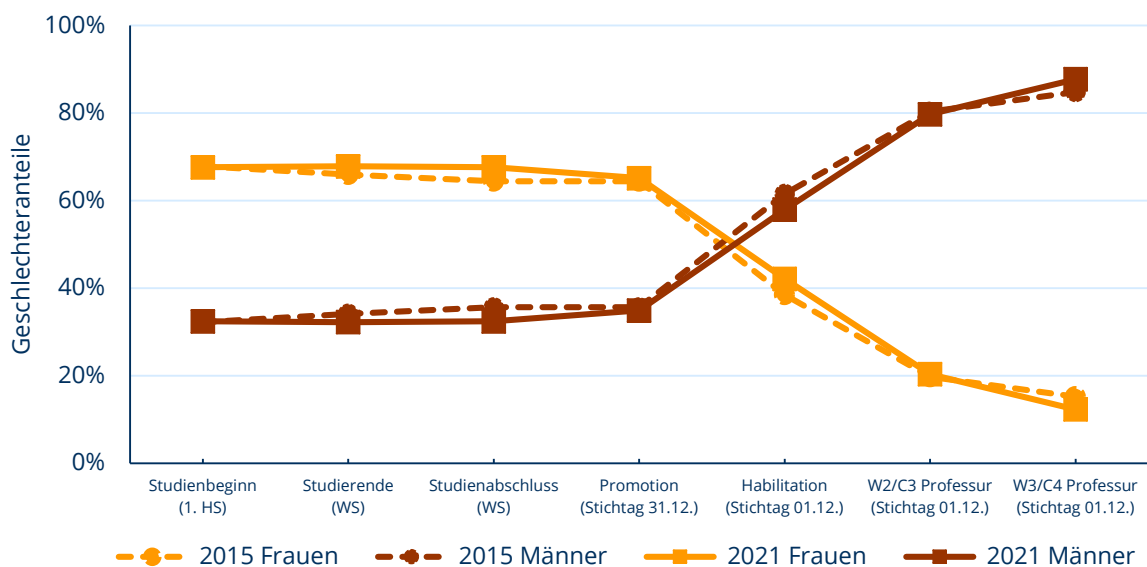


Abbildung 6: Leaky pipeline: Geschlechteranteile im Qualifikationsverlauf an der Medizinischen Fakultät der TU Dresden zu Beginn (2015) und am Ende (2021) des Berichtszeitraums im Vergleich (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 6)

An der Medizinischen Fakultät studieren und arbeiten überwiegend Frauen. Der Frauenanteil im Studium beträgt über alle Fächer ca. zwei Drittel und bleibt im Qualifikationsverlauf vom 1. Fachsemester bis zu Studienabschluss nahezu konstant (2015: 67,8 % bzw. 64,4 %; 2021: jeweils 67,6 %). Auch bei den Promotionen ist der Frauenanteil mit 64,4 % in 2015 bzw. 65,1 % in 2021 nahezu gleich geblieben. Die Geschlechterrelation kehrt sich erst im weiteren Verlauf zwischen Promotion und

<sup>26</sup> Mit dem Begriff der ‚Leaky Pipeline‘ wird der in der Wissenschaft absinkende Frauenanteil auf den verschiedenen Qualifizierungsebenen und Karrierestufen bezeichnet, der [...] immer noch zu verzeichnen ist und auf eine fortbestehende strukturelle Ungleichheit von Männern und Frauen hinweist.“ (<https://www.uni-paderborn.de/universitaet/genderportal/gender-glossar/leaky-pipeline>; zuletzt abgerufen am 24.08.2021)

Habilitation um und es überwiegt der Männeranteil bei den höheren Qualifikationsstufen. Demgemäß lag der Männeranteil bei den Habilitationen in 2015 bei 61,5 % und der Frauenanteil bei 38,5 %, während in 2021 eine leichte Annäherung zu verzeichnen war (42,1 % Frauen, 57,9 % Männer), nachdem in 2018 erstmalig Geschlechterparität erreicht war. Bei den Professuren klafft das Geschlechterverhältnis sehr viel deutlicher auseinander: Hier blieb der überwiegende Männeranteil bei den C3/W2-Professuren stabil und konnte bei den C4/W3-Professuren sogar weiter ausgebaut werden. Somit ist der Frauenanteil bei den C3/W2-Professuren im Berichtszeitraum konstant niedrig (2015: 19,7 %, 2021: 20,3 %) und bei den C4/W3-Professuren von 15,2 % in 2015 auf 12,3 % in 2021 abgesunken. Somit verlagert sich der Umkehrpunkt zwar langsam weiter in die spätere Karriere, was u. a. auf die Einführung eines Habilitationsförderprogramms für Frauen an der Medizinischen Fakultät der TUD zurückgeführt werden könnte. Im Bereich der Professuren hat sich die Schere jedoch weiter geöffnet, obwohl seitens der TUD zahlreiche Maßnahmen zur Erhöhung des Frauenanteils auf den Professuren ergriffen wurden. Gründe hierfür sind u.a. ein Verlust von Professorinnen aufgrund Emeritierung oder Weggang und deren Nachbesetzung mit Professoren oder Terminierung der freigewordenen Professur, sowie die überwiegende Berufung von Männern auf neu geschaffene Professuren.

## Entwicklung bei den Professuren

### An der Medizinischen Fakultät

Ausgehend von einem Frauenanteil von 12,3 % bei den Professuren (W2/W3) in 2012 formulierte das Gleichstellungskonzept 2014 der TUD für die Medizinische Fakultät einen perspektivisch anzustrebenden Frauenanteil von 20 % in 2020 bei den W2- und W3-Professuren, der bis 2025 auf 25 % weiter gesteigert werden sollte. Zur Erreichung dieses Ziels war ein Frauenanteil von durchschnittlich 42 % bei den Neuberufungen auf W2- und W3-Professuren erforderlich. Tatsächlich muss bei Betrachtung der bis zum Ende 2020 frei gewordenen und neu zu besetzenden Professuren festgestellt werden, dass bei dieser Ausgangslage das in den Gleichstellungskonzepten festgelegte Ziel von 20 % Frauenanteil bei den W2/W3-Professuren nicht zu erreichen war, selbst wenn nur noch Frauen berufen worden wären. Daher formulierte das Gleichstellungskonzept 2018 der TUD in der Fortschreibung auf Basis der tatsächlich erreichten Zahlen einen Zielkorridor von 22 - 28 % Frauenanteil bei den W2/W3-Professuren bis 2030, der über eine Quote von 22 - 32 % Frauen bei den Neuberufungen erreicht werden sollte. Nicht mit einbezogen in diese Projektion wurden Professuren, die neben Nachbesetzungen zusätzlich in Kooperation mit dem UKD geschaffen werden. Über den Berichtszeitraum betrachtet lag der Frauenanteil bei den Neuberufungen (W2/W3) an der Medizinischen Fakultät bei 21,3 % (bei Einberechnung der W1-Juniorprofessuren bei 25,0 %) und ist damit bislang zu niedrig, um das für 2030 avisierte Ziel zu erreichen. Die Geschlechteranteile auf den W1 / W2 / W3-Professuren (Abbildung 7 und Abbildung 8) haben sich deshalb im Vergleich zum vorigen Bericht (2012 - 2015) deutlich geringer verändert als angestrebt. Lediglich bei den W1-Juniorprofessuren ist eine stärkere Annäherung der Geschlechteranteile zugunsten der Männer von 33,3 % in 2015 auf 40,0 % in 2021 zu verzeichnen, was aber

der insgesamt sehr geringen Anzahl an W1-Professor:innen geschuldet ist. Die Unterrepräsentanz von Frauen bei den W2-Professuren verbesserte sich nur leicht von 19,7 % auf 20,3 %, wohingegen der Frauenanteil bei den W3-Professuren von 15,2 % auf 12,3 % sank. Insgesamt fällt ein niedriger werdender Frauenanteil auf, je höherwertiger die Professur angesetzt ist, so ist der Frauenanteil nur bei den W1-Juniorprofessuren höher als der Männeranteil.

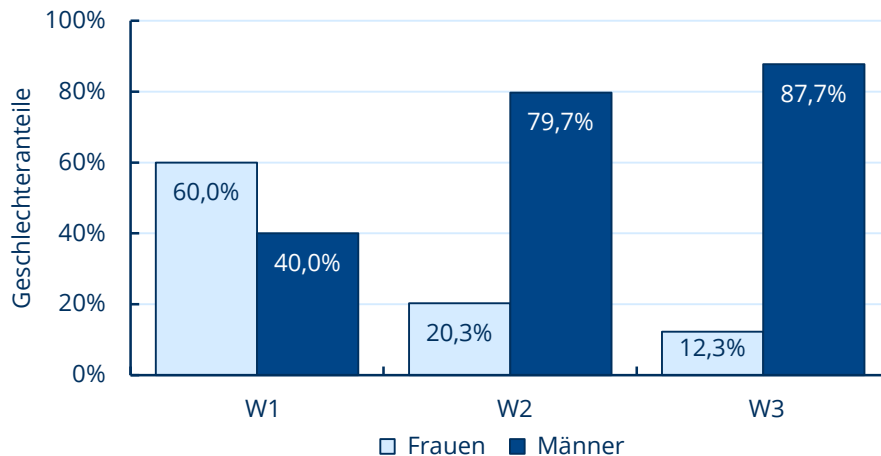


Abbildung 7: Prozentualer Frauen- und Männeranteil bei W1 / W2 / W3 Professuren zum Ende des Berichtszeitraums (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 7)

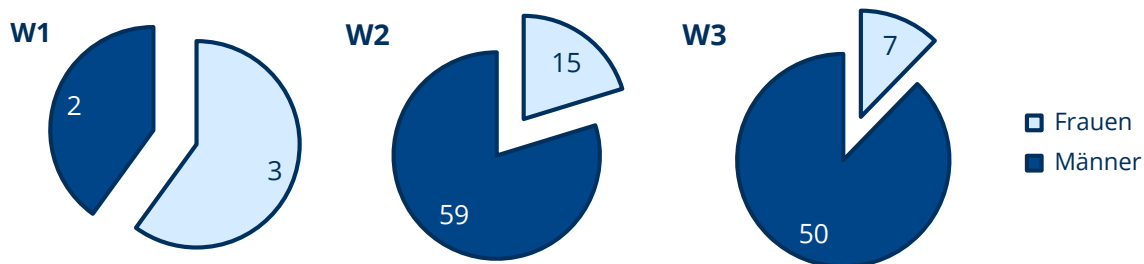


Abbildung 8: Anzahl der W1 / W2 / W3 Professor:innen, aufgeschlüsselt nach Geschlecht (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 8)

Die Situation spiegelt ein bundesweites Phänomen wieder. Neben bereits genannten Gründen sind weitere Faktoren an dieser Stelle zu berücksichtigen, z. B. ist der Frauenanteil unter den Habilitierten bundesweit immer noch deutlich niedriger als der Männeranteil. Auch bei Berücksichtigung habilitationsäquivalenter Leistungen werden in vielen Bereichen nur wenige, manchmal gar keine, Frauen als berufbar angesehen oder im Rahmen von aktiver Rekrutierung identifiziert, obwohl davon auszugehen ist, dass sie vorhanden und entsprechend qualifiziert sind. Es ist bekannt, dass qualifizierte Frauen oft nicht oder kaum wahrgenommen werden, da vielfach die prominente Sichtbarkeit ihrer Leistungen strukturell nicht unterstützt wird oder das wissenschaftliche Alter unter Einbeziehung von z. B. familiär bedingten Auszeiten oder Zeiten für zusätzliche Qualifikationen nicht adäquat berücksichtigt wird. Diese Beobachtungen tragen bei zur



sogenannten Gläsernen Decke<sup>27</sup>. Der davon abgeleitete Glasdeckenindex<sup>28</sup> der Medizinischen Fakultät der TUD lag laut Gleichstellungskonzept 2014 der TUD im Jahr 2012 bei 0,3. Die Medizinische Fakultät lag damit im unteren Drittel aller Fakultäten der TUD und wurde nur von den Fakultäten Bauingenieurwesen, Maschinenwesen und Jura unterboten. Im Dezember 2021 lag der Glasdeckenindex der Medizinischen Fakultät weiterhin unverändert bei 0,3.

## An der TU Dresden und im bundesweiten Vergleich der Medizinfakultäten

Bundesweit und über alle Fächer betrachtet sind Frauen an den Hochschulen in der Gruppe der Professor:innen unterrepräsentiert, nicht nur in der Medizin. Entsprechend gibt es an allen Universitäten unterschiedlich starke Bemühungen, mehr Frauen auf Professuren zu berufen. Die TUD war dabei mäßig erfolgreich und konnte den Anteil Frauen unter den Professuren im Berichtszeitraum von 14,9 % in 2014 auf 23,6 % in 2021 steigern. Sie ist im CEWS-Hochschulranking 2021<sup>29</sup> im unteren Mittelfeld gelistet und liegt zudem unter dem für 2021 von DESTATIS ermittelten Bundesdurchschnitt von 27,2 %. Die Gemeinsame Wissenschaftskonferenz GWK hat in ihrer 26. Fortschreibung des Berichts über Chancengleichheit in Wissenschaft und Forschung<sup>30</sup> nach Fachgebieten aufgeschlüsselte Daten bis zum Jahr 2021 veröffentlicht. Daraus geht hervor, dass in den Jahren 2015 - 2020 der Anteil Frauen unter den Professuren im Bereich Humanmedizin/ Gesundheitswissenschaften im bundesweiten Durchschnitt von 20,6 % auf 25,7 % gestiegen ist. Auch hier ist der Frauenanteil in der Gruppe der W1-Juniorprofessuren mit 55,1 % in 2020 am größten. Ebenso ist der Frauenanteil bei den W2-/C3-Professuren größer und konnte bundesweit von 26,2 % in 2015 auf 33,3 % in 2020 gesteigert werden, während der Frauenanteil unter den W3-/C4-Professuren bundesweit immerhin von 12,5 % auf 16,6 % in 2020 gesteigert werden konnte. Der Frauenanteil bei W3-Professuren an der Medizinischen Fakultät der TUD, welcher im annähernd gleichen Zeitraum von 15,2 % auf 12,3 % gefallen ist, zeigt damit eine gegenläufige Entwicklung zum bundesweit beobachteten Trend. Auch die Steigerung des Frauenanteils bei den W2-Professuren von 19,7 % auf 20,3 % bleibt deutlich unter dem Bundesdurchschnitt.

---

<sup>27</sup> Die Gläserne Decke ist eine zuerst in der Wirtschaft definierte und mittlerweile auf viele Bereiche ausgeweitete Beschreibung einer unsichtbaren Barriere, die den Aufstieg von hochqualifizierten Frauen in die oberen Führungsetagen verhindert, so dass sie auf einem mittleren Karrierelevel hängen bleiben, obwohl sie vergleichbare Leistungen erbringen wie die bevorzugten Männer. Siehe auch: Hofbauer J (2006) Konkurrentinnen außer Konkurrenz? ÖZS 4:23-44

<sup>28</sup> Der Glasdecken-Index wird aus dem Frauenanteil an den Professuren im Verhältnis zum Frauenanteil am gesamten wissenschaftlichen Personal (inklusive Professor:innen) gebildet. Ein Wert von 1 weist auf gleiche Aufstiegschancen für Frauen und Männer. Je kleiner der Wert ist, desto dicker ist die Glasdecke und damit die Hürde für Frauen, die nächsthöhere Karrierestufe zu erreichen.

<sup>29</sup> CEWS Center for Excellence of Women in Science – Publikation Nr. 24 „Hochschulranking nach Gleichstellungsaspekten 2021“ <https://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/52104> (zuletzt abgerufen am 15.09.2021)

<sup>30</sup> GWK – Gemeinsame Wissenschaftskonferenz Heft 82 „Chancengleichheit in Wissenschaft und Forschung. 26. Fortschreibung des Datenmaterials (2020/2021) zu Frauen in Hochschulen und außerhochschulischen Forschungseinrichtungen.“ [https://www.gwk-bonn.de/fileadmin/Redaktion/Dokumente/Papers/Chancengleichheit\\_in\\_Wissenschaft\\_und\\_Forschung\\_-\\_26\\_Fortschreibung\\_des\\_Datenmaterials\\_2020\\_2021\\_.pdf](https://www.gwk-bonn.de/fileadmin/Redaktion/Dokumente/Papers/Chancengleichheit_in_Wissenschaft_und_Forschung_-_26_Fortschreibung_des_Datenmaterials_2020_2021_.pdf) (zuletzt abgerufen am 31.01.2022)



## Entwicklung bei Habilitationen und Promotionen

### Habilitationen an der Medizinischen Fakultät

An der medizinischen Fakultät haben im Berichtszeitraum insgesamt 104 Personen ihre Habilitation abgeschlossen, davon 41 Frauen und 63 Männer, entsprechend einem Geschlechteranteil von 39,4 % Frauen und 60,6 % Männer. In den Jahren 2018 und 2020 wurde Parität erreicht, es habilitierten gleich viele Frauen und Männer (Abbildung 9). Dabei blieb die Anzahl habilitierender Männer im Berichtszeitraum auf stabilem Niveau, während die Anzahl habilitierender Frauen zunahm. Dass mehr Frauen als Männer habilitieren, ist jedoch bislang nicht aufgetreten, obwohl mehr Frauen als Männer promovieren.

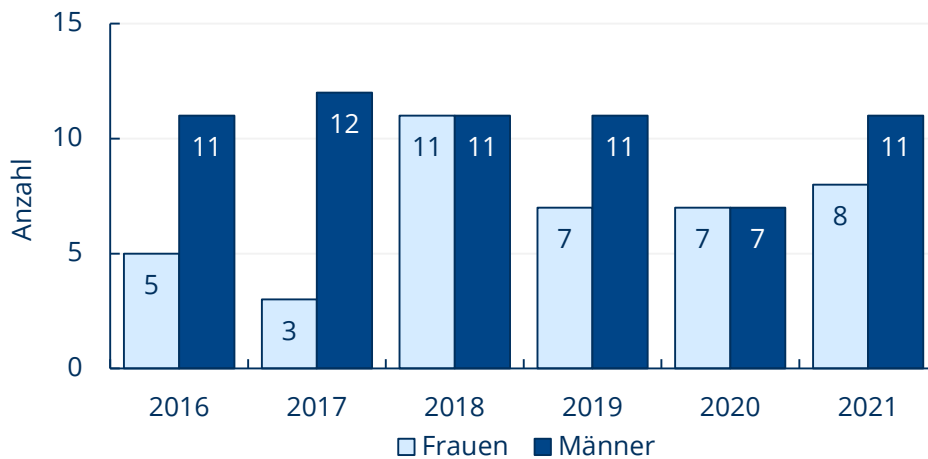


Abbildung 9: Habilitationen an der Medizinischen Fakultät im Berichtszeitraum aufgeschlüsselt nach Geschlecht (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 9)

Bei Betrachtung des letzten 10-Jahreszeitraums (2012 - 2021) lässt sich insgesamt ein zunehmender Trend zur Habilitation feststellen, welcher bei den Frauen ausgeprägter ist als bei den Männern (Abbildung 10). Der Trend zur Habilitation zeigt sich bei den Wissenschaftlerinnen deutlicher, wenn man in der Betrachtung noch weiter zurückgeht. In den Jahren 2005 - 2015 war es vor allem ein zunächst sinkender Männeranteil, der zusammen mit einer Zunahme an Habilitationen von Frauen zu einem im Verhältnis deutlichen Anstieg des Frauenanteils führte. Denkbar wäre, dass der bis 2015 beobachtete abfallende Trend beim Männeranteil daher resultiert, dass eine Habilitation nicht mehr unbedingte Voraussetzung für eine Berufung ist, sondern zunehmend auch habilitationsäquivalente Leistungen Berücksichtigung finden können. Verschiedene weitere Ursachen können angenommen werden, z. B. könnte der zunehmende Trend des Frauenanteils bei den Habilitationen ein Erfolg des fakultätseigenen Habilitationsförderprogramms<sup>31</sup> für Frauen sein. Vergleicht man die gemittelten Daten vor bzw. zu

<sup>31</sup> Habilitationsförderprogramm für Frauen der Medizinischen Fakultät der TU Dresden, <https://tu-dresden.de/med/mf/internefoerderprogramme/frauenhabil/habilitationsfoerderung-fuer-frauen-1/habilitationsfoerderung-fuer-frauen> (zuletzt abgerufen am 28.05.2022)

Beginn des Programms (2005 – 2009) mit dem Zeitraum danach (2010 – heute), so ist nahezu eine Verdopplung des Frauenanteils zu verzeichnen. Da die Erlangung einer Professur für Frauen mit höheren Hürden verbunden ist als für Männer und zudem der damit verbundene Ortswechsel für die Familie deutlich stärker die Motivation von Frauen zur Professur beeinflusst, kann auch vermutet werden, dass die Habilitation vor allem von Frauen als eine sichere Alternative zur Professur wahrgenommen wird. Da die Zahlen pro Jahr vergleichsweise niedrig sind, lassen sich aber nur bedingt Aussagen treffen.

