

BERICHT DER GLEICHSTELLUNGSBEAUFTRAGTEN ÜBER DIE AMTSPERIODE DEZEMBER 2012 – NOVEMBER 2015

erstellt und bearbeitet von Dr. Monika Valtink und Fanny Barz, MA

Dresden, Oktober 2016

VORWORT

Der Gleichstellungsbericht für den Zeitraum 01.12.2012 – 30.11.2015 ist eine umfassende Dokumentation der Arbeit der Gleichstellungsbeauftragten und gewährt Einblicke in aktuelle Entwicklungen und Projekte im Themenbereich Gleichstellung an der Medizinischen Fakultät. In ihm werden die aktuelle Situation des wissenschaftlichen Personals und der Studierenden analysiert und sowohl Bereiche des Fortschritts als auch Bereiche mit weiterem Handlungsbedarf identifiziert. Dieser Bericht zeigt auf, wie die Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus der TU Dresden ihrem gesetzlich verankerten Gleichstellungsauftrag und dem im Gleichstellungskonzept der TU Dresden festgelegten Aktionsplan in der Amtsperiode Dez. 2012 – Nov. 2015 nachgekommen ist.

In den folgenden Kapiteln werden die Schwerpunkte der Gleichstellungsarbeit vorgestellt. Einleitend wird die Arbeit der Gleichstellungsbeauftragten näher besprochen und klassifiziert, um einen umfassenden Einblick in ein Arbeitsgebiet zu gewähren, das nicht nur sehr vielseitig ist, sondern sich sehr komplex in die Arbeit der Fakultät im speziellen und der Universität im allgemeinen einfügt. Es folgt eine Übersicht der Berufungsverfahren innerhalb der medizinischen Fakultät der letzten Jahre explizit aus der Perspektive der Gleichstellungsarbeit. Auch die Betrachtung des Frauenanteils am wissenschaftlichen Personal sowie bei den Promotionen und Habilitationen wird durchgeführt, gefolgt von einer Vorstellung verschiedener Förderprogramme und ihrer Umsetzung. Aspekte, die die Studierenden betreffen, werden ebenfalls thematisiert, da auch ihre Belange in den Aufgabenbereich der Gleichstellungsbeauftragten fallen. Abschließend erfolgt eine kritische Betrachtung der Gesamtsituation, welche Anstöße für zukünftige Projekte bietet und einen Ausblick in die nachfolgende Amtsperiode gewährt.

Der Umfang des Berichts zeigt deutlich, dass eine enge Zusammenarbeit mit zuständigen Gremien der Fakultät und der TU Dresden sowie dem Dekanat besteht. Auch werden Projekte von Beschäftigten und Studierenden gleichermaßen unterstützt und wahrgenommen. Für die gute Zusammenarbeit bedanke ich mich an dieser Stelle herzlichst.

Dr. Monika Valtink, Gleichstellungsbeauftragte
Dresden, Oktober 2016

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	1
Inhaltsverzeichnis	2
Abbildungsverzeichnis	4
Tabellenverzeichnis	4
Abkürzungsverzeichnis	5
Vorstellung der Arbeit der Gleichstellungsbeauftragten.....	6
Theoretische Rahmung und Arbeitsgrundlage	6
Die Arbeit der Gleichstellungsbeauftragten in der Praxis	8
Berufungsverfahren	10
Beteiligung der Gleichstellungsbeauftragten	10
Auswertung der abgeschlossenen Verfahren	11
Herkunft der Berufenen	16
Laufende Verfahren	17
Frauen im Wissenschaftsbetrieb	19
Frauenanteil an den Professuren	19
Frauenanteil an den Professuren im bundesweiten Vergleich.....	20
Frauenanteil am wissenschaftlichen Personal ohne Professuren.....	21
Frauenanteil am wissenschaftlichen Personal im universitätsweiten Vergleich.....	23
Entwicklung des Frauenanteils bei Promotionen und Habilitationen.....	24
Promotionen an der Medizinischen Fakultät	24
Frauenanteil bei Promotionen: Medizinische Fakultät im bundesweiten Vergleich ...	25
Carl-Gustav-Carus-Förderpreise.....	26
Förderpreis für hervorragende Dissertationen	26
Förderpreis für hervorragende wissenschaftliche Publikationen	27
Habilitationen an der Medizinischen Fakultät	27
Frauenanteil bei Habilitationen: Medizinische Fakultät im bundesweiten Vergleich ..	29
Frauen in Führungspositionen an der Medizinischen Fakultät	30
Frauen in der Fakultätsleitung und Akademischen Selbstverwaltung.....	30
Verbesserung der Situation von Frauen in Führungspositionen: TransferGenderMed.....	31
(Frauen-)förderung an der Medizinischen Fakultät	33
Förderprogramme der Medizinischen Fakultät	33
Habitationsförderprogramm der Medizinischen Fakultät für Frauen	33
MeDDrive	34

Förderprogramme der TU Dresden, die Mitgliedern der Medizinischen Fakultät offen stehen	36
Maria-Reiche-Programm	36
Eleonore-Trefftz-Gastprofessorinnenprogramm	37
Landesweite Förderprogramme, die Mitgliedern der Medizinischen Fakultät offen stehen	38
Sächsisches Landesstipendium	38
Wiedereinstiegsstipendium	38
Gleichstellungsarbeit für Studierende der Medizinischen Fakultät	40
Projekt „familienfreundliches Medizinstudium“	42
weitere Fakultätsangebote für studierende Eltern	44
Carus Körbchen	44
Seminargruppen für Eltern	44
„Storchenplätze“	45
Ausblick.....	46

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Berufungen aufgeteilt nach Geschlecht der Berufenen	11
Abbildung 2: Entwicklung der Berufungen nach Herkunft der Berufenen	16
Abbildung 3: Berufungen aufgeteilt nach Geschlecht und Herkunft der Berufenen	17
Abbildung 4: Anzahl der W1 / W2 / W3 Professuren, aufgeschlüsselt nach Geschlecht	19
Abbildung 5: Prozentualer Frauen- und Männeranteil bei W1 / W2 / W3 Professuren ...	20
Abbildung 6: Durchschnittliche Frauenanteile in den Beschäftigungsgruppen.....	22
Abbildung 7: Anzahl der Promotionen an der Medizinischen Fakultät	24
Abbildung 8: Frauenanteil bei abgeschlossenen Promotionen: Medizinische Fakultät im Vergleich zur TU Dresden	24
Abbildung 9: Frauenanteil bei Promotionen: Medizinische Fakultät im bundesweiten Vergleich	25
Abbildung 10: Bewerbung und Verleihung des Promotionspreises	26
Abbildung 11: Bewerbungen um den Publikationspreis nach Geschlecht (2012-2015) .	27
Abbildung 12: Anzahl der Habilitationen nach Geschlecht aufgeteilt (2005-2015)	28
Abbildung 13: Frauen- und Männeranteile in den Fakultätsgremien	30
Abbildung 14: Frauen- und Männeranteile in den Vorsitzen der Fakultätsgremien	31
Abbildung 15: Geschlechterverteilung bei den Bewilligungen von MeDDrive Start	35
Abbildung 16: Geschlechterverteilung bei den Bewilligungen von MeDDrive Grant	35
Abbildung 17: Studentinnenanteil aller Fachsemester jeweils zum 1.12. d.J.	40
Abbildung 18: Anteil der Absolventinnen jeweils zum 1.12. d.J.....	41
Abbildung 19: Anteil der Studentinnen aller Fachsemester jeweils zum 1.12. d.J.	41

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Erfolgreich abgeschlossene Berufungsverfahren im Berichtszeitraum	13
Tabelle 2: Neuberufungen und Bewerbungen im Berichtszeitraum	15
Tabelle 3: Verteilung der Listenplätze (geschlechtsspezifisch)	15
Tabelle 4: Am 30.11.2015 noch nicht abgeschlossene Berufungsverfahren.	17
Tabelle 5: Beschäftigte aufgeschlüsselt nach Beschäftigungsverhältnis und Jahr	21
Tabelle 6: Anzahl der Bewerbungen und Bewilligungen für MeDDrive Start.....	34
Tabelle 7: Anzahl der Bewerbungen und Bewilligungen für MeDDrive Grant.....	35

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

VORSTELLUNG DER ARBEIT DER GLEICHSTELLUNGSBEAUFTRAGTEN

THEORETISCHE RAHMUNG UND ARBEITSGRUNDLAGE

An dieser Stelle soll zunächst einleitend die Gleichstellungsarbeit an der Medizinischen Fakultät genauer dargestellt werden, um einen vertieften Einblick in die verschiedenen Arbeitsbereiche zu gewährleisten, in welche die Gleichstellungsbeauftragte involviert ist. Die Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus wurde 1993 gegründet. Im Jahre 1999 wurde das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus als eigenständige Rechtsform von der Fakultät getrennt. Bis dahin wurde die Gleichstellungsarbeit von der Gleichstellungs- und Frauenbeauftragten übernommen. Im Zuge dieser rechtlichen Reformierung wurde das Amt der Gleichstellungsbeauftragten an der Medizinischen Fakultät formal erstmalig Anfang 2001 vergeben. Es handelt sich dabei um ein Nebenamt, dessen Inhaberin oder Inhaber von den Mitgliedern der Fakultät gewählt wird. Die gesetzlichen Grundlagen hierfür finden sich unter anderem im *Hochschulrahmengesetz (HRG)*¹ und im *Sächsischen Hochschulfreiheitsgesetz (SächsHSFG)*². Im Berichtszeitraum von Dezember 2012 bis November 2015 hat die Gleichstellungsbeauftragte der Medizinischen Fakultät das Amt ohne Unterstützung durch Stellvertreterinnen oder Stellvertreter wahrgenommen.

Die TU Dresden schließt hochschulinterne Zielvereinbarungen gemäß rechtlicher Vorgaben mit den Fakultäten ab, welche auch die Finanzierung der Gleichstellungsarbeit vorsehen und die Erfüllung des staatlich vorgeschriebenen Gleichstellungsauftrages absichern sollen. Da die Medizinische Fakultät über einen von der TU Dresden unabhängigen eigenen Haushalt verfügt, schließt sie keine die Finanzierung betreffenden Zielvereinbarungen mit der Universitätsleitung ab. Um dem Gleichstellungsauftrag dennoch adäquat nachkommen zu können, wird seit Ende 2014 ein Budget zur Gleichstellungsarbeit von der Medizinischen Fakultät gestellt, über welches die Gleichstellungsbeauftragte nach eigenem Ermessen verfügen kann und über dessen Verwendung sie zum Jahresende der Fakultätsleitung gegenüber Rechenschaft ablegt. Dieses Budget beträgt jährlich 10.000,- € und wurde im Berichtszeitraum vor allem für die Durchführung des Projektes „Familienfreundlichkeit des Studiums an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der TU Dresden“ sowie zur personellen Unterstützung der Gleichstellungsbeauftragten durch Studentische Hilfskräfte verwendet.

Die Gleichstellungsbeauftragte unterstützt und berät die Leitung der Medizinischen Fakultät bei der Umsetzung des gesetzlich geforderten Gleichstellungsauftrags³. Um ihre Aufgaben zu erfüllen, ist die Gleichstellungsbeauftragte jedoch im Gegensatz zur Frauenbeauftragten des Uniklinikums, die bis zu 50 % von ihren Dienstaufgaben zur

¹ „Die Hochschulen wirken an der sozialen Förderung der Studierenden mit; sie berücksichtigen die besonderen Bedürfnisse von Studierenden mit Kindern.“ (§ 2 Abs. 4). „Die Hochschulen fördern die tatsächliche Durchsetzung der Gleichberechtigung von Frauen und Männern und wirken auf die Beseitigung bestehender Nachteile hin.“ (§ 3).

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

³ „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)

Entlastung freigestellt wird, nicht von ihren sonstigen Dienstaufgaben freigestellt, sondern ist von der Universitätsleitung bzw. Fakultätsleitung abseits einer Freistellung angemessen zu entlasten⁴, um ihren Aufgaben adäquat nachkommen zu können. Die Leitung der Medizinischen Fakultät gewährt der Gleichstellungsbeauftragten daher eine Reduzierung des Lehrdeputats um zwei Semesterwochenstunden zur Entlastung. Weiterhin wird der Gleichstellungsbeauftragten seit 2011 eine halbe TA-Stelle zur Verfügung gestellt, um sie bei ihrer wissenschaftlichen Tätigkeit, die zu Gunsten der Gleichstellungsarbeit anteilig zurückgestellt ist, zu unterstützen. Diese TA-Stelle wurde während des Berichtszeitraums aus Mitteln des Institutes, an dem die Gleichstellungsbeauftragte wissenschaftlich ansässig ist, getragen.

Gemäß dem *Frauenförderplan der TU Dresden 2014 - 2017*⁵, welcher sich eng an dem *Gleichstellungskonzept der TU Dresden 2014*⁶ orientiert, nimmt die dezentrale Gleichstellungsbeauftragte in Personalunion zugleich die Funktion als Frauenbeauftragte der Fakultät wahr.

Die Gleichstellungsbeauftragte hat folgende **Aufgaben**:

- Sicherung der Einhaltung der Chancengleichheit in allen Phasen eines Berufungsverfahrens, beginnend bei einem unabhängigen schriftlichen Votum zum Ausschreibungstext bis hin zu einer unabhängigen Stellungnahme zum Gesamtverlauf des Verfahrens und der Berufungsliste sowie der Erfassung statistischer Verfahrensdaten (Gleichstellungsmonitoring);
- Mitwirkung beim Abschluss von Zielvereinbarungen und Bereichsordnungen zwischen der Fakultät und der Universitätsleitung zum Thema Chancengleichheit sowie die Überprüfung der Umsetzung;
- Beratung von Wissenschaftlerinnen und Studentinnen bei der Fortsetzung 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;
- Aufnahme von Impulsen zur Verwirklichung von mehr Chancengleichheit seitens der Beschäftigten und der Studierenden;
- Erfassung des Ist-Zustandes der Gleichstellung innerhalb der Fakultät;
- Beratung der Fakultätsleitung, z.B. bei der Erarbeitung geschlechtergerechter Arbeits- und Studienbedingungen;
- Mitarbeit in verschiedenen Gremien der Fakultät und der Universität;
- Organisation von Veranstaltungen zum Thema Gleichstellung und Chancengleichheit.

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

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

⁵<https://tu-dresden.de/tu-dresden/organisation/ressourcen/dateien/referat-gleichstellung/projekte/Frauenfoerderplan2014.pdf?lang=de> (zuletzt abgerufen am 14.10.2016)

⁶<https://tu-dresden.de/tu-dresden/chancengleichheit/ressourcen/dateien/gleichstellung/gleichstellungskonzept-2014?lang=de> (zuletzt abgerufen am 14.10.2016)

- beratendes Mitglied der Senatskommission "Wissenschaftlicher Nachwuchs" mit Rede- u. Antragsrecht sowie eingeschränktem Stimmrecht;
- beratendes Mitglied der Senatskommission "Gleichstellung und Diversity Management" mit Rede- u. Antragsrecht;
- Mitglied des Fakultätsrats mit Stimm-, Rede- u. Antragsrecht;
- Einflussnahme auf Ausschreibungstexte;
- Teilnahme an Berufungsverfahren mit Rede- und Antragsrecht;
- Stellungnahme zu Förderanträgen, z.B. im Habilitationsprogramm der Medizinischen Fakultät für Frauen⁷ oder bei Wiedereinstiegsstipendien⁸;
- Einsichts- und Initiativrecht bei Auswahlverfahren für Qualifikationsstellen sowie Maßnahmen, die die Chancengleichheit in der Struktureinheit betreffen.

Um den Aufgaben adäquat nachzukommen, können die dezentralen Gleichstellungsbeauftragten an Schulungen von externen Anbietern zu Aspekten der Gleichstellungsarbeit teilnehmen und sich entsprechend weiterbilden. Darüber hinaus werden auch intern von der TU Dresden entsprechende Schulungen im Rahmen der Reihe „PIA – Professionell im Amt“ angeboten. Die Gleichstellungsakteure und –akteurinnen der TU Dresden treffen sich zudem mindestens einmal pro Semester in der AG Gleichstellungsbeauftragte zur Beratung und Vorbereitung von Gleichstellungsmaßnahmen. Des Weiteren gibt es Strategiebesprechungen der dezentralen Gleichstellungsbeauftragten mit der Universitätsleitung.

DIE ARBEIT DER GLEICHSTELLUNGSBEAUFTRAGTEN IN DER PRAXIS

Die dezentralen Gleichstellungsbeauftragten erfassen systematisch den Zeitaufwand für die von ihnen geleistete Gleichstellungsarbeit. Die Ermittlung des durchschnittlichen Arbeitsumfangs stellt die Grundlage für die von den Fakultäten und der Universitätsleitung gebotene Entlastung. Aus dieser Ermittlung gehen auch die verschiedenen Schwerpunkte der innerhalb der letzten Amtsperiode geleisteten Gleichstellungsarbeit hervor.

