



ARBEITSGEMEINSCHAFT
FÜR MODERNE MEDIZIN E.V.

Gemeinsamer Newsletter
von Netzwerk „Gender-
medizin & Öffentlichkeit“,
und G³ – AG für moderne
Medizin e.V.

„Die geschlechtersensible Medizin ist eine Komponente in der Diskussion um Künstliche Intelligenz!“

PD Dr. phil. Tanja Carstensen und ihre Kollegin Dr. rer.pol. Kathrin Ganz vom Fachbereich Sozialökonomie der Uni Hamburg haben, finanziert von der Hans-Böckler-Stiftung, gemeinsam an einem Forschungsprojekt zum Thema „Gender, Künstliche Intelligenz und die Zukunft der Arbeit“ gearbeitet, das Ergebnis wurde jetzt veröffentlicht. Wir sprachen darüber mit Dr. Tanja Carstensen.

Der Aspekt des Geschlechts scheint relativ spät in die Debatte um Künstliche Intelligenz gekommen zu sein. Ist dieser Eindruck richtig?

T.C.: Nicht ganz. Ethische Herausforderungen, Vermeidung von Ungleichheiten oder sogar Diskriminierung waren in der Debatte um die KI schon ziemlich von Anfang an Thema. Weniger allerdings die Aspekte, auf die eure Tagung fokussiert – die möglicherweise unterschiedliche Adaption von Technik auf der Grundlage von Erkenntnissen der geschlechtersensiblen Medizin. Ich halte es für hochaktuell, dass dies nun aufgegriffen wird – zu einem Zeitpunkt, an dem in fast allen Bereichen von Wirtschaft und Gesellschaft die Implementierung der KI angegangen wird.

Aus der geschlechtersensiblen Medizin kommend, wissen wir, dass bislang z.B. bei der Entwicklung von Apps Daten weitgehend unberücksichtigt blieben, die auf Geschlechterunterschiede eingehen. Das hatte u.a. seine Ursache in

der Zusammensetzung der Entwicklerteams – im Wesentlichen männlich. Nun kann ein Algorithmus nur so zutreffend sein wie die Daten, mit denen er gefüttert wird. So entsteht möglicherweise, wie Sie schreiben, algorithmische Diskriminierung ...

T.C.: Wir haben solche Feststellungen z.B. bei Stellenausschreibungen machen müssen. Ich zitiere aus unserem Forschungsbericht:

„Dass dabei auch geschlechterdiskriminierende Effekte von KI ernstgenommen werden müssen, veranschaulicht – neben vielen anderen – eine Studie von AlgorithmWatch aus dem Jahr 2020. Im Rahmen eines Experiments wurden Stellenausschreibungen für LKW-Fahrer/innen und Erzieher/innen über Facebook vermarktet, ohne Angaben zur gewünschten Zielgruppe zu machen. Es lag also in der Hand der Algorithmen zu entscheiden, an welche Nutzer/innen die Anzeige ausgespielt wurde. Das Resultat: Die Stelle als LKW-Fahrer/in wurde zu über 92 Prozent an männliche, die Erzieher/innenstelle zu über 96 Prozent an weibliche Facebook-Nutzer/innen ausgespielt.“
Für uns ein Beispiel dafür, dass automatisierte Entscheidungssysteme gesellschaftliche Ge-



*PD Dr. phil. Tanja
Carstensen
Foto: privat*

Impressum

anna fischer project by Contentic Media Services GmbH
16321 Bernau bei Berlin | Niederbarnimallee 78
Telefon +49 (30) 28 38 50 03 | Fax +49 (30) 28 38 50 05

Projektleitung: Annegret Hofmann (v.i.S.d.P.),
annegret.hofmann@mediacity.de

www.gendermed.info
www.g3gesund.de

schlechterstereotype aufgreifen und sogar verstärken können.

Sie schreiben an anderer Stelle, neue Technologien böten natürlich auch immer Möglichkeiten, Macht und Geschlechterverhältnisse neu zu verhandeln und Arbeitsbedingungen zu gestalten

...