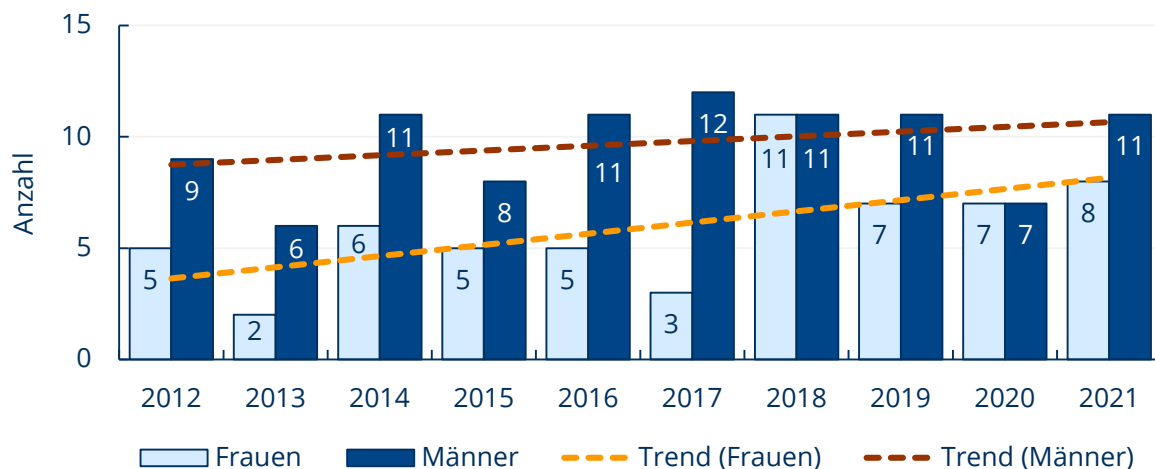


Abbildung 10: Verlauf des Habilitationsgeschehens in den letzten 10 Jahren (2012-2021) nach Geschlecht aufgeschlüsselt (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 10)

Von diesen Betrachtungen unabhängig bleibt jedoch festzustellen, dass der Anteil von Frauen an den Habilitationen mit 39,4 % im Berichtszeitraum deutlich niedriger als der Anteil der habilitierenden Männer ist. Während bei den Promotionsarbeiten noch zwei Drittel Frauen zu verzeichnen sind, zeigt sich bei den Habilitationen also ein umgekehrtes Bild mit nur noch einem Drittel Frauenanteil. Somit liegt der Umkehrpunkt im Scherendiagramm, an dem das Geschlechterverhältnis kippt und die Ungleichheitsschere sich zu Lasten der Frauen öffnet, weiterhin zwischen der Promotion und der Habilitation. An dieser Stelle verliert die Medizinische Fakultät in der leaky Pipeline einen besonders großen Anteil an Frauen.

### Medizinische Fakultät der TUD im universitäts- und bundesweiten Vergleich

In der Medizin habilitieren insgesamt mehr Wissenschaftler:innen, vor allem Frauen, als in den anderen Fachbereichen der TUD, so haben im Berichtszeitraum 41 Frauen (39,4 %) und 63 Männer (60,6 %) ihre Habilitation in der Medizin abgeschlossen. Im gleichen Zeitraum haben an der TUD in den anderen Fakultäten zusammengefasst 32 Frauen (31,4 %) und 70 Männer (68,6 %) habilitiert. Auch bundesweit ist die Anzahl der Habilitationen im Fach Medizin vergleichsweise hoch und ein weiter steigender Anteil an Habilitationen von Frauen ist zu verzeichnen. Zahlen hierzu können der Erhebung

Chancengleichheit in Wissenschaft und Forschung der gemeinsamen Wissenschaftskonferenz<sup>32</sup> und dem Tabellenwerk des Statistischen Bundesamts<sup>33</sup> entnommen werden. Diese fortlaufenden Erhebungen zeigen, dass bundesweit in der Humanmedizin/ Gesundheitswissenschaften mit deutlichem Abstand mehr Habilitationen abgeschlossen werden als in den ebenfalls habilitationsstarken Fächergruppen Mathematik und Naturwissenschaften oder den Geisteswissenschaften. Die Erhebungsdaten zeigen außerdem, dass der Frauenanteil bei den Habilitationen in der Medizin im bundesweiten Durchschnitt von 25,7 % in 2016 (206 von insgesamt 802 Habilitationen) auf 33,9 % in 2021 (308 von insgesamt 908 Habilitationen) angestiegen ist (Abbildung 11). An der Medizinischen Fakultät der TUD lag der Frauenanteil bei den Habilitationen im Berichtszeitraum außer im Jahr 2017 zum Teil deutlich über dem Bundesdurchschnitt. Auch in den vorigen Jahren war der Frauenanteil bei den Habilitationen an der Medizinischen Fakultät der TUD etwas höher als der bundesweite Durchschnitt, sodass sich dieser positive Trend fortsetzt.

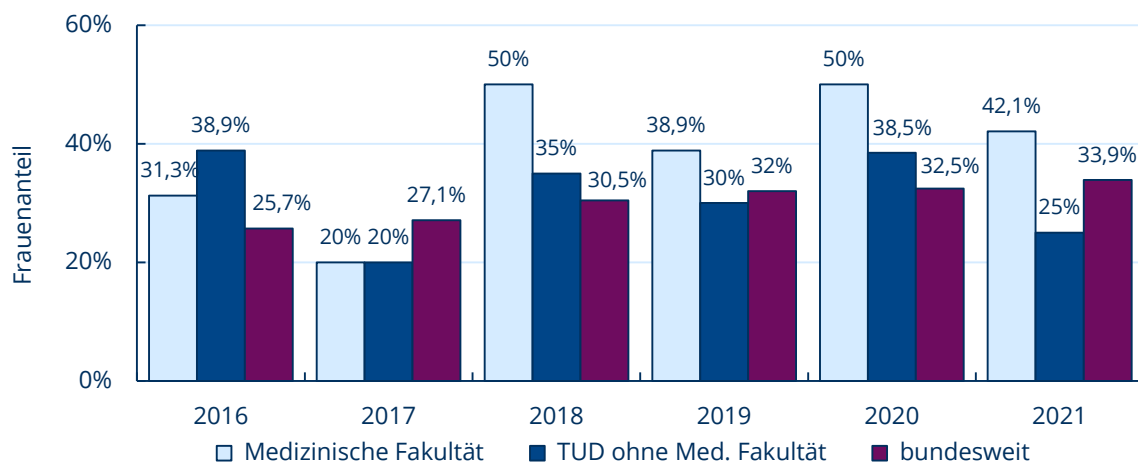


Abbildung 11: Vergleich der Frauenanteile bei den Habilitationen an der Medizinischen Fakultät im Vergleich zur TU Dresden (alle Fachbereiche ohne Med. Fakultät) sowie im bundesweiten Vergleich für die Fächergruppe Humanmedizin/ Gesundheitswissenschaften im Berichtszeitraum (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 11)

<sup>32</sup> GWK Heft 82: Chancengleichheit in Wissenschaft und Forschung, 26. Fortschreibung des Datenmaterials (2020/2021) zu Frauen in Hochschulen und außerhochschulischen Forschungseinrichtungen [https://www.gwk-bonn.de/fileadmin/Redaktion/Dokumente/Papers/Chancengleichheit\\_in\\_Wissenschaft\\_und\\_Forschung\\_-\\_26\\_Fortschreibung\\_des\\_Datenmaterials\\_2020\\_2021\\_.pdf](https://www.gwk-bonn.de/fileadmin/Redaktion/Dokumente/Papers/Chancengleichheit_in_Wissenschaft_und_Forschung_-_26_Fortschreibung_des_Datenmaterials_2020_2021_.pdf) (zuletzt abgerufen am 22.02.2023)

<sup>33</sup> Datenbank GENESIS Online: <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online/data?operation=statistic&levelindex=0&levelid=1572257574452&code=21351#abreadcrumb> (zuletzt abgerufen am 30.03.2023)

## Promotionen an der Medizinischen Fakultät

An der Medizinischen Fakultät werden die Doktorgrade Dr. med., Dr. med. dent., Dr. rer. medic. und PhD vergeben. In den Kalenderjahren 2016 bis einschließlich 2021 wurden insgesamt 1400 Promotionen an der Medizinischen Fakultät abgelegt (Abbildung 12). Von diesen sind 859 von Frauen und 541 von Männern eingereicht und erfolgreich verteidigt worden. Somit haben durchschnittlich mehr Frauen (61,4 %) als Männer (38,6 %) einen Dokortitel erlangt.

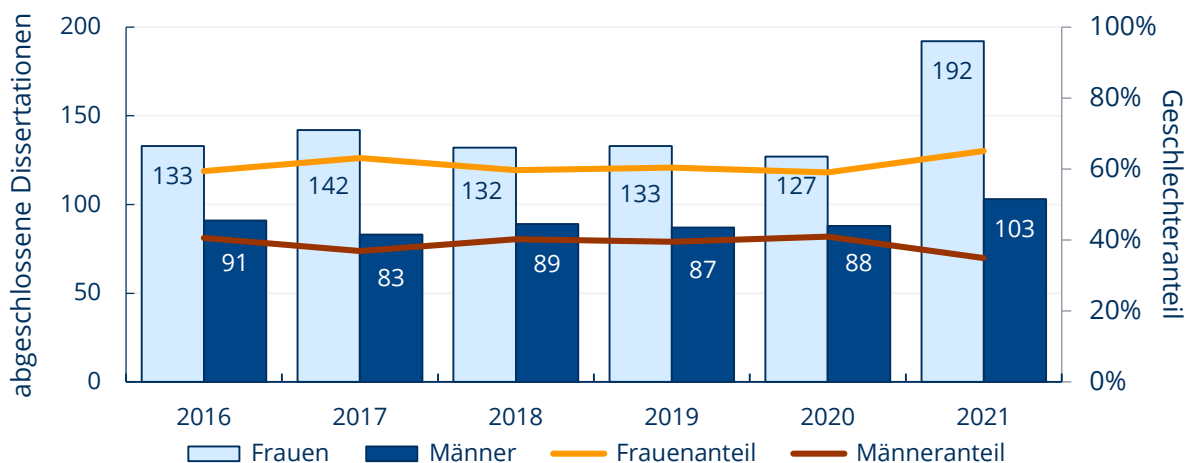


Abbildung 12: Gesamtzahl der abgeschlossenen Promotionen an der Medizinischen Fakultät in absoluten sowie realen Zahlen nach Geschlecht aufgeschlüsselt für den Berichtszeitraum [\(Zur Bildbeschreibung von Abbildung 12\)](#)

In der Gesamtbetrachtung über den Berichtszeitraum und alle Doktorgrade gemittelt ist die Geschlechterverteilung im Vergleich zum Vorbericht (Dez. 2012 – Nov. 2015) mit 61,4 % Frauen und 38,6 % Männern stabil. Unterschiede werden in den einzelnen Fächern sichtbar (Abbildung 13), so ist die Geschlechterverteilung bei den Promotionen zum Dr. med. (62,5 % Frauen, 37,5 % Männer) vergleichbar mit der Geschlechterverteilung im Studium der Humanmedizin (Erstimmatrikulation: 65,8 % Frauen, 34,2 % Männer; Studienabschluss: 65,2 % Frauen, 34,8 % Männer). Im Fach Zahnmedizin ist das Geschlechterverhältnis bei der Promotion im Vergleich zum Studium jedoch zugunsten der Männer verändert: So schlossen 66,5 % Frauen und 33,5 % Männer ihre Promotion zum Dr. med. dent. ab, der Frauenanteil im Studium ist dagegen höher (Erstimmatrikulation: 74,0 %, Studienabschluss: 74,3 %) bzw. der Männeranteil im Studium deutlich niedriger (Erstimmatrikulation: 26,0 %, Studienabschluss: 25,7 %). Auch bei den Doktorgraden, die von Promovierenden mit Studienabschlüssen in anderen Fächern, bspw. der Biologie oder Psychologie, an der Medizinischen Fakultät erworben werden können, ist der Frauenanteil höher als der Männeranteil, wenn auch nicht ganz so ausgeprägt wie bei den (zahn-) medizinischen Promotionen. Bei der Promotion zum Dr. rer. medic. lag der Frauenanteil durchgängig über 50 %, lediglich in 2021 lag Parität der Geschlechter vor. Bei dem in 2012 neu eingeführten Doktorgrad PhD, der vor allem für internationale Promovierende interessant ist und in Kooperation mit außeruniversitären Einrichtungen verliehen wird, liegt die Geschlechterverteilung im Berichtszeitraum bei

durchschnittlich 52,8 % Frauen und 47,2 % Männern, wobei in den einzelnen Jahren größere Schwankungen festzustellen sind.

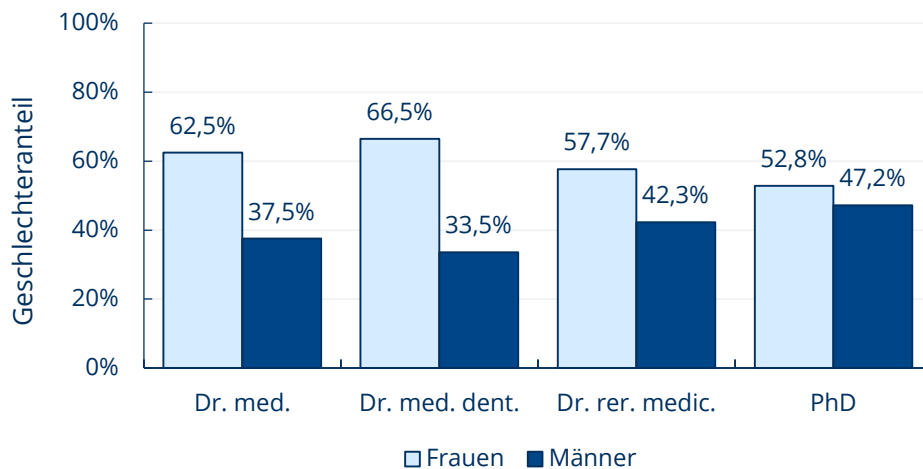


Abbildung 13: Geschlechterverteilung bei den Promotionen aufgeschlüsselt nach Doktorgrad; Durchschnitt über den gesamten Berichtszeitraum (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 13)

Ein anderes Bild ergibt sich, wenn man die erfolgreich abgeschlossenen Promotionen mit den Studienabschlüssen in Relation setzt. Vergleicht man die Fächer Human- und Zahnmedizin miteinander (Abbildung 14) zeigen sich deutliche Unterschiede in der Promotionsquote, also dem Anteil Studierender, die an der Medizinischen Fakultät ein Studium absolvieren und zusätzlich auch erfolgreich promovieren. Insgesamt waren die Promotionsquoten in den Fächern Humanmedizin und Zahnmedizin in den Jahren 2016 - 2020 rückläufig, haben aber in 2021 unter Pandemiebedingungen eine deutliche Zunahme erfahren. Gleichzeitig wird erkennbar, dass die Promotionsquote abgesehen von 2021 in der Humanmedizin z. T. deutlich höher ist als in der Zahnmedizin.

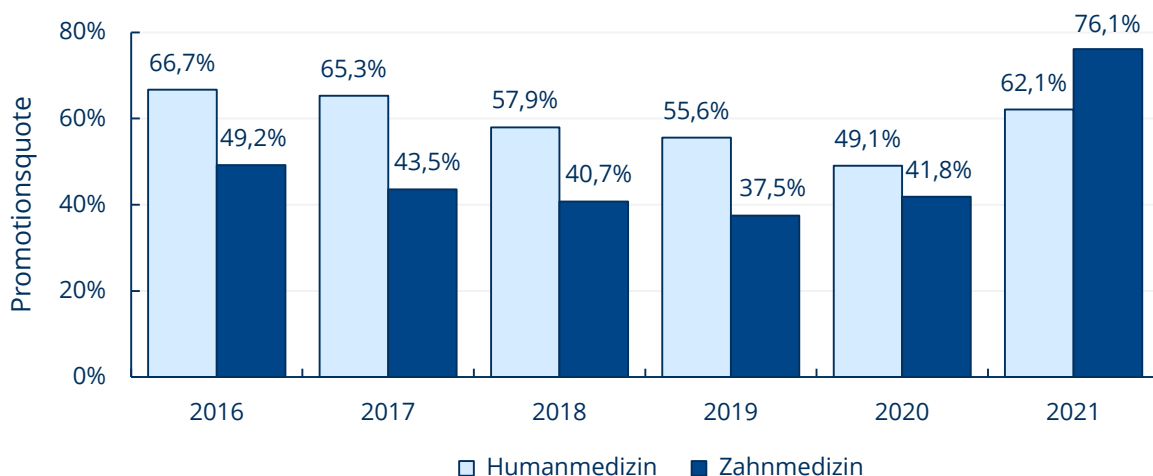


Abbildung 14: Vergleich der Promotionsquoten in der Human- und Zahnmedizin an der Medizinischen Fakultät der TU Dresden im Berichtszeitraum (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 14)

Differenziert man die Promotionsquoten weiter nach Geschlecht aus, so wird sichtbar, dass Männer deutlich stärker an einer zusätzlichen Qualifizierung interessiert sind. Sowohl in der Humanmedizin (Abbildung 15) als auch in der Zahnmedizin (Abbildung 16) ist der Anteil der Absolventen mit Promotion höher als der Anteil der Absolventinnen mit Promotion. In beiden Fächern sind über den Berichtszeitraum gemittelt fast zwei Drittel der Absolventen promoviert (Humanmedizin: 63,7 %, Zahnmedizin: 60,9 %), aber mit 56,6 % ist nur gut die Hälfte der Absolventinnen der Humanmedizin promoviert und in der Zahnmedizin ist der Anteil promovierter Absolventinnen mit 42,5 % noch geringer.

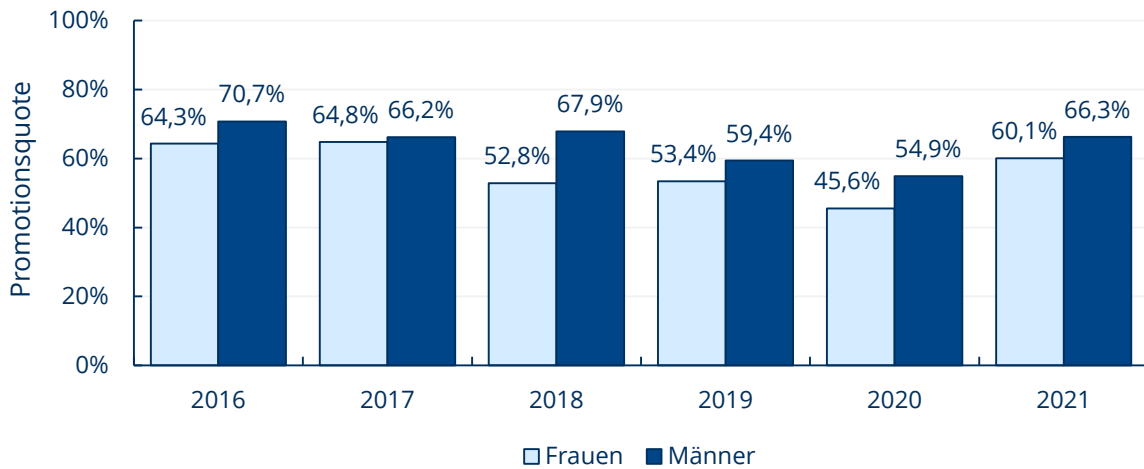


Abbildung 15: Promotionsquote im Fach Humanmedizin an der Medizinischen Fakultät aufgeschlüsselt nach Geschlecht der Absolvent:innen im Berichtszeitraum (Zur Bildbeschreibung von [Abbildung 15](#))

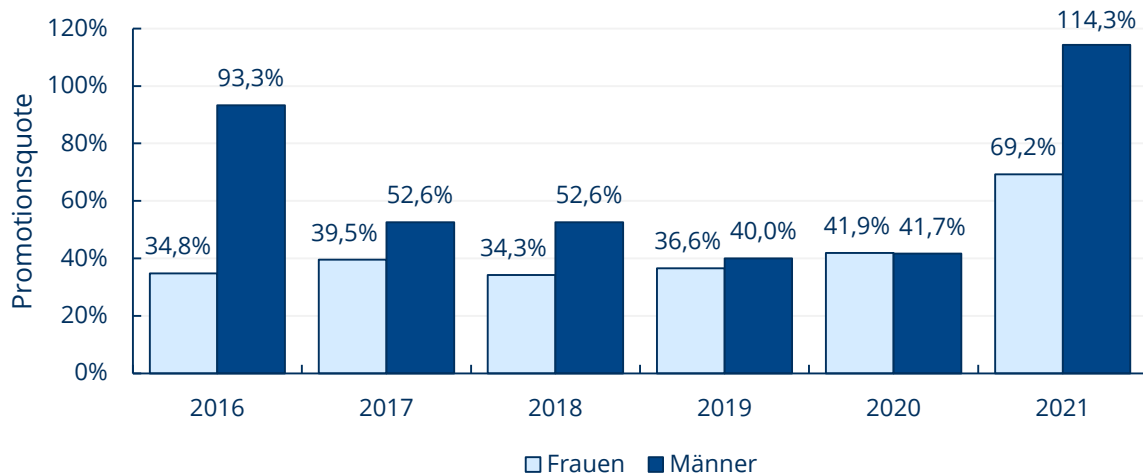


Abbildung 16: Promotionsquote im Fach Zahnmedizin an der Medizinischen Fakultät aufgeschlüsselt nach Geschlecht der Absolvent:innen im Berichtszeitraum (Zur Bildbeschreibung von [Abbildung 16](#))

## Medizinische Fakultät im universitäts- und bundesweiten Vergleich

Die jährlichen Berichte der Gemeinsamen Wissenschaftskonferenz (GWK) zur Chancengleichheit in Wissenschaft und Forschung<sup>34</sup> enthalten statistische Daten zu den Frauenanteilen in den einzelnen Fächern und für die einzelnen Karrierestufen. Die Daten zu den in Deutschland abgeschlossenen Promotionsarbeiten im Fachgebiet Humanmedizin und Gesundheitswissenschaften zeigen für die Jahre 2016 bis 2020 (Daten zu 2021 liegen noch nicht vor) über alle Medizinfakultäten einen durchschnittlichen Frauenanteil von 59,1 %. Im gleichen Zeitraum liegt der Frauenanteil an den abgeschlossenen Promotionsarbeiten an der Medizinischen Fakultät der TUD mit durchschnittlich 61,4 % auf vergleichbarer Höhe. In den Jahren 2016 bis 2021 betrug der durchschnittliche Frauenanteil bei den abgeschlossenen Promotionsarbeiten an der TUD ohne die Medizinische Fakultät 28,9 %, ist also weniger als halb so hoch wie an der Medizinischen Fakultät (Abbildung 17). Rechnet man die Promotionen an der Medizinischen Fakultät mit ein, so erhöht sich der Frauenanteil für die abgeschlossenen Promotionen an der gesamten TUD auf 37,3 %.