Im Jahr **2013** lag ein Fokus auf der Beratung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Fakultät sowie der Teilnahme an Fakultätsratssitzungen. Viel Zeit erforderte außerdem die Teilnahme an Berufungsverfahren sowie an Fortbildungsmaßnahmen. Einen großen Teil des Zeitbudgets der Gleichstellungsbeauftragten nahm auch das Ende 2012 von der Gleichstellungsbeauftragten gemeinsam mit der Studierendeninitiative Medi-Eltern initialisierte Projekt „Familienfreundlichkeit des Studiums an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der TU Dresden“ in Anspruch. Weitere Tätigkeiten befassten sich mit Zuarbeiten zu verschiedenen Evaluierungs- und Zertifizierungsprojekten sowie internen Beratungen mit der zentralen Gleichstellungsbeauftragten der TU Dresden und den Personalräten. Die Tätigkeitsschwerpunkte der Gleichstellungsbeauftragten verlagerten sich im Jahr **2014** von der Beratung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der

⁷https://tu-dresden.de/med/mf/ressourcen/dateien/forschung/dok_fofoe/foeintern/habilfoerderung_frauen_2013.pdf?lang=de (zuletzt abgerufen am 14.10.2016)

⁸https://tu-dresden.de/ressourcen/dateien/wiss_karriere/promotion/finanz_qualifiz/uebersicht_finanzierung/wiedereinstieg/Ausschreibung_PL2_DE?lang=de (zuletzt abgerufen am 14.10.2016)

Teilnahme an Fakultätsratssitzungen hin zu einem deutlich höheren Zeitaufwand für die Begleitung von Berufungsverfahren. Die Beschäftigung mit weiteren Projekten nahm mehr als ein Drittel des geleisteten Arbeitsumfangs in Anspruch. Dies beinhaltete erneut die intensive Betreuung des Projektes zur Familienfreundlichkeit des Studiums, aber auch die Unterstützung anderer Projekte wie das Pflegeprojekt der TU Dresden. Einen erheblichen Anteil der Zeit erforderte auch die Öffentlichkeitsarbeit und Informationstätigkeit, z.B. durch zahlreiche Beiträge in Gremiensitzungen, die Redaktion der Internetseite der Gleichstellungsbeauftragten der Fakultät oder die Erstellung eines Beitrages für den Newsletter des Referates Gleichstellung der TU Dresden. Auch in **2015** bildete die direkte Zusammenarbeit mit der Fakultät einen Schwerpunkt der Gleichstellungsarbeit. Dabei stellte die Begleitung von Berufungsverfahren erneut einen erheblichen Teil des für Gleichstellungsarbeit aufgewendeten Zeitbudgets. Die informative und beratende Gremienarbeit an Fakultät und TU Dresden sowie Beratung der Fakultät außerhalb von Gremiensitzungen waren weitere Tätigkeitsschwerpunkte. Das Projekt zur Familienfreundlichkeit des Studiums an der Medizinischen Fakultät, welches in der Auswertung der durchgeführten Datenerhebungen einen Abschluss fand⁹, stellte ebenfalls einen Arbeitsschwerpunkt dar.

Die Vor- und Nachbereitung von Gremiensitzungen (Berufungskommissionen, Fakultätsrat, Senatskommissionen etc.) nimmt ebenfalls einen erheblichen Zeitraum ein. Zusätzlich wendet die Gleichstellungsbeauftragte regelmäßig Zeit auf, um der Stabsstelle Diversity Management Zuarbeit zu leisten. Dabei geht es vor allem um den Erhalt des Zertifikats zum „audit familiengerechte hochschule“ der berufundfamilie gGmbH. Hierbei wird der aktuelle Stand der verschiedenen Handlungsfelder (u.a. Arbeits-, Forschungs- und Studienorganisation; Führung) eruiert und wenn nötig weitere Maßnahmen besprochen, um die gesetzten Ziele zu verfolgen. Im Berichtszeitraum hat die Gleichstellungsbeauftragte außerdem verschiedene Workshops der bereits oben angesprochenen internen Fortbildungsreihe „PIA - Professionell im Amt“ zu den Themen „Aktive Rekrutierung von exzellenten Wissenschaftlerinnen“, „Agieren in Berufungsverfahren“ und „Beratung“ besucht.

Über Aktuelles informiert regelmäßig die Website der Gleichstellungsbeauftragten:
<https://tu-dresden.de/med/der-bereich/chancengleichheit>

⁹Ein entsprechender Bericht wurde der Fakultätsleitung vorgelegt.

BERUFUNGSVERFAHREN

BETEILIGUNG DER GLEICHSTELLUNGSBEAUFTRAGTEN

Der Gesetzgeber wünscht explizit die Beteiligung der Gleichstellungsbeauftragten an Berufungsverfahren und räumt den Gleichstellungsbeauftragten ausdrücklich das Recht auf Teilnahme an Berufungsverfahren mit Rede- und Antragsrecht ein, um dem gesetzlichen Auftrag, der Einwirkung auf die Herstellung der Chancengleichheit, nachkommen zu können¹⁰. Die Gleichstellungsbeauftragte ist daher in die verschiedenen Verfahrensstufen involviert, um die tatsächliche Durchsetzung der Chancengleichheit zu erzielen und die Transparenz im Berufungsverfahren zu sichern. Sie berät bei der Erstellung des Ausschreibungstextes und gibt dazu ein unabhängiges Votum an die Berufungsbeauftragte des Rektors ab. Besonderes Augenmerk liegt dabei auf der konsequenten Anwendung einer geschlechtergerechten Sprache, der Einarbeitung einladender und werbender Formulierungen sowie der Benennung von Ansprechpersonen zu besonderen Anliegen. Im weiteren Verlauf nimmt die Gleichstellungsbeauftragte an allen Sitzungen der Berufungskommissionen teil und nimmt zu jedem Verfahren gesondert Stellung zu allen Aspekten der Chancengleichheit und der Transparenz des Verfahrens. Diese Stellungnahme geht der Berufungsbeauftragten des Rektorats unabhängig von den Verfahrensunterlagen, aber zeitnah zum Berufungsvorschlag der Kommission, zu. Innerhalb des Berufungsverfahrens hat die Gleichstellungsbeauftragte die Möglichkeit, begründetes Veto gegenüber der vorgelegten Liste einzulegen. Außerdem besteht die Möglichkeit, Monita einzulegen. Beides war innerhalb des Berichtszeitraums nicht notwendig.

Die von der AG Gleichstellungsbeauftragte in Kooperation mit der Berufungsbeauftragten des Rektors entwickelte Handreichung mit Checkliste zur Chancengleichheit in Berufungsverfahren ist eine unverbindliche Hilfestellung für Berufungskommissionen. Sie findet jedoch in den Berufungskommissionen der Medizinischen Fakultät nur selten Anwendung. Dagegen wird der 2013 entwickelte und seit 2014 eingeführte und mittlerweile verbindliche Statistikbogen zum Gleichstellungsmonitoring bereits seit der Pilotphase konsequent genutzt. Dieser Bogen fokussiert auf die Erfassung der Repräsentanz von Frauen im Verfahren, vor allem bei den Bewerbungen (Anzahlen, Berücksichtigung des wissenschaftlichen Alters, etc.), Vergabe der Listenplätze, Auswahlverfahren und Berufungsvorschläge. Des Weiteren wird auch die Aktive Rekrutierung von Frauen dokumentiert, wenn weniger als 50 % der eingegangenen Bewerbungen von Frauen sind. Zudem wird die Repräsentanz von Frauen in den Berufungskommissionen und als Gutachterinnen erfasst. Auf Grund der Neuheit des Monitoringverfahrens können ausgewertete Daten hierzu jedoch erst in folgenden Berichten dargestellt werden.

¹⁰ „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)

AUSWERTUNG DER ABGESCHLOSSENEN VERFAHREN

Die Berufungsverfahren der Medizinischen Fakultät werden im Folgenden unter Berücksichtigung von Gleichstellungsaspekten für den Berichtszeitraum vom 01.12.2012 bis zum 30.11.2015 dargestellt. Betrachtet werden

- erfolgreich abgeschlossene Verfahren und Amtsantritte,
- laufende Verfahren,
- Besetzungen differenziert nach interner und externer Herkunft der Berufenen.

Einleitend soll jedoch zunächst die aktuelle Situation vor dem Hintergrund der Entwicklung im Zeitraum 2005 – 2015 dargestellt werden. Abbildung 1 zeigt hierzu die absoluten Zahlen bei den Berufungen in den zu betrachtenden Zeiträumen. Im weiteren Verlauf wird dann konkret auf die Entwicklung während der Amtsperiode Dezember 2012 – November 2015 eingegangen.

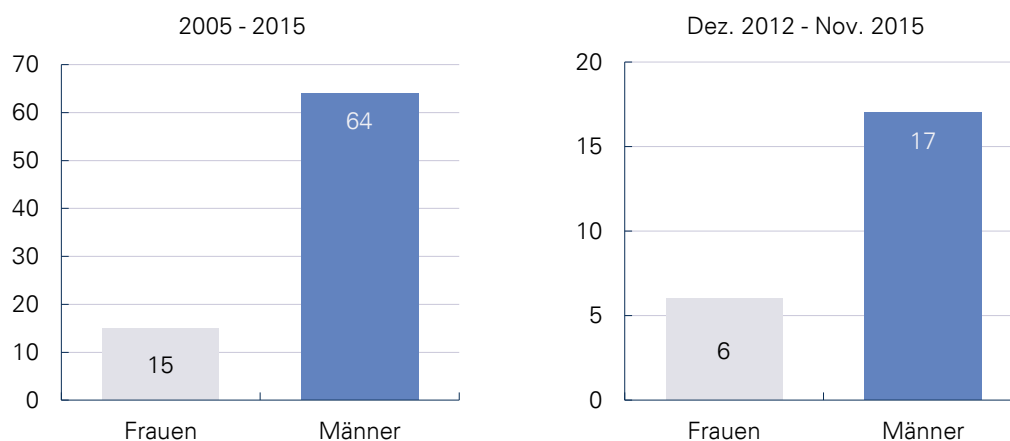


Abbildung 1: Berufungen aufgeteilt nach Geschlecht der Berufenen für den Zeitraum 2005 - 2015 sowie während der Amtsperiode Dez. 2012 – Nov. 2015

Im Berichtszeitraum wurden 23 Verfahren abgeschlossen (Tabelle 1). Sie werden unter folgenden Aspekten betrachtet:

- Anzahl der Bewerbungen
- Geschlechteranteil an den Bewerbungen
- Geschlechteranteil an den einzelnen Listenplätzen.

Auffällig ist, dass auf acht von 23 Ausschreibungen keine Bewerbungen von Frauen eingegangen sind. Zwar wurde hier durch die Kommissionen in den jeweiligen Fachgesellschaften und über persönliche Kontakte nach geeigneten Bewerberinnen gesucht, eine aktive Rekrutierung durch die zuständige Stelle am Rektorat der TU Dresden wurde jedoch nur selten und dann erst im späteren Verlauf des Verfahrens in Anspruch genommen. Die Gründe hierfür können vielfältig sein und von einem sehr niedrigen Frauenanteil in der jeweiligen Subspezialisierung bis hin zu den Ausschreibungsmodalitäten reichen, so waren z.B. zwei dieser Professuren als

Heisenberg-Professuren ausgeschrieben. Betroffen waren folgende Fachgebiete (die Heisenberg-Professuren sind hier ausgenommen):

- Herzchirurgie
- Anästhesiologie und Intensivmedizin
- Medizinische Genetik
- Hämatologie/ Onkologie (Blutstammzelltransplantation)
- Stammzellforschung (neurale Stammzellen)
- Unfallchirurgie

Tabelle 1: Erfolgreich abgeschlossene Berufungsverfahren im Berichtszeitraum

Professur	Besoldungs- gruppe	Berufene / Berufener	Bewerbungen		Amtsantritt
			gesamt	Frauen	
1 Herzchirurgie	W3	Herr Prof. Dr. med. Klaus Matschke	8	0	01.12.12
2 Translationale Radiopharmakologie in der Onkologie	W3	Herr Prof. Dr. med. Prof. Dr. Michael Bachmann	8	2	01.02.13
3 Translationale Forschung in der Anästhesiologie und Intensivtherapie	W2	Herr Prof. Dr. med. habil. Marcelo Gama de Abreu	5	0	01.06.13
4 Translationale Psychiatrie	W1	Herr Dr. med. Markus Donix	6	1	01.07.13
5 Translationale Radioonkologie	W3	Frau PD Dr. med. habil. Mechthild Krause	2	2	01.07.13
6 Gastroenterologie	W2	Herr Prof. Dr. med. Jochen Hampe	9	1	01.08.13
7 Kognitive Neuropsychiatrie in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	W2	Herr Prof. Dr. rer. nat. Christian Beste	3	1	01.10.13
8 Kinder- und Jugendmedizin mit dem Schwerpunkt Neuropädiatrie	W2	Frau PD Dr. med. Maja von der Hagen	7	2	01.02.14
9 Pharmakologie und Toxikologie *	W3	Herr Prof. Dr. Ali El-Armouche	19	3	01.02.14
10 Klinische Pathobiochemie	W3	Herr Prof. Dr. Triantafyllos Chavakis	1	1	01.03.14
11 Tiermodelle Hämatopoiese	W2	Frau Dr. rer. nat. Claudia Waskow	3	1	01.07.14
12 Metabolisch-Vaskuläre Medizin	W2	Herr PD Dr. med. Andreas Birkenfeld	9	3	01.09.14
13 Medizinische Genetik	W2	Herr Dr. med. Andreas Tzschach	1	0	01.10.14
14 Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie	W3	Frau PD Dr. med. Jennifer Linn	13	2	01.10.14
15 Blutstammzelltransplantation	W3	Herr PD Dr. med. Johannes Schetelig	4	0	01.11.14
16 Proliferation und Differenzierung neuraler Stammzellen im Säuger	W2	Herr Dr. Federico Calegari	1	0	01.01.15
17 Inflammatorische Erkrankungen (Heisenberg)	W2	Herr Dr. Ben Wielockx	1	0	01.02.15
18 Bildgestützte Präzisions-Strahlentherapie	W2	Frau Ass. Prof. Dr. med. Esther G. C. Troost	2	1	01.03.15
19 Genomstabilität und Keimbahnentwicklung (Heisenberg)	W2	Herr Dr. Attila Tóth	1	0	01.03.15

Fortsetzung Tabelle1

20	Molekulare Gastroenterologie	W2	Herr Prof. Dr. med. Sebastian Zeißig	8	1	01.04.15
21	Kinder- und Jugendpsychiatrie	W1	Frau Dipl.-Psych. Dr. Julia Martini	2	2	01.05.15
22	Unfallchirurgie	W3	Herr Prof. Dr. med. Klaus-D. Schaser	12	0	01.06.15
23	Translationale Otologie	W2	Herr PD Dr. Marcus Neudert	5	2	01.11.15
Summe				130	25	

* Bei der Ausschreibung der W3-Professur für Pharmakologie und Toxikologie haben zwei Runden stattgefunden, da keiner der ursprünglich Listenplatzierten den Ruf angenommen hat. Die dargestellten Zahlen fassen beide Bewerbungsrunden zusammen. Ein zweiter Listenplatz wurde nur in der ersten Bewerbungsrunde vergeben.

Tabelle 2: Neuberufungen und Bewerbungen im Berichtszeitraum differenziert nach Geschlecht

	Frauen	Männer	gesamt	Frauenanteil in %
Neuberufungen	6	17	23	26,1 %
Bewerbungen	25	105	130	19,2 %

Tabelle 2 fasst die Daten aus Tabelle 1 zusammen: sechs Frauen erhielten eine Professur, darunter eine W1-Position, drei W2-Positionen und zwei W3-Positionen. Der Frauenanteil an Neuberufungen betrug somit 26,1 %¹¹. Dies übersteigt den Frauenanteil bei den Bewerbungen, der mit 19,2 % zu verzeichnen ist. Auffällig ist jedoch, dass die Anzahlen der Bewerberinnen und Bewerber pro Ausschreibung sehr schwankend sind und einerseits auf die bereits oben genannten acht Ausschreibungen im Berichtszeitraum keine Bewerbungen von Frauen erfolgten, während es auf zwei andere Ausschreibungen in den Gebieten der Radioonkologie und der Kinder- und Jugendpsychiatrie keine Bewerbungen von Männern gab. Besonders Professuren, auf die dies zutrifft, sollten in Zukunft für das jeweils andere Geschlecht zugänglicher gemacht werden.

