



*Geschlechtersensible medizinische Aspekte
des Dialogs Mensch (m/w/d) –
Künstliche Intelligenz – Mensch in der Arbeitswelt*

31. Mai 2023
Bildungsforum Potsdam
Am Kanal 47
14467 Potsdam

Tagungswebsite:
www.gendermed-congress.com



ARBEITSGEMEINSCHAFT
FÜR MODERNE MEDIZIN



KOMPETENZ



reqPOOL



Mittelstand-Digital
Zentrum
Fokus Mensch

Programm (Stand 30.5.)

Ab 10.00 Uhr Anmeldung

10.45 Uhr Begrüßung durch den Veranstalter G³ Arbeitsgemeinschaft für moderne Medizin e.V., *Annegret Hofmann*, Vorsitzende

11.00 Uhr Keynote 1

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

Prof. Dr. Dr. Bettina Pfeleiderer, Universität Münster

11.30 Uhr Keynote 2

Wie fair sind KI-Anwendungen im Gesundheitswesen?

Dr. Carina Vorisek, BIH/Charite, Berlin

12.00 Uhr Themenkomplex Geschlechtersensible Medizin

Geschlechtsunterschiede im Gehirn: Männlich, weiblich, oder was sonst?

PD Dr. Susanne Weis, Forschungszentrum Jülich (digital)

12.30 Uhr Wichtig auch für KI?

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 zu Kontakten

13.45 Uhr Themenkomplex Erfahrungen aus App- und KI-Entwicklung, Wirtschaft

"Können wir KI-Systeme entwickeln, die gendersensibel klassifizieren?"

M.Sc. Bettina Finzel, Universität Bamberg

14.15 Uhr Wie die Softwareentwicklung zu einer geschlechtersensiblen Gesundheitsversorgung beitragen kann – *Antonella Lorenz*, IT-Unternehmerin in der Healthcare-Branche, Freising

14.45 Uhr KI: Neue Möglichkeiten erkennen und nutzen

Bita Mirzaei, Managerin, reqpool, Berlin/Köln

Moderation: Hans Christian Straka. Berlin/Dresden

15.15 – 15.30 Uhr Kaffeepause

Ab 15.30 Uhr Podiumsdiskussion:

Medizin - IT - Wirtschaft: Voneinander lernen- was und wie?

u.a. mit den Referentinnen und

Dr.-Ing. Fereshta Yazdani, Lufthansa Solutions (digital)

Dr. Susanne Harff, Deutscher Ärztinnenbund, Berlin;

Annette von Wedel, female.vision e.V.

Natalie Gladkov, BVMed(digital)

Veronica Hoth, Franziska Günther, Mittelstand Digital, Berlin/Chemnitz (digital)

Moderation: Sigrid Hauer, München

17.00 Uhr Verabschiedung/Ende der Tagung

Die Website bleibt offen auch nach dem 31.5. u.a. mit Diskussionsbeiträgen, Podcasts usw.

www.gendermed-congress.com

Anmeldung online bis 30.5.

Die Teilnahme ist kostenlos!

Referentinnen und Podiumsteilnehmerinnen

Finzel, Bettina, M.Sc. Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Fachbereich Wirtschaftsinformatik und Angewandte Informatik, Otto-Friedrich-Universität Bamberg.

Gladkov, Natalie, Kommunikationswissenschaftlerin, Leiterin Referat Digitale Medizinprodukte bei Bundesverband Medizintechnologie e.V.

Günther, Franziska, Ethnologin, Projekt „Hybrid Collaboration im Wissenschafts- und Handwerksbereich, TU Berlin

Harff, Susanne, Dr. med., Klinik für Anästhesie, Operative Intensivmedizin und Schmerztherapie im Vivantes Klinikum am Urban, Berlin. Vorsitzende der Berliner Gruppe des Deutschen Ärztinnenbundes.

