

Geschlechter- und Diversitätssensible Medizin und Forschung



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT
INNSBRUCK

Chancengleichheit als Qualitätsmerkmal exzellenter Forschung

Gender und Diversity Mainstreaming in Drittmittelanträgen
und Forschungsprojekten



Dr.ⁱⁿ Ulrike Nachtschatt¹, Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Sabine Ludwig, MSc, MA²

¹ Koordinationsstelle Gleichstellung, Frauenförderung, Diversität, Referat für Gender Mainstreaming und Diversität, Medizinische Universität Innsbruck, Innsbruck, Österreich

² Direktorin, Institut für Diversität in der Medizin, Medizinische Universität Innsbruck, Innsbruck, Österreich

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	3
1. Einleitung	4
2. Gender und Diversity Mainstreaming als Vorgabe in der Drittmittelforschung und in Projektanträgen	6
3. Definition Geschlechter- und Diversitätssensible Medizin bzw. Gender Medizin	8
4. Gender und Diversity Mainstreaming im Projektantrag	10
5. Checkliste für einen geschlechter- und diversitätssensiblen Forschungsansatz	15
6. Literatur	17

Impressum:

Medizinische Universität Innsbruck

Koordinationsstelle für Gleichstellung, Frauenförderung und Diversität

Institut für Diversität in der Medizin

Konzeption und Inhalt: Dr.ⁱⁿ Ulrike Nachtschatt, Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Sabine Ludwig, MSc, MA

Innsbruck, überarbeitete und aktualisierte Auflage 2025

VORWORT

Für eine adäquate und chancengerechte Gesundheitsversorgung für alle Bevölkerungsgruppen ist die Berücksichtigung von Geschlechter- und weiteren Diversitätsaspekten relevant. Diese haben einen Einfluss auf die Gesundheitsförderung, Prävention, Entstehung, Diagnose und Therapie von Erkrankungen. Inhalte der Geschlechter- und Diversitätssensiblen Medizin sind umfassend in allen Curricula der Medizinischen Universität Innsbruck integriert und sollten auch bei der Formulierung von Forschungsfragen, im Studiendesign, bei der Auswertung und Analyse von Daten und der Präsentation von Ergebnissen berücksichtigt werden. Der Leitfaden soll dieses im Studium erworbene Basiswissen ergänzen und bei der Integration von Geschlechter- und Diversitätsaspekten und somit bei Themen der Chancengleichheit und des Gender und Diversity Mainstreamings im Rahmen von Forschungsanträgen unterstützen. Er stellt eine Methode vor, die von Forschungsförderungsgesellschaften als Beurteilungsinstrument für Förderanträge verwendet wird, und zeigt auf, wie und in welcher Form Geschlechter- und Diversitätsaspekte im Forschungsantrag und in der wissenschaftlichen Arbeit eingebaut werden können.

Auf diese Weise trägt die Medizinische Universität Innsbruck zur Erreichung der nachhaltigen Entwicklungsziele (Sustainable Development Goals) der Vereinten Nationen 3 „Gesundheit und Wohlbefinden“, 5 „Gleichstellung der Geschlechter“ und 10 „Ungleichheiten zwischen und in Ländern verringern“ sowie auf der europäischen Ebene zur Erreichung der Ziele im Rahmen der Europäischen Gender Equality Strategie bei.