Tabelle 3: Verteilung der Listenplätze (geschlechtsspezifisch)

	Frauen	Männer	gesamt	Frauenanteil in %
1. Listenplatz	6	17	23	26,1 %
2. Listenplatz	5	11	16	31,3 %
3. Listenplatz	1	8	9	11,1 %
gesamt	12	36	48	25,0 %

Aus Tabelle 2 und Tabelle 3 kann ersehen werden, dass in der Regel die ersten Listenplätze auch zur Rufannahme einer Professur führen, da die 26,1 % berufenen Frauen auf dem ersten Listenplatz zu finden sind. Insgesamt betrachtet kann gesagt werden, dass Frauen prozentual etwas häufiger einen Listenplatz bekommen (25,0 %), als Bewerbungen vorhanden sind (19,2 %). Dies kann im Hinblick auf das Ziel, den Anteil der Frauen bei den Professuren deutlich zu erhöhen, als Schritt in die richtige Richtung gedeutet werden.

Der geringe Anteil an Bewerbungen von Frauen auf Professuren wird auch in der Fachliteratur thematisiert. *Färber und Spangenberg*¹² konstatieren, dass Frauen sich nur bewerben, wenn ein damit verbundener Ortswechsel wirklich gewollt ist und sie eine realistische Chance auf den Erhalt der Position sehen. Sie halten sich eher zurück, wenn die angenommenen Arbeitsbedingungen nicht ihren Vorstellungen entsprechen, oder wenn kein familienfreundliches Umfeld erwartet wird. Potentielle Bewerberinnen schätzen zudem ihre Qualifikationen weitaus kritischer ein als männliche Bewerber, auch wenn sie gleiche Qualifikationen aufweisen. All dies ist der Universität bekannt und spiegelt sich sowohl im Gleichstellungskonzept als auch im Gleichstellungsmonitoring wieder und führte u.a. zu einer Neugestaltung der Ausschreibungstexte, um vor allem Frauen durch eine aktive,

¹¹Das *Gleichstellungskonzept der TU Dresden 2014* sieht eine Zielvorgabe von 42% bis 2020 vor.

¹²Färber C, Spangenberg U (2008) *Wie werden Professuren besetzt? Chancengleichheit in Berufungsverfahren*. Campus Verlag. Frankfurt, New York.

offene Ansprache, werbende Formulierungen, namentliche Nennung von Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern sowie weiteren Standortvorteilen wie dual career Angeboten zu einer Bewerbung zu ermutigen. Des Weiteren wurde auch die aktive Rekrutierung von Frauen an der TU Dresden verankert, um diesen Umständen Rechnung zu tragen. Die Praxis hat jedoch gezeigt, dass die aktive Suche nach Bewerberinnen meist zu spät im Bewerbungsprozess oder gar nicht erfolgt. An dieser Stelle sieht die Gleichstellungsbeauftragte der Medizinischen Fakultät dringenden Handlungs- und Umsetzungsbedarf, auch bei den Verfahren, bei denen sich nur Männer beworben haben.

HERKUNFT DER BERUFENEN

Im Folgenden werden alle bereits besetzten Professuren nach der Herkunft und des Geschlechts der Berufenen differenziert. Um dabei die Entwicklung im Berufungsgeschehen an der Medizinischen Fakultät näher darzustellen, wird der betrachtete Zeitraum rückwirkend erweitert und zunächst die Berufungen von 2005 bis einschließlich 2015 betrachtet. Abbildung 2 zeigt, dass es einen Trend hin zu einer Zunahme der Hausberufungen gibt und es sich mittlerweile bei fast der Hälfte der Berufungen um Hausberufungen handelt. Die Gründe für diese Entwicklung sind vielschichtig und können nicht ausschließlich im Kontext der Gleichstellungsarbeit erörtert werden, sondern bedürfen der gemeinsamen Arbeit der Fakultät und ihrer zuständigen Gremien. Hier ist es die Aufgabe der Gleichstellungsbeauftragten, beratend an der Diskussion teilzunehmen, da Hausberufungen neben positiven (z.B. Erhalt bestehender Expertise am Standort) auch negative Aspekte (z.B. fehlende neue Impulse von außen) anhaften, die eine offene Weiterentwicklung der wissenschaftlichen Arbeit an der Fakultät eindämmen könnten.

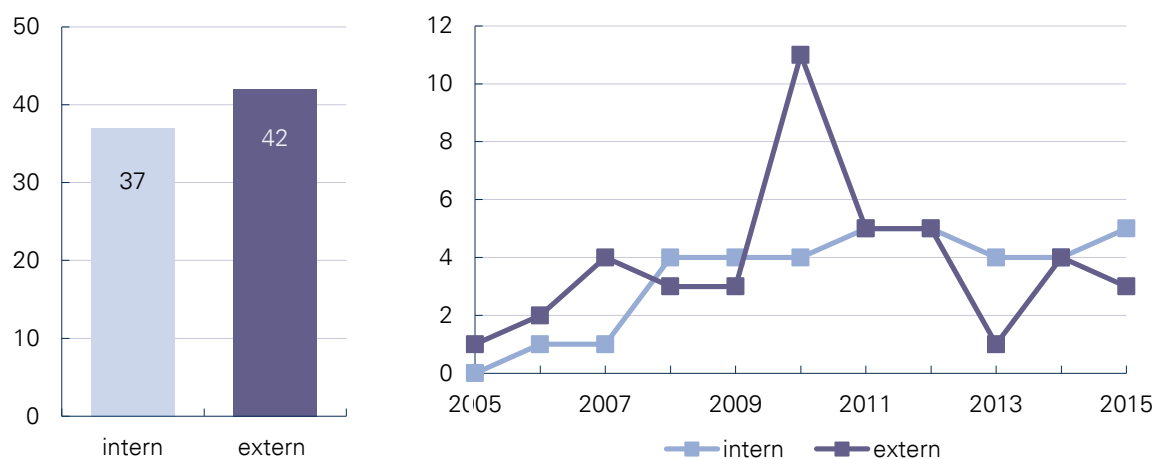


Abbildung 2: Entwicklung der Berufungen nach Herkunft der Berufenen hinsichtlich der Herkunft von 2005 - 2015 (intern = Hausberufungen, extern = von anderen Institutionen an die Medizinische Fakultät der TU Dresden Berufene)

Aus Abbildung 3 wird ersichtlich, dass sowohl bei externen als auch bei internen Berufungen ein fast ausgeglichenes Verhältnis von weiblichen zu männlichen Berufenen vorherrscht. Es ist damit nicht ausschlaggebend, ob eine Frau oder ein Mann bessere Chancen auf eine Professur hat, wenn er oder sie an der Medizinischen Fakultät bereits bekannt sind.

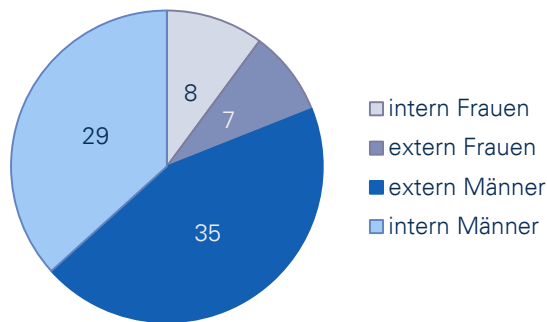


Abbildung 3: Berufungen aufgeteilt nach Geschlecht und Herkunft der Berufenen für den Berufszeitraum 2005 - 2015

LAUFENDE VERFAHREN

Zum Ende der letzten Amtsperiode mit Stichtag 30.11.2015 waren 23 Berufungsverfahren noch nicht abgeschlossen (Tabelle 4). In acht Verfahren ist bereits eine Vorstellung der ausgewählten Bewerberinnen und Bewerber erfolgt, wiederum sechs dieser Verfahren haben eine Liste generiert. Zwei dieser Verfahren stehen kurz vor ihrem Abschluss. Bei diesen beiden Verfahren belegen Frauen die ersten Listenplätze.

Tabelle 4: Am 30.11.2015 noch nicht abgeschlossene Berufungsverfahren.

	Besoldungs- gruppe	Professur
1	W2	Translational Biotechnology mit Schwerpunkt Prozessierung sensorischer Daten
2	W2	Translational Experimentelle Otologie
3	W2	Stammzellforschung und Neurogenese
4	W2	Notfallmedizin (erneute Ausschreibung)
5	W2	Dermatoonkologie
6	W3	Stammzellforschung, Regenerative Pharmakologie und Toxikologie
7	W1	Regenerative Oralchirurgie und Implantologie
8	W3	Endokrinologie und Altersmedizin
9	W2	Interdisziplinäre Plastische und Handchirurgie
10	W2	Neurobiologie psychiatrischer Störungen
11	W2	Physiologie der Immunmodulation
12	W2	Stammzellmodelle für Neurodegeneration und Plastizität *
13	W3	Translational Medizinische Onkologie **
14	W3	Translational Chirurgische Onkologie **
15	W3	Translational Bildgebung in der Onkologie **
16	W2	Pancreatic Islet Physiology ***

Fortsetzung Tabelle 4

17	W2	Neurologie mit Schwerpunkt Bewegungsstörungen
18	W2	Neurologie mit Schwerpunkt Neurodegenerative Erkrankungen
19	W2	Pädiatrische Immunologie
20	W1	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
21	W3	Psychosoziale Medizin und Entwicklungsneurowissenschaften
22	W2	Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie
23	W2	Chirurgische Onkologie

gemeinsame Berufung mit: *DZNE, **HZDR, NCT, DKFZ, ***PLID, HMGU

FRAUEN IM WISSENSCHAFTSBETRIEB

Die Gleichstellungsbeauftragte erhält vom Geschäftsbereich Personal des Uniklinikums, welcher die Medizinische Fakultät im Auftrag verwaltet, Daten, die Aufschluss über die Zusammensetzung des wissenschaftlichen Personals innerhalb der Medizinischen Fakultät geben. So wird ermöglicht, ein Monitoring unter gleichstellungsrelevanten Gesichtspunkten zu etablieren. Im Folgenden werden die Daten für den Berichtszeitraum entsprechend aufbereitet dargestellt. Bundesweit stellen Frauen 44 % des Personals in akademischen Berufen. Obwohl diese Berufe den Strukturen des öffentlichen Dienstes unterliegen, kann hier ein Gender Pay Gap¹³ von mindestens 6 % nachgewiesen werden¹⁴.

FRAUENANTEIL AN DEN PROFESSUREN

Im *Gleichstellungskonzept der TU Dresden von 2014* sind sowohl der Ist-Zustand (2012), als auch die perspektivisch angestrebten Ziele der Frauenanteile an den Professuren festgehalten. Basierend auf einem Frauenanteil von 12,3 % unter den Professuren (W2/W3) der Medizinischen Fakultät in 2012 strebt die TU Dresden für 2020 einen Anteil von 20 % und für 2025 einen Anteil von 25 % Frauen unter den Professuren an der Medizinischen Fakultät an. Dies bedeutet, dass der Frauenanteil für Neuberufungen in den verbleibenden Jahren durchschnittlich 42 % betragen muss. Zum Ende des Berichtszeitraums haben Frauen bereits 17,8 % der aktuellen W2/W3 Professuren inne, so dass es durchaus im Bereich des Möglichen erscheint, dass die TU Dresden ihr selbst gestecktes Ziel erreichen kann, wenn sich dieser Trend fortsetzt. Für den Stichtag des Berichts können folgenden Aufstellungen erfasst werden (Abbildung 4 und Abbildung 5):

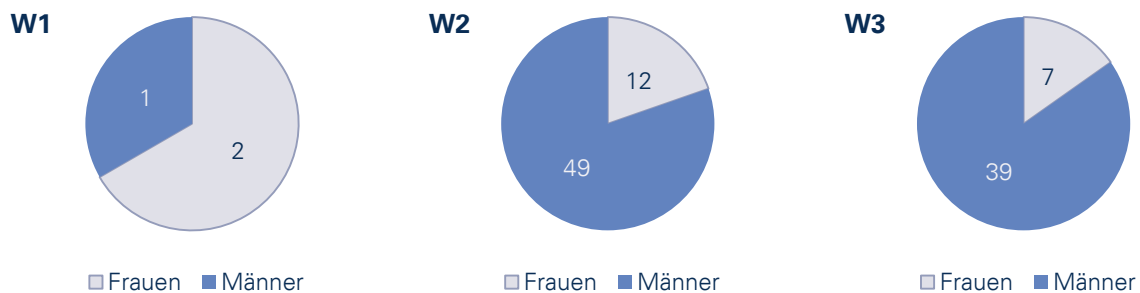


Abbildung 4: Anzahl der W1 / W2 / W3 Professuren, aufgeschlüsselt nach Geschlecht

¹³Der Gender Pay Gap beschreibt den prozentualen Unterschied zwischen abhängig beschäftigten Männern und Frauen mit durchschnittlichem Bruttostundenverdienst.

¹⁴Qualität der Arbeit. Herausgegeben vom Statistischen Bundesamt in Wiesbaden im Oktober 2015.

https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Arbeitsmarkt/Erwerbstaetige/BroschuereQualitaetArbeit0010015159004.pdf?__blob=publicationFile (zuletzt abgerufen am 14.10.2016)

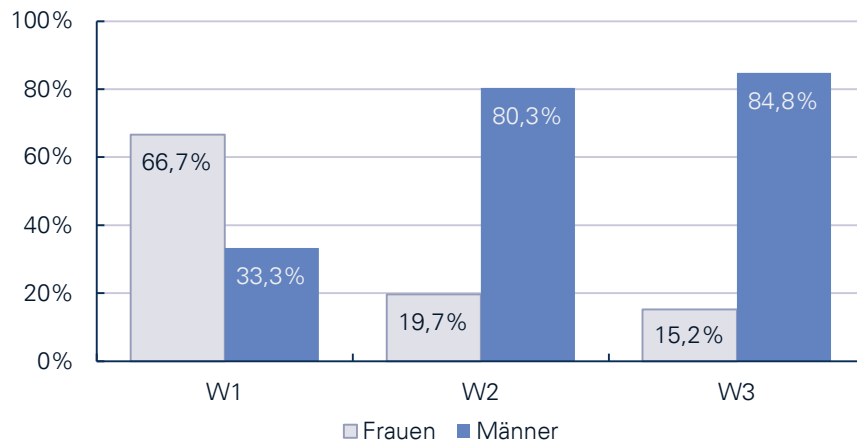


Abbildung 5: Prozentualer Frauen- und Männeranteil bei W1 / W2 / W3 Professuren

Obwohl die Habilitationen an der Medizinischen Fakultät in den letzten Jahren stark zugenommen haben und Frauen im Zeitraum 2012 - 2015 durchschnittlich 34,5 % der Habilitierenden stellten (siehe S. 27), kann kein vergleichbarer Anteil unter den Professuren nachgewiesen werden. Mehrere Faktoren sind an dieser Stelle zu berücksichtigen. Einerseits handelt es sich bei den Berufungen nicht um reine Hausberufungen, so dass verständlicherweise nicht jede an der TU Dresden abgeschlossene Habilitation zu einer Professur an der Fakultät führt. Andererseits liegt hier ein bundesweites Problem vor, dass sozialwissenschaftlich als gläserne Decke¹⁵ beschrieben wird und speziell für die Wissenschaft als leaky pipeline¹⁶. Der Glasdeckenindex¹⁷ laut dem *Gleichstellungskonzept der TU Dresden 2014* betrug für die Medizinische Fakultät im Jahr 2012 den Wert 0,3. Er liegt damit im unteren Drittel aller Fakultäten der TU Dresden.

FRAUENANTEIL AN DEN PROFESSUREN IM BUNDESWEITEN VERGLEICH

Für die gesamte TU Dresden ist innerhalb des Berichtszeitraums zwar eine Steigerung des Frauenanteils zu verzeichnen, er ist jedoch fast ausschließlich auf die Berufung von Frauen auf W2-Professuren zurückzuführen. Bezogen auf den Frauenanteil an den Professuren gehört die TU Dresden im CEWS Gleichstellungsranking zur Schlussgruppe. Mit einem Frauenanteil von 12,3 % liegt sie deutlich unter dem Bundesdurchschnitt von 20,3 % (2013). Die Gemeinsame Wissenschaftskonferenz GWK hat in ihrer *19. Fortschreibung des Berichts über Chancengleichheit in Wissenschaft und Forschung 2015*¹⁸ Daten bis zum Jahr 2014

¹⁵Eine unsichtbare Barriere, auf die Frauen im Verlaufe ihrer Karriere stoßen und die den weiteren Aufstieg verhindert.

¹⁶„[...] mit jeder Stufe auf der wissenschaftlichen Karriereleiter verringert sich die Zahl der Frauen dramatisch. Sie "versickern" gleichsam in den traditionell auf Männer ausgerichteten Wissenschaftsstrukturen [...].“ (<http://sciencev1.orf.at/science/news/32743>; zuletzt abgerufen am 14.10.2016)

¹⁷„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.“ (S. 76 Gleichstellungskonzept der TU Dresden 2014)

¹⁸<http://www.gwk-bonn.de/fileadmin/Papers/GWK-Heft-45-Chancengleichheit.pdf> (zuletzt abgerufen am 14.10.2016)

veröffentlicht. Daraus geht hervor, dass in den Jahren 2009 - 2013 Frauen 12,0 % der W2- und W3-Professuren im Bereich Humanmedizin/ Gesundheitswissenschaften innehatten. Der Kosten-Leistungsbericht der Medizinischen Fakultät zeigt, dass im gleichen Zeitraum 13,3 % Frauen eine Professur innehatten und die Fakultät damit leicht über dem bundesdeutschen Durchschnitt liegt.