Hauer, Sigrid, Beratung, Storytelling und Marketing, „aufgewachsen in der IT...“, München

Hoth, Veronica, Gestalterin, auf (User) Experience und Human-Centered-Design spezialisiert, Mitwirkung beim „Mittelstand Digital Zentrum Fokus Mensch“ zu menschenzentrierten Gestaltungsprozessmethoden, TU Chemnitz.

Lorenz, Antonella, Unternehmerin, Softwareentwicklerin, Gründerin der Initiative EqualHealthcare, Freising.

Mirzaei, Bita, Managerin im Bereich Energie der ReqPOOL GmbH, Köln/Berlin

Pfleiderer, Bettina, Prof. Dr. Dr., Wissenschaftlerin, Ärztin, Leiterin der SG „Cognition & Gender“ am Institut für Klinische Radiologie der Universität Münster; zwischen 2016 und 2019 Präsidentin des Weltärztinnenbundes.

Seeland, Ute, PD Dr. med., Charité – Universitätsmedizin Berlin (CCM Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Geschlechtsspezifische Medizin (DGesGM)).

Vorisek, Carina Nina, Dr. med. Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Core Facility Digital Medicine and Interoperability BIH der Charité Berlin.

von Wedel, Annette, Betriebswirtschaftlerin, Mit-Initiatorin und – zusammen mit Katja Anclam – Vorständin von female.vision e.V., BMAS-Forschungsprojekt „KIDD – KI im Dienste der Diversität“.

Weis, Susanne, PD Dr., Group Leader „Brain Variability“, Institute of Neuroscience and Medicine Brain and Behaviour (INM-7) Forschungszentrum Jülich, Institute of Systems Neuroscience, Universität Düsseldorf.

Yazdani, Fereshta, Dr.-Ing., Consultant und Data Scientist bei Lufthansa Industry Solutions in Norderstedt, für sie wichtig: Female Diversity, Female Leadership.

Herausforderung für die Wirtschaft:

Künstliche Intelligenz, sinnvolle Interaktion von Mensch und Maschine

Potsdam 31. Mai 2023. „Geschlechtersensible medizinische Aspekte des Dialogs Mensch (m/w/d) - Künstliche Intelligenz - Arbeitswelt“: Zu einer ganztägigen Diskussion über dieses höchst aktuelle Thema hatte G³ - Arbeitsgemeinschaft für moderne Medizin e.V. am Mittwoch ins Potsdamer Bildungsforum eingeladen.

Der Potsdamer Verein und sein internationales Expert/innen-Netzwerk leisten seit mehr als zehn Jahren Öffentlichkeitsarbeit zur geschlechtersensible Medizin. Diese erste Veranstaltung ihrer Art verfolgt das Ziel, über den Gesundheitsbereich hinaus eine Brücke zu Wirtschaft und Gesellschaft zu schlagen. Die umfassende Implementierung Künstlicher Intelligenz macht es notwendig. Sie wird zukünftig viele Lebens- und Arbeitsbereiche wesentlich beeinflussen, verändern und gestalten. Die geschlechtersensible Medizin bietet dafür notwendige Erkenntnisse für eine wirkungs- und sinnvoll gestaltete Interaktion von Mensch – m/w/d! - und Maschine.

Die Expert/innen aus Medizin und Wissenschaft, Entwickler- und Anwenderszene diskutierten nicht zuletzt mit dem Ziel, den notwendigen Erfahrungsaustausch fortzusetzen wie auch neue Kooperationen anzustoßen.

Dass geschlechtersensible Daten bislang zu selten berücksichtigt werden und in die Entwicklungsprozesse einfließen, werde, so B. Prof. Dr. Dr. Bettina Pfeleiderer, Münster, und PD Dr. Ute Seeland von der Deutschen Gesellschaft für Geschlechtsspezifische Medizin, bei vielen der schon vorliegenden Digitalen Gesundheitsanwendungen, Apps, deutlich. Deshalb müsse es unbedingt zu einer engeren Zusammenarbeit mit den Mediziner/innen und der IT-Branche kommen, forderten u.a. PD Dr. Carina Vorisek, BIH Berlin, und die IT-Unternehmerin Antonella Lorenz aus Bayern.

