

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

16 Es gibt einfach keine Daten zu Frauen, BIPOC und anderen marginalisierten
17 Gruppen und ihren Erfahrungen zu vielen essentiell wichtigen Bereichen – wie
18 z.B. der Wirksamkeit von Medikamenten. Wissenschaftler:innen nennen dieses

19 Problem The Data Gap. Dieses Problem ist dringlich und kann nur grundlegend
20 gelöst werden, indem wir strukturelle Gleichstellung erreichen. Einige
21 Maßnahmen können und sollten jedoch auch kurzfristig und gezielt eingesetzt
22 werden. Im folgenden möchten wir dazu einige Teilbereiche genauer betrachten.

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

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

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

50 Beispiele wie diese gibt es viele.

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

55 **Algorithmen und Optimierungsprozesse**

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

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

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

77 **Sicherheit im Verkehr**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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