FRAUENANTEIL AM WISSENSCHAFTLICHEN PERSONAL OHNE PROFESSUREN

Die jährlich erstellten Kosten-Leistungsberichte der Medizinischen Fakultät geben Aufschluss über die Beschäftigten im wissenschaftlichen Bereich auch abseits der Professuren. Tabelle 5 gibt Auskunft über die verschiedenen Beschäftigungsverhältnisse der wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der wissenschaftlichen Hilfskräfte.

Tabelle 5: Beschäftigte aufgeschlüsselt nach Beschäftigungsverhältnis und Jahr

Berichtsjahr	2012/2013	2013/2014	2014/2015
Wiss. MA unbefristet			
gesamt	135	133	134
davon Frauen	69	68	70
Frauenanteil in %	51	51	52
Wiss. MA befristet, Vollzeit			
gesamt	630	699	689
davon Frauen	324	378	377
Frauenanteil in %	51	54	55
Wiss. MA befristet, Teilzeit			
gesamt	413	459	465
davon Frauen	291	314	324
Frauenanteil in %	70	68	70
Wiss. Hilfskräfte			
gesamt	19	24	28
davon Frauen	14	18	23
Frauenanteil in %	74	75	82

Das Verhältnis der Anteile von Frauen und Männern beim wissenschaftlichen Personal war in Berichtszeitraum relativ konstant. Über die Hälfte der unbefristet und befristet in Vollzeit Beschäftigten sind Frauen, bei den befristet in Teilzeit Beschäftigten und den Wissenschaftlichen Hilfskräften sind Frauen mit drei Viertel der Beschäftigten deutlich stärker vertreten als Männer. Auffällig ist, dass viel weniger unbefristete als befristete Angestellte an der Medizinischen Fakultät beschäftigt sind. Im Berichtszeitraum waren jährlich durchschnittlich 134 Beschäftigte unbefristet angestellt, wohingegen der jährliche

Durchschnitt der befristeten Anstellungen bei 1142 lag. Frauen sind deutlich häufiger betroffen von befristeten Anstellungen als Männer. Die Abbildung 6 zeigt, dass der Frauenanteil proportional zur Prekarität des Arbeitsverhältnisses steigt. Während Frauen ca. die Hälfte aller unbefristeten Wissenschaftlichen Mitarbeitenden stellen, beträgt ihr Anteil unter den befristet in Teilzeit Beschäftigten im Durchschnitt 69 % und ist bei den Wissenschaftlichen Hilfskräften im Berichtszeitraum von 74 % auf 82 % gestiegen. Dagegen kam es nur zu einem geringfügigen Anstieg des Frauenanteils bei den befristet in Vollzeit Beschäftigten und die Anteile der Frauen bei den unbefristet Beschäftigten und den befristet in Teilzeit Beschäftigten haben sich nicht wesentlich verändert. Ob der Anstieg des Frauenanteils bei den zunehmend prekären Beschäftigungsarten einen nachweisbaren Trend repräsentiert, werden längerfristige Beobachtungen und Auswertungen zeigen müssen.

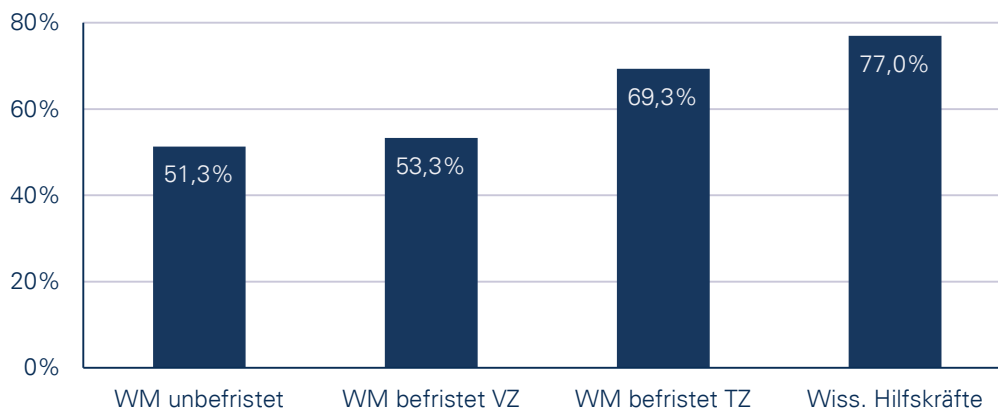


Abbildung 6: Durchschnittliche Frauenanteile in den Beschäftigungsgruppen im Berichtszeitraum (Dez. 2012 – Nov. 2015)

Generell ist in der Arbeitswelt ein hoher Frauenanteil in Teilzeitverhältnissen nachzuweisen¹⁹. Dies ist vor allem auf familiäre Verpflichtungen, aber auch auf unfreiwillige Teilzeitarbeit zurückzuführen. In einem nächsten Schritt wäre es interessant zu erfahren, welche die Gründe für den hohen Frauenanteil unter den befristeten und in Teilzeit Beschäftigten speziell an der Medizinischen Fakultät sind. Im *Gleichstellungskonzept der TU Dresden 2014* wird für die Medizinische Fakultät ein Frauenanteil von 67 % beim wissenschaftlichen Personal angestrebt. Das Konzept lässt jedoch offen, in welcher Beschäftigungsform die Frauen angestellt sein sollen. Werden alle oben genannten Beschäftigungsformen (ausgenommen WHK) zusammen betrachtet, dann stellten Frauen im Berichtszeitraum 59 % im Bereich des wissenschaftlichen Personals. Das im Gleichstellungskonzept der TU Dresden identifizierte Ziel wäre somit fast erreicht.

¹⁹Qualität der Arbeit. Herausgegeben vom Statistischen Bundesamt in Wiesbaden im Oktober 2015. https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Arbeitsmarkt/Erwerbstaetige/BroschuereQualitaetArbeit0010015159004.pdf?__blob=publicationFile (zuletzt abgerufen am 14.10.2016)

FRAUENANTEIL AM WISSENSCHAFTLICHEN PERSONAL IM UNIVERSITÄTSWEITEN VERGLEICH

Dem *Gleichstellungskonzept der TU Dresden 2014* ist zu entnehmen, dass an der Medizinischen Fakultät mehr Frauen einer befristeten Vollzeitbeschäftigung und unbefristeten Beschäftigung nachgehen als im universitätsweiten Durchschnitt. Die auf 2012 bezogenen Erhebungen zeigen, dass knapp 51 % dieser Stellen mit Frauen besetzt sind, während an der gesamten TU Dresden nur 34,8 % des unbefristet beschäftigten wissenschaftlichen Personals und nur 27 % des befristet vollzeitlich beschäftigten wissenschaftlichen Personals Frauen sind. Diese Beschäftigungsverhältnisse können als weniger prekär gewertet werden und ermöglichen Frauen an der Medizinischen Fakultät insgesamt also eine bessere Karriereplanung.

Dem stehen die Zahlen zu befristeten Teilzeitstellen und wissenschaftlichen Hilfskräften entgegen. Während universitätsweit ein nahezu ausgeglichenes Verhältnis unter Teilzeitbeschäftigten herrscht (Frauenanteil von 49,2 %), haben Frauen an der Medizinischen Fakultät einen Anteil von über 70 % in dem prekären Beschäftigungsverhältnis der befristeten Teilzeit. Ein ähnliches Bild zeigt sich bei den wissenschaftlichen Hilfskräften, bei denen ein universitätsweiter Frauenanteil von 46 % zu verzeichnen ist, während an der Medizinischen Fakultät knapp 71 % der wissenschaftlichen Hilfskräfte weiblich sind. Allerdings muss bei diesem direkten Vergleich beachtet werden, dass viele Fachbereiche an der TU Dresden den MINT-Fächern zugeordnet werden können, welche generell einen höheren Männeranteil aufweisen. Dies könnte eine Erklärung für die in etwa ausgeglichenen Verhältnisse im prekären Arbeitsbereich sein.

ENTWICKLUNG DES FRAUENANTEILS BEI PROMOTIONEN UND HABILITATIONEN

PROMOTIONEN AN DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

Im beschriebenen Berichtszeitraum wurden insgesamt 623 Promotionen abgelegt (Abbildung 7). Von diesen sind 390 von Frauen und 233 von Männern eingereicht und erfolgreich beendet worden. Somit haben durchschnittlich mehr Frauen (62,6 %) als Männer (37,4 %) eine Promotion abgeschlossen. Dies entspricht auch in etwa den Anteilen der Frauen und Männer unter den Studierenden insgesamt sowie der Geschlechteranteile bei den Studienabschlüssen.

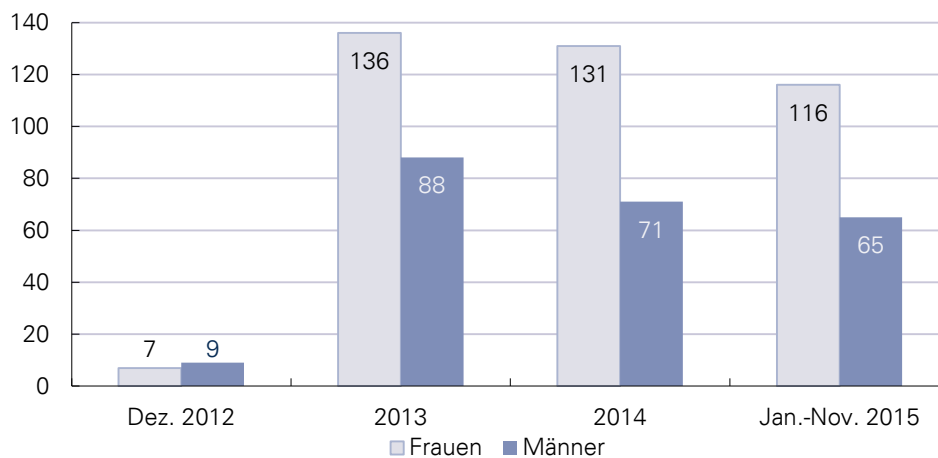


Abbildung 7: Anzahl der Promotionen an der Medizinischen Fakultät nach Geschlecht aufgeschlüsselt für den Berichtszeitraum

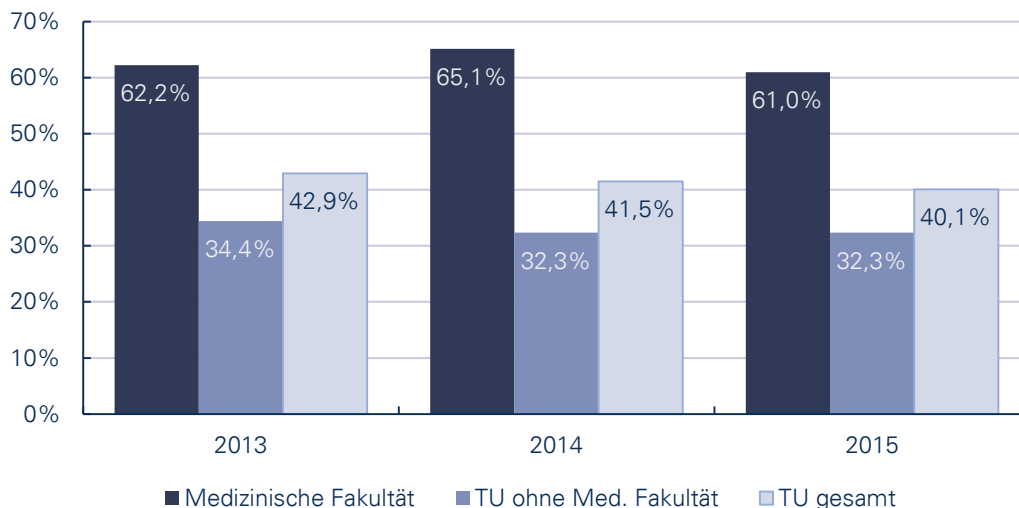


Abbildung 8: Frauenanteil bei abgeschlossenen Promotionen: Medizinische Fakultät im Vergleich zur TU Dresden

Im Vergleich mit den Promotionsarbeiten, die insgesamt an der TU Dresden abgelegt werden, zeigt sich, dass der Frauenanteil bei den Promotionen an der Medizinischen Fakultät ungefähr doppelt so hoch ist wie der Frauenanteil bei den übrigen Fächern der TU Dresden zusammengenommen (Abbildung 8). Dies erklärt sich anhand des entsprechend hohen Frauenanteils unter den Studierenden an der Medizinischen Fakultät sowie der Besonderheit der (zahn-)medizinischen Promotionsarbeit an sich, die im Regelfall bereits während des Studiums angefertigt wird.

FRAUENANTEIL BEI PROMOTIONEN: MEDIZINISCHE FAKULTÄT IM BUNDESWEITEN VERGLEICH

Auch im bundesweiten Vergleich lässt sich erkennen, dass mehr Frauen als Männer innerhalb eines Jahres eine Promotion erfolgreich abschließen. Der *Bericht der gemeinsamen Wissenschaftskonferenz (GWK) zur Chancengleichheit in Wissenschaft und Forschung*²⁰ betrachtet die Humanmedizin und die Gesundheitswissenschaften als geschlossenes Feld und stellt fest, dass es im Zeitraum 2012 - 2014 zu einem leichten Anstieg der promovierten Frauen in den genannten Fächern kam. Der bundesweite Durchschnitt liegt dennoch hinter dem Durchschnitt der Medizinischen Fakultät der TU Dresden, wie in Abbildung 9 ersichtlich.

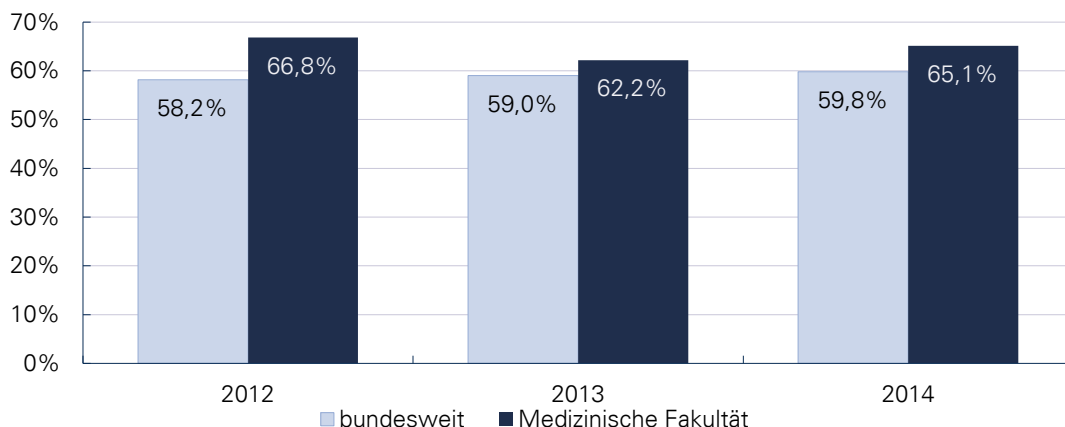


Abbildung 9: Frauenanteil bei Promotionen: Medizinische Fakultät im bundesweiten Vergleich in den Fächern der Humanmedizin und Gesundheitswissenschaften

Das *Gleichstellungskonzept der TU Dresden 2014* sieht vor, den Anteil der promovierenden Frauen bis 2020 auf 67 % leicht zu erhöhen. Im Berichtszeitraum waren über 65 % der Erstimmatrikulierten Frauen und der prozentuale Frauenanteil bei den Promotionen war nahezu entsprechend. Zwar können diese Zahlen in keinen direkten Zusammenhang im gleichen Zeitraum gestellt werden, aber die Vermutung liegt nahe, dass keine maßgebliche Diskrepanz zwischen den immatrikulierten und promovierenden Frauen vorhanden ist.

²⁰Gemeinsame Wissenschaftskonferenz. Chancengleichheit in Wissenschaft und Forschung. 20. Fortschreibung des Datenmaterials (2014/2015). <http://www.gwk-bonn.de/fileadmin/Papers/GWK-Heft-50-Chancengleichheit.pdf> (zuletzt abgerufen am 14.10.2016)

CARL-GUSTAV-CARUS-FÖRDERPREISE

Förderpreis für hervorragende Dissertationen

Jährlich wird der Carl-Gustav-Carus-Förderpreis für hervorragende Dissertationen und wissenschaftliche Publikationen des Fördervereins der Medizinischen Fakultät und des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden e.V. ausgelobt. Die Ausschreibung richtet sich an Studierende sowie Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Fakultät, die durch den unabhängigen Stipendienbewilligungsausschuss des Fördervereins bewertet werden. Es besteht der Anspruch, einen erkennbaren Bezug zur TU Dresden darzustellen. Außerdem sollen Bewerberinnen und Bewerber ihre Arbeit schon im Studium begonnen haben und nicht älter als 35 Jahre sein. Der Preis ist demnach der Nachwuchsförderung zuzuordnen, der junge Menschen zur weiteren wissenschaftlichen Arbeit motivieren soll. Die Promotionsarbeiten, die zur Bewerbung eingereicht werden, müssen das Prädikat „summa cum laude“ oder „magna cum laude“ nachweisen und werden in folgende Kategorien eingeteilt:

- Klinischer Bereich (Humanmedizin, Dr. med.)
- Experimentell-theoretischer Bereich (Humanmedizin, Dr. med.)
- Zahnmedizinischer Bereich (Human-/ Zahnmedizin, Dr. med., Dr. med. dent.)
- Experimenteller Bereich (Medizin relevante andere Fächer, Dr. rer. medic.)
- Gesundheitswissenschaften (Dr. rer. medic.)