T.C.: In der Tat geht es uns ja um die Zukunft der Arbeit, wie der Titel unseres Projekts schon sagt, und genderpolitische Dimensionen spielen dabei eine entscheidende Rolle. Mitgestaltung und Teilhabe sind wichtige Positionen ... Mit dem Einsatz neuer Technologien entsteht in Arbeitskontexten immer die Gelegenheit, auch über Fragen der Arbeitsteilung, der Bewertung von Tätigkeiten und Arbeitsinhalte zu verhandeln. Hier liegt also auf jeden Fall auch eine Chance, mehr Geschlechtergerechtigkeit herzustellen.

Das entspricht durchaus auch unserer Erfahrung im medizinischen und wissenschaftlichen Bereich. Dort, wo Frauen „mitgestalten“, Führungspositionen innehaben, Teams leiten, gewinnen geschlechtersensible Forschungen – insbesondere solche, die auch die Unterschiedlichkeiten mit dem Ziel einer besseren Diagnostik, Therapie, Rehabilitation usw. erkennen und bewerten, an Akzeptanz.

T.C.: Wir haben natürlich auch feststellen müssen, dass der geringe Frauenanteil in der KI-Branche mitverantwortlich dafür ist, dass das Thema noch viele offene Fragen aufwirft. Nur 16 Prozent der KI-Fachkräfte in Deutschland sind weiblich, das heißt nicht zuletzt, dass eben viele Fragen gar nicht gestellt werden, wie Sie sie jetzt formulieren. Allerdings wäre es auch fatal, den Frauen, die in der KI-Entwicklung arbeiten, die alleinige Verantwortung dafür zuzuschieben, dass KI geschlechtersensibel wird. Diversere Teams sind hierfür aber trotzdem ein Anfang.

Unsere Arbeit hat gezeigt, dass die KI eine Vielzahl von Herausforderungen an die Gesellschaft hervorbringt, die wir möglicherweise noch gar nicht alle in ihrer ganzen Konsequenz überschauen. Ich denke dabei auch an die Diskussionen der vergangenen Wochen um die Gefahren der KI. Deshalb ist es ganz sicher notwendig und wichtig, alle Aspekte – und der

geschlechtersensible ist ein mitentscheidender – so früh wie möglich in die Diskussion hineinzubringen, mit der Expertise verschiedener Fächer und gesellschaftlicher Gruppen, wie z. B. auch den Gewerkschaften zu Gestaltungsperspektiven zu kommen.

Wir haben zum Abschluss unserer Arbeit geschrieben:

„KI ist dabei weit mehr als ein Datenschutzthema. Gleichstellungs- und Diversity-Akteur/innen und Betriebs- und Personalrat können hierbei gemeinsam durchaus wirkmächtige Koalitionen schließen“. Das möchte ich durch eine medizinische, geschlechtersensible Expertise ergänzt wissen, die ebenso wie die anderen Aspekte zu einer humanen und gerechteren Arbeitswelt – auch im Kontext zu KI – gehört.

Link zum Working paper der Hans-Böckler-Stiftung:

