

Antrag

Initiator*innen: Jusos Sachsen

Titel: **Intersektional denken, forschen und handeln:
Die Datenlücke schließen!**

Votum der Antragskommission

Konsens

Antragstext

1 *Der SPD Landesparteitag möge beschließen und an die SPD Fraktion im sächsischen*
2 *Landtag weiterleiten:*

3 Wissenschaft und Forschung werden immer noch viel zu oft von weißen Männern
4 und
5 über weiße Männer gemacht. Die damit verbundenen Denkmuster und
6 wissenschaftlichen Prozesse sind allerdings systemimmanent und scheinen stabil
7 in den Köpfen der Wissenschaftstreibenden verankert, andere Perspektiven werden
8 nicht einbezogen. Dieses Ergebnis jahrhundertealter rassistischer, patriarchaler
9 Strukturen ist nicht nur ungerecht und benachteiligt Frauen, BIPOC (Black,
10 Indigenous and People of Color) und andere marginalisierte Gruppen, es kann
11 sogar lebensgefährlich für sie sein. Wissenschaft wirkt in die Gesellschaft und
12 andersherum. Insbesondere bei Frauenforschung und der Erforschung von BPoC-
13 Themen soll es nicht nur darum gehen, die Wissenschaft um die jeweiligen
14 Themengebiete zu ergänzen, Forschungslücken aufzudecken und zu schließen,
15 sondern diese auch stets gesellschaftskritisch in die Hochschulen und somit in
16 die Gesellschaft zu tragen.

17 Es gibt einfach keine Daten zu Frauen, BIPOC und anderen marginalisierten
18 Gruppen und ihren Erfahrungen zu vielen essentiell wichtigen Bereichen – wie

19 z.B. der Wirksamkeit von Medikamenten. Wissenschaftler:innen nennen dieses
20 Problem The Data Gap. Dieses Problem ist dringlich und kann nur grundlegend
21 gelöst werden, indem wir strukturelle Gleichstellung erreichen. Einige
22 Maßnahmen können und sollten jedoch auch kurzfristig und gezielt eingesetzt
23 werden. Im folgenden möchten wir dazu einige Teilbereiche genauer betrachten.

24 **Wissenschaft, Forschung und gravierende** 25 **medizinische Folgen**

26 Medizinische Studien aus verschiedensten Bereichen wurden und werden oft nur an
27 jungen, weißen Männern durchgeführt. Einige Pharmakonzerne begründen den
28 Fokus auf männliche Personen damit, dass der weibliche Zyklus zu variabel sei,
29 um finanziell tragbar eine Studienteilnahme zum richtigen Zeitpunkt
30 sicherzustellen. Allerdings haben die Frauen, die die zugelassenen Medikamente
31 nehmen, auch einen Zyklus. Das Ergebnis sind unerwartete Nebenwirkungen. Durch
32 die Auslegung der Dosierungen auf Männer können Frauen sich nicht sicher sein,
33 ob die Angaben der Verpackungsbeilage so auch für sie zutreffen – und im
34 schlimmsten Fall hat das Medikament gar nicht die Wirkung, die es haben soll.
35 Das Gleiche betrifft auch BIPOC.

36 Ähnliches zeigt sich auch für Forschung aus anderen Bereichen - so wurde
37 psychologische und neurowissenschaftliche Forschung lange sehr männlich- und
38 weiß-zentrisch durchgeführt. Dadurch werden die unterschiedlichen Erfahrungen
39 marginalisierter Gruppen nicht abgebildet und finden wenig bis keine Beachtung.
40 Ein markantes Beispiel ist auch, dass überproportional an Krankheiten geforscht
41 wird, die Männer betreffen. Über den weiblichen Zyklus oder Erkrankungen die
42 Menstruierende betreffen, wie z.B. Endometriose, wissen wir jedoch sehr wenig,
43 weil die Forschung dazu fehlt und es auch schwierig ist, Gelder für diese
44 Themen einzuwerben. Ein Beispiel dafür, dass der Fokus auf männliche
45 Krankheitsperspektiven tödlich sein kann, ist der Herzinfarkt. Während Männer
46 ihre Symptome „klassisch, wie aus dem Lehrbuch“ berichten, schildern Frauen
47 Symptome schon rein sprachlich anders, benutzen andere Vergleiche („Das ist
48 wie Menstruationsschmerzen in der Brust“) und werden dadurch
49 überdurchschnittlich häufig fehldiagnostiziert. Ein verkannter Herzinfarkt
50 kann tödlich sein.