Die Bewerbungsfrist ist jeweils zum August des Jahres für abgeschlossene Promotionsarbeiten aus den vorangehenden 12 Monaten, die Verleihung der Preise erfolgt am Jahresende während des Festaktes zur Exmatrikulationsfeier. Obwohl demnach die Promotionspreise, die im Dezember 2012 vergeben wurden, zur vorhergehenden Amtsperiode zählen, werden sie hier mit aufgeführt. Wie aus Abbildung 10 ersichtlich, reichen überwiegend Frauen ihre Arbeiten ein. Dies erklärt sich aus dem entsprechend höheren Anteil an Promovendinnen. Während in 2012/13 der prozentuale Anteil der Frauen bei der Preisverleihung etwas höher war als bei den Bewerbungen, veränderte sich dieses Verhältnis 2014/15 zugunsten der Männer.

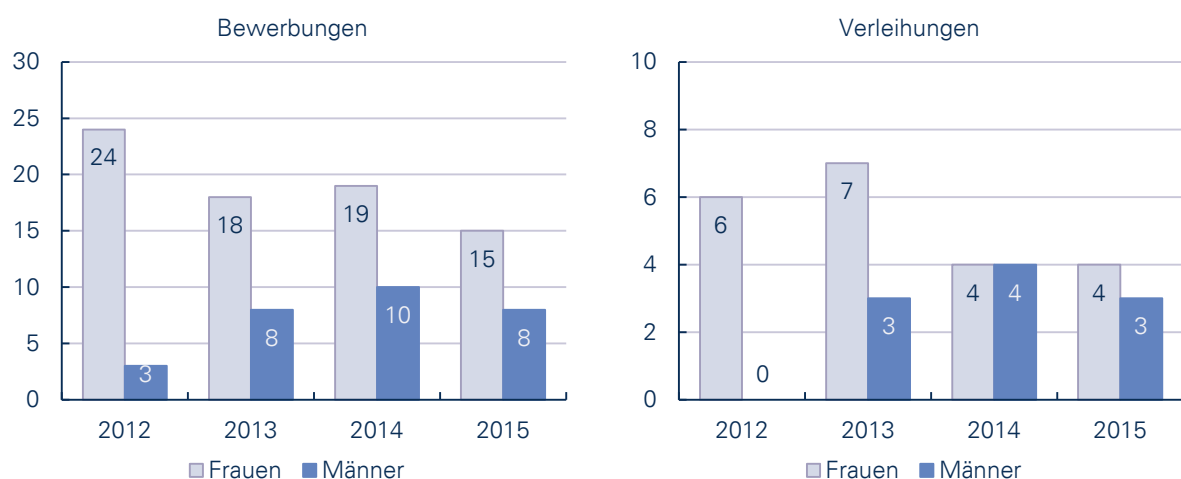


Abbildung 10: Bewerbung und Verleihung des Promotionspreises nach Geschlecht aufgeschlüsselt

Förderpreis für hervorragende wissenschaftliche Publikationen

Gleichzeitig zu den Promotionsarbeiten werden auch herausragende wissenschaftliche Publikationen prämiert. Die eingereichten publizierten Arbeiten sollten bereits während des Studiums entstanden sein, somit ist der Preis ebenfalls der Nachwuchsförderung zuzurechnen. Die Bewertung der eingegangenen Bewerbungen erfolgt durch den Förderverein gemeinsam mit dem Forschungsdekanat der Fakultät.

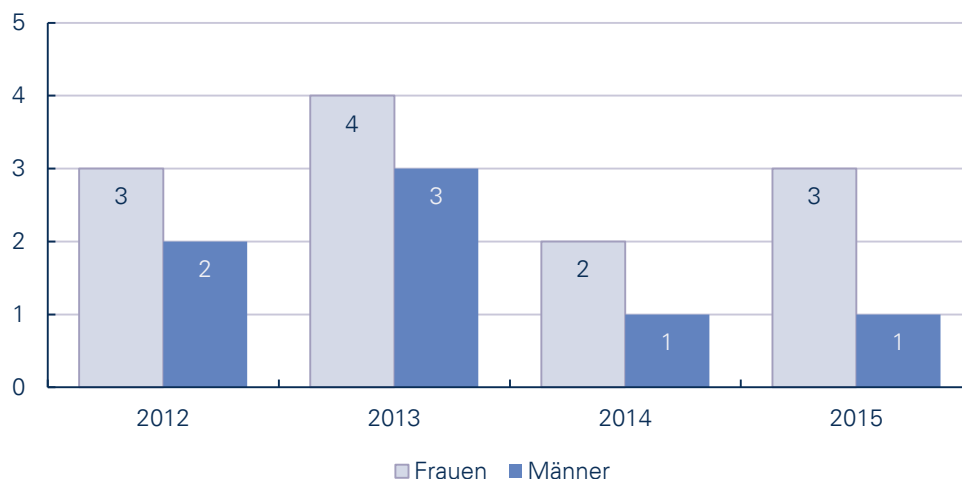


Abbildung 11: Bewerbungen um den Publikationspreis nach Geschlecht (2012-2015)

Auch bei diesem Preis ist die Beteiligung der Frauen höher als die der Männer. Da jedoch nicht aus jeder Dissertation eine Publikation noch während des Studiums entsteht, gehen deutlich weniger Bewerbungen ein. Die absoluten Zahlen zeigen die sehr niedrige Bewerbungsrate (Abbildung 11). Zudem wird auch nur ein Preis pro Jahr vergeben, was die Konkurrenz zusätzlich erhöht. Entgegen dem Trend bei den Bewerbungen bekam innerhalb des betrachteten Zeitraums nur eine Frau den Publikationspreis verliehen, das entspricht einer Gesamtquote von 25 % gegenüber einer Bewerbungsquote von 63 %.

HABILITATIONEN AN DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

Eine Betrachtung der Jahre 2005 - 2015 zeigt, dass grundsätzlich mehr Männer als Frauen eine Habilitation abschließen (Abbildung 12). Obwohl etwa zwei Drittel der Promovierenden Frauen sind, zeigt sich bei den Habilitierenden ein gegenteiliges Bild. Im Jahr 2009 hat die Medizinische Fakultät ein *Habilitationsförderprogramm für Frauen*²¹ etabliert, da der Anteil habitulierender Frauen bis dahin deutlich weniger als ein Drittel betrug (siehe Seite 33). Eine getrennte Betrachtung des Berichtszeitraums (2013 – 2015) und der vorhergehenden Jahre (2005 – 2012) zeigt einen deutlichen Anstieg des Frauenanteils bei den abgeschlossenen Habilitationen von 32,3 % im Berichtszeitraum gegenüber 18,2 % in den Jahren davor. In

²¹Habilitationsförderprogramm für Frauen der Medizinischen Fakultät der TU Dresden, https://tu-dresden.de/med/mf/ressourcen/dateien/forschung/dok_fofoe/foeintern/habilfoerderung_frauen_2013.pdf?lang=de (zuletzt abgerufen am 14.10.2016)

den letzten Jahren ist somit eine Verkleinerung der Ungleichheitsschere zu verzeichnen. Inwieweit dies auf die Wirkung des im Jahr 2009 implementierten Habilitationsförderprogramms für Frauen zurückzuführen ist und sich dieser Trend weiter fortsetzt, bleibt abzuwarten. Vergleicht man den Zeitraum vor Einführung des Programms (2005 – 2009) mit dem Zeitraum danach (2010 – 2015), so ist eine Steigerung des Frauenanteils von 17,0 % auf 26,2 % zu verzeichnen.

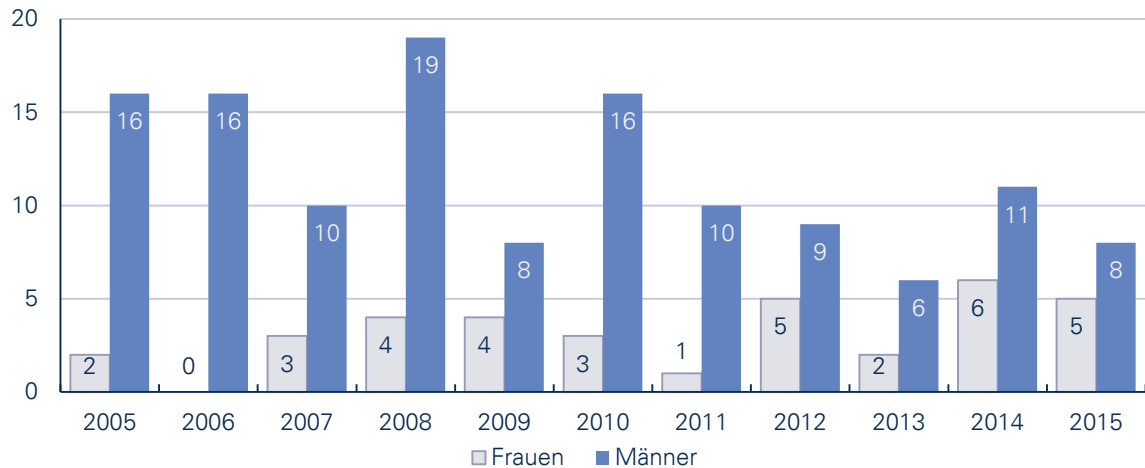


Abbildung 12: Anzahl der Habilitationen nach Geschlecht aufgeteilt (2005-2015)

Bei genauerer Betrachtung der absoluten Zahlen lässt sich allerdings erkennen, dass sich der in Prozentzahlen scheinbar deutlich positive Trend auch aufgrund eines Rückgangs der abgeschlossenen Habilitationen von Männern errechnet, da der Aufwärtstrend bei der Anzahl der von Frauen abgeschlossenen Habilitationen in absoluten Zahlen zwar deutlich sichtbar ist, aber ein mindestens ebenso deutlicher Abwärtstrend bei den Männern zu verzeichnen ist. Im *Gleichstellungskonzept der TU Dresden 2014* wird dem Kaskadenmodell²² entsprechend ein Frauenanteil von 40% im Bereich der Habilitationen für die Jahre 2016 - 2020 und ein Anteil von 66% in den Jahren 2021 – 2025 angestrebt. Somit wird eine Angleichung der Habilitationszahlen an die derzeitigen Promotionszahlen angestrebt. Dies erscheint anhand der vorliegenden Zahlen trotz der positiven Entwicklung der letzten Jahre als ein sehr ambitioniertes Ziel.

²²Danach ergeben sich die Ziele für den Frauenanteil einer jeden wissenschaftlichen Karrierestufe durch den Anteil der Frauen auf der direkt darunter liegenden Qualifizierungsstufe. (zitiert von http://www.dfg.de/foerderung/grundlagen_rahmenbedingungen/chancengleichheit/forschungsorientierte_standards/) (zuletzt abgerufen am 14.10.2016)

FRAUENANTEIL BEI HABILITATIONEN: MEDIZINISCHE FAKULTÄT IM BUNDESWEITEN VERGLEICH

Die Untersuchung *Chancengleichheit in Wissenschaft und Forschung der gemeinsamen Wissenschaftskonferenz*²³ bietet Vergleichszahlen, die eine Verortung der Medizinischen Fakultät der TU Dresden im bundesweiten Vergleich zulässt. Exemplarisch werden die Jahre 2012 und 2013 betrachtet. Bundesweit wurden in 2012 insgesamt 847 Habilitationen in Humanmedizin/ Gesundheitswissenschaften zum Abschluss gebracht, davon 216 (25,5%) von Frauen. Im Gegenzug lässt sich nachweisen, dass die Habilitationsquote der Frauen in Dresden mit 35,7 % im Jahr 2012 weitaus höher liegt als der bundesweite Durchschnitt. Für das Jahr 2013 lässt sich dies nicht nachweisen, hier begegnen sich die Zahlen auf Augenhöhe. Bundesweit wurden 25,1 % der Habilitationen von Frauen abgeschlossen, innerhalb der Medizinischen Fakultät waren es 25,0 %. Für die folgenden Jahre liegen noch keine bundesweiten Vergleichsdaten vor. Jedoch stellen die 25 % Habilitationen von Frauen an der Medizinischen Fakultät im Jahr 2013 innerhalb des Berichtszeitraums einen Tiefstwert dar, so dass der Rückschluss zulässig ist, dass auf einen längeren Zeitraum gesehen der Anteil der Frauen an der Medizinischen Fakultät höher ist als der Bundesdurchschnitt in den Bereichen Humanmedizin/ Gesundheitswissenschaften. Die Frauenanteile in den Jahren 2014 (38,9 %) und 2015 (38,5 %) untermauern diese Schlussfolgerung.

²³Chancengleichheit in Wissenschaft und Forschung, 19. Fortschreibung des Datenmaterials (2013/2014) zu Frauen in Hochschulen und außerhochschulischen Forschungseinrichtungen <http://www.gwk-bonn.de/themen/uebergreifende-wissenschafts-und-forschungspolitische-themen/chancengerechtigkeit/> (zuletzt abgerufen am 14.10.2016)

FRAUEN IN FÜHRUNGSPPOSITIONEN AN DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

FRAUEN IN DER FAKULTÄTSLEITUNG UND AKADEMISCHEN SELBSTVERWALTUNG

Innerhalb der medizinischen Fakultät kommen verschiedene Gremien und Beauftragte im Rahmen der akademischen Selbstverwaltung zum Einsatz. Die Beteiligung von Frauen innerhalb dieser Institutionen soll hier näher betrachtet werden. Die Leitungsgremien der Fakultät, das Dekanatskollegium und der Fakultätsrat, sind ganz überwiegend männlich besetzt. Dem Dekanatskollegium, bestehend aus sechs Personen, gehört eine Frau an, die Studiendekanin Humanmedizin. Der Fakultätsrat setzt sich aus elf berufenen Mitgliedern, vier akademischen Beschäftigten, vier Studierenden und zwei Beschäftigten der sonstigen Personalgruppen zusammen. In diesem Gremium sind Frauen mit einer Professorin, zwei akademischen Mitarbeiterinnen, zwei Studentinnen und der Gleichstellungsbeauftragten nur zu einem Viertel (28,5 %) vertreten. Des Weiteren gibt es im Fakultätsrat noch acht beratende Mitglieder, in dieser Gruppe sind ebenfalls zwei Frauen (25 %).

Zusätzlich zu den Leitungsgremien gibt es weitere Kommissionen, die sich aus Fakultätsmitgliedern der verschiedenen Personengruppen (Professorinnen und Professoren, wissenschaftlich Beschäftigte, Studierende, Sonstige Angehörige) zusammensetzen. Zu Beginn der Amtsperiode waren in 18 Gremien insgesamt 122 Männer und 56 Frauen tätig, zum Ende des Berichtszeitraumes waren bedingt durch personelle Umstrukturierungen und die Einrichtung einer weiteren Kommission 128 Männer und 59 Frauen tätig. Das Geschlechterverhältnis in den Gremien hat sich im Berichtszeitraum nicht verändert (Abbildung 13).

Die Verteilung der Vorseitze fällt noch ungleicher aus, so entfallen zu Beginn der Amtsperiode 15 der Vorseitze auf Männer und nur 3 der Vorseitze auf Frauen. Dies ändert sich auch zum Ende der Amtsperiode nicht (16 männliche Vorsitzende, 3 weibliche Vorsitzende), so dass das Geschlechterverhältnis hier ebenfalls konstant bleibt (Abbildung 14).