→ https://www.boeckler.de/de/faust-detail.htm?sync_id=HBS-008607

*Liebe Leserin, lieber Leser,
es begann eigentlich mit einem Disput über das Autonome Fahren in unserem Team. Ist es dem mit Künstlicher Intelligenz ausgestatteten Auto eigentlich egal, ob eine Frau am Steuer sitzt oder ein Mann? Muss es bei der Entwicklung des Programms Unterschiede geben, wie lang gefordert, z.B. bei den Rückhaltesystemen und Airbag? Sollten dabei nicht Informationen aus der geschlechtersensiblen Medizin eine Rolle spielen? Was sagen Gendermediziner/innen, Programmierer mit Erfahrungen aus der App-Entwicklung und Menschen aus der Praxis der Unternehmen dazu? Werden diese Informationen überhaupt schon einbezogen in die Entwicklung der KI? Spannende Fragestellungen, fanden wir – und, wie sich herausstellte, auch die Angefragten aus den genannten Bereichen. So kam das Programm unserer Tagung in der Woche nach Pfingsten zustande, und wir glauben, sie sollte mehr als ein Impuls sein. Für alle. Denn die KI-Entwicklung und -Implementierung überall in Wirtschaft und Gesellschaft lässt sich nicht länger hinausschieben. Übrigens – wer am 31. Mai nicht in Potsdam dabei sein kann: Online-Teilnahme und spätere Einsicht auf unserer Website www.gendermed-congress.com sind selbstverständlich. Soviel diesmal zur geschlechtersensiblen Medizin aus einem ganz bestimmten und aktuellen Blickwinkel. Wie immer: Uns sind Ihre Erfahrungen, Ihre Meinungen und Ihre Wünsche wichtig. Mehr aus der geschlechtersensiblen Medizin, von Projekten in Brandenburg – Zukunftswerkstatt mit exakt diesem Thema!, Mecklenburg-Vorpommern mit neuem Gleichstellungspolitischen Rahmenprogramm nicht ohne den Akzent Geschlechtergesundheit – und vieles andere noch vor der Sommerpause –
Bis dahin sonnige Pfingsten wünscht Ihnen*

Ihre Annegret Hofmann

Transfusion: Ihr Blut, sein Blut – passt!

Die mögliche Auswirkung des Geschlechts eines Blutspenders auf das Überleben des Empfängers ist seit 2015 eine unbeantwortete Frage in der Transfusionsmedizin. Eine randomisierte Studie der Universität Montreal, Kanada, mit mehr als 87000 Patienten hat dazu jetzt neue Fakten geliefert und Entspannung signalisiert. Ob es sich bei einer Bluttransfusion um einen weiblichen oder männlichen Spender handelt, habe keine Auswirkung auf das Überleben des Empfängers.

Auch Bedenken, dass es für den Gesundheitszustand des Empfängers nachteilig ist, wenn der Spender ein anderes Geschlecht hat als er selbst, konnten durch die Studie entkräftet werden. Die Sterblichkeit des Empfängers fiel in einem solchen Fall sogar geringer aus. Allerdings müsse dieses Ergebnis in weiteren Studien geprüft werden, räumen die Wissenschaftler ein.

Weitere Informationen:
New England Journal of Medicine

Reflux: Weiter im Fokus!

Es macht einen Unterschied, ob man Refluxerkrankung, Ösophaguskarzinom oder Darmkrebs bei Mann oder Frau behandelt, so Prof. Dr. Andrea Riphaut beim 129. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin in Wiesbaden.

Die Leitende Oberärztin der Inneren Medizin am St.-Elisabethen-Krankenhaus in Frankfurt/Main erläuterte, dass Geschlechtsunterschiede insbesondere bei der gastroösophagealen Refluxerkrankung (GERD) eine Rolle spielen: „Die Refluxerkrankung tritt bei Männern gehäuft auf. Funktionsdiagnostische Untersuchungen zeigen, dass sich bereits die Speiseröhre zwischen den Geschlechtern unterscheidet.“ Zudem zeigten sich bei den verschiedenen Formen der Refluxerkrankungen geschlechtsspezifische Unterschiede. Dass hierbei, wie bei anderen Erkrankungen beobachtet, die weiblichen Geschlechtshormone einen protektiven Einfluss haben könnten, muss – auch mit Auswirkungen für die unterschiedlichen Therapien – wissenschaftlich weiter untersucht werden, so die Expertin.

Informationen:
→ www.deutsch.medscape.com

Unterschiede:

Wohin gehören die Elektroden beim EKG?