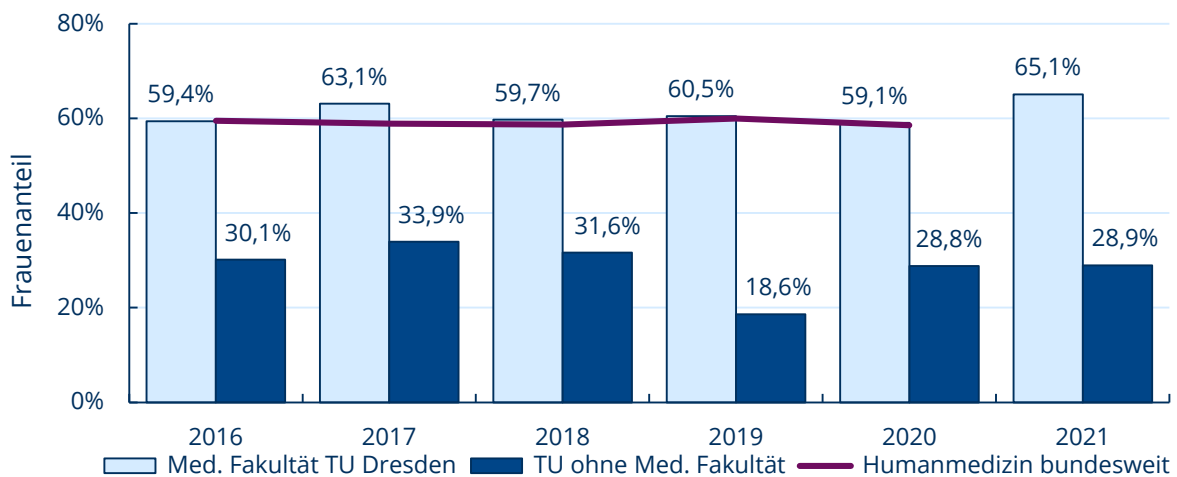


Abbildung 17: Frauenanteil bei abgeschlossenen Promotionen  
Medizinische Fakultät im Vergleich zur TU Dresden sowie im bundesweiten Vergleich der  
Universitätsmedizin in den Jahren 2016 – 2021 (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 17)

Betrachtet man zudem die absoluten Zahlen, so fällt auf, dass an der Medizinischen Fakultät deutlich mehr Promotionsarbeiten abgeschlossen werden als an den anderen Fakultäten der TUD. Die Gesamtzahl der Promotionsarbeiten an der TUD ohne Medizinische Fakultät im Betrachtungszeitraum beträgt 3106, davon wurden 891 Promotionen von Frauen abgeschlossen (jährlicher Durchschnitt: 521 Promotionen, davon 151 von Frauen). Diese verteilen sich auf 16 Fakultäten. An der Medizinischen Fakultät wurden im gleichen Zeitraum 1400 Promotionen abgeschlossen, davon 859 von

<sup>34</sup> GWK Heft 82: Chancengleichheit in Wissenschaft und Forschung. 26. Fortschreibung des Datenmaterials (2020/2021) zu Frauen in Hochschulen und außerhochschulischen Forschungseinrichtungen. [https://www.gwk-bonn.de/fileadmin/Redaktion/Dokumente/Papers/Chancengleichheit\\_in\\_Wissenschaft\\_und\\_Forschung\\_-\\_26\\_Fortschreibung\\_des\\_Datenmaterials\\_2020\\_2021\\_.pdf](https://www.gwk-bonn.de/fileadmin/Redaktion/Dokumente/Papers/Chancengleichheit_in_Wissenschaft_und_Forschung_-_26_Fortschreibung_des_Datenmaterials_2020_2021_.pdf), zuletzt abgerufen am 20. Februar 2023)

Frauen (pro Jahr durchschnittlich 233 abgeschlossene Promotionsarbeiten, davon 143 von Frauen). Die hohe Anzahl an Promotionsarbeiten an der Medizinischen Fakultät kann damit erklärt werden, dass eine Promotionsarbeit zum Dr. med. oder Dr. med. dent. im Regelfall bereits im Studium, also studienbegleitend, angefertigt wird, wohingegen es in anderen Fächern üblich ist, eine Promotion erst nach Beendigung des Studiums in einem entsprechenden Beschäftigungsverhältnis anzufertigen. Die Erweiterung auf die Verleihung der Doktorgrade Dr. rer. medic. und PhD öffnet die Medizinische Fakultät zudem für Absolvent:innen anderer Fächer mit medizinrelevanter Forschungsthematik. Diese haben im Berichtszeitraum mit durchschnittlich 23,7 % zu einem Viertel der Promotionsarbeiten an der Medizinischen Fakultät beigetragen.

Das Gleichstellungskonzept der TUD 2014 bezieht sich bei der Formulierung von Zielzahlen für abgeschlossene Promotionen auf den Frauenanteil in den Jahren 2010 – 2012 (66 %) und benennt als anzustrebendes Ziel für das Jahr 2020 einen Frauenanteil von 67 % bei den abgeschlossenen Promotionen an der Medizinischen Fakultät. In der Fortschreibung des Gleichstellungskonzeptes von 2018 wird der Zielkorridor für 2021 – 2030 mit 64 – 69 % Frauenanteil bei den Promotionen angegeben. Im Berichtszeitraum liegt der durchschnittliche Frauenanteil bei den abgeschlossenen Promotionsarbeiten an der Medizinischen Fakultät mit 61,4 % leicht unter den formulierten Zielen der Gleichstellungskonzepte. Bezieht man den Frauenanteil bei Promotionen zum Dr. med. bzw. zum Dr. med. dent. gemäß Kaskadenmodell auf die zusammengefassten Studierendenzahlen in den Fächern Human- bzw. Zahnmedizin, so ist der Durchschnitt bei den Promotionen über den gesamten Berichtszeitraum mit 63,1 % zudem sowohl unter dem Frauenanteil bei den Studienanfänger:innen (69,9 %) als auch dem Frauenanteil bei den Absolvent:innen (69,6 %). Diese Zahlen berücksichtigen jedoch weder Studien- bzw. Promotionsabbrüche noch Hochschulwechsel oder Spätpromovierende und geben daher ein unvollständiges Bild, allerdings mit einer klaren Tendenz zur leichten, aber manifesten Unterrepräsentanz von Frauen bei den Promotionen gemäß Kaskadenmodell.



# Studium

## Geschlechteranteile in den einzelnen Studiengängen

Die Medizinische Fakultät hat im Berichtszeitraum vier Studiengänge angeboten, die Staatsexamensstudiengänge Humanmedizin und Zahnmedizin sowie die Masterstudiengänge Gesundheitswissenschaften/ Public Health und Medical Radiation Sciences. Neu hinzugekommen ist der Modellstudiengang Medizin „MEDiC“ am Medizincampus Chemnitz ab dem Wintersemester 2020/21. Er wird daher in den nachfolgenden Übersichten noch nicht berücksichtigt. Die Erstimmatrikulation erfolgt einmal jährlich zum Wintersemester. Eine Ausnahme bildet der Studiengang Gesundheitswissenschaften/ Public Health, welcher nur alle zwei Jahre Studierende erstimmatrikuliert. In allen Studiengängen mit Ausnahme von Medical Radiation Science stellen Frauen die deutliche Mehrheit der Erstimmatrikulierten (Abbildung 18).

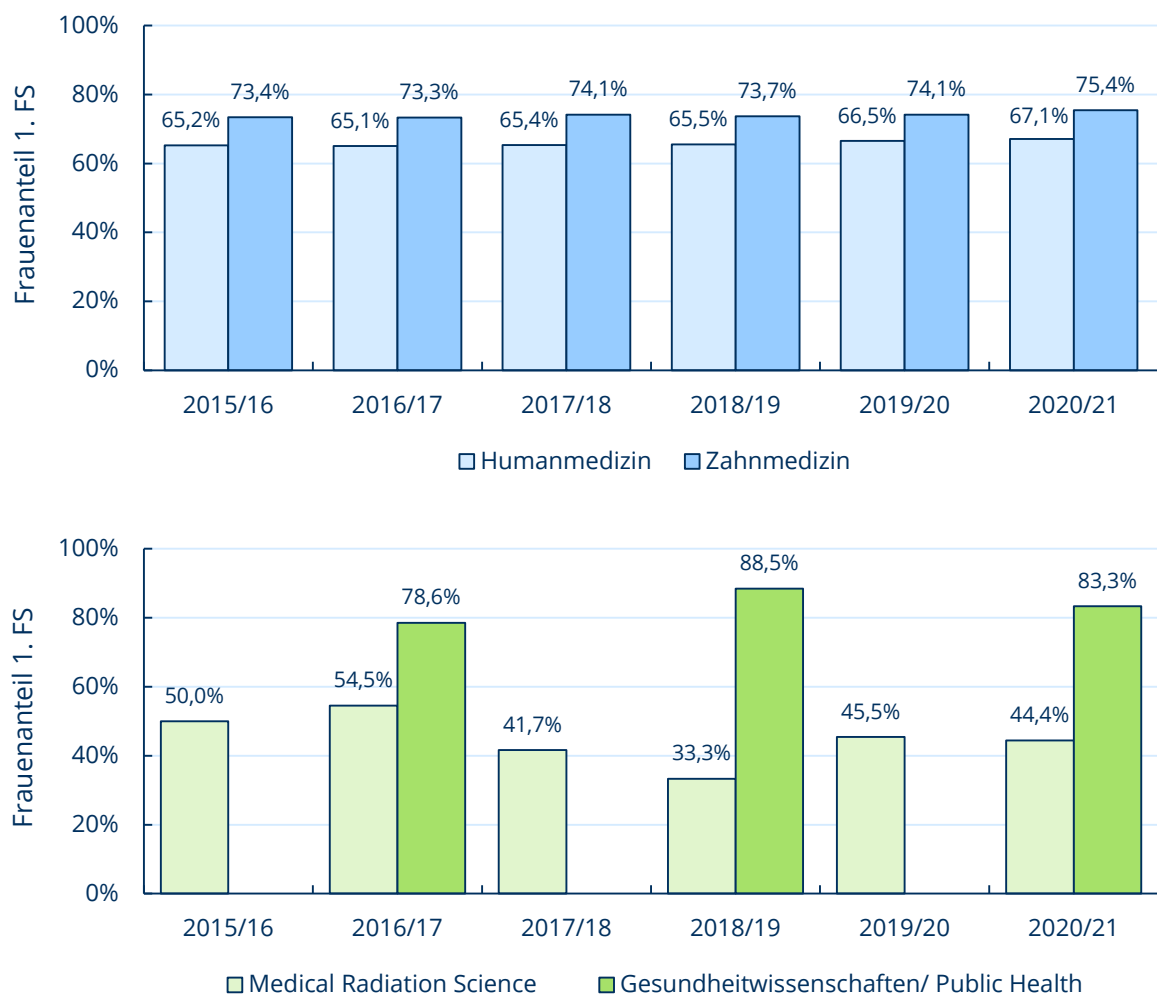
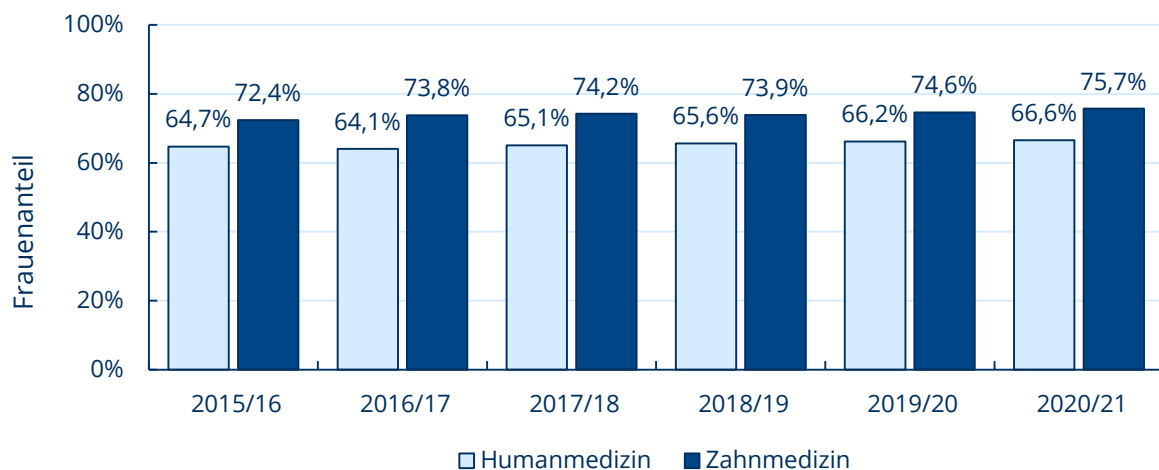


Abbildung 18: Frauenanteil bei Erstimmatrikulation im 1. Fachsemester (FS) an der Medizinischen Fakultät in den Staatsexamensstudiengängen Humanmedizin und Zahnmedizin (oben) sowie in den Masterstudiengängen Medical Radiation Science und Gesundheitswissenschaften/ Public Health (unten) in den jeweiligen Studienjahren (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 18)

Fasst man die Studiengänge und Semester zusammen, so waren im Berichtszeitraum jährlich durchschnittlich 2986 Studierende an der Medizinischen Fakultät der TUD eingeschrieben. Der Großteil der Studierenden entfiel dabei auf das Fach Humanmedizin mit jährlich durchschnittlich 2487 Studierenden, gefolgt von der Zahnmedizin mit jährlich durchschnittlich 419 Studierenden sowie den Masterstudiengängen Gesundheitswissenschaften/ Public Health und Medical Radiation Sciences mit zusammengefasst jährlich durchschnittlich 73 Studierenden. Der Frauenanteil lag konstant bei durchschnittlich 65,0 % über alle Fächer und Semester, weist jedoch auf die einzelnen Fächer bezogen deutliche Unterschiede auf, so liegt der Frauenanteil im Studienfach Humanmedizin bei durchschnittlich 65,4 %, in der Zahnmedizin bei 74,1 %, in Medical Radiation Science bei 45,6 % und in den Gesundheitswissenschaften/ Public Health bei 81,6 %. Letzterer hat somit eine deutliche Unterrepräsentanz von Männern, was auch im Gleichstellungskonzept 2018 der TUD ausgewiesen wird<sup>35</sup>. Exemplarisch sind in Abbildung 19 die Frauenanteile in den beiden größten Studiengängen, Humanmedizin und Zahnmedizin, in den einzelnen Studienjahren des Berichtszeitraums dargestellt.



*Abbildung 19: Frauenanteil im Studium der Human- bzw. Zahnmedizin an der Medizinischen Fakultät zusammengefasst über alle Semester in den jeweiligen Studienjahren (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 19)*

Die Abschlussprüfungen in den einzelnen Fächern finden ein- bzw. zweimal jährlich statt. Bei den Absolvent:innen in der Human- und Zahnmedizin liegen die Geschlechterverhältnisse in vergleichbarer Höhe wie bei Erstimmatrikulation. Somit kann von einem stabilen Geschlechterverhältnis im Verlauf des Studiums ausgegangen und ein drop-out von Studentinnen oder Studenten nicht festgestellt werden, auch wenn davon auszugehen ist, dass einzelne Studierende aufgrund familiärer Verpflichtungen wie z. B. Elternschaft das Studium verlängern müssen. Dies trifft vermutlich eher auf Studentinnen als Studenten zu, allerdings liegen dazu keine Daten vor und es kann daher nur spekuliert werden. Der erfolgreiche Abschluss eines Studiums scheint durch bereits vor dem Studium bestehende oder während des Studiums neu hinzugekommene familiäre

<sup>35</sup> Anlage 11 des Gleichstellungskonzeptes 2018 der TU Dresden

Verpflichtungen aber nicht gefährdet. Auch in den Masterstudiengängen liegen stabile Geschlechterverhältnisse über den Verlauf des Studiums, von Erstimmatrikulation bis Abschluss, vor, auch wenn hier bei den Abschlüssen aufgrund der kleinen Anzahl Studierender insgesamt größere Schwankungen zwischen den Jahren auftreten. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Zahlen im Vergleich zu den Vorjahren stabil sind und konstant den Trend fortsetzen, dass sich überwiegend Frauen für ein Studium im Gesundheitssektor interessieren.

## Vereinbarkeit von Studium und Familie

### Berücksichtigung der Bedarfe studierender Eltern

Im Zeitraum von Dezember 2012 bis September 2015 wurde unter Federführung der Gleichstellungsbeauftragten der Medizinischen Fakultät in einem Umfrageprojekt<sup>36</sup> der damalige Ist-Stand bei der Vereinbarkeit von Studium und Familienverpflichtungen an der Medizinischen Fakultät der TUD erfasst, um mehr über die Situation von Studierenden mit Care-Verantwortung zu erfahren. Von den erhobenen Daten wurden Handlungsempfehlungen für die Fakultät abgeleitet, um das Studium familienfreundlicher zu gestalten. Dabei wurde nicht unterschieden, ob die Care-Verantwortung in einer Elternschaft oder einer Pflegeaufgabe begründet ist. Einige Handlungsempfehlungen konnten zeitnah umgesetzt werden:

*Carus Körbchen:* Auf Initiative der Studierendengruppe Medi-Eltern wurde „Carus Körbchen“ als Möglichkeit zur Kurzzeitbetreuung von Kindern eingerichtet und steht mittlerweile als Angebot des Familienbüros des UKD nicht nur studierenden Eltern, sondern auch Beschäftigten mit Kind(ern) zur Verfügung. Carus Körbchen bietet mit dem Vertragspartner „Babysitterservice Krümel“ den Studierenden monatlich bis zu vier kostenfreie Betreuungsstunden (bis maximal 25 Stunden pro Jahr), welche die Eltern selbstständig mit dem Babysitterservice abstimmen können. Darüber hinaus benötigte Zeitkontingente sind kostenpflichtig und selbst zu tragen. Die Kinder können auf dem Campus, zuhause oder an einen Ort nach Wahl betreut werden, auch Babysitter:innen mit Fremdsprachenkenntnissen stehen zur Verfügung. Carus Körbchen bietet zudem auf dem Campus einen Raum zur Kinderbetreuung, der auch als Eltern-Kind-Zimmer genutzt werden kann und über Still- und Wickelmöglichkeiten für die Kleinsten verfügt. Der Raum ist zugänglich via Schlüsselausleihe unter Vorlage des Ausweises beim Sicherheitsdienst des Campus.

*Seminargruppen für Eltern:* Ist das Vorliegen einer Elternschaft oder einer familiären Verpflichtung als Caregiver bekannt, wird darauf geachtet, die Studierenden bei der Einteilung in Seminargruppen den sogenannten „Elterngruppen“ zuzuordnen. Bei den Elterngruppen wird seitens der Stundenplanung darauf geachtet, nach Möglichkeit Unterrichtszeiten festzulegen, die vereinbar sind mit den üblichen Bring- und Abholzeiten

---

<sup>36</sup> [https://tu-dresden.de/med/ressourcen/dateien/chancengleichheit/Projektbericht\\_Studium\\_und\\_Familie\\_CGC\\_2016.pdf?lang=de](https://tu-dresden.de/med/ressourcen/dateien/chancengleichheit/Projektbericht_Studium_und_Familie_CGC_2016.pdf?lang=de) (zuletzt abgerufen am 16.05.2023)

an Kitas, so dass Unterrichtseinteilungen in den frühen Block ab 7.30 Uhr oder in den späten Nachmittags- oder Abendstunden nach Möglichkeit vermieden werden. Dieses Angebot setzt aber voraus, dass die Fakultät freiwillig über die Elternschaft oder Familienverpflichtung in Kenntnis gesetzt wurde.