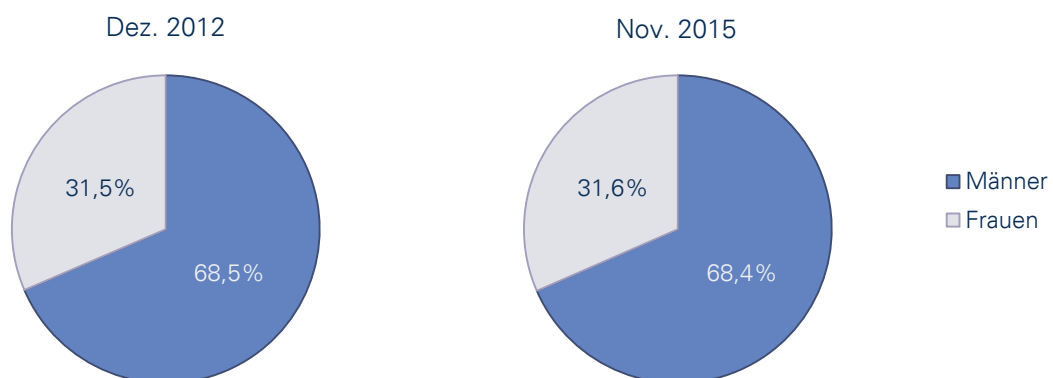


Abbildung 13: Frauen- und Männeranteile in den Fakultätsgremien

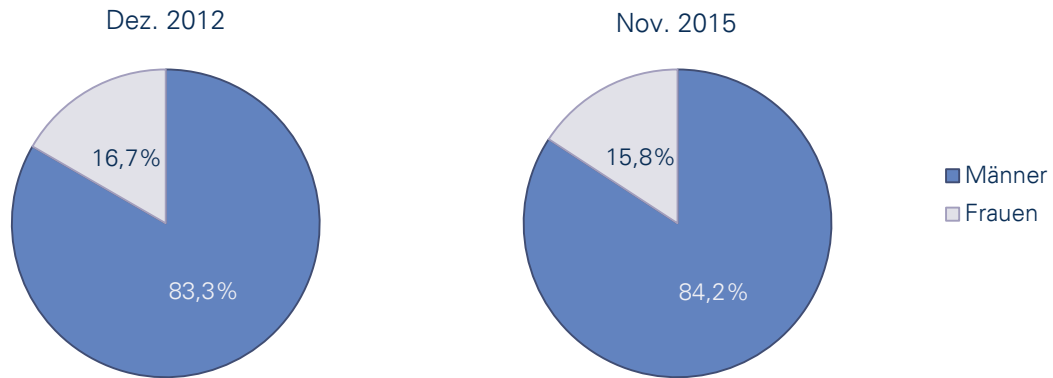


Abbildung 14: Frauen- und Männeranteile in den Vorsitzen der Fakultätsgremien

Der geringere Frauenanteil in den Gremien ist auch eine logische Konsequenz aus der Stellenbesetzung an der Medizinischen Fakultät, da sich die Gremien zum überwiegenden Teil aus Professoren und Professorinnen zusammensetzen, aber nur knapp 18 % der Professuren mit Frauen besetzt sind. Auffällig ist, dass in den Kommissionen mit studentischer Beteiligung ein hoher Frauenanteil anzutreffen ist. Dieser ist vor allem durch die Beteiligung von Studentinnen an der Gremienarbeit zu erklären, die in gleicher oder höherer Anzahl als Studenten in den Kommissionen vertreten sind. In der Studienkommission Humanmedizin stellen Frauen sechs der sieben studierenden Mitglieder, in der Studienkommission Zahnmedizin sind vier der fünf Studierenden Frauen. In der Studienkommission Gesundheitswissenschaften/ Public Health, der PJ-Kommission und der Kommission für außerplanmäßige Professuren sind Studierende sogar nur durch Frauen vertreten. In den übrigen Kommissionen mit studentischer Beteiligung liegt eine paritätische Geschlechterverteilung unter den Studierenden vor.

Neben der Gremienarbeit sind an zentraler Stelle in der Fakultät auch Beauftragte tätig. Es gibt sechs Personalien, die verschiedene Beauftragungen erfüllen. Vier dieser Positionen sind mit Frauen besetzt. Neben der Gleichstellungsbeauftragten sind dies die Beauftragte für Biologische Sicherheit, die Beauftragte des Arbeitgebers für Schwerbehindertenangelegenheiten sowie die Tierschutzbeauftragte.

VERBESSERUNG DER SITUATION VON FRAUEN IN FÜHRUNGSPPOSITIONEN: TRANSFERGENDERMED

Bei TransferGenderMed²⁴ handelt es sich um ein Verbundprojekt zur Erarbeitung und Umsetzung von Transfermaßnahmen zur gendergerechten Karriereförderung von Frauen in der Medizin. Der Projektpartner „Zentrum für Frauen- und Geschlechterforschung der Universität Leipzig“, als Teil der Verbundpartnerschaft, bietet maßgeschneiderte Transferangebote vor allem im Rahmen der Personalentwicklungsmaßnahmen und des Gender-Trainings an. Es unterstützt dabei Kliniken mit strategischer Beratung und

²⁴<http://transfergendermed.de/> (zuletzt abgerufen am 14.10.2016)

praktischen Workshops. Das Leipziger Teilprojekt verfolgt vor allem die Ziele der Familienvereinbarkeit, den Anstieg der Zufriedenheit der Beschäftigten sowie der Attraktivität für Bewerber und Bewerberinnen und daraus folgend eine Bindung und Gewinnung von Personal sowie die nachhaltige Sicherung einer zukunftsfähigen Klinik. Dabei bilden wissenschaftliche Erkenntnisse, größtenteils aus vorhergegangenen Projekten gewonnen, die entscheidende Grundlage.

Seit März 2015 wird eine eigens ins Leben gerufene Arbeitsgruppe an Klinikum und Fakultät durch die Projektgruppe aus Leipzig hinsichtlich der Entwicklung und Umsetzung von karrierefördernden Maßnahmen beraten und unterstützt. Der Schwerpunkt innerhalb der Fakultät und des Klinikums wurde im Bereich der Personalentwicklung gesehen. Im Besonderen soll eine Maßnahme zur Führung in Teilzeit entwickelt werden, um vor allem Ärztinnen und Wissenschaftlerinnen mit Führungsaufgaben (Oberärztinnen, Arbeitsgruppenleiterinnen) die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu erleichtern. Die hierzu gebildete Arbeitsgruppe besteht aus vier Ärztinnen, einem Arzt, der Gleichstellungsbeauftragten der Medizinischen Fakultät, der Frauenbeauftragten des Klinikums sowie Vertretungen des Geschäftsbereichs Personal der Uniklinikverwaltung und des Personalrats. Im Rahmen der Projektarbeit wurde eruiert, in welchem Bereich welcher Bedarf besteht und inwiefern auf schon bestehende Regelungen einzelner Fachgesellschaften zurückgegriffen werden kann. In einem nächsten Schritt sollen nun bedarfsgerechte und standortspezifische Maßnahmen erarbeitet und nachfolgend implementiert werden.

(FRAUEN-)FÖRDERUNG AN DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

Mitglieder der Medizinischen Fakultät können sich um Förderungen in verschiedenen Bereichen sowie aus verschiedenen Programmen bewerben, die entweder speziell für Frauen konzipiert sind, um den Frauenanteil auf den höheren Karrierestufen anzuheben, oder aber beiden Geschlechtern offenstehen, um generell den wissenschaftlichen Nachwuchs zu fördern. Die folgenden Abschnitte geben einen Überblick unter Gleichstellungsaspekten beginnend mit Programmen der Medizinischen Fakultät über Förderungen der TU Dresden, zu denen Mitglieder der Medizinischen Fakultät Zugang haben, bis hin zu Landesförderungen, die ebenfalls eine Möglichkeit für Mitglieder der Fakultät darstellen. Für die nachfolgend vorgestellten Programme bilden vor allem der *Frauenförderplan der TU Dresden 2014* und das *Gleichstellungskonzept der TU Dresden 2014* die Motivationsgrundlage.

FÖRDERPROGRAMME DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

Habilitationsförderprogramm der Medizinischen Fakultät für Frauen

Das Habilitationsförderprogramm der Medizinischen Fakultät wurde 2009 implementiert. Es verfolgt das Ziel, die wissenschaftliche Tätigkeit von Frauen auch nach der Promotion weiter zu fördern. Innerhalb des Programms wird die Geförderte mit einer Vollzeitstelle (max. TV-L E14) für max. 1 Jahr finanziert, um von ihren regulären Dienstverpflichtungen freigestellt zu sein. Die geförderten Wissenschaftlerinnen widmen sich in dieser Zeit ausschließlich ihrer wissenschaftlichen Tätigkeit im Rahmen der Habilitation. Die dadurch freigewordenen Mittel der entsprechenden Abteilung können für kompensierende Maßnahmen genutzt werden, um für das Förderjahr vor allem die Patientenversorgung sicherzustellen. So wird gewährleistet, dass sich die Habilitandinnen ausschließlich ihrer Forschung widmen können und außerdem Kapazitäten für eine verpflichtende Beteiligung an der Lehre (zwei Semesterwochenstunden) zur Verfügung haben, um eine Vertiefung der didaktischen Ausbildung zu ermöglichen. Neben der Bereitstellung von Arbeitsräumen und Verbrauchsmitteln muss seitens der Klinik oder des Instituts auch gesichert sein, dass der Arbeitsplatz nach Abschluss der Förderung weiterhin zur Verfügung steht und eine wissenschaftliche Zukunftsperspektive besteht.

Obwohl das Förderprogramm als eine Abschlussförderung konzipiert wurde, wird es vielfach auch als Anstoßförderung beansprucht. Dies erklärt, warum von den seit 2009 geförderten vierzehn Wissenschaftlerinnen bis zum Stichtag erst fünf ihre Habilitation zum Abschluss gebracht haben. Innerhalb eines Jahres finanziert die Fakultät bis zu drei Stellen. Diese Kapazitäten wurden bis zum Stichtag voll ausgeschöpft. In dem Förderplan ist ein klares Vorgehen vorgesehen: Nach Eingang der Bewerbungen wird im Forschungsdekanat eine konsensfähige Reihung der Antragstellerinnen in Zusammenarbeit mit der Forschungskommission und der Gleichstellungsbeauftragten erstellt. Diese wird anschließend dem Dekanatskollegium zur Entscheidung vorgelegt. Die Erfahrung der letzten Jahre hat jedoch gezeigt, dass nicht alle Reihungen in Absprache mit der Gleichstellungsbeauftragten

erfolgten und damit die Transparenz des Verfahrens nicht uneingeschränkt gewährt ist. In diesem Zusammenhang sollte innerhalb der nächsten Amtsperiode darauf hin gearbeitet werden, eine bessere Abstimmung und Zusammenarbeit zu erreichen.

Obwohl mehr Frauen als Männer promovieren (siehe S. 25), ist ihr Anteil bei den abgeschlossenen Habilitationen deutlich geringer. Nach der Implementierung des Programms ist der prozentuale Anteil zwar gestiegen, reicht aber immer noch nicht an den prozentualen Anteil der männlichen Kollegen heran (siehe S. 27). Die Wirkungskraft des Programms sollte daher in den nächsten Jahren genauer evaluiert werden, um eventuell erforderliche Anpassungen oder weitere Maßnahmen vornehmen zu können.

MeDDrive

MeDDrive²⁵ ist ein internes Forschungsförderungsprogramm der Medizinischen Fakultät, mit dessen Hilfe Einzelprojekte von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern gefördert werden. Das Programm hält dabei zwei verschiedene Förderarme bereit. Im Förderarm MeDDrive Start kann die Beanspruchung erfolgen, wenn Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler sich am Anfang ihrer beruflichen Entwicklung mit einem eigenständigen Forschungsprojekt profilieren möchten. Mit Hilfe der Förderung wird die Publikation in peer-reviewed Journals sowie eine Projektanschubfinanzierung ermöglicht und so eine wissenschaftlich fundierte Basis für Drittmittelanträge geschaffen. Des Weiteren ermöglicht der Förderarm MeDDrive Grant Freiräume zur Forschung, deren Ergebnisse für die Einwerbung von Drittmitteln und die verbesserte Ausarbeitung von bereits bestehenden, aber revisionsbedürftigen Drittmittelanträgen verwendet werden. Dieser Förderarm richtet sich an Mitglieder der Fakultät, die bereits ein Forschungsprofil aufweisen. Zusätzlich können auch diese Mittel für Veröffentlichungen in peer-reviewed Journals aufgewendet werden.

Da die Bewilligungen jeweils zum Jahresende ausgesprochen werden und für jahresübergreifende Zeiträume gelten, werden die Bewerbungen und Bewilligungen für die Förderperioden 2012/13, 2013/14 und 2014/15 abgebildet. Tabelle 6 und Abbildung 15 verdeutlichen, dass in den Förderperioden im Berichtszeitraum der Anteil der Frauen bei den Bewerbungen um eine MeDDrive Start-Förderung leicht anstieg und ein ausgeglichenes Verhältnis von Frauen und Männern erreicht wurde. Gleichzeitig war der prozentuale Frauenanteil bei den Bewilligungen z.T. sogar deutlich höher als bei den Bewerbungen und auch höher als der Männeranteil.

Tabelle 6: Anzahl der Bewerbungen und Bewilligungen für MeDDrive Start

Jahr	Bewerbungen			Bewilligungen		
	gesamt	Frauen	Männer	gesamt	Frauen	Männer
2012/13	23	10	13	10	5	5
2013/14	15	7	8	8	6	2
2014/15	17	9	8	8	5	3

²⁵<https://tu-dresden.de/med/mf/forschung/foerderung#section-1> (zuletzt abgerufen am 14.10.2016)

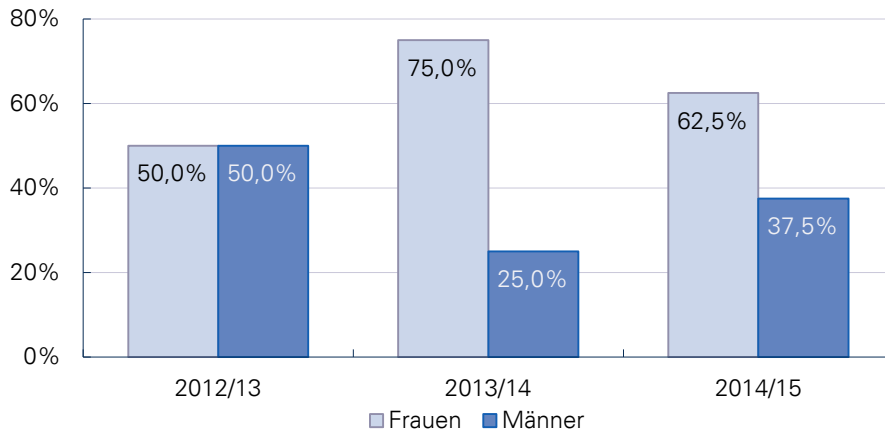


Abbildung 15: Geschlechterverteilung bei den Bewilligungen von MeDDrive Start

Auch im Förderarm MeDDrive Grant lässt sich eine hohe Zahl an Bewerberinnen, in vergleichbarer Höhe der Anzahl Bewerber, nachweisen. Der Frauenanteil unter den Bewilligungen ist dagegen in den letzten beiden Jahren deutlich auf etwa ein Drittel der Gesamtbewilligungen gesunken (Tabelle 7, Abbildung 16).

Tabelle 7: Anzahl der Bewerbungen und Bewilligungen für MeDDrive Grant

Jahr	Bewerbungen			Bewilligungen		
	gesamt	Frauen	Männer	gesamt	Frauen	Männer
2012/13	42	23	19	13	9	4
2013/14	43	19	24	11	4	7
2014/15	38	21	17	11	4	7

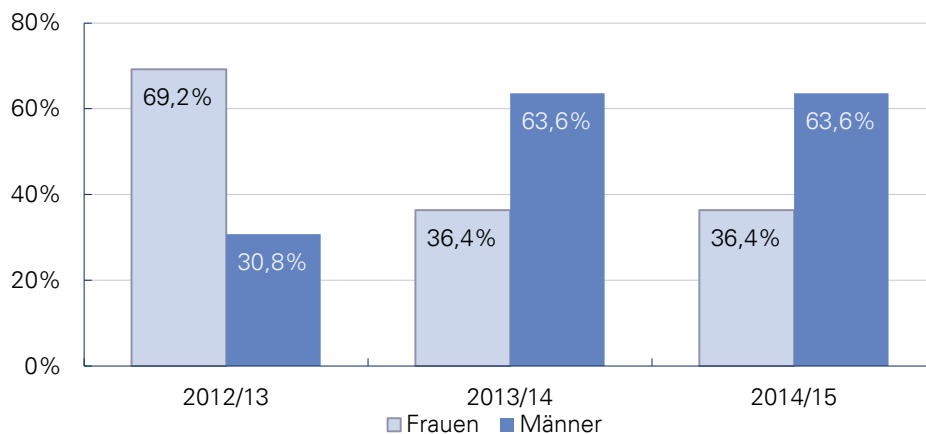


Abbildung 16: Geschlechterverteilung bei den Bewilligungen von MeDDrive Grant

Obwohl MeDDrive kein Frauenförderungsprogramm ist, eignet es sich doch zur Förderung von Wissenschaftlerinnen, da Frauen in vergleichbarem Maße an Bewerbungen und Bewilligungen des Programms beteiligt sind wie ihre männlichen Kollegen und dementsprechend auch in vergleichbarem Maße gefördert werden. Es sollte über weitere Jahre beobachtet werden, ob der Anteil der Bewilligungen an Wissenschaftlerinnen im Förderarm MeDDrive Grant weiter zurückgeht, um eventuell Ursachenforschung zu betreiben und Maßnahmen zur Trendumkehr zu ergreifen. Davon abgesehen ist die Ausgewogenheit von Bewerbungen und Bewilligungen weiterhin zu unterstützen.