In der Kardiologie ist schon alles bekannt, was die Unterschiede zwischen den Geschlechtern betrifft? Weit gefehlt. Nur einige Beispiele, die auf Kardiologie-Kongress im April 2023 diskutiert wurden: Beim Anlegen der EKG-Elektroden macht es für das Ergebnis einen Unterschied, ob es sich um eine Patientin oder einen Patienten handelt, so Prof. Dr. Carsten Jungbauer, Universitätsklinikum Regensburg. Weiter führte er aus, dass Studien zu kardialen Arrhythmien bisher sehr männerdominiert seien. Vorhofflimmern (VHF) ist z.B. bei Frauen etwas seltener als bei Männern, geht aber häufiger mit Palpitationen und Angst einher und ist häufiger mit HFpEF, Hypertonie, Klappenkrankungen, höherem Alter und geringerer Lebensqualität assoziiert. Frauen werden hier später diagnostiziert als Männer und auch seltener an spezialisierte Zentren überwiesen.

Mediterrane Kost schützt – vor allem Frauen!

Kardiovaskuläre Erkrankungen sind weltweit für mehr als ein Drittel aller Todesfälle bei Frauen verantwortlich. Für deren Entstehung ist zu einem nicht geringen Teil die Ernährung verantwortlich. Aber die meisten relevanten Studien zu diesem Thema schließen nur relativ wenig Frauen ein und die Ergebnisse würden nicht nach dem Geschlecht stratifiziert dargestellt, so Forschende von der University of Sydney in Westmead, Australien. Ihre – gepoolte - Analyse zeigt: Frauen, deren Ernährung stark mit einer mediterranen Ernährung übereinstimmte, hatten ein um 24 % niedrigeres Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen und ein um 23 % niedrigeres Risiko, aufgrund irgendeiner Ursache zu sterben. Starke inverse Beziehung. Auch das Risiko für koronare Herzkrankheit (KHK) war um 25 % niedriger. Weil es an Erklärungen für den geschlechtsspezifischen Effekt der mediterranen Ernährung auf kardiovaskuläre Erkrankungen und Tod fehle, fordern die Wissenschaftler/innen mehr geschlechtsspezifische Forschung.

Aus: *Ärzteblatt.de*, 20. März 2023

Kongressbericht:
www.coliquio.de

Unseren Expert-Pool zur gender medicine finden Sie unter:
<https://expertinnenpool.gendermed.info>

Geschlechtersensible medizinische Aspekte

des Dialogs Mensch (m/w/d) – Künstliche Intelligenz – Mensch in der Arbeitswelt“

am 31. Mai 2023 in Potsdam

Wie kooperieren Menschen mit technischen Systemen? Und was, wenn der Nutzer eine Nutzerin ist? Aus der geschlechtersensiblen Medizin wissen wir, dass es biologische, psychologische und soziokulturelle Unterschiede zwischen den Geschlechtern gibt. Berücksichtigen das auch die Daten, mit denen die KI gefüttert werden, die Programme, die Voraussetzung für die gewünschte Kooperation sind? Bisher ist das Thema so gut wie kaum bearbeitet.

G³ – Arbeitsgemeinschaft für moderne Medizin e.V. und sein Netzwerk medizinischer Expert/innen will diese Frage in einem Austausch mit IT- und KI-Fachleuten sowie Anwendern aus der Wirtschaft diskutieren – digital und in einem Workshop, mit nutzbaren Aussagen für die Praxis.

Die Wissenschaftlerin:

PD Dr. Susanne Weis,
Group Leader „Brain
Variability“, For-
schungszentrum
Jülich



„Algorithmen des maschinellen Lernens (ML) sind in der Lage, das Geschlecht anhand von Bildgebungsdaten mit hoher Genauigkeit zu klassifizieren, was die Notwendigkeit der Berücksichtigung geschlechtsspezifische Aspekte bei der Interaktion von Mensch und KI belegt. Andererseits werden geschlechtsspezifische Biases, die oft schon in den verwendeten Datensätzen vorliegen, beim Einsatz neuartiger Instrumente des ML in neurowissenschaftlicher Grundlagenforschung und Translation oft nur unzureichend berücksichtigt. Darüber hinaus erscheinen mir Berücksichtigung der Geschlechtsidentität zusätzlich zum biologischen Geschlecht und die Beachtung des dynamischen Einflusses von Hormonen auf das Gehirn als wichtige Aspekte bei der Untersuchung der Interaktion von Mensch und Maschine.“