Was leider bislang nicht umgesetzt werden konnte, obwohl es von Studierenden mit familiären Verpflichtungen sehr gewünscht wird, ist die offizielle Einführung eines Teilzeitstudiums. Außerdem ist eine regelhafte Anerkennung der Krankenscheine für Kinder studierender Eltern, um z. B. von einer Prüfung zurücktreten und Fehlversuche vermeiden zu können, bislang nicht in den Fakultätsdokumenten verankert. Ein weiterer großer Wunsch seitens der Studierenden war zudem der Aufbau einer zielgerichteten Kommunikationsstruktur mit Benennung einer universitären Ansprechperson für die Anliegen von Studierenden mit Care-Verantwortung am Medizincampus, um dem Beratungsbedarf unter Berücksichtigung der fachspezifischen Gegebenheiten vor Ort gerecht werden zu können. Auch dies wurde bislang nicht realisiert. Dagegen konnte der gewünschte Ausbau des E-Learning Angebots z. B. in Form von „virtual classrooms“ mit Beginn der Corona-Pandemie aufgrund der von der Politik erlassenen Beschränkungen als Alternative zu präsenzpflichtigen Lehrveranstaltungen eingerichtet werden und hat vor allem Studierenden mit familiären Verpflichtungen geholfen, ihre Care-Aufgaben mit dem Besuch von Lehrveranstaltungen zu vereinbaren.

### **Umsetzung der Vorgaben des novellierten Mutterschutzgesetzes**

Mit Inkrafttreten des novellierten Mutterschutzgesetzes<sup>37</sup> zum 01. Januar 2018 war die Fakultät gefordert, auch schwangere und stillende Studierende zu berücksichtigen, da nun erstmals auch Studierende und Schüler:innen unter das Gesetz fallen. Die Fakultät ist seitdem verpflichtet, jede der Fakultät aus der Studierendenschaft gemeldete Schwangerschaft an die Landesdirektion Sachsen als Aufsichtsbehörde anzuzeigen und das Gefährdungspotenzial der Lehrveranstaltungen zu dokumentieren. Die Fakultät hat daraufhin eine Meldestelle eingerichtet, die zum einen die angezeigten Schwangerschaften dokumentiert und die Meldung an die Landesdirektion übernimmt sowie die Schwangeren berät, welche Schritte als nächstes zu gehen sind. Die Dokumentierung des Gefährdungspotenzials geschieht wie auch im beruflichen Umfeld in einem zweistufigen Verfahren, bei dem von den Fachverantwortlichen für jede Lehrveranstaltung eine anlasslose Gefährdungsbeurteilung erstellt wird, dabei kann der Arbeitsschutz beratend unterstützen. Diese Gefährdungsbeurteilungen müssen grundsätzlich und unabhängig von einer gemeldeten Schwangerschaft/ Stillzeit vorliegen und werden in der Meldestelle gesammelt. Zusätzlich sind sie auch im fakultätsinternen Lehrintranet „ePortal“ hinterlegt und so für die Studierenden einsehbar. Bei Meldung einer Schwangerschaft/ Stillzeit wird zusätzlich das individuelle Gefährdungspotenzial für die betroffene Person ermittelt. Die Meldestelle und die Gleichstellungsbeauftragten verzeichneten in den ersten Jahren nach Inkrafttreten des Gesetzes eine deutlich verzögerte Erstellung der Gefährdungsbeurteilungen. Zudem wurde aus Sicht der

---

<sup>37</sup> [https://www.gesetze-im-internet.de/muschg\\_2018/BJNR122810017.html](https://www.gesetze-im-internet.de/muschg_2018/BJNR122810017.html) (zuletzt abgerufen am 24.04.2023)

Gleichstellung bei Vorliegen einer potenziellen Gefährdung in den meisten Fällen zu wenig über mögliche Schutzmaßnahmen oder alternative Leistungen nachgedacht und die Betroffenen vorschnell von der Lehrveranstaltung ausgeschlossen. Die Gleichstellungsbeauftragten konnten aber in Einzelgesprächen mit Fachverantwortlichen oder Lehrkoordinator:innen für einige Lehrveranstaltungen erreichen, dass die Gefährdungsbeurteilungen im Sinne des MuSchG angepasst und die Teilnahme am Unterricht für Schwangere und Stillende doch ermöglicht werden konnte.

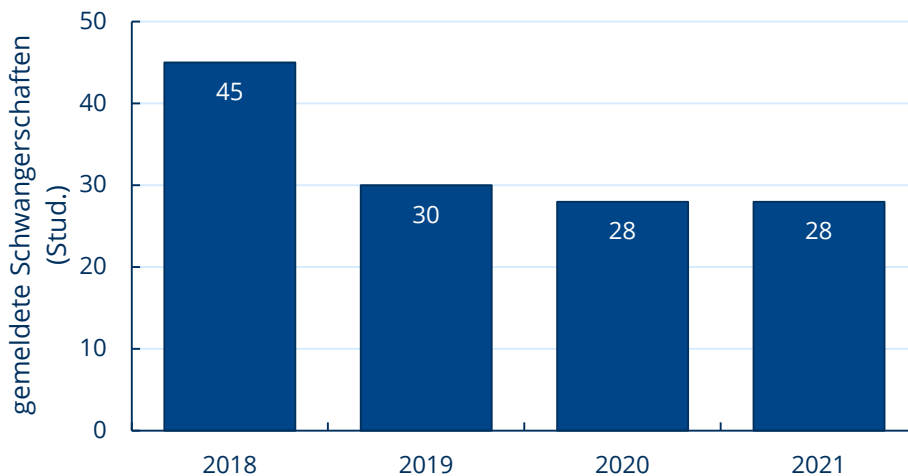


Abbildung 20: von Studierenden gemeldete Schwangerschaften seit Novellierung des MuSchG an der Medizinischen Fakultät der TU Dresden in den Jahren 2019 – 2021 (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 20)

Seit 2018 werden Schwangerschaften von Studierenden gemäß MuSchG erfasst. Die Abbildung 20 zeigt, dass bereits im darauffolgenden Jahr ein deutlicher Rückgang bei der Anzahl der von Studierenden gemeldeten Schwangerschaften um ein Drittel zu verzeichnen ist. Gleichzeitig hat sich der Eingang von Beschwerden und Beratungsanfragen zum Thema bei den Gleichstellungsbeauftragten erhöht. Ursächlich dafür könnte die rigide Ausschlusshaltung der meisten Fächer sein, die bei genauer Betrachtung nicht in allen Fällen notwendig ist und durch Schutzmaßnahmen oder alternative Lehrangebote umgangen werden könnte, ohne den Lernerfolg zu beeinträchtigen. Es ist deshalb davon auszugehen, dass Schwangerschaften nicht gemeldet oder erst dann gemeldet werden, wenn sie eindeutig als solche erkennbar sind. Auch Stillende leiden zunehmend unter den durch die z.T. sehr streng gefassten Ausschlüssen vom Unterricht, da sich ihr Studium additiv zur Verzögerung durch die Schwangerschaft nochmal deutlich verzögert. Während der darauffolgenden pandemiebedingten Einschränkungen des Präsenzbetriebs und der Umstellung auf überwiegend virtuelle Lehrformate blieb die Anzahl gemeldeter Schwangerschaften stabil. Weil auch der Eingang an Beratungsanfragen und Beschwerden in dieser Zeit deutlich sank, kann angenommen werden, dass entweder weniger Schwangerschaften vorlagen, oder dass weniger Schwangerschaften als tatsächlich vorhanden gemeldet wurden, weil keine Präsenz am Campus erfolgte. Es bleibt zu beobachten, wie sich das Geschehen nach Rückkehr in den Präsenzbetrieb entwickeln wird.

## Frauen in Führungspositionen: Fakultätsleitung und Akademische Selbstverwaltung

Im Rahmen der akademischen Selbstverwaltung hat die Medizinische Fakultät gemäß ihrer Fakultätsordnung verschiedene Leitungspositionen als Einzelposten besetzt, welche im Dekanatskollegium zusammenarbeiten, sowie weitere Gremien und Kommissionen mit verschiedenen Zuständigkeiten eingerichtet. Dabei können Gremien permanent, z. B. Fakultätsrat, oder temporär, z. B. Berufungskommissionen, bestehen. Die temporären Gremien werden in der nachfolgenden Darstellung nicht weiter berücksichtigt. Die Mitgliedschaften in den permanenten Gremien werden alle 3 Jahre im Anschluss an die Uniwahlen, Mitgliedschaften in den temporären Gremien zu gegebenem Zeitpunkt im Fakultätsrat beschlossen.

Während die Leitungspositionen im Dekanatskollegium gemäß SächsHSFG der Statusgruppe der Professor:innen vorbehalten sind, sind in allen anderen Gremien und Kommissionen alle Mitgliedergruppen der Fakultät mit vorgegebenen Anteilen vertreten. Da die Studierenden ihre Vertreter:innen jährlich wählen, sind sie bei den nachfolgenden Betrachtungen nicht einberechnet. Das Dekanatskollegium als leitendes Fakultäts-gremium setzt sich aus dem:der Dekan:in, den Studiendekan:innen für die an der Fakultät angebotenen Studiengänge, den Prodekan:innen sowie weiteren Dekanatsmitgliedern mit besonderen Aufgaben zusammen. Der Anteil Professoren war in diesem Gremium in den beiden Amtsperioden, die dieser Bericht umfasst, erwartungsgemäß deutlich höher als der Anteil Professorinnen und hat sich in der zweiten Amtsperiode durch Erweiterung um ein weiteres männliches Dekanatsmitglied nochmals erhöht (Abbildung 21).

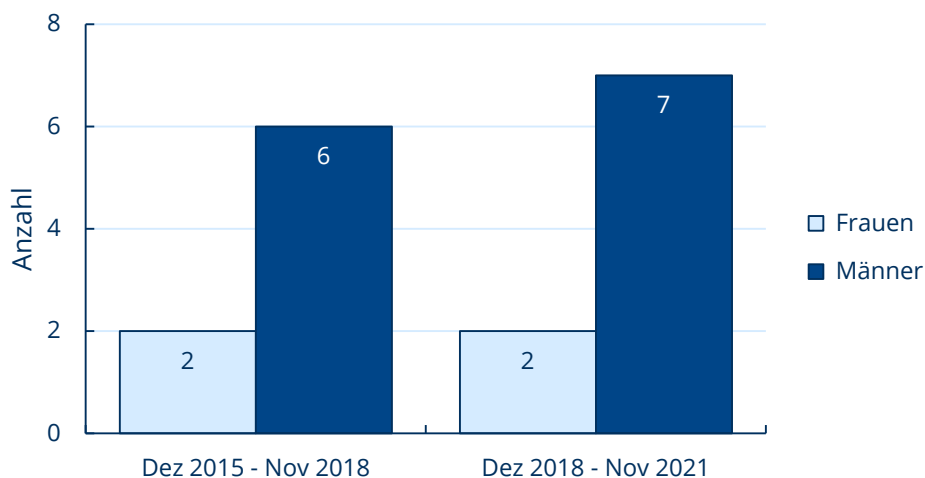
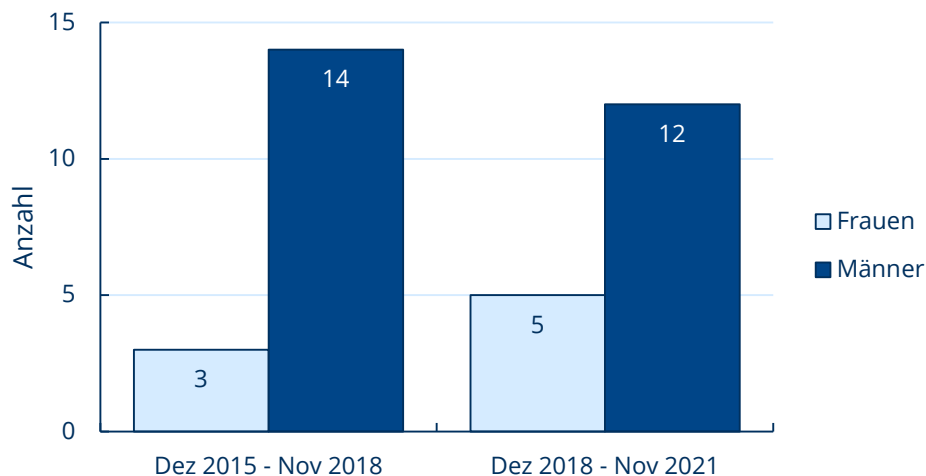


Abbildung 21: Besetzung des Dekanatskollegiums der Medizinischen Fakultät als oberstes Leitungsgremium in den im Berichtszeitraum liegenden Amtszeiten aufgeschlüsselt nach Geschlecht (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 21)

Das dem Dekanatskollegium im Entscheidungsprozess nachgeschaltete Gremium ist der Fakultätsrat, das oberste Gremium der Fakultät. Ihm gehören 21 Mitglieder an, davon sind 11 Positionen den Professor:innen vorbehalten, vier Positionen werden jeweils von akademischen Mitarbeiter:innen bzw. Studierenden besetzt und zwei Positionen sind

dem wissenschaftsstützenden Personal eingeräumt. Zudem ist der:die Gleichstellungsbeauftragte volles Mitglied des Fakultätsrates. Auch in diesem Gremium zeigt sich ein deutlich höherer Männeranteil (Abbildung 22). In der zweiten Amtsperiode haben sich die Geschlechteranteile im Gegensatz zum Dekanatskollegium durch Erhöhung des Frauenanteils in der Gruppe der Hochschullehrer:innen und des wissenschaftsstützenden Personals angenähert. Dabei repräsentiert das Gremium in seiner Zusammensetzung mit zuletzt zwei Professorinnen von 11 Professor:innen zwar den Geschlechteranteil in dieser Mitgliedergruppe, jedoch mit einer Wissenschaftlerin von vier akademischen Mitarbeiter:innen nicht den Frauenanteil in dieser Mitgliedergruppe.



*Abbildung 22: Verteilung der Geschlechter im Fakultätsrat der Medizinischen Fakultät als oberstes Leitungsgremium in den im Berichtszeitraum liegenden Amtszeiten; Studierende Mitglieder (vier Personen) sind nicht einberechnet. (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 22)*

Zusätzlich zu den beiden Leitungsgremien gibt es an der Medizinischen Fakultät weitere stetige Kommissionen mit verschiedenen Zuständigkeiten. Diese befassen sich vor allem mit Lehre (z. B. Studienkommissionen und Prüfungsausschüsse) und Graduierungen (z. B. Prüfungskommissionen) sowie Angelegenheiten der Forschung und des akademischen Betriebes (z. B. Forschungskommission, Kommission für Strategie und Finanzen). Diese weiteren Kommissionen setzen sich, abgesehen von den Studienkommissionen, die einen hohen Anteil Studierender als Mitglieder haben, mit hoher Majorität aus Hochschullehrer:innen zusammen. In der Amtsperiode Dez. 2015 - Nov. 2028 gab es 16 weitere Kommissionen, in der folgenden Amtsperiode ist die Anzahl Kommissionen, auch bedingt durch die Hinzunahme weiterer Studiengänge, auf 20 angestiegen. Auch in diesen Gremien zeigt sich eine deutliche Überrepräsentanz von Männern, vor allem bei den Vorsitzenden (Abbildung 23 und Abbildung 24). Obwohl die Kommissionen überwiegend mit Professoren besetzt sind, sind Professorinnen hier bezogen auf den Anteil Frauen in der Mitgliedergruppe der Hochschullehrer:innen (Abbildung 6, Abbildung 7, Abbildung 8) deutlich überrepräsentiert und damit erheblich mehr mit Gremienarbeit belastet als ihre männlichen Kollegen.

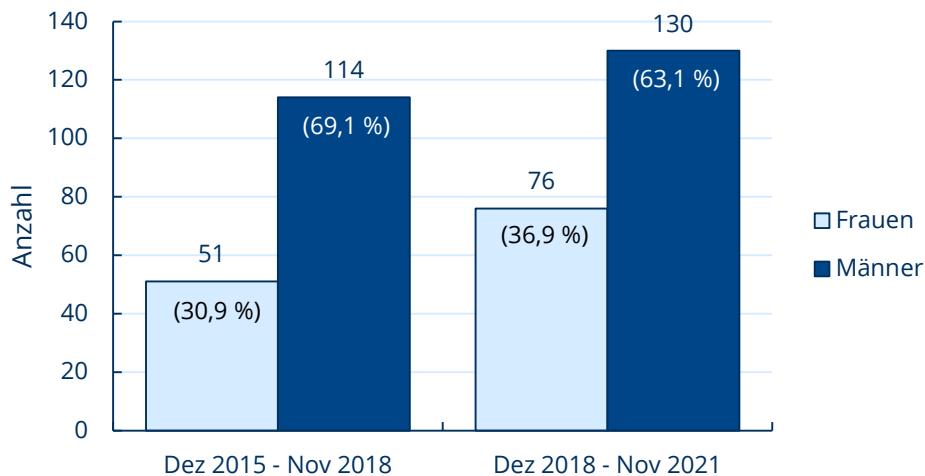


Abbildung 23: Zusammensetzung der Fakultätsgremien aufgeschlüsselt nach Geschlecht in den im Berichtszeitraum liegenden Amtsperioden; Neben der Anzahl Personen sind in den Säulen in Klammern zusätzlich die Geschlechteranteile beziffert. (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 23)

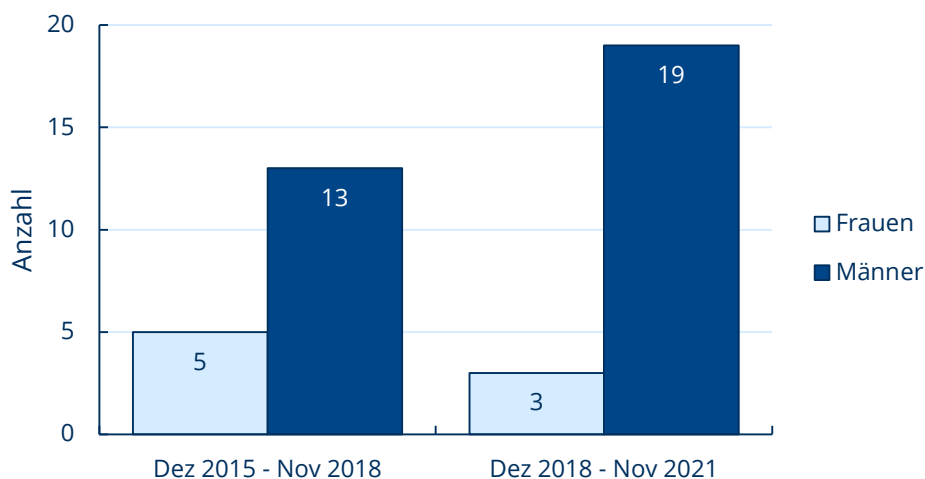


Abbildung 24: Verteilung der Geschlechter bei den Vorsitzenden von Fakultätsgremien in den im Berichtszeitraum liegenden Amtsperioden (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 24)

Hier ergibt sich eine insgesamt paradoxe und nicht ohne Aufwand lösbare Situation: Die Fakultät ist gehalten, den Frauenanteil in den Gremien zu erhöhen, idealerweise bis hin zur Parität. Gleichzeitig fehlt es ihr an Professorinnen, um die angestrebte Erhöhung zu erreichen. Der sich daraus ergebende Kompromiss mit deutlicher Unterrepräsentanz von Frauen bei gleichzeitig überproportionaler Belastung der Professorinnen durch Gremienarbeit ist mehr als faul: Strategische Entscheidungen und damit nachfolgend deren Umsetzung in der Arbeit der Fakultät sind geprägt durch eine wenig diverse, überwiegend männliche und damit einseitige Sichtweise. Gleichzeitig belastet der Versuch, dem durch Erhöhung des Frauenanteils zu begegnen, die unterrepräsentierte Gruppe über Gebühr und hindert sie daran, akademische Erfolge für die eigene Karriere zu erreichen, z. B. Forschungsprojekte einzuwerben oder Publikationen zu schreiben. Dies wiederum wirkt



sich negativ auf das Berufungsgeschehen aus, da in der Regel Metriken wie Drittmittel-einwerbungen und Impact-Faktoren von Publikationen als Kriterien herangezogen werden. Somit kann sich der Frauenanteil bei den Professor:innen kaum erhöhen, wie das Berufungsgeschehen an unserer Fakultät zeigt (s. Kapitel „Berufungsverfahren“), und trägt damit zum Erhalt der paradoxen Situation bei der Gremienbesetzung bei.

# Wissenschaftsförderung

## Förderprogramme der Medizinischen Fakultät

### Geförderte Promotionen im Carus Promotionskolleg Dresden (CPKD)

Die Medizinische Fakultät hat mit einem Antrag bei der Else-Kröner-Fresenius-Stiftung in 2011 ein Promotionskolleg einwerben können. Seitdem können sich interessierte und talentierte Studierende der Medizin und Zahnmedizin in einem kompetitiven Verfahren um einen Platz in dem Kolleg bewerben. Ausgewählte Studierende werden als Kollegiat:innen mit einem Stipendium und einem kleinen Sachmittelbudget für ein halbes bis ganzes Jahr schon frühzeitig in ihrer wissenschaftlichen Ausbildung gefördert. Neben einer intensiven Betreuung durch ein Betreuungskomitee und der Vereinbarung von mehreren Zwischenzielen wird auch ein strukturiertes Rahmenprogramm zur wissenschaftlich-methodischen Ausbildung mit obligater Teilnahme geboten. Die Förderung mit einem Stipendium ermöglicht den Kollegiat:innen, sich in dieser Zeit vom Studium freistellen zu lassen und sich intensiv ihrer Promotionsarbeit widmen zu können. Im Jahr 2019 wurde das Promotionskolleg über Haushaltsmittel verstetigt und wird seitdem als Carus Promotionskolleg Dresden (CPKD) weitergeführt. Die mittlere Anzahl Geförderter liegt im Berichtszeitraum bei 15 Kollegiat:innen pro Jahr (12 – 19 Personen, Abbildung 25). Eine Geschlechterpräferenz oder -dominanz ist nicht erkennbar, auch wenn es z.T. starke Schwankungen in den einzelnen Jahren gibt. Der durchschnittliche Geschlechteranteil beträgt sieben Frauen und acht Männer pro Jahr. Damit liegt zwar weitestgehend Parität vor, allerdings ist der Proporz bezogen auf den Geschlechteranteil im Studium bzw. bei den Promotionsarbeiten insgesamt zugunsten der Männer verschoben.