Die Veranstaltung fand hybrid statt, Interessent/innen aus ganz Deutschland, Österreich und den Niederlanden nahmen teil.

Vorträge und Diskussion sind auf der Website www.gendermed-congress.com zu finden.

Gefördert wurde die Tagung vom Brandenburger Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Energie sowie von reqPOOL - Managementberatung für Software Berlin.

PD Dr. phil. Tanja Carstensen

„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 Geschlechterstereotype aufgreifen und sogar verstärken können.

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 zuzuschreiben, dass KI geschlechtersensibel wird. Diversere Teams sind hierfür aber trotzdem ein Anfang.

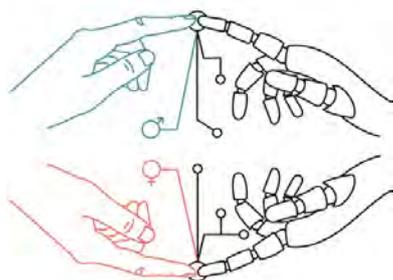
Unsere Arbeit hat gezeigt, dass die KI eine Vielzahl von Herausforderungen an die Gesellschaft hervorbringt, die wir möglicherweise noch gar nicht alle in ihrer ganzen Konsequenz überschauen. Ich denke dabei auch an die Diskussionen der vergangenen Wochen um die Gefahren der KI. Deshalb ist es ganz sicher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

Aus af-News-3/4/5-23

Dorothea Wagnerberger studiert Interaction Design an der Hochschule Magdeburg, arbeitet aktuell an ihrer Masterarbeit. Sie schrieb uns: „Aktuell arbeite ich an meiner Masterarbeit zum Thema der Geschlechtersensiblen Medizin. Ich suche nach neuen Wegen, um die Öffentlichkeit für diese Thematik zu sensibilisieren und so einen breiten Bewusstseinswandel weiter zu fördern.“

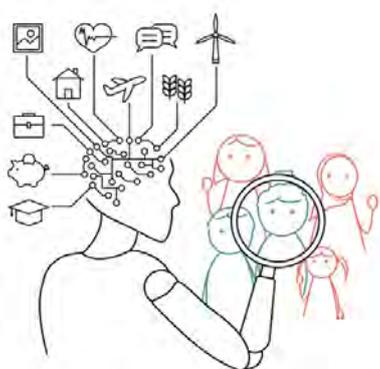
Die hier veröffentlichten Zeichnungen entwarf sie im Zusammenhang mit den Statements unserer Expertinnen der Tagung. Zukünftig will sie das Thema weiter bearbeiten, durch interaktive Informationsvisualisierung, Mittel des spielerischen Lernens und anderes mehr, – damit geschlechtersensible Medizin für viele erlebbar wird, weit über einen Expert/innenkreis hinaus.



Prof. Dr. Dr. Bettina Pfeleiderer, Gendermedizinerin und Hirnforscherin:

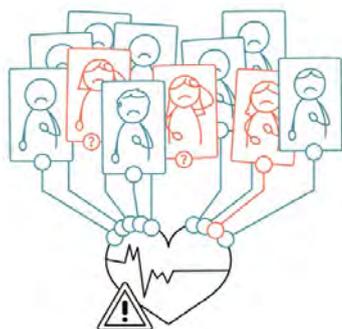
„Fragen, ob autonome KI-Systeme auf Eingriffe des Menschen in Abhängigkeit des Geschlechts unterschiedlich reagieren und KI-Entscheidungen davon beeinflusst werden, müssen dringend untersucht werden! Dazu gibt es keine belastbaren Forschungsergebnisse, sind aber nötig, um nicht nur die Akzeptanz für KI-Systeme zu erhöhen, sondern um sie auch möglichst sicher zu gestalten.“