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Sabine Ludwig, MSc, MA

Direktorin Institut für Diversität in der Medizin

Medizinische Universität Innsbruck

1. EINLEITUNG

Die durchgängige Integration von geschlechter- und diversitätssensiblen Fragestellungen in die medizinische und gesundheitswissenschaftliche Forschung ist Grundlage für jede Medizin und Gesundheitsversorgung, die das Individuum in den Mittelpunkt stellt und auf den einzelnen Menschen zugeschnittene medizinische Antworten geben möchte und ist zudem notwendig, um in der europäischen Forschungs- und Förderlandschaft wettbewerbsfähig zu sein und zu bleiben (World Health Organization, 2016, Europäische Kommission, 2020, European Institute for Gender Equality, 2022). Die Beachtung dieser Aspekte hält zunehmend Einzug in der medizinischen Forschung und wird von Forschungsförderungsgesellschaften und nationalen Gesundheitsorganisationen eingefordert. Dieser Leitfaden soll dabei unterstützen, Geschlechter- und Diversitätsaspekte von der ersten Forschungsidee bis hin zur Veröffentlichung der Forschungsergebnisse mitzudenken. Dabei soll sowohl das biologische Geschlecht (engl. „sex“) also auch das soziokulturelle Geschlecht (engl. „gender“) als Einflussfaktoren und Variablen in den Forschungsinhalten mitgedacht werden. Auf der Personalebene gilt es Chancengleichheit und somit Gender und Diversity Mainstreaming zu beachten. Geschlechtsidentität ist nicht als binär einzustufen, sondern weiter zu fassen, selbst das biologische Geschlecht kann als Kontinuum zwischen den Polen Frau und Mann begriffen werden (Legato, 2023). Zu beachten ist zudem, dass biologische und soziokulturelle Faktoren in ihrer Bedeutung für Gesundheit und Krankheit untrennbar verbunden sind (Glezermann, 2023). Nicht für alle Arbeiten mögen geschlechter- und diversitätsspezifische Fragestellungen gleich relevant sein, sie sind jedoch für jeden Forschungsantrag in gleichem Ausmaß zu stellen. Dabei ist zu beachten, dass auch Knock-out-Mäuse und Zellkulturen ein Geschlecht haben. Der finanzielle Status, Bildung, Sprachkenntnisse oder auch das Alter und Herkunft sind wichtige Faktoren von Gesundheit. Am Ende der verschiedenen Forschungsphasen stehen in der Medizin immer konkrete Patient*innen. Steht in der Grundlagenforschung das biologische Geschlecht („sex“) im Vordergrund, so gewinnt in klinischen Studien zunehmend auch das soziokulturelle Geschlecht („gender“) an Bedeutung. Geringe Relevanz muss fachlich nachgewiesen und explizit gemacht werden. Fehlende Literatur kann auch ein Hinweis darauf sein, dass Geschlechter- und Diversitätsaspekte für dieses Fach noch nicht aufgearbeitet wurden. Die bewusste Differenzierung des Blicks und ein intersektionaler Forschungsansatz bringen Erkenntnisgewinne, die die Vielfalt innerhalb der Bevölkerung und die Komplexität gesundheitlicher Einflussfaktoren verstärkt abbilden. Der veränderte Blickwinkel, neu oder anders gestellte Fragen fördern zusätzliche, neue Erkenntnisse zutage, die für Frauen, Männer, diverse Menschen in ihren unterschiedlichen soziokulturellen Kontexten gewinnbringend sind.

Neben dem Geschlecht beeinflussen weitere Diversitätskategorien unsere Gesundheit. Diese sind gemäß dem Gleichbehandlungsgebot in Österreich das Alter, der kulturelle Hintergrund/Ethnie, religiöse Zugehörigkeit, sexuelle Orientierung, Behinderung und körperliche Beeinträchtigungen (Gleichbehandlungsgebot in Österreich, 2025). Zusätzlich zu diesen Determinanten müssen auch Bildung und der sozioökonomische Status, somit die wirtschaftliche Situation mitberücksichtigt werden. Diese Faktoren sind häufig nicht voneinander zu trennen, sondern treten ineinander verwoben auf. Es bedarf intersektionaler Ansätze, um der Komplexität Rechnung zu tragen (Verdonk et al., 2020). Nicht für alle dieser Kategorien gibt es eine detaillierte gesetzliche Grundlage und teilweise sind die Fallzahlen für medizinische Studien nicht ausreichend. Der Anspruch auf Chancengleichheit aller Patient*innen, unabhängig von ihrer Unterschiedlichkeit und Gruppenzugehörigkeit, sollte trotz methodischer Hürden der Grundgedanke medizinischer und gesundheitswissenschaftlicher Forschung und klinischer Arbeit bleiben.