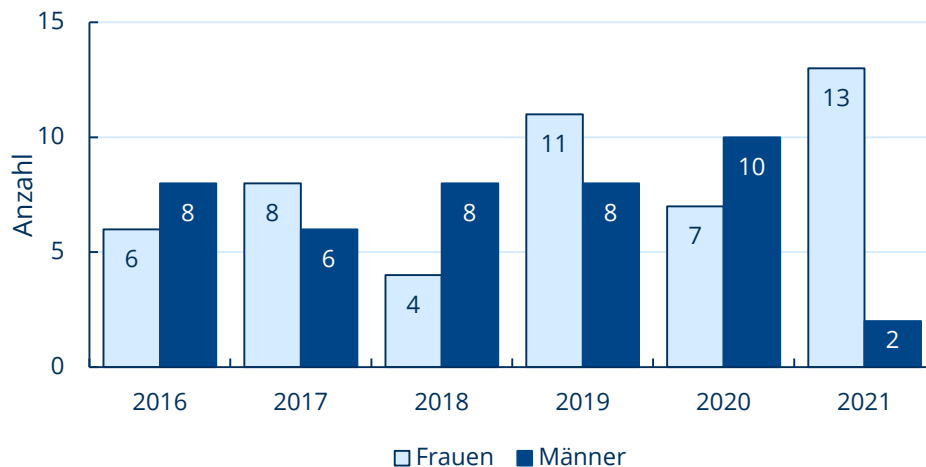


Abbildung 25: Geschlechterverteilung der Kollegiat:innen im CPKD im Berichtszeitraum (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 25)

## Carl-Gustav-Carus-Förderpreise

Zur frühzeitigen Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses wurde der Carl-Gustav-Carus-Förderpreis ins Leben gerufen, der in die Kategorien „Dissertation“ und „Publikation“ aufgeteilt ist. Die Förderpreise werden jährlich von der Stiftung Hochschulmedizin Dresden gemeinsam mit dem Förderverein der Medizinischen Fakultät und des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden e.V. ausgelobt. Um den Promotionspreis können sich jedes Jahr Studierende und Absolvent:innen, die eine Promotion mit dem Prädikat „summa cum laude“ oder „magna cum laude“ abgeschlossen haben, bewerben. Junge Wissenschaftler:innen an einer Klinik oder einem Institut der Medizinischen Fakultät bzw. des Universitätsklinikums, die im gleichen Zeitraum eine hervorragende wissenschaftliche Arbeit publiziert haben, können sich für den Publikationspreis bewerben.

Im Zeitraum 2016 – 2021 haben sich 48 Männer (39,0 %) und 75 Frauen (61,0 %) um einen Förderpreis „Dissertation“ beworben (Abbildung 26), entsprechend den Geschlechteranteilen bei den abgeschlossenen Promotionsarbeiten. Verliehen wurde der Preis an insgesamt 17 Männer (43,6 %) und 22 Frauen (56,4 %) (Abbildung 27). Damit ist der Männeranteil bei der Preisvergabe etwas höher als bei den Bewerbungen und insgesamt bei den Promotionsabschlüssen. Des Weiteren wurden im Berichtszeitraum sieben Förderpreise in der Kategorie „Publikation“ vergeben, davon 5 an Männer und zwei an Frauen. Bei den Publikationspreisen zeigt sich also das Bild eines gekippten Geschlechterverhältnisses, nachdem in den Jahren zuvor (2012 - 2015) gemäß Geschlechterproporz bei den Promotionsabschlüssen bzw. den Beschäftigungsverhältnissen in der Gruppe des wissenschaftlichen Nachwuchses durchgängig mehr Frauen als Männer einen Publikationspreis erhielten.

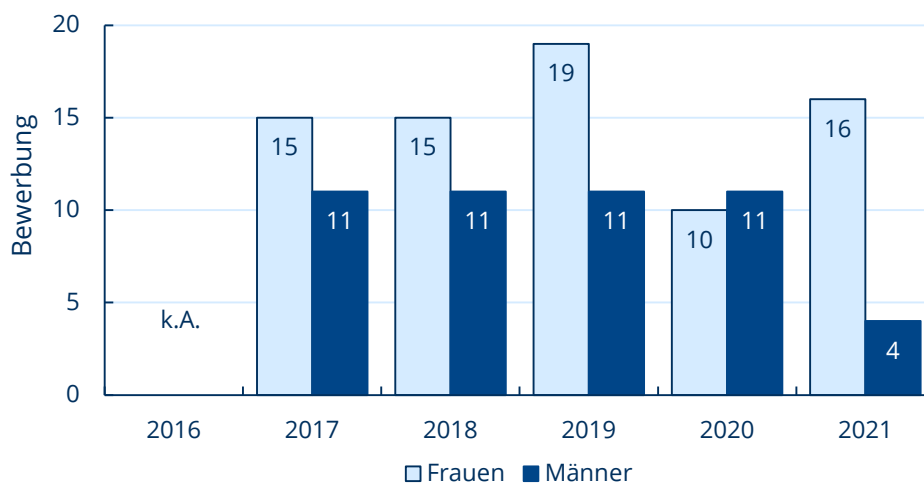


Abbildung 26: Bewerbungseingang für den Carl Gustav Carus Promotionspreis (Förderpreis „Dissertation“) im Berichtszeitraum, nach Geschlecht aufgeschlüsselt; Für 2016 liegen keine Angaben (k.A.) vor. (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 26)

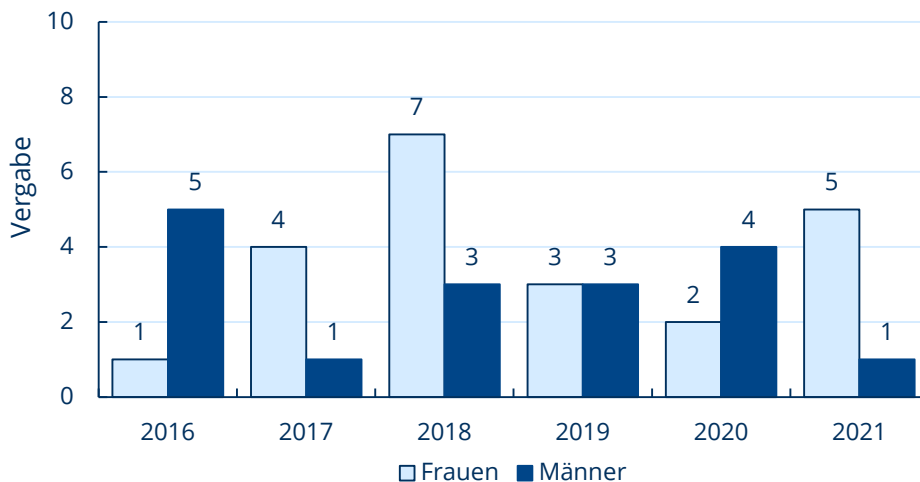


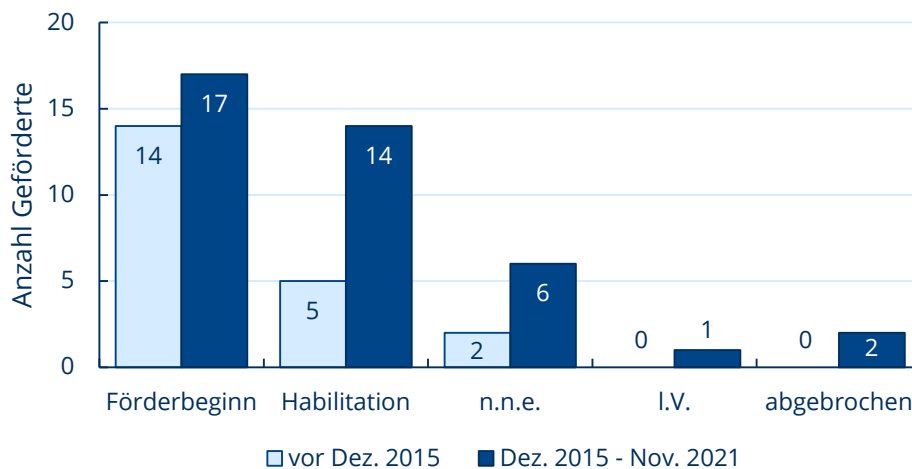
Abbildung 27: Anzahl der verliehenen Promotionspreise im Berichtszeitraum, nach Geschlecht aufgeschlüsselt (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 27)

### Habilitationsförderprogramm der Medizinischen Fakultät für Frauen

Die Medizinische Fakultät hat in 2009 ein Habilitationsförderprogramm für Frauen aufgelegt, um fortgeschrittene promovierte Ärztinnen und Wissenschaftlerinnen in ihrer Karriere zu fördern. Das Programm sieht dabei eine Finanzierung der eigenen Stelle für die Dauer von bis zu einem Jahr vor. Vorgesehen ist eine Vollzeitstelle, aber es kann auch eine anteilige Förderung beantragt werden. Im Förderzeitraum ist die Geförderte von ihren regulären Dienstverpflichtungen freigestellt, um sich ihrer Habilitation und der didaktischen Weiterbildung sowie der für die Habilitation erforderlichen Lehrverpflichtung von 2 SWS widmen zu können. Die dadurch in der jeweiligen Klinik oder dem jeweiligen Institut freigewordenen Mittel können zur Kompensation des Ausfalls genutzt werden. Die Klinik resp. das Institut verpflichtet sich zudem, Arbeitsräume und Verbrauchsmittel bereitzustellen sowie den Arbeitsplatz im Anschluss an die Förderung für mindestens ein weiteres Jahr zu gewährleisten, um der Geförderten eine wissenschaftliche Zukunftsperspektive an der Einrichtung zu bieten.

Im Rahmen des Programms werden jährlich bis zu drei Vollzeitstellen von der Fakultät finanziert. Das Auswahlverfahren ist kompetitiv, bislang gingen mehr Bewerbungen ein als Förderplätze zur Verfügung standen. Über die Bewerbungen entscheidet die Forschungskommission der Medizinischen Fakultät und legt eine konsentierete Reihung der Antragstellerinnen vor. Die ursprünglich vorgesehene und anfänglich auch erfolgte Einbeziehung der Gleichstellungsbeauftragten bei der Auswahl und Reihung ist ohne Nennung von Gründen nach wenigen Jahren eingestellt worden. Dies wurde mehrfach moniert mit der Sorge, dass diese Änderung des Auswahlverfahrens die Bewertungskriterien auf die wissenschaftlichen Leistungen reduziert und ebenfalls wichtige Beurteilungskriterien wie die Belastung durch Care-Arbeit in den Hintergrund geraten oder gar nicht mehr berücksichtigt werden. Daher soll eine Einbeziehung der Gleichstellungsbeauftragten perspektivisch bei der für 2022/23 geplanten Überarbeitung des Programms wieder festgelegt werden.

Seit der erstmaligen Ausschreibung in 2010 haben bis zum Ende des Berichtszeitraums 31 Wissenschaftlerinnen eine Förderung erhalten, von den Geförderten haben 19 Wissenschaftlerinnen Ihre Habilitation erfolgreich abgeschlossen (Abbildung 28). Bei einer Geförderten ist das Habilitationsverfahren zum Ende des Berichtszeitraums bereits eröffnet, bei weiteren acht Geförderten steht dies noch aus. Zwei geförderte Wissenschaftlerinnen haben die Teilnahme am Programm abgebrochen, einmal aus unbekanntem Gründen und einmal wegen der Verlegung des Lebensmittelpunktes in die USA. Zwei im Programm Geförderte haben nach ihrer Habilitation in 2017 bzw. in 2018 eine W2-Professur erlangt.



*Abbildung 28: Anzahl geförderter Wissenschaftlerinnen im Habilitationsförderprogramm für Frauen der Medizinischen Fakultät der TU Dresden sowie Stand der Habilitationsverfahren zum Ende des Berichtszeitraums (n.n.e. noch nicht eröffnet, l.V. laufendes Verfahren) (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 28)*

Während die zwischen 2010 – 2016 geförderten Wissenschaftlerinnen im Durchschnitt 45,8 Monate (18 – 91 Monate) benötigten, um ihre Habilitation fertigzustellen und das Habilitationsverfahren erfolgreich zu beenden, benötigten die im Berichtszeitraum geförderten Wissenschaftlerinnen mit durchschnittlich 23,6 Monaten (14 – 38 Monate) nur halb so lang. Das Habilitationsförderprogramm soll Wissenschaftlerinnen vorrangig dabei unterstützen, die Habilitation abzuschließen, ist also in erster Linie als Abschlussförderung konzipiert. Damit soll ein Beitrag geleistet werden, dem Karriereknick nach der Promotion, ersichtlich auch im Scherendiagramm (siehe Abbildung 6), zu begegnen. Dementgegen wurde das Programm in den ersten Jahren auch als Anschubfinanzierung genutzt. Auch eine Nutzung als Überbrückungsfinanzierung kann nicht ausgeschlossen werden. Dies würde die zum Teil erheblich langen Zeiträume bis zur Beendigung der Habilitation vor allem bei den Geförderten der ersten Förderrunden erklären und würde auch erklären, warum von den 14 zwischen 2010 - 2015 Geförderten bis heute nur fünf ihre Habilitation zum Abschluss gebracht haben. In den letzten Jahren wurde deshalb wieder verstärkt darauf geachtet, eine tatsächliche Abschlussförderung zu erzielen, so dass sich die Zeiträume von Beginn der Förderphase bis zum erfolgreichen Abschluss des Habilitationsverfahrens inzwischen deutlich verkürzt haben. Erfreulicherweise ist seit Auflage des Programms eine Zunahme an erfolgreich abgeschlossenen Habilitationen

von Wissenschaftlerinnen zu verzeichnen (Abbildung 10). Dies kann nicht allein auf die hohe Zahl an erfolgreich promovierten Frauen zurückgeführt werden, denn diese ist seit vielen Jahren stabil höher als die Anzahl erfolgreich promovierter Männer. Vielmehr ist davon auszugehen, dass sich die Karrierebedingungen und auch -aussichten für Frauen insgesamt verbessert haben, z. B. durch bessere Modelle zur Vereinbarkeit von beruflichen und familiären Aufgaben, so dass zunehmend mehr Wissenschaftlerinnen die Habilitation als eine für sie passende und vor allem auch erreichbare Karrierestufe wahrnehmen. Zudem belegen die Zahlen den Erfolg des Habilitationsförderprogramms für Frauen, denn Rückmeldungen und Erfahrungen haben gezeigt, dass es vielen Wissenschaftlerinnen aus dem medizinischen Bereich nicht am Willen, sondern an den passenden, für sie förderlichen Rahmenbedingungen fehlt.

### MeDDrive

Das intramurale Förderprogramm MeDDrive dient der Einzelförderung von Wissenschaftler:innen in zwei Förderlinien, MeDDrive START und MeDDrive GRANT. Der Förderarm START kann von Nachwuchswissenschaftler:innen als Anschlag genutzt werden, um sich mit einem ersten eigenen Forschungsprojekt zu profilieren. Dabei soll das geförderte Projekt in publikatorischer Sichtbarkeit in peer-reviewed Journalen münden und eine Basis für die Beantragung von Drittmitteln bei Institutionen wie z. B. der DFG bilden. Der Förderarm GRANT kann von Wissenschaftler:innen genutzt werden, die bereits ein eigenes Forschungsprofil aufweisen. Die Förderung dient dabei in erster Linie der Überarbeitung revisionsbedürftiger Drittmittelanträge und kann damit Freiräume zur Forschung ermöglichen. Die Förderung wird im Förderarm START für zwei Jahre, im Förderarm GRANT für ein Jahr ausgesprochen, beginnend jeweils am 01.01. eines Jahres. Die Daten werden daher in beiden Programmkategorien für das jeweilige Jahr der Bewilligung dargestellt. Leider liegen keine statistischen Daten zur Beantragung vor, so dass keine Bewilligungsquote errechnet werden konnte. Es kann daher nur auf die Bewilligung selbst Bezug genommen werden.

Die Abbildung 29 zeigt, dass Bewilligungen in der Kategorie MeDDrive START mit leichter Mehrheit an Wissenschaftler (23 Frauen, 25 Männer) ausgesprochen wurden. Da keine Daten zur Beantragung vorliegen, kann nicht nachvollzogen werden, ob sich auch weniger Frauen beworben haben und die Bewilligung entsprechend proportional erfolgte, oder ob eine möglicherweise unproportionale Förderung von Männern erfolgt ist. Da aber der Frauenanteil in den frühen Karrierestufen sowohl beim ärztlichen als auch beim nicht-ärztlichen wissenschaftlichen Personal höher ist, scheint es unwahrscheinlich, dass Wissenschaftlerinnen sich in geringerem Maße beteiligt hätten. Die unausgewogen erscheinende Verteilung der Fördermittel ist in der Kategorie MeDDrive GRANT sogar noch ausgeprägter (Abbildung 30), hier wurden 32 Wissenschaftlerinnen und 45 Wissenschaftler gefördert. Die Daten spiegeln aber das Geschlechterverhältnis auf den höheren Karrierestufen, so dass Proportionalität zwischen Bewerbungsrate und Bewilligungsrate angenommen werden kann. Trotzdem kann auch hier bei Unkenntnis der Bewerbungseingänge nicht ausgeschlossen werden, dass die Bewilligungsquote möglicherweise nicht proportional zum Geschlechteranteil ist. Auffällig ist, dass bis auf

2021 mehr Förderungen in der Kategorie GRANT ausgesprochen wurden als in der Kategorie START.

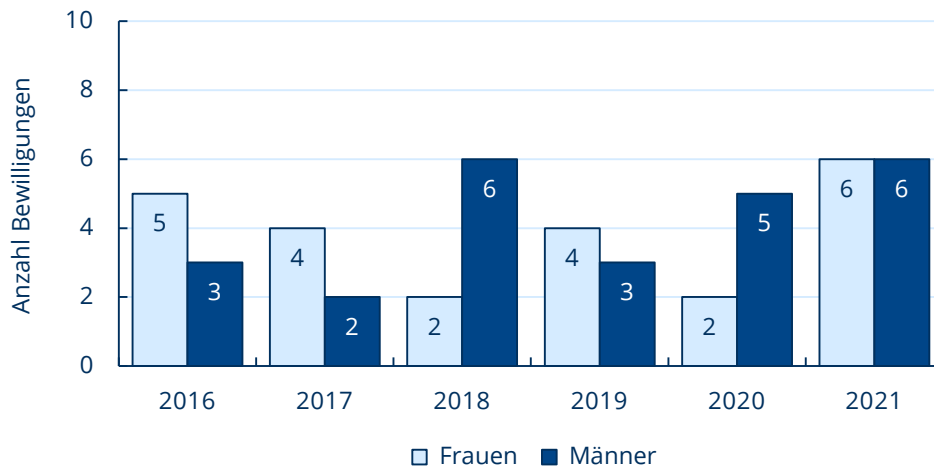


Abbildung 29: Geschlechterverteilung bei den Bewilligungen von MeDDrive START in den Jahren 2016 – 2021 (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 29)

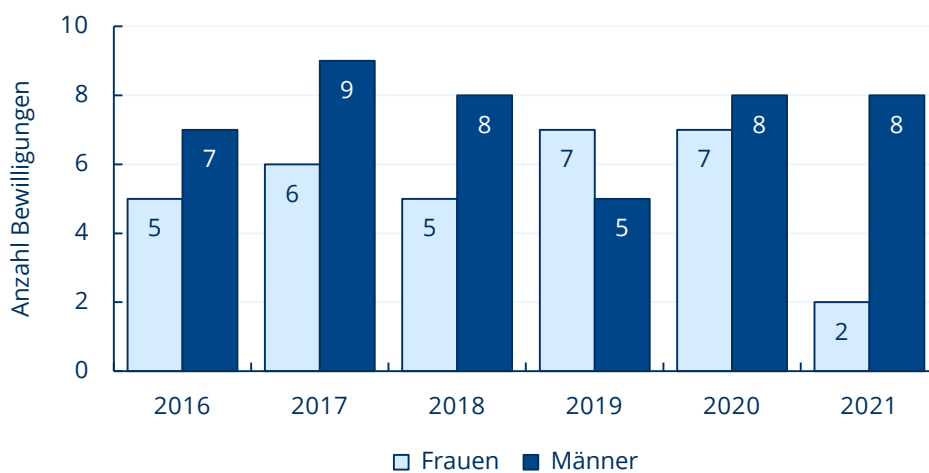


Abbildung 30: Geschlechterverteilung bei den Bewilligungen von MeDDrive GRANT in den Jahren 2016 – 2021 (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 30)

MeDDrive ist zwar kein Programm zur spezifischen Förderung von Frauen, eignet sich aber dennoch zur gezielten Förderung von Wissenschaftlerinnen, wenn Bewerbungen von Frauen ihrem Anteil entsprechend auch bei den Bewilligungen berücksichtigt werden. Es wird daher dringend empfohlen, zukünftig zu beobachten und statistisch festzuhalten, ob der Anteil der Bewilligungen an Wissenschaftlerinnen in beiden Förderarmen anteilmäßig auch die Beteiligung von Frauen bei den Beantragungen widerspiegelt. Weiterhin sollte eruiert werden, warum im Förderarm MeDDrive GRANT der Anteil bewilligter Projekte von Wissenschaftlerinnen so deutlich geringer ist, um Maßnahmen zu ergreifen, hier gezielter zu fördern.