FÖRDERPROGRAMME DER TU DRESDEN, DIE MITGLIEDERN DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT OFFEN STEHEN

Maria-Reiche-Programm

Maria-Reiche-Förderprogramm

Das Maria-Reiche-Förderprogramm²⁶ unterstützt Postdoktorandinnen und Habilitandinnen der TU Dresden, um die Karrieren von Wissenschaftlerinnen auf dem Weg zu einer Professur zu fördern und so Chancengleichheit zu verbessern. Das Ziel der geförderten Frauen bei Antragstellung muss eine Habilitation oder eine vergleichbare Qualifikation sein. Zum einen kann dabei die Förderung als Anstoßförderung genutzt werden. In diesem Rahmen werden Postdoktorandinnen mit einer Stelle bzw. im Umfang einer Stelle unterstützt, wenn sie innerhalb des Zeitraums ein Drittmittelprojekt beantragen, welches zur wissenschaftlichen Laufbahn befähigt. Zum anderen kann die Förderung als Abschlussförderung genutzt werden. Hierbei unterstützt das Maria-Reiche-Förderprogramm Wissenschaftlerinnen, die dem Ende ihrer Habilitation entgegen arbeiten. Die Förderung kann bis zu 18 Monate mit der Option einer sechsmonatigen Verlängerung bei positiver Evaluierung ausgesprochen werden. Sie kann als Vollzeit- oder Halbzeitstelle gewährt werden und sieht zusätzliche Mittel für Reise- und Sachkosten sowie einen Kinderzuschlag vor. Seit Einführung im Jahre 2011 bis zum Stichtag befand sich das Programm in der 9. Runde. Im Berichtszeitraum haben insgesamt 9 Wissenschaftlerinnen der Medizinischen Fakultät eine Förderung erhalten, die Bewerbungen hierzu reichen z.T. in die vorhergehende Amtsperiode zurück.

Maria-Reiche-Mentoringprogramm

Die TU Dresden ist mit dem Maria Reiche Mentoringprogramm²⁷, erstmalig aufgelegt in 2012, seit 2014 institutionelles Mitglied im Forum Mentoring e.V. und fördert damit ebenfalls Habilitandinnen und Postdoktorandinnen. In dem Tandem-Mentoringprogramm können Wissenschaftlerinnen mit Anbindung an die TU Dresden durch Austausch mit Hochschullehrern und Hochschullehrerinnen aus der gesamten Bundesrepublik eine auf sie zugeschnittene Karriereberatung erfahren. Das Programm erstreckt sich über einen Zeitraum

²⁶<http://www.verw.tu-dresden.de/AmtBek/PDF-Dateien/2016-07/sonstO03.06.2016.pdf> (zuletzt abgerufen am 14.10.2016)

²⁷<https://tu-dresden.de/tu-dresden/chancengleichheit/gleichstellung/foerderprogramme/maria-reiche-mentoringprogramm-fuer-habilitandinnen-und-postdoktorandinnen> (zuletzt abgerufen am 14.10.2016)

von 18 Monaten und wird von der Zentralen Gleichstellungsbeauftragten der TU Dresden koordiniert. Sie nimmt dabei eine beratende Rolle im Matching-Prozess ein, da die ehrenamtlichen Mentoren und Mentorinnen von den zukünftigen Mentees selbst vorgeschlagen werden. Das Programm beinhaltet die aktive Teilnahme an Kolloquien, Konferenzen und Symposien, um die Sichtbarkeit und den Netzwerkaufbau zu fördern. Mentoren und Mentorinnen liefern zudem informelle Einblicke in Bewerbungsprozedere und Karriereverläufe bezüglich Professuren und Drittmittelanträge. Weiterhin wird eine finanzielle Förderung für Reisen und Weiterbildungen gewährt, die im Zusammenhang mit dem anvisierten wissenschaftlichen Karriereweg stehen. Ergänzt werden diese Maßnahmen durch einen regelmäßigen Austausch der Mentees sowie zielgruppenorientierte Workshops. Im Berichtszeitraum gab es 32 Tandems im gesamten Mentoring-Programm, an sechs Tandems nahmen Mentees der Medizinischen Fakultät teil, dies entspricht einem Anteil von 18,8 %.

Eleonore-Trefftz-Gastprofessorinnenprogramm

Das Eleonore-Trefftz-Gastprofessorinnenprogramm²⁸ wurde ins Leben gerufen, um den Frauenanteil der Professorinnen an der TU Dresden zu verstärken. In diesem Rahmen können sowohl etablierte Professorinnen wie auch Nachwuchswissenschaftlerinnen eingeladen werden, um für ein oder zwei Semester in ihrem Fach an der TU Dresden zu forschen und zu lehren und so Studentinnen Vorbilder für eine wissenschaftliche Laufbahn zu sein. Gleichzeitig werden die beruflichen Karrieren der teilnehmenden Wissenschaftlerinnen im Hinblick auf die Verbesserung von Berufschancen in der Wissenschaft gefördert. So ist es z.B. möglich, vorbereitend auf eine mögliche Berufung eine Nachwuchswissenschaftlerin als Gastprofessorin aufzunehmen.

Auch die Medizinische Fakultät konnte im Berichtszeitraum erfolgreich an dem Programm teilnehmen und mit Dr. Natalia S. Pellegata für das Wintersemester 2015/16 eine Eleonore-Trefftz-Gastprofessorin einladen. Dr. Pellegata arbeitete mit Prof. Eisenhofer an einem Forschungsprojekt im Bereich der „Molekularen Endokrinologie“ und beteiligt sich am Unterricht für Promovierende sowie Studierende in den Masterstudiengängen im biomedizinischen Bereich. Außerdem unterhält sie eine Kooperationen mit anderen Wissenschaftlern und Wissenschaftlerinnen des DFG-finanzierten „Dresden Adrenal Center“. Zusätzlich ist sie in München an Mentoring-Programmen und Netzwerk-Maßnahmen für Akademikerinnen beteiligt und erfüllt als Eleonore-Trefftz-Gastprofessorin nun auch in Dresden eine Vorbildfunktion.

Am Bereich Medizin (BIOTEC) nahm zudem auch Frau Prof. Rachel Kraut als Eleonore-Trefftz-Gastprofessorin an dem Programm teil. Sie forschte und lehrte im Sommersemester 2015 sowie im Wintersemester 2015/16 im Fach Neurobiologie. Dazu gehörte auch die Leitung von Laborpraktika. Hier hat sie mit ihrer Expertise zu optogenetischen Technologien zur minimal-invasiven Verhaltensmanipulation von Taufliegen (*Drosophila*) das Lehrangebot für die Studierenden der am BIOTEC und CRTD angebotenen Masterstudiengänge bereichert.

²⁸https://tu-dresden.de/exzellenz/zukunftskonzept/gleichstellung/trefftz_programm (zuletzt abgerufen am 14.10.2016)

LANDESWEITE FÖRDERPROGRAMME, DIE MITGLIEDERN DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT OFFEN STEHEN

Die nachfolgend aufgeführten landesweiten Förderprogramme richten sich nicht speziell an Frauen, werden aber auf Grund ihres Profils sehr häufig von Frauen wahrgenommen und finden deswegen Eingang in den vorliegenden Bericht.

Sächsisches Landesstipendium²⁹

Die TU Dresden vergibt im Rahmen der Sächsischen Landesstipendienverordnung Stipendien zur Förderung von Promotionen. Ein Stipendium kann für einen Förderzeitraum bis zu maximal drei Jahren beantragt werden und beinhaltet neben einem monatlichen Stipendiansatz zur Absicherung des Lebensunterhalts gegebenenfalls weitere Zuwendungen für Sach- und Reisekosten. Über die Gewährung der Stipendien entscheidet die Senatskommission Wissenschaftlicher Nachwuchs. Die Förderdauer erstreckte sich dabei von fünf Monaten bis zu fast viereinhalb Jahren. Seit 2007 sind zehn Bewerbungen von Mitgliedern der Medizinischen Fakultät eingegangen. In diesem Zeitraum wurden fünf Wissenschaftlerinnen der Medizinischen Fakultät über dieses Stipendium gefördert (Förderquote 50 %), davon zwei während des Berichtszeitraums. Aus der Medizinischen Fakultät bewerben sich in der Regel Naturwissenschaftlerinnen, die nach dem Studium in der biomedizinischen Forschung promovieren. Obwohl es sich um ein beide Geschlechter ansprechendes Stipendium handelt, lag nur eine Bewerbung eines Mannes vor, gefördert wurden ausschließlich Frauen. Ein möglicher Grund könnte in der höheren Promotionszahl der Frauen liegen. Die Zahlen erlauben jedoch auch den Rückschluss, dass weniger Frauen es schaffen, eine reguläre Promotionsstelle zu erhalten. Ob reguläre Promotionsstellen eher an Männer vergeben werden und sich dadurch die niedrige Männerquote bei den Bewerbungen um dieses Stipendium erklärt, bleibt zu eruieren.

Wiedereinstiegsstipendium³⁰

Die TU Dresden vergibt vom Freistaat zur Verfügung gestellte Mittel an Nachwuchswissenschaftler und Nachwuchswissenschaftlerinnen, die ihren Wiedereinstieg in die wissenschaftliche Arbeit nach einer familiär bedingten Unterbrechung planen. Für eine erfolgreiche Bewerbung müssen die Arbeiten weit fortgeschritten sein und als Ziel den Abschluss in Form einer Promotion oder Habilitation verfolgen. Außerdem werden auch promovierten Wissenschaftlern und Wissenschaftlerinnen Mittel zur Verfügung gestellt, die für vorbereitende Maßnahmen nach einer Unterbrechung auf Grund einer außeruniversitären Berufstätigkeit verwendet werden können. Diese Mittel sollen den Weg zurück in die Hochschule ebnen, um die Voraussetzungen für eine Berufung zu erlangen. Da zumeist Frauen von Unterbrechungen durch familiäre Verpflichtungen betroffen sind, gibt es einen entsprechend hohen Anteil an Bewerberinnen auf das Stipendium. Seit 2007 haben sich zehn Mitglieder der Medizinischen Fakultät auf das Wiedereinstiegsstipendium beworben. Hierbei handelte es sich ausschließlich um Frauen. Im gleichen Zeitraum wurden sieben der genannten zehn Bewerbungen, die ausnahmslos auf die Fertigstellung der Promotion

²⁹<https://tu-dresden.de/ga/finanzierung/foerderangebote-ga-tud/promotionsstipendien/saechsisches-landesstipendium>

³⁰<https://tu-dresden.de/ga/finanzierung/foerderangebote-ga-tud/chancengleichheit/wiedereinstiegsstipendium>

abzielten, bewilligt, davon drei im Berichtszeitraum. Dies bedeutet insgesamt eine Erfolgsquote von 70 % für Wissenschaftlerinnen an der Medizinischen Fakultät auf das Wiedereinstiegsstipendium. Es ist aber zu bedenken, dass jährlich nur zwischen vier und zehn Bewerbungen bei der zuständigen Stelle eingehen. Auf Grund der bislang hohen Förderquote wäre zu überlegen, verstärkte Werbung für das Stipendium zu unterstützen.

Zusammenfassend kann konstatiert werden, dass die Medizinische Fakultät einige Programme zur Verfügung stellt, von denen besonders Frauen profitieren können. Dies geschieht entweder durch direkt an sie gerichtete Zielstellungen oder eine hohe Erfolgsquote in geschlechtsunspezifischen Programmen. Auch die universitätsweiten und landesweiten Förderprogramme werden von Wissenschaftlerinnen der Medizinischen Fakultät erfolgreich in Anspruch genommen. An dieser Stelle ist zu überlegen, ob eine stärkere Bewerbung dieser Programme an der Medizinischen Fakultät sinnvoll wäre.

GLEICHSTELLUNGSARBEIT FÜR STUDIERENDE DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

An der Medizinischen Fakultät werden die Fächer Humanmedizin, Zahnmedizin, Gesundheitswissenschaften/ Public Health und Medical Radiation Sciences angeboten. Insgesamt studierten im Berichtszeitraum pro Jahr durchschnittlich 1800 Studierende Humanmedizin und 385 Studierende Zahnmedizin an der Medizinischen Fakultät der TU Dresden. Der Anteil der immatrikulierten Studentinnen in den Fächern Human- und Zahnmedizin liegt seit Jahren konstant über 65 % (Abbildung 17). Dies geht einher mit bundesweiten Zahlen und führte bereits in der Vergangenheit zu der formulierten Annahme der „Feminisierung der Medizin“³¹. Der Anteil der immatrikulierten Frauen in der Humanmedizin kann über den Berichtszeitraum als konstant angenommen werden, während für das Studienfach Zahnmedizin ein leichter Anstieg der Anzahl immatrikulierter Studentinnen zu verzeichnen ist. Um an dieser Stelle Aussagen bezüglich eines Trends machen zu können, wird eine längerfristige Beobachtung über die Folgejahre notwendig sein.

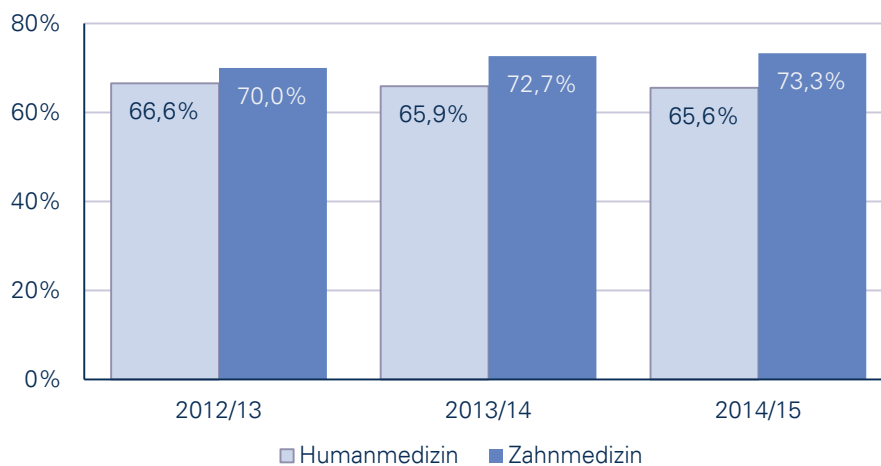


Abbildung 17: Studentinnenanteil aller Fachsemester jeweils zum 1.12. d.J. für die Fächer Human- und Zahnmedizin

Noch höher als der Frauenanteil bei den Immatrikulationen liegt der Frauenanteil bei den Studienabschlüssen innerhalb eines Studienjahres (Abbildung 18). Es kann zwar aufgrund individueller Studienverläufe nicht nachvollzogen werden, welche Studierenden zu einem Immatrikulationsjahrgang zählen, jedoch deuten die Zahlen an, dass mehr Frauen als Männer ihr Zahn- bzw. Humanmedizinstudium beenden.

³¹von Eiff W (2014) Arbeitsplatz Krankenhaus: eine Studie zu den Geschäftserwartungen von Institutionen der Gesundheitswirtschaft. Eine Studie des Centrum für Krankenhausmanagement (Universität Münster), herausgegeben vom Ludwig Fresenius Center for Health Care Management and Regulation der Leipzig Graduate School of Management.

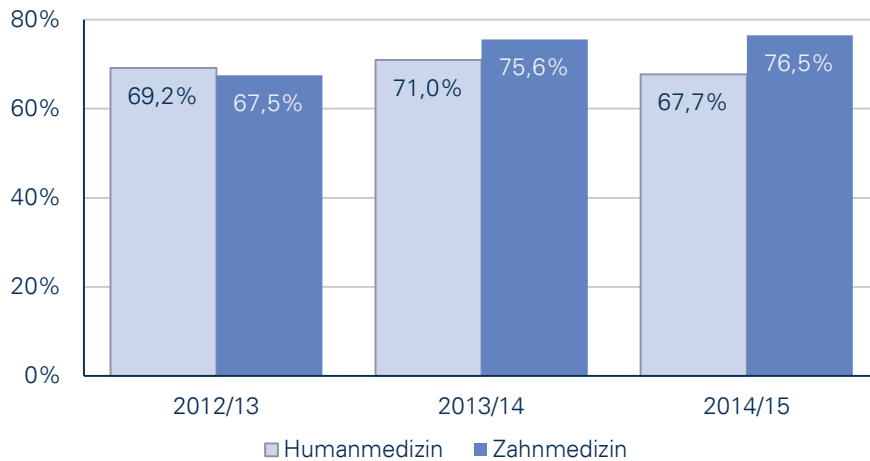


Abbildung 18: Anteil der Absolventinnen jeweils zum 1.12. d.J. für die Fächer Human- und Zahnmedizin

Für die Masterstudiengänge Medical Radiation Science und Gesundheitswissenschaften/ Public Health liegen bislang nur für die Immatrikulationen und die Gesamtheit der Studierenden nach Geschlecht aufgeschlüsselte Daten vor, nicht jedoch zu den Abschlüssen. Zu beachten ist hier jedoch, dass sich die absoluten Zahlen der Studierenden in beiden Masterstudiengängen in der Größenordnung von 20 -30 bewegen und der Studiengang Gesundheitswissenschaften/ Public Health nur in zweijährlichem Turnus Studienanfänger und –anfängerinnen immatrikuliert. Während im Fach Medical Radiation Science der Anteil der Studenten überwiegt, dominieren in den Gesundheitswissenschaften/ Public Health die Studentinnen das Bild (Abbildung 19).