Der Mediziner:

Klemens Budde, leitender Oberarzt an der Berliner Charité, wies bei einer Veranstaltung der Gesundheitsmesse DMEA 2023 darauf hin, dass es besonders wichtig sei, die KI-Kompetenz von Ärzt/innen und Pflegekräften zu schulen, „damit sie wissen, wo die Grenzen und Stärken eines Algorithmus sind ... Wenn ein Algorithmus für Männer trainiert ist, sollte man ihn nicht bei Frauen einsetzen.“

Die Erste:

Augusta Ada King-Noel, Countess of Lovelace, allgemein als Ada Lovelace bzw. Lady Lovelace bekannt, - Lebenszeit von 1818 bis 1852 - war eine britische Mathematikerin und Gesellschaftsdame. Sie war die Tochter des Dichters Lord Byron und gilt als erste Erstellerin von Computerprogrammen.
Bild gemeinfrei



Die Politikerin:

„Werden Algorithmen nicht nur von Männern, sondern idealerweise von heterogen aufgestellten Teams entwickelt, erhöht sich die Chance, Diskriminierungen und Vorurteile schneller zu erkennen und abzubauen. Frauen erkennen Dinge, die Männern entgehen, und andersherum genauso. Außerdem erhöht sich in divers besetzten Teams die Chance einer besseren Generalisierbarkeit und Qualität der Forschungsergebnisse.“

(Daniela Kluckert,

Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesminister für Digitales und Verkehr, in einem Beitrag im Handelsblatt, Januar 2023)

Die Software-Entwicklerin:

Anette Davids, Unternehmerin, Steinfurt
„Wie bauen wir Hürden ab im Dreieck Frau – Technik – Arbeitswelt? Leider sind hier in Deutschland Frauen in den Bereichen Technik und Informatik immer noch stark unterrepräsentiert. Die KI ist eine Schlüsseltechnologie: Mensch und Technik sind in der Zukunft nicht mehr so einfach getrennt zu betrachten. Viele Frauen, mit denen ich spreche, wollen mit Menschen arbeiten, haben hingegen Respekt vor der Technik und misstrauen ihr oft. Frauen müssen Technik und KI mitgestalten können.“





Anmeldung, Programmaktualisierung, Diskussionsbeiträge und Podcasts auf der Website: www.gendermed-congress.com

Die Zahlen:

Laut Global Gender Gap Report des World Economic Forums arbeiteten im Jahr 2018 im Bereich der Forschung und Entwicklung von Künstlicher Intelligenz weltweit kaum 20 Prozent Frauen. Seitdem haben sich die Zahlen nur geringfügig verbessert. Aktuelle Zahlen aus Deutschland: Nur 19 Prozent aller IT-Fachkräfte sind weiblich – www.womeninairobotics.de

Unser Programm – 31. Mai 2023

Ab 10.00 Uhr Anmeldung

10.45 Uhr Begrüßung durch den Veranstalter
G³ – Arbeitsgemeinschaft für moderne Medizin e.V.

11 Uhr Keynote 1

Geschlechtersensible Medizin – Impulse für Digitalisierung und Künstliche Intelligenz in der Medizin – und darüber hinaus? (AT)

Prof. Dr. Dr. Bettina Pfleiderer, Münster

11.30 Uhr Keynote 2

Geschlechtersensible Medizin – eine Herausforderung für Entwickler/innen ...? (AT) Dr. Carina Vorisek, BIH/Charite

12.00 Uhr *Geschlechtersensible Medizin:*

Heißes Thema Hirnforschung – gibt es Unterschiede?