## Förderprogramme der TU Dresden, die Mitgliedern der Medizinischen Fakultät offen stehen

### Maria Reiche Postdoctoral Fellowships

Das Maria Reiche Postdoctoral Fellowship Program<sup>38</sup> ist eine Fortsetzung des Maria-Reiche-Förderprogramms und unterstützt Wissenschaftlerinnen der TUD, deren Promotion nicht länger als sechs Jahre zurück liegt, bei der Entwicklung eines eigenständigen Profils „vom *Recognized Researcher* hin zum *Established Researcher*“. In einem kompetitiven Verfahren können sich Wissenschaftlerinnen dabei um ein zweijähriges Vollzeitstipendium bewerben, um in dieser Zeit das eigene Profil so zu schärfen, dass ein Förderantrag in einem renommierten Programm wie z. B. Emmy Noether, Heisenberg oder ERC gestellt werden kann, der den Weg zur Professur ebnet. Das Stipendium wird ergänzt durch einen gestaffelten Familienzuschlag für Kinder, Sachmittel für die Erstausrüstung des Arbeitsplatzes sowie Mittel für Maßnahmen des Maria Reiche Starter Kits (Konferenzbeiträge, Publikationskosten, Weiterbildungskosten, Tagungsausrichtungen, Honorare für Gastreferent:innen, SHK). Im Berichtszeitraum haben sich drei Wissenschaftlerinnen der Medizinischen Fakultät um eine Förderung beworben, eine Bewerberin wurde gefördert. Das Programm wird über die Graduiertenakademie der TUD koordiniert.

### Mentoringprogramme

In 2012 wurde erstmalig das Maria Reiche Mentoringprogramm aufgelegt, welches in einem Tandem-Mentoring Wissenschaftlerinnen mit Anbindung an die TUD durch Austausch mit Hochschullehrer:innen aus der gesamten Bundesrepublik eine auf sie zugeschnittene Karriereberatung geboten hat. Das Programm sollte im Berichtszeitraum überarbeitet werden, wird aber seitdem auch mangels finanzieller Mittel in dieser Form nicht mehr aufgelegt. Als nachfolgende Programme wurden das Mentoringprogramm „Academia“ an der Graduiertenakademie sowie „What´s Next?“ am Prorektorat Universitätskultur (Sachgebiet 9.3) entwickelt. Während Academia auch für Wissenschaftler geöffnet und damit kein Instrument zur gezielten Frauenförderung ist, fokussiert What´s next gezielt auf Postdoktorandinnen und Habilitandinnen und bereitet die Mentees mit Workshops, Impulsvorträgen, Vernetzungstreffen, Coachings und individuellen Beratungen gezielt auf die nächsten Schritte in der Karriere vor. Obwohl die Programme allen Fachrichtungen offenstehen, sind im Gegensatz zur vorigen Amtsperiode mit Mentees aus der Medizin im Maria Reiche Mentoringprogramm im aktuellen Berichtszeitraum in den nachfolgenden Programmen keine Mentees aus der Medizinischen Fakultät betreut worden.

---

<sup>38</sup> <https://tu-dresden.de/ga/finanzierung/foerderangebote-ga/postdoc-foerderung/mr-postdocs> (zuletzt abgerufen am 04.05.2023)



## Eleonore-Trefftz-Gastprofessorinnenprogramm

Mit dem im Rahmen der Exzellenzinitiative des Bundes und der Länder geförderten Eleonore-Trefftz-Gastprofessorinnenprogramm<sup>39</sup> werden sowohl Nachwuchswissenschaftlerinnen mit einer ersten eigenen Profilierung als auch etablierte Professorinnen anderer Forschungseinrichtungen für bis zu zwei Semester an die TUD gerufen, um hier in ihrem Fach zu forschen und zu lehren. Die TUD verfolgt damit vor allem zwei Ziele: Zum einen sind die Eleonore-Trefftz-Gastprofessorinnen role models für Studentinnen vor allem in Fächern mit einer Unterrepräsentanz von Frauen, zum anderen kann diese Phase des gemeinsamen Lehrens und Forschens als Sondierungs- und Vorbereitungsphase für eine Berufung der Gastprofessorin an die TUD dienen. Die Gastprofessorinnen können über ihre erfolgreiche Teilnahme am Programm ihre berufliche Karriere weiter voranbringen und ihre Berufungschancen erhöhen. Das Programm steht allen Bereichen/Fakultäten der TUD offen. Die Medizinische Fakultät hatte bereits in der vergangenen Amtsperiode am Eleonore-Trefftz-Gastprofessorinnenprogramm partizipiert und zwei Gastprofessorinnen aufgenommen. Im Berichtszeitraum konnte mit Frau PD Dr. med. Gudrun Göhring eine international anerkannte Tumorgenetikerin von der Medizinischen Hochschule Hannover als weitere Gastprofessorin gewonnen werden. Frau Dr. Göhring hat von 01.10.2016 – 31.03.2017 ein Semester lang am Institut für Humangenetik der Medizinischen Fakultät der TUD gelehrt und geforscht. Sie verbindet ihre herausragende Expertise in der tumorgenetischen Diagnostik mit experimenteller Forschung zur Induktion genetischer Instabilität in modifizierten und maligne transformierten Stammzellen. Neben weiteren Fortschritten im funktionellen Verständnis von TP53-Mutationen in der Tumorgenese hat ihre Gastprofessur auch zu einer verstärkten Kooperation zwischen der TUD und der MHH geführt.

## Landesförderprogramme

Der Freistaat Sachsen fördert Promovierende und Habilitierende gemäß der Sächsischen Landesstipendienverordnung<sup>40</sup> mit Stipendien, die über die TUD an ihre Mitglieder verteilt werden. Diese Stipendien stehen grundsätzlich allen Nachwuchswissenschaftler:innen unabhängig von ihrem Geschlecht offen und sind in zwei Förderarme aufgeteilt, das Sächsische Landesstipendium<sup>41</sup> und das Wiedereinstiegsstipendium<sup>42</sup>. Das Sächsische Landesstipendium ist eine Langzeitförderung und unterstützt mit einer Förderung von Promotionen für einen Förderzeitraum bis zu maximal drei Jahren, sofern die Promotion zum Zeitpunkt der Bewerbung noch nicht offiziell begonnen wurde. Es beinhaltet ein monatliches Grundstipendium zur Absicherung des Lebensunterhalts, das ggf. durch

---

<sup>39</sup> <https://tu-dresden.de/internationales/foerdermoeglichkeiten/individuelle-foerderungen/eleonore-trefftz-programm> (zuletzt abgerufen am 03.05.2023)

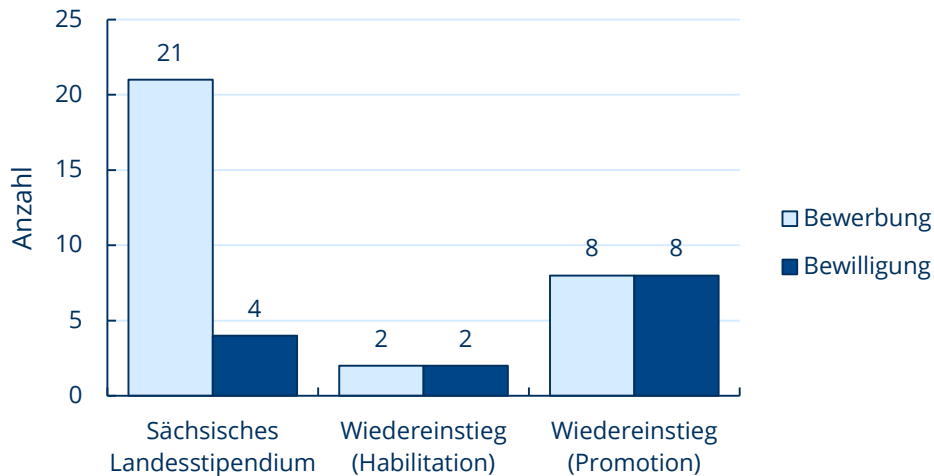
<sup>40</sup> <https://www.revosax.sachsen.de/vorschrift/17773-Saechsische-Landesstipendienverordnung> (zuletzt abgerufen am 11.05.2023)

<sup>41</sup> <https://tu-dresden.de/ga/finanzierung/foerderangebote-ga/promotionsfoerderung/saechsisches-landesstipendium> (zuletzt abgerufen am 11.05.2023)

<sup>42</sup> <https://tu-dresden.de/ga/finanzierung/foerderangebote-ga/postdoc-foerderung/wiedereinstiegsstipendium> (zuletzt abgerufen am 11.05.2023)

einen Familienzuschlag sowie um weitere Zuwendungen für Sach- und Reisekosten ergänzt werden kann. Über die Vergabe der Stipendien entscheidet das Vorstandskollegium der Graduiertenakademie der TUD auf Empfehlung des Studentenwerks Dresden. Das Wiedereinstiegsstipendium ist eine Kurzzeitförderung für bis zu einem Jahr und soll Nachwuchswissenschaftler:innen mit dem Ziel der Promotion oder Habilitation die Möglichkeit geben, nach einer mindestens neun Monate langen familiär bedingten Unterbrechung ihre wissenschaftliche Tätigkeit wieder aufzunehmen und fortzusetzen. Ziel ist dabei der Abschluss der Promotion oder Habilitation, so dass zum Zeitpunkt der Bewerbung ein fortgeschrittener Stand der Arbeit erkennbar sein muss. Ebenfalls antragsberechtigt sind Wissenschaftler:innen, die nach einer mindestens dreijährigen qualifizierten außeruniversitären Berufstätigkeit an die Hochschule zurückkehren und ihre wissenschaftliche Tätigkeit fortsetzen wollen, um die Voraussetzungen für eine Berufung an eine Hochschule zu erfüllen. Auch diese Förderung setzt sich aus einem Grundstipendium und ggf. Familienzuschlag zusammen. Über die Vergabe der Stipendien entscheidet das Vorstandskollegium der Graduiertenakademie der TUD nach Beratung durch die Gleichstellungsbeauftragten der jeweiligen Fakultäten.

Da zumeist Frauen von Unterbrechungen durch familiäre Verpflichtungen betroffen sind, gab es im Berichtszeitraum einen entsprechend hohen Anteil an Anträgen von Wissenschaftlerinnen auf ein Landesstipendium bzw. keine Bewerbungen von Wissenschaftlern auf die Wiedereinstiegsstipendien. Abbildung 31 zeigt daher nur die Bewerbungen und Bewilligungen auf die vom Land vergebenen Förderungen, die von Frauen eingereicht bzw. an Frauen ausgegeben wurden. Im Berichtszeitraum wurden aus der Fakultät Medizin 29 Anträge auf Förderung durch das Sächsische Landesstipendium eingereicht (21 von Frauen, acht von Männern), von denen sieben bewilligt wurden. Gefördert wurden letztlich vier Frauen und zwei Männer, da ein Bewerber von der Förderung zurückgetreten ist. Die Bewilligungsquote beträgt somit für die Medizin 24,1 % bei undifferenzierter Betrachtung. Bei nach Geschlecht differenzierter Betrachtung liegt die Bewilligungsquote beim Landesstipendium für Frauen bei 19,0 % und für Männer bei 37,5 %, und ist damit unausgeglichen zum Vorteil der Männer. Im vorigen Berichtszeitraum wurden aus der Medizin dagegen ausschließlich Frauen mit einem Landesstipendium gefördert. Auf die Wiedereinstiegsstipendien haben sich aus der Medizin im Berichtszeitraum nur Frauen beworben, zwei auf eine Förderung zur Fertigstellung der Promotion und acht auf eine Förderung zur Fertigstellung der Habilitation. Die Bewilligungsquote betrug jeweils 100 %, alle Antragstellerinnen haben die Zusage zur Förderung erhalten. Dabei sind zwei Frauen nach Bewilligung von der Förderung zurückgetreten (1x zur Promotion, 1x zur Habilitation) und eine Frau hat ihr Vorhaben vorzeitig beenden können und benötigte die Förderung nicht für den gesamten zugesagten Förderzeitraum. Dass in diesem Förderarm nur Bewerbungen von Frauen eingegangen sind verwundert nicht, da Care-Arbeit überwiegend von Frauen geleistet wird und im Mittel mehr Frauen als Männer eine familienbedingt längere Auszeit nehmen.



*Abbildung 31: Bewerbungen und Bevilligungen in den Landesförderprogrammen zusammengefasst über den Berichtszeitraum; Dargestellt sind nur die Zahlen für Wissenschaftlerinnen. (Zur Bildbeschreibung von Abbildung 31)*

In der Zusammenschau kann festgestellt werden, dass die Programme von Medizinischer Fakultät, TUD und vom Freistaat Sachsen Förderungen bieten, die von Wissenschaftler:innen der Medizinischen Fakultät erfolgreich genutzt werden können, wobei in erster Linie Förderungen in den intramuralen Programmen und nachrangig in den Landesförderprogrammen beantragt wurden. Wenig genutzt wurden dagegen die Angebote der mittlerweile an der Graduiertenakademie angesiedelten TUD-eigenen Förderprogramme. Eine stärkere Bewerbung dieser Programme an der Medizinischen Fakultät könnte sinnvoll sein, um die Anzahl der Antragstellungen aus der Medizin erhöhen.

## Schlussbemerkungen

Dieser Bericht zeigt, dass zeitgemäße Veränderung und Anpassung der Gleichstellungsbemühungen stete Herausforderungen sind. Während im vorigen Bericht über den Zeitraum 2012 – 2015 klar positive Entwicklungen erkennbar waren, z. B. bei der Entwicklung des Frauenanteils bei den Professuren, müssen für den in diesem Bericht abgedeckten Zeitraum vor allem Stagnationen oder gar Rückentwicklungen konstatiert werden. So ist die Entwicklung des Frauenanteils rückläufig bei den W3-Professuren und stagniert bei den W2-Professuren, die Struktur des wissenschaftlichen Personals zeigt weiterhin stabil überwiegend Frauen in prekären Beschäftigungsverhältnissen, und im Feld der Graduierungen und wissenschaftlichen Förderung holen Frauen zwar langsam bei den Habilitationen auf, sind aber bei den Promotionen und auch bei den Fördermaßnahmen weiterhin unterrepräsentiert. Dabei mangelt es weniger an der Bereitschaft zu Veränderung, als vielmehr an den Ressourcen, sowohl finanziell als auch zeitlich, die dafür benötigt werden. Hier setzt die Arbeit der Gleichstellungsbeauftragten an, die kontinuierlich auf Missstände, die sich z. B. aufgrund von unconscious biases entwickeln können, aufmerksam machen und für Veränderungen sensibilisieren müssen. Die Daueraufgabe der Sensibilisierung und des raising awareness, aber auch der Kampf um knappe Ressourcen, ist für die Gleichstellungsbeauftragten wie auch für die Fakultät selbst eine stete Herausforderung, denn gerade in einer immer schneller werdenden Arbeitswelt werden „Wohlfühlthemen“ wie Vereinbarkeit und Work-Life-Balance, aber auch Chancengerechtigkeit und die z.T. anstrengende Anti-Diskriminierungsarbeit als randständig wahrgenommen und fallen im hektischen Arbeitsalltag von der Agenda, um zumindest die Kernaufgaben noch bewältigen zu können. Daher werden auch zukünftig Anstöße aus der Gleichstellungsarbeit erfolgen müssen, z. B. zu:

- Umsetzung von Handlungsempfehlungen aus dem Projekt „Vereinbarkeit von Studium und Familienverpflichtungen“;
- obligate Einführung von geschlechtersensibler Medizin sowie Aspekten der Umweltmedizin und Global Health in den curricularen Lehrveranstaltungen;
- Aufnahme von gender- und diversitätssensibler Lehrbefähigung in die didaktische Weiterbildung, z. B. im fakultätseigenen Didaktik-Workshop;
- obligate Schulung von Vorsitzenden und Mitgliedern von Berufungskommissionen zu chancen- (gender- und diversitäts-) gerechten Berufungsverfahren und unconscious bias;
- Transparenz bei Berufungsverhandlungen und Maßnahmen zur Reduzierung des Gender Pay Gap;
- Verankerung von Inhalten/ Modulen zu chancen- (gender- und diversitäts-) gerechter Personalführung im Führungskräfte-Training der Hochschulmedizin Dresden;
- mehr Akzeptanz für Väter als Caregiver, beginnend bei mehr Akzeptanz für und Förderung von längeren Elternzeiten für Väter;
- Verankerung von Jobsharing und TOP-Sharing ermöglichen;
- Einführung eines Qualitätsmanagements für Gleichstellungs- und Diversitätsarbeit.

## Abbildungsverzeichnis

|  |    |
|--|----|
| Abbildung 1: Geschlechteranteile in Berufungsverfahren aufgeteilt nach Verfahrensstufe ..... | 10 |
| Abbildung 2: Neuberufene aufgeschlüsselt nach Geschlecht, Herkunft und Besoldungsgruppe ..   | 15 |
| Abbildung 3: Durchschnittliche Frauenanteile beim wissenschaftlichen Personal.....           | 21 |
| Abbildung 4: Vergleich des Frauenanteils beim wissenschaftlichen Personal.....               | 23 |
| Abbildung 5: Vergleich des Frauenanteils beim ärztlichen Personal.....                       | 24 |
| Abbildung 6: Leaky pipeline: Geschlechteranteile im Qualifikationsverlauf .....              | 26 |
| Abbildung 7: Prozentualer Frauen- und Männeranteil bei W1 / W2 / W3 Professuren .....        | 28 |
| Abbildung 8: Anzahl der W1 / W2 / W3 Professor:innen, aufgeschlüsselt nach Geschlecht.....   | 28 |
| Abbildung 9: Habilitationen an der Medizinischen Fakultät im Berichtszeitraum .....          | 30 |
| Abbildung 10: Verlauf des Habilitationsgeschehens in den letzten 10 Jahren (2012-2021).....  | 31 |
| Abbildung 11: Vergleich der Frauenanteile bei den Habilitationen.....                        | 32 |
| Abbildung 12: Gesamtzahl der abgeschlossenen Promotionen an der Medizinischen Fakultät ....  | 33 |
| Abbildung 13: Geschlechterverteilung bei den Promotionen .....                               | 34 |
| Abbildung 14: Vergleich der Promotionsquoten in der Human- und Zahnmedizin.....              | 34 |
| Abbildung 15: Promotionsquote im Fach Humanmedizin an der Medizinischen Fakultät.....        | 35 |
| Abbildung 16: Promotionsquote im Fach Zahnmedizin an der Medizinischen Fakultät.....         | 35 |
| Abbildung 17: Frauenanteil bei abgeschlossenen Promotionen .....                             | 36 |
| Abbildung 18: Frauenanteil bei Erstimmatrikulation im 1. Fachsemester (FS) .....             | 38 |
| Abbildung 19: Frauenanteil im Studium der Human- bzw. Zahnmedizin.....                       | 39 |
| Abbildung 20: von Studierenden gemeldete Schwangerschaften seit Novellierung des MuSchG ..   | 42 |
| Abbildung 21: Besetzung des Dekanatskollegiums der Medizinischen Fakultät .....              | 43 |
| Abbildung 22: Verteilung der Geschlechter im Fakultätsrat der Medizinischen Fakultät.....    | 44 |
| Abbildung 23: Zusammensetzung der Fakultätsgremien aufgeschlüsselt nach Geschlecht.....      | 45 |
| Abbildung 24: Verteilung der Geschlechter bei den Vorsitzenden von Fakultätsgremien .....    | 45 |
| Abbildung 25: Geschlechterverteilung der Kollegiat:innen im CPKD im Berichtszeitraum.....    | 47 |
| Abbildung 26: Bewerbungseingang für den Carl Gustav Carus Promotionspreis.....               | 48 |
| Abbildung 27: Anzahl der verliehenen Promotionspreise .....                                  | 49 |
| Abbildung 28: Anzahl geförderter Wissenschaftlerinnen im Habilitationsförderprogramm.....    | 50 |
| Abbildung 29: Geschlechterverteilung bei den Bewilligungen von MeDDrive START .....          | 52 |
| Abbildung 30: Geschlechterverteilung bei den Bewilligungen von MeDDrive GRANT .....          | 52 |
| Abbildung 31: Bewerbungen und Bewilligungen in den Landesförderprogrammen .....              | 56 |

## Tabellenverzeichnis

|  |    |
|--|----|
| Tabelle 1: Erfolgreich abgeschlossene Berufungsverfahren (W1, W2, W3) im Berichtszeitraum .... | 11 |
| Tabelle 2: Verteilung der Geschlechter auf den Listenplätzen .....                             | 14 |
| Tabelle 3: Nicht erfolgreich abgeschlossene Berufungsverfahren im Berichtszeitraum .....       | 15 |
| Tabelle 4: Am 30.11.2021 noch nicht abgeschlossene Berufungsverfahren.....                     | 19 |
| Tabelle 5: Beschäftigte aufgeschlüsselt nach Beschäftigungsverhältnis und Jahr .....           | 20 |

## Abkürzungsverzeichnis

|           |   |
|-----------|---|
| DKFZ      | Deutsches Krebsforschungszentrum                      |
| DZNE      | Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen  |
| HMGU      | Helmholtz Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt |
| HRG       | Hochschulrahmengesetz                                 |
| HZDR      | Helmholtz-Zentrum Dresden-Rossendorf                  |
| MINT      | Mathematik-Informatik-Naturwissenschaften-Technik     |
| NCT       | Nationales Centrum für Tumorerkrankungen              |
| PLID      | Paul-Langerhans-Institut Dresden                      |
| SächsHSFG | Sächsisches Hochschulfreiheitsgesetz                  |
| SK GDM    | Senatskommission Gleichstellung und Diversity         |
| TUD       | TU Dresden  |
| UKD       | Uniklinikum Dresden                                   |

## **Impressum**

### **Herausgegeben von:**

Medizinische Fakultät der TU Dresden, Gleichstellungsbeauftragte

[tu-dresden.de/med/chancengleichheit](https://tu-dresden.de/med/chancengleichheit)

**Redaktion:** PD Dr. Monika Valtink

**Layout:** Gleichstellungsbeauftragte, Corporate Design

**Druck:** Grafikzentrum, Zentralbereich Kommunikation, UKD

### **Kontakt**

[gleichstellung.mf@tu-dresden.de](mailto:gleichstellung.mf@tu-dresden.de)

# Anhang

## Alternative Bildbeschreibungen

### Bildbeschreibung von Abbildung 1:

Geschlechteranteile in Berufungsverfahren aufgeteilt nach Verfahrensstufe in absoluten (Säulen) und realen (Linien) Zahlen auf den einzelnen Stufen der ausgeschriebenen Verfahren, die im Berichtszeitraum erfolgreich abgeschlossen werden konnten.