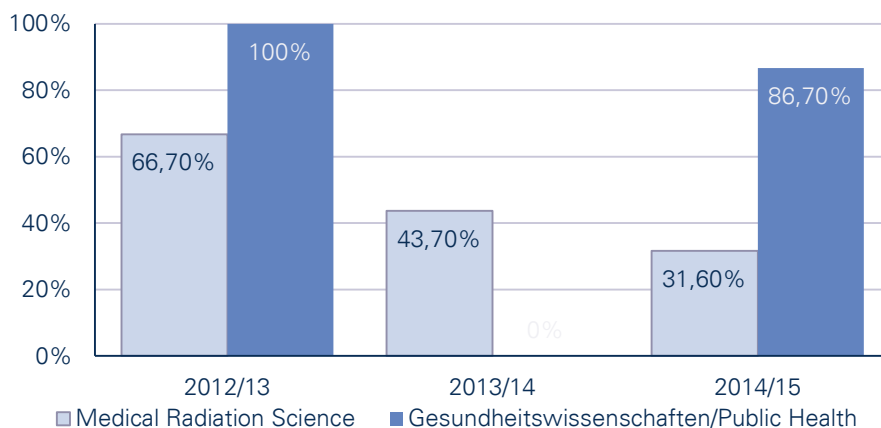


Abbildung 19: Anteil der Studentinnen aller Fachsemester jeweils zum 1.12. d.J. für die Fächer Medical Radiation Sciences und Gesundheitswissenschaften/ Public Health

Um eine nachhaltige Frauenförderung in späteren Karrierestufen zu entwickeln, ist es sinnvoll, schon im Studium mit einer Förderung anzusetzen³². Um die Studierenden auf das Beratungsangebot aufmerksam zu machen, hat die Gleichstellungsbeauftragte einen eigenen Bereich am schwarzen Brett im Medizinisch-Theoretischen Zentrum, dem Hauptlehrgebäude der Medizinischen Fakultät. Der Fokus der Studierendenbegleitung durch die Gleichstellungsbeauftragte lag in der letzten Amtsperiode vor allem auf dem Thema Elternschaft. Eine lange Studiendauer und ein teilweise später Start ins Studium aufgrund des hohen Numerus Clausus und begrenzter Studienplatzkapazitäten verleihen dem Thema Relevanz. Da die Regularien der Studien- und Prüfungsordnung für die Studiengänge Human- und Zahnmedizin de facto keine Elternschaft oder z.B. auch pflegende Studierende vorsehen, ist eine Unterstützung dieser Gruppen umso wichtiger. Verschiedene Projekte zu dem Thema Studieren mit Kind konnten begleitet und vorangetrieben werden. Im Folgenden werden sie ausführlicher vorgestellt.

PROJEKT „FAMILIENFREUNDLICHES MEDIZINSTUDIUM“

Das Projekt zur Erfassung der „Vereinbarkeit von Studium und Familienverpflichtungen: Studienerfolg von Studierenden mit Kind(ern) an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der TU Dresden“ wurde unter Federführung der Gleichstellungsbeauftragten der Medizinischen Fakultät im Zeitraum von Dezember 2012 bis September 2015 durchgeführt. Aus diesem Projekt erwuchsen drei Graduiierungsarbeiten (*N. Reinsperger 2014*³³, *F. Barz 2015*³⁴, *S. Pietsch 2015*³⁵), denen die vollständigen Daten der Erhebungen entnommen werden können. Aus den erhobenen Daten wurden Handlungsempfehlungen für die Fakultät abgeleitet, um das Studium an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der TU Dresden familienfreundlicher zu gestalten. Diese sind mit den wesentlichen Ergebnissen der Erhebungen in Berichtsform³⁶ zusammengefasst. Der Bericht ist bei der Gleichstellungsbeauftragten der Medizinischen Fakultät und auf der Webseite zur Chancengleichheit des Bereichs Medizin erhältlich.

Die besondere Lage der Medizinstudierenden mit und ohne Kind zeichnet sich durch eine starke Strukturiertheit und zunehmende Feminisierung des Studiengangs aus. Die örtlich dezentrale Position der Medizinischen Fakultät der TU Dresden in Blasewitz/ Johannstadt trägt außerdem dazu bei, dass die vorhandenen infrastrukturellen familienfreundlichen Maßnahmen am Hauptcampus der TU Dresden in der Südvorstadt durch die Medizinstudierenden nicht in vollem Maße und nur unter erschwerten Bedingungen

³²Es konnte in vorherigen Kapiteln gezeigt werden, dass trotz langjähriger hoher Absolventinnenzahlen das Phänomen der „leaky pipeline“ bestehen bleibt.

³³Reinsperger, Nils (2014): Einstellung von Lehrkräften zur Elternschaft von Medizinstudierenden an der Fakultät Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden. Diplomarbeit. Fachbereich Soziologie, TU Chemnitz.

³⁴Barz, Fanny (2015): Medizinstudierende Mütter -Zur Vereinbarkeit von Familie und Studium in weiblichen Biografien. Masterarbeit. Fachbereich Soziologie, TU Dresden.

³⁵Pietsch, Stefanie (2015): Vereinbarkeit von Studium und Familienaufgaben. Die Situation der Studierenden an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden und die Weiterentwicklung der Erhebung für die gesamte Universität. Masterarbeit. Fachbereich Erziehungswissenschaften, TU Dresden.

³⁶Projektbericht "Vereinbarkeit von Studium und Familienverpflichtungen an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der TU Dresden" <https://tu-dresden.de/med/der-bereich/chancengleichheit/chancengleichheit-im-studium> (zuletzt abgerufen am 17.10.2016)

wahrgenommen werden können. Die Erhebungen haben deutliche Unterschiede zwischen kinderlosen Studierenden und Studierenden mit familiären Verpflichtungen kenntlich gemacht. So sind studierende Eltern älter als ihre kinderlosen Kommilitoninnen und Kommilitonen. Sie haben häufiger vor dem Studium eine medizinnahere Ausbildung absolviert und sind öfter neben dem Studium erwerbstätig. Zudem leben sie häufig weiter entfernt vom Stadtzentrum bzw. dem Campus und haben demzufolge längere Wegzeiten zu bewältigen. Studierende Eltern erzielten zudem im Physikum im Schnitt schlechtere Noten als kinderlose Studierende.

Die Datenerhebung zeigt auch den enormen Beratungsbedarf der Studierenden auf. Die Frage nach Kinderbetreuungsmöglichkeiten, der Finanzierung und der Planung des Curriculums nehmen dabei zentrale Rollen ein. So befürworteten fast dreiviertel der befragten Studierenden die Einführung eines offiziellen Teilzeitstudiums. Viele studierende Eltern realisieren ein solches bereits durch inoffizielle Strukturen. Da studierende Eltern keinen Anspruch auf die den Beschäftigten zur Verfügung stehenden, von Uniklinikum und Fakultät reservierten Belegplatzkontingente in Kindertageseinrichtungen haben, nutzen mehr als die Hälfte der studierenden Eltern die Kinderbetreuung durch eine öffentliche Institution (Kinderkrippe und Kindergarten). Es zeigte sich dabei in der Befragung, dass eine unzureichende Kinderbetreuung enormen Einfluss auf den Verlauf des Studiums hat. Ursachen hierfür sind auch in der zeitlichen Anordnung von anwesenheitspflichtigen Veranstaltungen sowie nicht festgeschriebenen Verhaltensmodalitäten in Sondersituationen wie z.B. Krankheitsfällen der Kinder zu finden. Hier lassen die Studien- und Prüfungsordnungen aufgrund des fehlenden Bezugs zu Studierenden mit familiären Verpflichtungen Ermessensspielräume frei, die vom Lehrpersonal individuell unterschiedlich ausgelegt werden.

Aus den Ergebnissen resultieren in Konsequenz Handlungsempfehlungen, wie die Medizinische Fakultät das Studium für studierende Eltern erleichtern könnte unter Berücksichtigung der Chancengleichheit von Studierenden mit und ohne familiäre Verpflichtungen:

- Die meisten Studierenden halten einen universitären Ansprechpartner für Anliegen studierender Eltern für sinnvoll, um eine zielgerichtete Kommunikationsstruktur zu etablieren. Zusätzlich ist die Erstellung einer Beratungslandkarte als Sammlung sämtlicher relevanter Information empfehlenswert. Notwendig erscheint auch die Einrichtung einer Beratungsstelle am Medizin-Campus, um dem Beratungsbedarf unter Berücksichtigung der fachspezifischen Gegebenheiten vor Ort gerecht werden zu können, da dies am Hauptcampus nicht ausreichend gewährleistet werden kann.
- Lehrveranstaltungen und insbesondere Pflichtveranstaltungen könnten gebündelt und in die Öffnungszeiten von Kinderbetreuungseinrichtungen gelegt werden. Die Einführung eines offiziellen Teilzeitstudiums sollte eruiert werden. Hilfreiche wäre auch die Anerkennung der Krankenscheine der Kinder studierender Eltern, um z.B. Prüfungsfehlversuche zu vermeiden. Des Weiteren erscheint ein Ausbau des E-Learning Angebots z.B. in Form von „virtual classrooms“³⁷ als Alternative oder Ergänzung zu anwesenheitspflichtigen Lehrveranstaltungen sinnvoll.

³⁷Eine kurze Erläuterung dieser Form des E-Learning findet sich unter: <http://www.dynamicmedia.at/virtual-classroom/> (zuletzt abgerufen am 31.08.2015)

- Das Modell des Elternpasses³⁸ könnte Sonderbedingungen für studierende Eltern an einer Stelle bündeln, diese wären im Austausch mit anderen Beteiligten leichter zugänglich und durchsetzbar. Als Dokument, Ausweis oder Ergänzung auf dem Studierendenausweis könnte dieser Pass für den Zugang zu Kinderbetreuung, Hilfsleistungen, Vergünstigungen und für die Planung des Studiums hilfreich sein.
- Unter Beteiligung der Fakultät könnte ein Modell entwickelt werden, welches den studierenden Eltern ermöglicht, Belegplätze in Einrichtungen in Campusnähe zu nutzen. Zusätzliche Aufenthaltsräume für Studierende und ihre Kinder, z.B. weitere Ruhe-, Still- und Wickelräumen sowie eine Spielecke und Eltern-Kind-Arbeitsräume in der Bereichsbibliothek können den studierenden Eltern beim gemeinsamen Lernen helfen.

Bei allen vereinbarkeitserleichternden Maßnahmen und Empfehlungen sollte jedoch immer darauf Acht gegeben werden, dass Familienfreundlichkeit nicht den Leistungsanspruch innerhalb des Studiums gefährden darf und für alle „dieselben inhaltlichen Ausbildungsstandards und Leistungsanforderungen gelten“ (Fegert und Liebhardt, 2012)³⁹ müssen.

WEITERE FAKULTÄTSANGEBOTE FÜR STUDIERENDE ELTERN

Carus Körbchen

Seit Anfang 2015 bietet Carus Campus auf Initiative der Studierendengruppe Medi-Eltern den Eltern, die eine Campus Card besitzen, eine kurzfristige und kurzzeitige Kinderbetreuung durch die Krümel Babysitterservice GbR an. Pro Elternteil werden monatlich fünf Betreuungsstunden über die Campus Card kostenlos zur Verfügung gestellt. Es ist den Eltern möglich, diese Stunden auch mit anderen Eltern zu teilen und so das Kontingent entsprechend zu erweitern. Die Betreuung kann auf dem Campus im Stillraum (Haus 105) stattfinden, aber auch eine Betreuung zu Hause oder an einem Wunschort ist realisierbar.

Seminargruppen für Eltern

Da die Studierenden jedes Semester Seminare absolvieren müssen, werden sie in mehrere Seminargruppen gestaffelt, deren Stundenpläne unterschiedliche Lehrzeiten aufweisen können. Ein Wechsel der Seminargruppen z.B. bei ungünstiger Stundenplanung ist mit hohem organisatorischem Aufwand verbunden und nicht immer realisierbar. Da sich die täglichen Seminarzeiten von 7.30 Uhr bis 18.15 Uhr erstrecken und unflexibel sind und Veranstaltungen zudem i.d.R. auch anwesenheitspflichtig sind, ist es für Studierende mit familiären Verpflichtungen oft schwierig, der Anwesenheitspflicht nachzukommen. Einfacher wäre es, Seminare innerhalb der regulären Kinderbetreuungszeiten zu besuchen. Aus diesem Grund versucht die Fakultät bei Bekanntsein der Elternschaft, die betreffenden Studierenden in einer Seminargruppen zu vereinen, die möglichst Unterrichtszeiten während

³⁸Liebhardt H, Fegert J (2010) Medizinstudium mit Kind: Familienfreundliche Studienorganisation in der medizinischen Ausbildung. Pabst Sciences Publisher, Lengerich

³⁹Fegert, J. M. & Liebhardt, H. (2012). Familien- und karrierebewusstes Krankenhaus - Problembereiche und nötige Schritte. GMS Zeitschrift für medizinische Ausbildung 29 (2).

der regulären Kinderbetreuungszeiten zugewiesen bekommt. Da diese Zuordnung jedoch keinen offiziellen Statuten entspringt und nur möglich ist, wenn die einteilenden Organe des Studiendekanats über die Elternschaft informiert sind, können nicht alle Eltern von dieser Regelung profitieren. Hier könnte durch verbesserte Kommunikationsstrukturen und ggf. formelle Regelungen, z.B. bei Überarbeitung der bestehenden Studien- und Prüfungsordnung, eine Generalisierung dieser bislang informellen Vorgehensweise erzielt werden.

„Storchenplätze“

In Unterrichtsveranstaltungen, in denen mit gefährdenden Stoffen für Schwangere gearbeitet wird, werden sichere Alternativ-Arbeitsplätze angeboten. Durch z.B. künstliche Präparate und Modelle wird für Schwangere die volle Teilnahme am Unterricht gewährleistet und so der reibungslose Fortlauf des Studiums unterstützt.

AUSBLICK

Innerhalb des vorliegenden Berichts konnten sowohl Erfolge als auch Schwachstellen im Bereich der Gleichstellungsarbeit an der Medizinischen Fakultät der TU Dresden aufgezeigt werden. Die Arbeit der Gleichstellungsbeauftragten ist jedoch eine kontinuierliche, die sich immer wieder den aktuellen Herausforderungen und Umständen stellen muss. Für die Zukunft sollten aus diesem Grund auch weiterhin Projekte und Anstöße im Rahmen der Gleichstellungsarbeit erfolgen. Mögliche Anknüpfungspunkte könnten sein:

- Das dual career Angebot, welches sich mit der beruflichen Stellung der Partner und Partnerinnen von Berufenen beschäftigt, könnte bereits auf einer niedrigeren Karriereebene angesiedelt werden, um auf diese Weise mehr Frauen eine Teilhabe am Wissenschaftsbetrieb und damit auch Karrierechancen zu ermöglichen.
- Die im Gleichstellungskonzept der TU Dresden verankerten und wissenschaftlich unterlegten Zielstellungen sollten weiterhin als Grundlage für Entscheidungen und Projekte zu Rate gezogen und nicht aus den Augen verloren werden.
- Des Weiteren sehen das Gleichstellungskonzept der TU Dresden und der Frauenförderplan der TU Dresden die Einführung von gendersensiblem Unterricht vor. Hier bietet der Bereich Medizin aufgrund der Natur des Faches viele Ansatzmöglichkeiten. Diese aufzugreifen und umzusetzen sollte ein sinnvoller nächster Schritt sein.

Ein weiterer Fokus der zukünftigen Beratung und Unterstützung sollte auch auf der Situation der Ärzte in Weiterbildung liegen. Die Leitungspositionen sind zwar überwiegend männlich besetzt und hier ist nach wie vor die Unterstützung der Frauen bei der Karriereentwicklung gefordert, bei den Studierenden und zu Berufsbeginn dominieren jedoch deutlich die Frauen. Vor dem gesellschaftlichen Wandel der Rollen von Mann und Frau und speziell der Rolle des Mannes als zunehmend familienorientierter Partner einer berufstätigen und karriereorientierten Frau benötigen vor allem junge Ärzte Unterstützung, um aus dem gewachsenen Rollenbild des dominierenden Familienernährers aussteigen zu können und mit mehr Selbstverständlichkeit ihre Rolle z.B. als Vater durch Nutzung der Elternzeit einnehmen zu können, ohne Benachteiligung im Beruf befürchten zu müssen.