PD Dr. Susanne Weis, Forschungszentrum Jülich

12.30 Uhr *Erkenntnisse aus der Kardiologie, aus der Hormonforschung.* PD Dr. Ute Seeland, Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Geschlechtsspezifische Medizin e.V.

13.00 – 13.45 Uhr Mittagspause, Gelegenheit zum Austausch

13.45 – 14.45 Uhr *Entwickler – Erfahrungen:*

M.Sc. Bettina Finzel, Uni Bamberg;
Antonella Lorenz, Firmeninhaberin, Software-Entwicklerin, Freising

14.45 – 15.45 Uhr

KI in der Wirtschaft – Dialog Mensch – m/w/d – und Maschine:

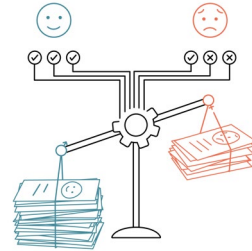
Dr.-Ing. Fereshta Yazdani, Lufthansa Solutions, Norderstedt,
Bitia Mirzaei, Managerin, reqpool GmbH, Berlin/Köln

Ab 16 Uhr Podiumsdiskussion *Voneinander lernen – was und wie?* Mit Referentinnen und Vertreter/innen aus Verbänden, Politik, Wissenschaft und Wirtschaft

Moderation: Sigrid Hauer, München

Fotos/Illustrationen:

privat (2), gemeinfrei (1), Dorothea Wagnerberger (2)



Job-Angebot

Keine Angst vor Führungsverantwortung?

**Das Gesundheitssystem verändert sich –
Wollen Sie dabei sein?**

Geschlechtersensible Medizin und Gesundheitsversorgung ist die beste Medizin!

Deshalb führen wir Expert/innen und Interessierte aus Medizin, Forschung, der Gesundheitssystem und -wirtschaft sowie Politik zusammen, um medizinische Innovationen schnell in der Praxis nutzbar zu machen. Gemeinsam mit unserem internationalen Netzwerk wurden viele Projekte geboren, die es verdienen, professionell weitergeführt und umgesetzt zu werden. Deshalb suchen wir Sie - für unser wirtschaftlich arbeitendes Unternehmen in der Region Berlin/Potsdam!

Was erwarten wir von Ihnen?

Neugierde, Interesse am Thema
Kommunikative und organisatorische Fähigkeiten

- eine Universitäts-/Hochschulausbildung
- mit Erfahrung oder auch Neu-Einsteiger!
- Betriebswirtschaftliche – und Sprachkenntnisse
- Kenntnisse/Erfahrungen in/mit den modernen Kommunikationsmedien
- Teamfähigkeit, Networking

Ihre Aufgaben:

Engagement in der Vorbereitungs- und Etablierungsphase des Unternehmens

Mitwirkung an der Suche nach Finanzierungsmöglichkeiten • Führungsqualitäten und Ideenreichtum im aufzubauenden Team • Beratung, Engagement und Kreativität bei der Gestaltung und Umsetzung von Projekten • Pflege der Kontakte zu Partnern und innerhalb des Netzwerks

Unser Angebot:

Eine Aufgabe mit Perspektive in einem dynamischen und kreativen Umfeld:
• Ein abwechslungsreiches Aufgabenspektrum • Ein angenehmes Umfeld mit der Erwartung eigenverantwortlichen Arbeitens • Ein Gehalt, das Ihren und unseren Vorstellungen entspricht.

Falls Sie das Thema spannend und erfolgversprechend finden und Sie sich vorstellen können, Ihre Karriere in dieser Richtung aufzubauen, nehmen Sie mit uns Kontakt auf.

Annegret Hofmann

G3Kompetenz

Gesellschaft für geschlechtersensible Medizin und Gesundheitsversorgung UG

→ annegret.hofmann@g3gesund.de

→ www.gendermed.info

Tel: +49 (30) 28 38 50 00

Mobil: +49 (170) 5 46 19 12