Gezeigt ist ein Verbunddiagramm mit Säulen und Linien. Auf der X-Achse sind die vier Stufen eines Berufungsverfahrens (Bewerbung, Einladung, Listenplatz, Berufung) aufgetragen. Auf der linken Y-Achse ist die Anzahl der Personen aufgetragen (absolute Zahlen von 0 bis 350). Es sind zwei Datenreihen vergleichend in Säulen dargestellt, einmal die Anzahl Frauen und einmal die Anzahl Männer in den jeweiligen Stufen des Bewerbungsverfahrens. Auf der rechten Y-Achse ist der Geschlechteranteil in Prozent aufgetragen. Der Geschlechteranteil ist vergleichend für Männer und Frauen im Verlauf eines Berufungsverfahrens von der Bewerbung bis zur Berufung jeweils als Linie dargestellt.

#### *Fünfspaltige Wertetabelle zu Abbildung 1*

| Verfahrensstufe | Anzahl Frauen | Frauenanteil | Anzahl Männer | Männeranteil |
|-----------------|---------------|--------------|---------------|--------------|
| Bewerbung       | 86            | 22,1%        | 304           | 77,9%        |
| Einladung       | 38            | 22,0%        | 135           | 78,0%        |
| Listenplatz     | 19            | 19,6%        | 78            | 80,4%        |
| Berufung        | 13            | 25,0%        | 39            | 75,0%        |

[Zurück zu Abbildung 1.](#)

### Bildbeschreibung von Abbildung 2:

Neuberufene aufgeschlüsselt nach Geschlecht, Herkunft und Besoldungsgruppe im Berichtszeitraum.

Es handelt sich um eine Abbildung, die aus drei Teilabbildungen zusammengesetzt ist.

Teilabbildung 1: Gezeigt wird ein Tortendiagramm. Als Tortenstücke sind zahlenmäßig die auf eine W1-Professur berufenen Personen dargestellt. Es sind zwei Datenreihen, einmal für Männer und einmal für Frauen, dargestellt. Dabei wird in jeder Datenreihe unterschieden zwischen den Kategorien "aus dem eigenen Hause berufen (intern)" sowie "von einer anderen Einrichtung an unser Haus berufen (extern)".

Teilabbildung 2: Gezeigt wird ein Tortendiagramm. Als Tortenstücke sind zahlenmäßig die auf eine W2-Professur berufenen Personen dargestellt. Es sind zwei Datenreihen, einmal für Männer und einmal für Frauen, dargestellt. Dabei wird in jeder Datenreihe



unterschieden zwischen den Kategorien "aus dem eigenen Hause berufen (intern)" sowie "von einer anderen Einrichtung an unser Haus berufen (extern)".

Teilabbildung 3: Gezeigt wird ein Tortendiagramm. Als Tortenstücke sind zahlenmäßig die auf eine W3-Professur berufenen Personen dargestellt. Es sind zwei Datenreihen, einmal für Männer und einmal für Frauen, dargestellt. Dabei wird in jeder Datenreihe unterschieden zwischen den Kategorien "aus dem eigenen Hause berufen (intern)" sowie "von einer anderen Einrichtung an unser Haus berufen (extern)".

*Fünfspaltige Wertetabelle zu Abbildung 2*

| Geschlecht und Herkunft | Frau intern | Frau extern | Mann intern | Mann extern |
|-------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| W1 (Teilabbildung 1)    | 1           | 2           | 2           | 0           |
| W2 (Teilabbildung 2)    | 4           | 4           | 7           | 19          |
| W3 (Teilabbildung 3)    | 0           | 2           | 3           | 8           |

Zurück zu Abbildung 2.

**Bildbeschreibung von Abbildung 3:**

Durchschnittliche Frauenanteile beim wissenschaftlichen Personal der Medizinischen Fakultät in den verschiedenen Beschäftigungskategorien im Berichtszeitraum (Dezember 2015 – November 2021) im Vergleich zur vorigen Amtsperiode (Dezember 2012 – November 2015).

Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die vier Beschäftigungskategorien "unbefristet Vollzeit", "befristet Vollzeit", "befristet Teilzeit" und "Wissenschaftliche Hilfskraft" aufgetragen. Auf der Y-Achse ist der Frauenanteil in Prozent aufgetragen. Die Höhe der einzelnen Säulen gibt den Frauenanteil in jeder Beschäftigungskategorie als Durchschnittswert des Berichtszeitraums für das wissenschaftliche Personal unterhalb der Professur wieder. Zum Vergleich ist der durchschnittliche prozentuale Frauenanteil für jede Beschäftigungskategorie aus dem vorigen Bericht als Linie über die Säulen gelegt, um die Entwicklung darzustellen.

*Dreispaltige Wertetabelle zu Abbildung 3*

| Beschäftigungskategorie      | Durchschnitt im Berichtszeitraum (2016-2021) | Durchschnitt vorige Amtsperiode (2012-2015) |
|------------------------------|--|---|
| unbefristet Vollzeit         | 51,2%  | 51,3%                                       |
| befristet Vollzeit           | 54,8%  | 53,3%                                       |
| befristet Teilzeit           | 68,3%  | 69,3%                                       |
| Wissenschaftliche Hilfskraft | 72,6%  | 77,0%                                       |

Zurück zu Abbildung 3.

#### Bildbeschreibung von Abbildung 4:

Vergleich des Frauenanteils beim wissenschaftlichen Personal der Medizinischen Fakultät zum Stichtag 30.06.2021 und der TU Dresden ohne Medizinische Fakultät zum Stichtag 01.12.2021 über die Beschäftigungsgruppen.

Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die vier Beschäftigungskategorien "unbefristet Vollzeit", "befristet Vollzeit", "befristet Teilzeit" und "Wissenschaftliche Hilfskraft" aufgetragen. Auf der Y-Achse ist der Frauenanteil in Prozent aufgetragen. Es werden zwei Datenreihen im Vergleich gezeigt, einmal für die Medizinische Fakultät und einmal für die TU Dresden ohne Medizinische Fakultät. Die Höhe der einzelnen Säulen gibt den Frauenanteil in jeder Beschäftigungskategorie zum Stichtag 30.06.2021 für die Medizinische Fakultät und zum Stichtag 01.12.2021 für die TU Dresden ohne Medizinische Fakultät für das wissenschaftliche Personal unterhalb der Professur wieder.

#### Dreispaltige Wertetabelle zu Abbildung 4

| Beschäftigungskategorie      | Medizinische Fakultät | TU Dresden ohne Medizinische Fakultät |
|------------------------------|-----------------------|---------------------------------------|
| unbefristet Vollzeit         | 55,3%                 | 25,5%                                 |
| befristet Vollzeit           | 56,5%                 | 22,1%                                 |
| befristet Teilzeit           | 65,3%                 | 45,4%                                 |
| Wissenschaftliche Hilfskraft | 80,0%                 | 50,6%                                 |

[Zurück zu Abbildung 4.](#)

#### Bildbeschreibung von Abbildung 5:

Vergleich des Frauenanteils beim ärztlichen Personal am Uniklinikum und der Medizinischen Fakultät aufgeschlüsselt nach Statusgruppe zum Stichtag 31.12.2021.

Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die drei Karrierestufen "oberärztlich", "fachärztlich" und "in/ ohne Weiterbildung" aufgetragen. Auf der Y-Achse ist der Frauenanteil in Prozent aufgetragen. Es sind vergleichend zwei Datenreihen dargestellt, einmal für die Beschäftigten am Uniklinikum Dresden und einmal für die Beschäftigten an der Medizinischen Fakultät. Die Höhe der einzelnen Säulen gibt den Frauenanteil in jeder Karrierestufe zum Stichtag 31.12.2021 für das ärztliche Personal wieder.

#### Dreispaltige Wertetabelle zu Abbildung 5

| Karrierestufe          | am Uniklinikum | an der Medizinischen Fakultät |
|------------------------|----------------|-------------------------------|
| oberärztlich           | 31,7%          | 43,2%                         |
| fachärztlich           | 56,6%          | 56,8%                         |
| in/ ohne Weiterbildung | 55,5%          | 58,5%                         |

[Zurück zu Abbildung 5.](#)

### Bildbeschreibung von Abbildung 6:

Leaky pipeline: Geschlechteranteile im Qualifikationsverlauf an der Medizinischen Fakultät der TU Dresden zu Beginn (2015) und am Ende (2021) des Berichtszeitraums im Vergleich.

Gezeigt ist das sogenannte Scherendiagramm für die Medizinische Fakultät. Es ist ein Liniendiagramm. Auf der X-Achse sind die Qualifikations- und Karrierestufen Studienbeginn (1. Semester), Studierende (Wintersemester), Studienabschluss, Promotion, Habilitation, W2/C3-Professur, und W3/C4-Professur aufgetragen. Auf der Y-Achse sind die Geschlechteranteile in Prozent aufgetragen. Es sind jeweils für die Jahre 2015 und 2021 vergleichend zwei Datenreihen dargestellt, einmal für Frauen und einmal für Männer.

#### Fünfspaltige Wertetabelle zu Abbildung 6

| Qualifikations- und Karrierestufen | 2015   | 2021   | 2015   | 2021   |
|------------------------------------|--------|--------|--------|--------|
|                                    | Frauen | Frauen | Männer | Männer |
| Studienbeginn (1. Fachsemester)    | 67,8%  | 67,6%  | 32,2%  | 32,4%  |
| Studierende (Wintersemester)       | 65,9%  | 67,8%  | 34,1%  | 32,2%  |
| Studienabschluss (Wintersemester)  | 64,4%  | 67,6%  | 35,6%  | 32,4%  |
| Promotion (Stichtag 31.12.)        | 64,4%  | 65,1%  | 35,6%  | 34,9%  |
| Habilitation (Stichtag 01.12.)     | 38,5%  | 42,1%  | 61,5%  | 57,9%  |
| W2/C3 Professur (Stichtag 01.12.)  | 19,7%  | 20,3%  | 80,3%  | 79,7%  |
| W3/C4 Professur (Stichtag 01.12.)  | 15,2%  | 12,3%  | 84,8%  | 87,7%  |

Zurück zu Abbildung 6.

### Bildbeschreibung von Abbildung 7:

Prozentualer Frauen- und Männeranteil bei W1 / W2 / W3 Professuren zum Ende des Berichtszeitraums.

Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die drei Besoldungsgruppen W1, W2 und W3 für Professuren aufgetragen. Auf der Y-Achse ist der Geschlechteranteil in Prozent aufgetragen. Es sind vergleichend zwei Datenreihen dargestellt, einmal für Männer und einmal für Frauen. Die Höhe der einzelnen Säulen gibt den jeweiligen Frauenanteil beziehungsweise Männeranteile bei den Professuren in jeder Besoldungskategorie zum Ende des Berichtszeitraums wieder.

*Dreispartige Wertetabelle zu Abbildung 7*

| Besoldungsgruppe | Frauenanteil | Männeranteil |
|------------------|--------------|--------------|
| W1               | 60,0%        | 40,0%        |
| W2               | 20,3%        | 79,7%        |
| W3               | 12,3%        | 87,7%        |

Zurück zu Abbildung 7.

**Bildbeschreibung von Abbildung 8:**

Anzahl der W1 / W2 / W3 Professor:innen, aufgeschlüsselt nach Geschlecht.

Es handelt sich um eine Abbildung, die aus drei Teilabbildungen zusammengesetzt ist.

Teilabbildung 1: Gezeigt wird ein Tortendiagramm. Als Tortenstücke sind die Anzahlen Frauen und Männer bei den W1-Professuren zum Ende des Berichtszeitraums dargestellt.

Teilabbildung 2: Gezeigt wird ein Tortendiagramm. Als Tortenstücke sind die Anzahlen Frauen und Männer bei den W2-Professuren zum Ende des Berichtszeitraums dargestellt.

Teilabbildung 3: Gezeigt wird ein Tortendiagramm. Als Tortenstücke sind die Anzahlen Frauen und Männer bei den W3-Professuren zum Ende des Berichtszeitraums dargestellt.

*Dreispartige Wertetabelle zu Abbildung 8*

| Besoldungskategorie  | Anzahl Frauen | Anzahl Männer |
|----------------------|---------------|---------------|
| W1 (Teilabbildung 1) | 3             | 2             |
| W2 (Teilabbildung 2) | 15            | 59            |
| W3 (Teilabbildung 3) | 7             | 50            |

Zurück zu Abbildung 8.

**Bildbeschreibung von Abbildung 9:**

Habilitationen an der Medizinischen Fakultät im Berichtszeitraum aufgeschlüsselt nach Geschlecht.

Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die Jahre 2016 bis 2021 aufgetragen. Auf der Y-Achse ist die Anzahl in absoluten Zahlen aufgetragen. Die Höhen der Säulen geben für jedes Jahr die Anzahlen Personen wieder, die in dem jeweiligen Jahr an der Medizinischen Fakultät habilitiert haben. Es sind vergleichend zwei Datenreihen dargestellt, einmal für Frauen und einmal für Männer.

*Dreispaltige Wertetabelle zu Abbildung 9*

| Jahr | Anzahl Frauen | Anzahl Männer |
|------|---------------|---------------|
| 2016 | 5             | 11            |
| 2017 | 3             | 12            |
| 2018 | 11            | 11            |
| 2019 | 7             | 11            |
| 2020 | 7             | 7             |
| 2021 | 8             | 11            |

[Zurück zu Abbildung 9.](#)

### **Bildbeschreibung von Abbildung 10:**

Verlauf des Habilitationsgeschehens in den letzten 10 Jahren (2012-2021) nach Geschlecht aufgeschlüsselt.

Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die Jahre 2012 bis 2021 aufgetragen. Auf der Y-Achse ist die Anzahl in absoluten Zahlen aufgetragen. Die Höhen der Säulen geben für jedes Jahr die Anzahlen der Personen wieder, die in dem jeweiligen Jahr habilitiert haben. Es sind vergleichend zwei Datenreihen dargestellt, einmal für Frauen und einmal für Männer. Zusätzlich wurden für die Anzahl Frauen sowie die Anzahl Männer jeweils eine Trendlinie über die Säulen gelegt, welche die Entwicklung in dem dargestellten Zeitraum verdeutlichen soll. Die Trendlinien gehen beide aufwärts, wobei die Trendlinie für Frauen einen etwas stärkeren Anstieg zeigt.

*Dreispaltige Wertetabelle zu Abbildung 10*

| Jahr | Anzahl Frauen | Anzahl Männer |
|------|---------------|---------------|
| 2012 | 5             | 9             |
| 2013 | 2             | 6             |
| 2014 | 6             | 11            |
| 2015 | 5             | 8             |
| 2016 | 5             | 11            |
| 2017 | 3             | 12            |
| 2018 | 11            | 11            |
| 2019 | 7             | 11            |
| 2020 | 7             | 7             |
| 2021 | 8             | 11            |

[Zurück zu Abbildung 10.](#)

### Bildbeschreibung von Abbildung 11:

Vergleich der Frauenanteile bei den Habilitationen an der Medizinischen Fakultät im Vergleich zur TU Dresden (alle Fachbereiche ohne Med. Fakultät) sowie im bundesweiten Vergleich für die Fächergruppe Humanmedizin/ Gesundheitswissenschaften im Berichtszeitraum.

Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die Jahre 2016 bis 2021 aufgetragen. Auf der Y-Achse ist der Frauenanteil in Prozent aufgetragen. Die Höhe der einzelnen Säulen gibt den Frauenanteil bei den Habilitationen in jedem Jahr wieder. Es sind drei Datenreihen im Vergleich gezeigt, einmal die Medizinische Fakultät, einmal die TU Dresden ohne Medizinische Fakultät und einmal der bundesweite Durchschnitt in der Fächergruppe Humanmedizin/ Gesundheitswissenschaften.

#### *Vierspaltige Wertetabelle zu Abbildung 11*

| Jahr | Medizinische Fakultät | TU Dresden ohne Medizinische Fakultät | bundesweiter Durchschnitt Humanmedizin/ Gesundheitswissenschaften |
|------|-----------------------|---------------------------------------|---|
| 2016 | 31,3%                 | 38,9%                                 | 25,7%   |
| 2017 | 20,0%                 | 20,0%                                 | 27,1%   |
| 2018 | 50,0%                 | 35,0%                                 | 30,5%   |
| 2019 | 38,9%                 | 30,0%                                 | 32,0%   |
| 2020 | 50,0%                 | 38,5%                                 | 32,5%   |
| 2021 | 42,1%                 | 25,0%                                 | 33,9%   |

Zurück zu Abbildung 11.

### Bildbeschreibung von Abbildung 12:

Gesamtzahl der abgeschlossenen Promotionen an der Medizinischen Fakultät in absoluten sowie realen Zahlen nach Geschlecht aufgeschlüsselt für den Berichtszeitraum.

Gezeigt ist ein Verbunddiagramm aus Säulen und Linien. Auf der X-Achse sind die Jahre 2016 bis 2021 aufgetragen. Auf der linken Y-Achse ist die Anzahl abgeschlossener Dissertationen in absoluten Zahlen aufgetragen. Auf der rechten Y-Achse ist der Geschlechteranteil in Prozent aufgetragen. Es werden Frauen und Männer verglichen. Die Höhe der einzelnen Säulen gibt vergleichend die Anzahl Frauen beziehungsweise Männer wieder, die in dem jeweiligen Jahr eine Dissertation an der Medizinischen Fakultät abgeschlossen haben. Die Linien zeigen die Entwicklung des Frauenanteils beziehungsweise des Männeranteils im Verlauf über den dargestellten Zeitraum.

#### *Fünfspaltige Wertetabelle zu Abbildung 12*

| Jahr | Anzahl Frauen | Frauenanteil | Anzahl Männer | Männeranteil |
|------|---------------|--------------|---------------|--------------|
| 2016 | 133           | 59,4%        | 91            | 40,6%        |
| 2017 | 142           | 63,1%        | 83            | 36,9%        |
| 2018 | 132           | 59,7%        | 89            | 40,3%        |
| 2019 | 133           | 60,5%        | 87            | 39,5%        |
| 2020 | 127           | 59,1%        | 88            | 40,9%        |
| 2021 | 192           | 65,1%        | 103           | 34,9%        |

Zurück zu Abbildung 12.

### **Bildbeschreibung von Abbildung 13:**

Geschlechterverteilung bei den Promotionen aufgeschlüsselt nach Doktorgrad; Durchschnitt über den gesamten Berichtszeitraum.

Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die Doktorgrade Dr. med., Dr. med. dent., Dr. rer. medic. und PhD aufgetragen. Auf der Y-Achse ist der Geschlechteranteil in Prozent aufgetragen. Die Höhe der Säulen gibt den Geschlechteranteil bei den verschiedenen Doktorgraden als Durchschnittswerte über den Berichtszeitraum wieder. Es sind vergleichend zwei Datenreihen dargestellt, einmal der Männeranteil und einmal der Frauenanteil.

*Dreispaltige Wertetabelle zu Abbildung 13*

| Doktorgrad      | Frauenanteil | Männeranteil |
|-----------------|--------------|--------------|
| Dr. med.        | 62,5%        | 37,5%        |
| Dr. med. dent.  | 66,5%        | 33,5%        |
| Dr. rer. medic. | 57,7%        | 42,3%        |
| PhD             | 52,8%        | 47,2%        |

Zurück zu Abbildung 13.

### **Bildbeschreibung von Abbildung 14:**

Vergleich der Promotionsquoten in der Human- und Zahnmedizin an der Medizinischen Fakultät der TU Dresden im Berichtszeitraum.

Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die Jahre 2016 bis 2021 aufgetragen. Auf der Y-Achse ist die Promotionsquote in Prozent aufgetragen. Die Höhe der einzelnen Säulen gibt die Promotionsquote in den jeweiligen Jahren wieder. Es sind vergleichend zwei Datenreihen dargestellt, einmal für den Studiengang Humanmedizin und einmal für den Studiengang Zahnmedizin.