2. GENDER UND DIVERSITY MAINSTREAMING ALS VORGABE IN DER DRITTMITTELFORSCHUNG UND IN PROJEKTANTRÄGEN

2.1. Definition

„Gender mainstreaming was introduced as a strategy for increasing equality between men and women after the 1995 Beijing World Conference on Women convened by the United Nations, in the form of the Beijing Platform for Action“ (Guerrina, 2020). Im Zuge der letzten Jahre wurde dieses Konzept um weitere Diversitätskategorien erweitert. Ziele von Gender und Diversity Mainstreaming-Strategien unter anderem auch der Europäischen Union sind die Gleichstellung der Geschlechter und Chancengleichheit für alle Menschen und Bevölkerungsgruppen in der Gesellschaft. Gender und Diversity Mainstreaming sieht vor, dass in allen Maßnahmen und Aktivitäten – für die akademische Medizin sind das Forschung, Lehre und Krankenversorgung – eine geschlechter- und diversitätssensible Perspektive aufgenommen wird (European Commission, 2024). Dies bedeutet, dass unterschiedliche Ausgangssituationen und Bedürfnisse von Frauen, Männern, diversen Personen sowie weiterer Bevölkerungsgruppen berücksichtigt, und alle Vorhaben auf ihre geschlechter- bzw. diversitätsspezifischen Konsequenzen hin überprüft werden.

Gender und Diversity Mainstreaming wird in Organisationen auf den Ebenen der Organisationsstruktur („fix the institution“), der Personalpolitik und der Personalentwicklung („fix the numbers“) sowie der Inhalte und Aufgaben („fix the content“) wirksam (Verdonk et al., 2018). Für Bildungseinrichtungen und Universitäten bedeutet das, diese Aspekte bei der Rekrutierung und Aufnahme von Studierenden sowie bei Lehrinhalten- und didaktik zu berücksichtigen und sie in die Forschung zu integrieren. Zur Integration in die Lehre steht ein weiterer Leitfaden zur Verfügung.

Damit ist der Auftrag, Unterschiede und Gemeinsamkeiten von Menschen aller Geschlechter- und weiterer Diversitätskategorien in der medizinischen Forschung, in der Gestaltung der Lehre und in der Interaktion mit den Studierenden zu reflektieren und gegebenenfalls Gleichstellung fördernde Maßnahmen umzusetzen.

Auf das Gesundheitssystem bezogen formuliert die Weltgesundheitsorganisation folgende Prämissen zum Einfluss von biologischem und soziokulturellen Geschlecht:

„Sex and gender interact in complex ways to affect health outcomes. Sex can affect disease risk, progression and outcomes through genetic [...], cellular and physiological, including hormonal, pathways. These pathways can produce differences in susceptibility to disease, progression of disease, treatment and health outcomes, and are likely to vary over the life-course. [...] Gender norms, socialization, roles, differentials in power relations and in access to and control over resources contribute to differences in vulnerabilities and susceptibilities to illness, how illness is experienced, health behaviours (including health-seeking), access to and uptake of health services, treatment responses and health outcomes.“ (WHO, 2021)

2.2. Gender und Diversity Mainstreaming im Forschungsinhalt

Verbesserung der Gesundheit, Wettbewerbsfähigkeit und Innovation sind die Stichworte in strategischen Grundsatzdokumenten der Europäischen Union zu Geschlecht und Gesundheit. Neben der Differenzierung der Perspektive, nämlich alle Geschlechter als Zielgruppen oder als Studienpopulation zu inkludieren/zu betrachten, gilt es, die Ressourcen und Kompetenzen von Forschungsteams auf eine breite Basis zu stellen. Gender Mainstreaming, d. h. die Gleichstellung und Chancengleichheit sowohl im Forschungsteam als auch beim Forschungsthema selbst, ist in allen europäischen Forschungsprogrammen gesetzlich verankert und in Forschungsanträgen darzulegen. Zunehmend kommen in der Bewertung von Forschungsanträgen Gleichstellungsindikatoren und der Vergleich mit Best-Practice-Beispielen zur Anwendung (European Commission, 2020).