51 Beispiele wie diese gibt es viele.

52 Wir fordern, dass Forschung paritätisch und intersektional stattfindet und
53 dafür explizit gefördert wird. Medikamente müssen ausreichend an allen
54 Geschlechtern getestet werden, bevor sie zugelassen werden dürfen.
55 Erkrankungen, die Menstruierende betreffen, müssen beforscht werden.

56 **Algorithmen und Optimierungsprozesse**

57 Algorithmen vereinfachen bereits jetzt viele Bereiche des Lebens, ihr Einsatz
58 wird sich in Zukunft verstärken. Algorithmen werden unter anderem genutzt, um
59 Entscheidungen und Vorhersagen zu treffen. Gleichzeitig sind diese
60 Entscheidungen und Vorhersagen davon abhängig, welche Datengrundlage der
61 Algorithmus zur Verfügung gestellt bekommt. Die Daten, die zur Verfügung
62 stehe, sind oft weiß und männlich dominiert. Das hat auf der einen Seite
63 triviale Folgen, wie zum Beispiel, dass Spracherkennung oft männliche Stimmen
64 besser erkennt als weibliche. Räume werden so klimatisiert, dass sie angenehmer
65 für Männer sind, als für Frauen. Der automatische Fokus eines iPhones
66 funktioniert nur für weiße, nicht aber für Schwarze Gesichter.

67 Jedoch betrifft das auf der anderen Seite auch alle anderen Bereiche, in denen
68 Algorithmen für Optimierungsprozesse eingesetzt werden, zum Beispiel die
69 Berechnung von privaten Krankenkassenbeiträgen, bei denen BIPOC und Frauen oft
70 benachteiligt werden weil Algorithmen aufgrund ihrer programmierten Classifier
71 einen Gender oder Race bias haben. Oder die Identifizierung von Risikogruppen
72 für Herzinfarkte: Wenn der Algorithmus keine Daten über Frauen und BIPOC hat,
73 und diese andere Risikofaktoren haben als weiße Männer, wird der Algorithmus
74 sie nicht identifizieren.

75 Wir fordern, dass bei öffentlichen Aufträgen Vorgaben zur Vermeidung solcher
76 Verzerrungen und Fehlkalkulationen festgelegt werden. Algorithmen dürfen
77 diskriminierende Strukturen nicht verstärken.

78 **Sicherheit im Verkehr**

79 Ein weiteres lebenswichtiges Thema ist Verkehrssicherheit. Oft werden Crashtests
80 nur mit Dummies durchgeführt, die einem durchschnittlichen Männerkörper
81 nachgebildet sind. Dummies, die einem durchschnittlichen Frauenkörper
82 nachgebildet sind, sind dagegen selten in Benutzung. Wenn sie genutzt werden,
83 dann oft nur auf dem Beifahrer:innensitz. Das hat zur Folge, dass Autos für
84 Männer sicherer und anwendungsfreundlicher sind als für Frauen.

85 Daher fordern wir, dass Autohersteller verpflichtet werden, gleichermaßen
86 Sicherheitsstandard für alle Geschlechter und demnach für alle Körpertypen
87 herzustellen. Diese Sicherheit muss natürlich auch für Busse, Bahnen,
88 Flugzeuge oder sonstige Fortbewegungsmittel gelten.

89 Vieles wissen wir noch nicht – Forschung zum Data Gap fördern!

90 Es existieren viele weitere Beispiele und dieser Antrag erhebt keinen Anspruch
91 auf Vollständigkeit. Um diese Ungerechtigkeiten aufzudecken ist Forschung
92 notwendig.

93 Daher fordern wir, dass der Bund und das Land Forschung auf dem Gebiet des Data
94 Gap gezielt fördern:

- 95 • Wir brauchen Forschungsprogramme zu intersektionalen Perspektiven in allen
96 Bereichen der Wissenschaft und Industrie.

- 97 • Wir fordern im Anschluss daran die gezielte Förderung von Menschen in der
98 Wissenschaft, die diese intersektionalen Perspektiven mitbringen weil sie
99 einer marginalisierten Gruppe angehören.

- 100 • Wir fordern spezifische Förderprogramme für Forschung, die sich das Ziel
101 setzt, den Datenrückstand bei marginalisierten Gruppen zu beseitigen. Das
102 betrifft beispielsweise Forschung zu Menstruation und Erkrankungen die
103 Menstruierende betreffen.

- 104 • Wir fordern ebenso eine Reform des Arzneimittelgesetzes dahingehend, dass
105 in Zulassungsstudien von Medikamenten die Stichproben repräsentativ für
106 unsere Gesellschaft sein müssen.

- 107 • Um die Denkmuster zu durchbrechen, müssen intersektionale Themen und
108 Aspekte in Schule, Hochschule und Ausbildung gezielt eingeführt werden.