*Dreispaltige Wertetabelle zu Abbildung 14*

| Jahr | Humanmedizin | Zahnmedizin |
|------|--------------|-------------|
| 2016 | 66,7%        | 49,2%       |
| 2017 | 65,3%        | 43,5%       |
| 2018 | 57,9%        | 40,7%       |
| 2019 | 55,6%        | 37,5%       |
| 2020 | 49,1%        | 41,8%       |
| 2021 | 62,1%        | 76,1%       |

Zurück zu Abbildung 14.

### **Bildbeschreibung von Abbildung 15:**

Promotionsquote im Fach Humanmedizin an der Medizinischen Fakultät aufgeschlüsselt nach Geschlecht der Absolvent:innen im Berichtszeitraum.

Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die Jahre 2016 bis 2021 aufgetragen. Auf der Y-Achse ist die Promotionsquote in Prozent aufgetragen. Die Höhe der einzelnen Säulen gibt die Promotionsquote für Frauen und Männer im Fach Humanmedizin für die jeweiligen Jahre wieder. Es sind vergleichend zwei Datenreihen dargestellt, einmal für Frauen und einmal für Männer.

#### *Dreispaltige Wertetabelle zu Abbildung 15*

| Jahr | Frauen | Männer |
|------|--------|--------|
| 2016 | 64,3%  | 70,7%  |
| 2017 | 64,8%  | 66,2%  |
| 2018 | 52,8%  | 67,9%  |
| 2019 | 53,4%  | 59,4%  |
| 2020 | 45,6%  | 54,9%  |
| 2021 | 60,1%  | 66,3%  |

Zurück zu Abbildung 15.

### **Bildbeschreibung von Abbildung 16:**

Promotionsquote im Fach Zahnmedizin an der Medizinischen Fakultät aufgeschlüsselt nach Geschlecht der Absolvent:innen im Berichtszeitraum.

Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die Jahre 2016 bis 2021 aufgetragen. Auf der Y-Achse ist die Promotionsquote in Prozent aufgetragen. Die Höhe der einzelnen Säulen gibt die Promotionsquote für Frauen und Männer im Fach



Zahnmedizin für die jeweiligen Jahre wieder. Es sind vergleichend zwei Datenreihen dargestellt, einmal für Frauen und einmal für Männer.

*Dreispaltige Wertetabelle zu Abbildung 16*

| Jahr | Frauen | Männer |
|------|--------|--------|
| 2016 | 34,8%  | 93,3%  |
| 2017 | 39,5%  | 52,6%  |
| 2018 | 34,3%  | 52,6%  |
| 2019 | 36,6%  | 40,0%  |
| 2020 | 41,9%  | 41,7%  |
| 2021 | 69,2%  | 114,3% |

Zurück zu Abbildung 16.

### **Bildbeschreibung von Abbildung 17:**

Frauenanteil bei abgeschlossenen Promotionen Medizinische Fakultät im Vergleich zur TU Dresden sowie im bundesweiten Vergleich der Universitätsmedizinen in den Jahren 2016 – 2021.

Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die Jahre 2016 bis 2021 aufgetragen. Auf der Y-Achse ist der Frauenanteil in Prozent aufgetragen. Die Höhe der einzelnen Säulen gibt den Frauenanteil bei abgeschlossenen Promotionen für die jeweiligen Jahre wieder. Dabei wird verglichen zwischen der Medizinischen Fakultät und der TU Dresden ohne Medizinischer Fakultät. Zusätzlich ist der bundesweite Frauenanteil bei Promotionen im Fach Humanmedizin für die jeweiligen Jahre als Linie über die Säulen gelegt.

*Vierspaltige Wertetabelle zu Abbildung 17*

| Jahr | Medizinische Fakultät | TU ohne Medizinische Fakultät | Humanmedizin bundesweit |
|------|-----------------------|-------------------------------|-------------------------|
| 2016 | 59,4%                 | 30,1%                         | 59,5%                   |
| 2017 | 63,1%                 | 33,9%                         | 58,9%                   |
| 2018 | 59,7%                 | 31,6%                         | 58,7%                   |
| 2019 | 60,5%                 | 18,6%                         | 59,9%                   |
| 2020 | 59,1%                 | 28,8%                         | 58,5%                   |
| 2021 | 65,1%                 | 28,9%                         |                         |

Zurück zu Abbildung 17.

### Bildbeschreibung von Abbildung 18:

Frauenanteil bei Erstimmatrikulation im 1. Fachsemester (FS) an der Medizinischen Fakultät in den Staatsexamensstudiengängen Humanmedizin und Zahnmedizin (oben) sowie in den Masterstudiengängen Medical Radiation Science und Gesundheitswissenschaften/ Public Health (unten) in den jeweiligen Studienjahren

Es handelt sich um eine Abbildung, die aus zwei Teilabbildungen zusammengesetzt ist.

Teilabbildung 1: Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die Studienjahre 2015/16 bis 2020/21 aufgetragen. Auf der Y-Achse ist der Frauenanteil im ersten Fachsemester in Prozent aufgetragen. Die Höhe der einzelnen Säulen gibt den Frauenanteil unter den Studierenden im ersten Fachsemester in den jeweiligen Studienjahren wieder. Es sind vergleichend zwei Datenreihen dargestellt, einmal für den Studiengang Humanmedizin und einmal für den Studiengang Zahnmedizin.

Teilabbildung 2: Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die Studienjahre 2015/16 bis 2020/21 aufgetragen. Auf der Y-Achse ist der Frauenanteil im ersten Fachsemester in Prozent aufgetragen. Die Höhe der einzelnen Säulen gibt den Frauenanteil unter den Studierenden im ersten Fachsemester in den jeweiligen Studienjahren wieder. Es sind vergleichend zwei Datenreihen dargestellt, einmal für den Studiengang Medical Radiation Science und einmal für den Studiengang Gesundheitswissenschaften/ Public Health.

#### *Siebenspaltige Wertetabellen zu Abbildung 18*

| Jahr   | 2015/16 | 2016/17 | 2017/18 | 2018/19 | 2019/20 | 2020/21 |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Humanmedizin (Teilabbildung 1)                             | 65,2%   | 65,1%   | 65,4%   | 65,5%   | 66,5%   | 67,1%   |
| Zahnmedizin (Teilabbildung 1)                              | 73,4%   | 73,3%   | 74,1%   | 73,7%   | 74,1%   | 75,4%   |
| Medical Radiation Science (Teilabbildung 2)                | 50,0%   | 54,5%   | 41,7%   | 33,3%   | 45,5%   | 44,4%   |
| Gesundheitswissenschaften/ Public Health (Teilabbildung 2) | 78,6%   |         | 88,5%   |         | 83,3%   |         |

Zurück zu Abbildung 18.

### Bildbeschreibung von Abbildung 19:

Frauenanteil im Studium der Human- bzw. Zahnmedizin an der Medizinischen Fakultät zusammengefasst über alle Semester in den jeweiligen Studienjahren

Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die Studienjahre 2015/16 bis 2020/21 aufgetragen. Auf der Y-Achse ist der Frauenanteil im Studium über alle Semester in Prozent aufgetragen. Die Höhe der einzelnen Säulen gibt den Frauenanteil unter allen Studierenden in den jeweiligen Studienjahren wieder. Es sind vergleichend zwei Datenreihen dargestellt, einmal für den Studiengang Humanmedizin und einmal für den Studiengang Zahnmedizin.

Dreispartige Wertetabelle zu Abbildung 19

| Studienjahr | Humanmedizin | Zahnmedizin |
|-------------|--------------|-------------|
| 2015/16     | 64,7%        | 72,4%       |
| 2016/17     | 64,1%        | 73,8%       |
| 2017/18     | 65,1%        | 74,2%       |
| 2018/19     | 65,6%        | 73,9%       |
| 2019/20     | 66,2%        | 74,6%       |
| 2020/21     | 66,6%        | 75,7%       |

Zurück zu Abbildung 19.

**Bildbeschreibung von Abbildung 20:**

Von Studierenden gemeldete Schwangerschaften seit Novellierung des Mutterschutzgesetzes an der Medizinischen Fakultät der TU Dresden in den Jahren 2019 – 2021.

Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die Jahre 2018 bis 2021 aufgetragen. Auf der Y-Achse ist die Anzahl der von Studierenden gemeldeten Schwangerschaften in absoluten Zahlen aufgetragen. Die Höhe der einzelnen Säulen gibt die Anzahl der von Studierenden gemeldeten Schwangerschaften pro Jahr wieder.

Zweispaltige Wertetabelle zu Abbildung 20

| Jahr | Anzahl Meldungen |
|------|------------------|
| 2018 | 45               |
| 2019 | 30               |
| 2020 | 28               |
| 2021 | 28               |

Zurück zu Abbildung 20.

**Bildbeschreibung von Abbildung 21:**

Besetzung des Dekanatskollegiums der Medizinischen Fakultät als oberstes Leitungsgremium in den im Berichtszeitraum liegenden Amtszeiten aufgeschlüsselt nach Geschlecht.

Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die im Berichtszeitraum liegenden Amtsperioden Dezember 2015 bis November 2018 und Dezember 2018 bis November 2021 aufgetragen. Auf der Y-Achse ist die Anzahl Personen in absoluten Zahlen aufgetragen. Die Höhe der einzelnen Säulen gibt die Anzahlen der Personen wieder, die

in den beiden Amtsperioden in das Dekanatskollegium gewählt waren. Es sind vergleichend zwei Datenreihen dargestellt, einmal für Frauen und einmal für Männer.

*Dreispartige Wertetabelle zu Abbildung 21*

| Amtsperiode         | Frauen | Männer |
|---------------------|--------|--------|
| Dez 2015 - Nov 2018 | 2      | 6      |
| Dez 2018 - Nov 2021 | 2      | 7      |

[Zurück zu Abbildung 21.](#)

### **Bildbeschreibung von Abbildung 22:**

Verteilung der Geschlechter im Fakultätsrat der Medizinischen Fakultät als oberstes Leitungsgremium in den im Berichtszeitraum liegenden Amtszeiten; Studierende Mitglieder (vier Personen) sind nicht einberechnet.

Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die im Berichtszeitraum liegenden Amtsperioden Dezember 2015 bis November 2018 und Dezember 2018 bis November 2021 aufgetragen. Auf der Y-Achse ist die Anzahl Personen in absoluten Zahlen aufgetragen. Die Höhe der einzelnen Säulen gibt die Anzahlen der Personen wieder, die in den beiden Amtsperioden in den Fakultätsrat der Medizinischen Fakultät gewählt waren. Es sind vergleichend zwei Datenreihen dargestellt, einmal für Frauen und einmal für Männer.

*Dreispartige Wertetabelle zu Abbildung 22*

| Amtsperiode         | Frauen | Männer |
|---------------------|--------|--------|
| Dez 2015 - Nov 2018 | 3      | 14     |
| Dez 2018 - Nov 2021 | 5      | 12     |

[Zurück zu Abbildung 22.](#)

### **Bildbeschreibung von Abbildung 23:**

Zusammensetzung der Fakultätsorgane aufgeschlüsselt nach Geschlecht in den im Berichtszeitraum liegenden Amtsperioden; Neben der Anzahl Personen sind in den Säulen in Klammern zusätzlich die Geschlechteranteile beziffert.

Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die im Berichtszeitraum liegenden Amtsperioden Dezember 2015 bis November 2018 und Dezember 2018 bis November 2021 aufgetragen. Auf der Y-Achse ist die Anzahl Personen in absoluten Zahlen aufgetragen. Die Höhe der einzelnen Säulen gibt die Anzahlen der Personen wieder, die in den beiden Amtsperioden in die Gremien der Medizinischen Fakultät gewählt waren. Es sind vergleichend zwei Datenreihen dargestellt, einmal für Frauen und einmal für Männer. In den Säulen ist als zusätzliche Information der prozentuale Frauen- beziehungsweise Männeranteil beziffert.

*Fünfspaltige Wertetabelle zu Abbildung 23*

| Amtsperiode         | Frauen | Frauenanteil | Männer | Männeranteil |
|---------------------|--------|--------------|--------|--------------|
| Dez 2015 - Nov 2018 | 51     | 30,9%        | 114    | 69,1%        |
| Dez 2018 - Nov 2021 | 76     | 36,9%        | 130    | 63,1%        |

[Zurück zu Abbildung 23.](#)

**Bildbeschreibung von Abbildung 24:**

Verteilung der Geschlechter bei den Vorsitzenden von Fakultätsgremien in den im Berichtszeitraum liegenden Amtsperioden.

Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die im Berichtszeitraum liegenden Amtsperioden Dezember 2015 bis November 2018 und Dezember 2018 bis November 2021 aufgetragen. Auf der Y-Achse ist die Anzahl Personen in absoluten Zahlen aufgetragen. Die Höhe der einzelnen Säulen gibt die Anzahlen Personen wieder, die als Vorsitzende der Gremien der Medizinischen Fakultät gewählt waren. Es sind vergleichend zwei Datenreihen dargestellt, einmal für Frauen und einmal für Männer.

*Dreispartige Wertetabelle zu Abbildung 24*

| Amtsperiode         | Frauen | Männer |
|---------------------|--------|--------|
| Dez 2015 - Nov 2018 | 5      | 13     |
| Dez 2018 - Nov 2021 | 3      | 19     |

[Zurück zu Abbildung 24.](#)

**Bildbeschreibung von Abbildung 25:**

Geschlechterverteilung der Kollegiat:innen im CPKD im Berichtszeitraum.

Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die im Berichtszeitraum liegenden Amtsperioden Dezember 2015 bis November 2018 und Dezember 2018 bis November 2021 aufgetragen. Auf der Y-Achse ist die Anzahl Personen in absoluten Zahlen aufgetragen. Die Höhe der einzelnen Säulen gibt die Anzahlen Personen wieder, die in den beiden Amtsperioden in den Fakultätsrat der Medizinischen Fakultät gewählt waren. Es sind vergleichend zwei Datenreihen dargestellt, einmal für Frauen und einmal für Männer.

*Dreispaltige Wertetabelle zu Abbildung 25*

| Jahr | Frauen | Männer |
|------|--------|--------|
| 2016 | 6      | 8      |
| 2017 | 8      | 6      |
| 2018 | 4      | 8      |
| 2019 | 11     | 8      |
| 2020 | 7      | 10     |
| 2021 | 13     | 2      |

Zurück zu Abbildung 25.

### **Bildbeschreibung von Abbildung 26:**

Bewerbungseingang für den Carl Gustav Carus Promotionspreis (Förderpreis „Dissertation“) im Berichtszeitraum, nach Geschlecht aufgeschlüsselt; Für 2016 liegen keine Angaben vor.

Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die Jahre 2016 bis 2021 aufgetragen. Auf der Y-Achse ist die Anzahl Bewerbungen in absoluten Zahlen aufgetragen. Die Höhe der einzelnen Säulen gibt die Anzahlen der Bewerbungen wieder, die in den jeweiligen Jahren für den Carl Gustav Carus Promotionspreis eingegangen sind. Es sind vergleichend zwei Datenreihen dargestellt, einmal für Frauen und einmal für Männer.

*Dreispaltige Wertetabelle zu Abbildung 26*

| Jahr | Frauen       | Männer       |
|------|--------------|--------------|
| 2016 | keine Angabe | keine Angabe |
| 2017 | 15           | 11           |
| 2018 | 15           | 11           |
| 2019 | 19           | 11           |
| 2020 | 10           | 11           |
| 2021 | 16           | 4            |

Zurück zu Abbildung 26.

### Bildbeschreibung von Abbildung 27:

Anzahl der verliehenen Promotionspreise im Berichtszeitraum, nach Geschlecht aufgeschlüsselt.

Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die Jahre 2016 bis 2021 aufgetragen. Auf der Y-Achse ist die Anzahl der Preisvergaben in absoluten Zahlen aufgetragen. Die Höhe der einzelnen Säulen gibt die Anzahlen der verliehenen Promotionspreise in den jeweiligen Jahren wieder. Es sind vergleichend zwei Datenreihen dargestellt, einmal für Frauen und einmal für Männer.

#### *Dreispartige Wertetabelle zu Abbildung 27*

| Jahr | Frauen | Männer |
|------|--------|--------|
| 2016 | 1      | 5      |
| 2017 | 4      | 1      |
| 2018 | 7      | 3      |
| 2019 | 3      | 3      |
| 2020 | 2      | 4      |
| 2021 | 5      | 1      |

[Zurück zu Abbildung 27.](#)

### Bildbeschreibung von Abbildung 28:

Anzahl geförderter Wissenschaftlerinnen im Habilitationsförderprogramm für Frauen der Medizinischen Fakultät der TU Dresden sowie Stand der Habilitationsverfahren zum Ende des Berichtszeitraums (n.n.e. noch nicht eröffnet, I.V. laufendes Verfahren).

Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die Kategorien "Förderbeginn", "Habilitationsverfahren noch nicht eröffnet", "laufendes Verfahren" und "Habilitationsverfahren abgebrochen" aufgetragen. Auf der Y-Achse ist die Anzahl geförderte Frauen in absoluten Zahlen aufgetragen. Die Höhe der einzelnen Säulen gibt die Anzahlen der im Habilitationsförderprogramm für Frauen der Medizinischen Fakultät geförderten Frauen in Bezug auf den Stand des Habilitationsverfahrens wieder. Es sind vergleichend zwei Datenreihen dargestellt, einmal für den Zeitraum vor Dezember 2015 (voriger Berichtszeitraum) und einmal für den Zeitraum von Dezember 2015 bis November 2021 (aktueller Berichtszeitraum).

#### *Dreispartige Wertetabelle zu Abbildung 28*

| Kategorien                    | vor Dez. 2015 | Dez. 2015 - Nov. 2021 |
|-------------------------------|---------------|-----------------------|
| Förderbeginn                  | 14            | 17                    |
| Habilitation                  | 5             | 14                    |
| Verfahren noch nicht eröffnet | 2             | 6                     |

| Kategorien               | vor Dez. 2015 | Dez. 2015 - Nov. 2021 |
|--------------------------|---------------|-----------------------|
| laufendes Verfahren      | 0             | 1                     |
| Habilitation abgebrochen | 0             | 2                     |

[Zurück zu Abbildung 28.](#)

### **Bildbeschreibung von Abbildung 29:**

Geschlechterverteilung bei den Bewilligungen von MeDDrive START in den Jahren 2016 – 2021.

Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die Jahre 2016 bis 2021 aufgetragen. Auf der Y-Achse ist die Anzahl Bewilligungen in absoluten Zahlen aufgetragen. Die Höhe der einzelnen Säulen gibt im Vergleich die Anzahlen der Bewilligungen im Förderprogramm MeDDrive START in den jeweiligen Jahren wieder. Es sind vergleichend zwei Datenreihen dargestellt, einmal für Frauen und einmal für Männer.

*Dreispaltige Wertetabelle zu Abbildung 29*

| Jahr | Frauen | Männer |
|------|--------|--------|
| 2016 | 5      | 3      |
| 2017 | 4      | 2      |
| 2018 | 2      | 6      |
| 2019 | 4      | 3      |
| 2020 | 2      | 5      |
| 2021 | 6      | 6      |

[Zurück zu Abbildung 29.](#)

### **Bildbeschreibung von Abbildung 30:**

Geschlechterverteilung bei den Bewilligungen von MeDDrive GRANT in den Jahren 2016 – 2021.

Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die Jahre 2016 bis 2021 aufgetragen. Auf der Y-Achse ist die Anzahl Bewilligungen in absoluten Zahlen aufgetragen. Die Höhe der einzelnen Säulen gibt im Vergleich die Anzahlen der Bewilligungen im Förderprogramm MeDDrive GRANT in den jeweiligen Jahren wieder. Es sind vergleichend zwei Datenreihen dargestellt, einmal für Frauen und einmal für Männer.



*Dreispaltige Wertetabelle zu Abbildung 30*

| Jahr | Frauen | Männer |
|------|--------|--------|
| 2016 | 5      | 7      |
| 2017 | 6      | 9      |
| 2018 | 5      | 8      |
| 2019 | 7      | 5      |
| 2020 | 7      | 8      |
| 2021 | 2      | 8      |

[Zurück zu Abbildung 30.](#)

### **Bildbeschreibung von Abbildung 31:**

Bewerbungen und Bewilligungen in den Landesförderprogrammen zusammengefasst über den Berichtszeitraum; Dargestellt sind nur die Zahlen für Wissenschaftlerinnen.

Gezeigt ist ein Säulendiagramm. Auf der X-Achse sind die Förderprogramme "Sächsisches Landesstipendium", "Wiedereinstiegsförderung zur Habilitation" und "Wiedereinstiegsförderung zur Promotion" aufgetragen. Auf der Y-Achse ist die Anzahl in absoluten Zahlen aufgetragen. Es sind vergleichend zwei Datenreihen dargestellt, einmal für die eingegangenen Bewerbungen und einmal für die ausgesprochenen Bewilligungen. Die Höhe der Säulen gibt dabei die jeweilige Anzahl wieder.

*Dreispaltige Wertetabelle zu Abbildung 31*

| Förderprogramm                | Bewerbung | Bewilligung |
|-------------------------------|-----------|-------------|
| Sächsisches Landesstipendium  | 21        | 4           |
| Wiedereinstieg (Habilitation) | 2         | 2           |
| Wiedereinstieg (Promotion)    | 8         | 8           |

[Zurück zu Abbildung 31.](#)