Dr.-Ing. Fereshta Yazdani, Informatikerin



KI ist in allen Branchen enthalten und in fast alle Lebensbereiche eingedrungen. Unsere Gesellschaft und unsere Welt sind divers. Daher benötigen wir eine Technologie, die diese Diversität nutzt, unterstützt und noch bestärkt. Und KI bietet das. Denn obwohl wir eine sehr diverse Gesellschaft sind, haben wir zum Beispiel Bias, also Verzerrungen. Je nachdem wie eine KI gefüttert wird, kann dieser Bias verstärkt werden. Und die Leidtragenden sind – wie so oft – Minderheiten oder unterrepräsentierte Gruppen. KI zeigt uns unsere gesellschaftlichen Probleme auf. Das ist zwar angsteinflößend, aber auch faszinierend.

Pia Maier, Expertin für Digitale Gesundheitsanwendungen:



Die Europäische Union plant Künstliche Intelligenz zu regulieren, damit sie auf der Basis europäischer Werte eingesetzt wird: mit diskriminierungsfreien Daten und menschlicher Übersicht über die KI. Doch wie genau sehen diskriminierungsfreie Daten aus, wenn wir die verschiedenen Ausprägungen von Erkrankungen bei Frauen und Männern heute noch nicht genau kennen? Wie unterscheiden wir zwischen Fällen, in denen relevant ist (zum Beispiel Symptome von Herzinfarkt) und solchen, in denen er bestehende Unterschiede zementiert (eine wichtige Eigenschaft für Führungspositionen scheint männlich“ zu sein)? Und wie bilden wir diesen Anspruch in der Regulierung umsetzbar ab?“

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“, Forschungs-
zentrum 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 Interak-
tion von Mensch und KI belegt. Andererseits
werden geschlechtsspezifische Biases, die oft
schon in den verwendeten Datensätzen vorlie-
gen, beim Einsatz neuartiger Instrumente des ML
in neurowissenschaftlicher
Grundlagenforschung und Translation oft nur
unzureichend berücksichtigt. Darüber hinaus
erscheinen mir Berücksichtigung der Ge-
schlechtsidentität 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 Gesund-
heitsmesse DMEA 2023 darauf hin, dass es sei 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, - Le-
benszeit 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 abzu-
bauen. 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 unterreprä-
sentiert. 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.“



„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 Geschlechterstereotype 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 zuzuschreiben, 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.

Wir danken unseren Förderern und Sponsoren

Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Energie des Landes Brandenburg –



und *reqPOOL GmbH – Managementberatung für Software Berlin*
www.reqpool.com

reqPOOL

Sowie unseren Partnern

*Mittelstand-Digital Zentrum Fokus Mensch
Information für kleine und mittlere Unternehmen sowie das Handwerk zu
Chancen und Herausforderungen der Digitalisierung, Unterstützung bei
der Umsetzung.*



Universitätsmedizin Greifswald, Dr. med. Elpiniki Katsari



Medizinische Forschung, Prävention, Diagnostik, Therapie, Reha und Pflege – unser Netzwerk, unsere Expertise für eine geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung! Sind Sie dabei?

WWW.G3GESUND.DE

G³
ARBEITSGEMEINSCHAFT
FÜR MODERNE MEDIZIN E.V.

Wer wir sind

- G³ – Arbeitsgemeinschaft für moderne Medizin e.V., 2016 in Potsdam gegründet, profiliert sich als Förderverein für die Geschlechtersensible Medizin und Gesundheitsversorgung.
- Wurzeln – *anna fischer project* – Frauen als Managerinnen der Gesundheit – und unser
- 2011 gegründetes internationales Netzwerk Gendermedizin & Öffentlichkeit
- Oktober 2022 gegründet: Startup G³Kompetenz – Gesellschaft für geschlechtersensible Medizin und Gesundheitsversorgung UG

Was wir wollen

- Sensibilisieren, Informieren, Netzwerken.
- Translation zwischen Forschung und Gesundheitssystem beschleunigen.