„A sex- and gender-informed perspective increases rigor, promotes discovery, and expands the relevance of biomedical research. In the current era of accountability to present data for males and females, thoughtful and deliberate methodology can improve study design and inference in sex and gender differences research. [...] However, given the historic lack of attention to sex differences, the absence of evidence for sex differences is not necessarily evidence of the absence of sex differences. Thoughtfully conceived and conducted sex and gender differences research is needed to drive scientific and therapeutic discovery for all sexes and genders.“ (Rich-Edwards, 2018)

Die geschlechter- und diversitätssensible Perspektive mag nicht im Vordergrund des eigenen Forschungsprojektes stehen, als Querschnittsthematik ist sie jedoch durchgehend zu berücksichtigen und im Forschungsantrag darzustellen. Innovative Ideen und Modelle sind in der Förderung und Rekrutierung von Frauen und für die Bildung gemischter Forschungsteams gefragt, um den wissenschaftlichen Nachwuchs zu sichern und selbst wettbewerbsfähig zu bleiben. Diese Aspekte bei der Antragstellung zu vernachlässigen bedeutet, die eigenen Erfolgchancen bei der Projektgenehmigung zu schmälern.

3. DEFINITION GESCHLECHTER- UND DIVERSITÄTSSENSIBLE MEDIZIN BZW. GENDER MEDIZIN

Die Gender Medizin ist aus der Frauengesundheitsbewegung hervorgegangen. Diese hat unter anderem darauf aufmerksam gemacht, dass „Frauen keine kleinen Männer sind“. Der Fokus lag zuerst auf reproduktiven Funktionen, anschließend auf Geschlechterunterschieden insbesondere bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Dann folgte die Etablierung der ersten Professuren für Gender Medizin. Die Gender Medizin erforscht Geschlechterunterschiede bei der Prävention, Entstehung, Diagnose und Therapie von Erkrankungen. Dabei werden alle Geschlechter berücksichtigt (Regitz-Zagrosek, 2024). Es besteht weiterhin ein Gender Health Gap: Frauen leben länger als Männer davon aber neun Jahre in schlechter Gesundheit. Männer hingegen nur sechs Jahre und neun Monate. Profitieren beispielsweise Frauen von einer stärkeren Achtsamkeit bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen, so zeigt geschlechtersensible Medizin auf, dass Männer bei Osteoporose oder bei Depressionen lange zu wenig berücksichtigt wurden. In der Geschlechter- und Diversitätssensiblen Medizin wird sowohl das biologische Geschlecht (engl. „sex“) als auch das soziokulturelle Geschlecht (engl. „gender“) betrachtet. Das biologische Geschlecht umfasst die Chromosomen, Geschlechtshormone, die Gameten (Eizelle/Spermium) sowie die inneren und äußeren Geschlechtsorgane. Das soziokulturelle Geschlecht die Geschlechterrollen und -identitäten, wie auch Lebensstil, Ernährung, Gesundheitsverhalten, etc. (Mauvais-Jarvis et al., 2020).

Ziel ist es, Erkenntnisse der medizinischen und gesundheitswissenschaftlichen Forschung auf ihre Richtigkeit und Wirksamkeit für Personen aller Geschlechts- und Diversitätskategorien zu prüfen. Die folgende Graphik (Abb. 1) verdeutlicht den Einfluss des biologischen und soziokulturellen Geschlechts auf Gesundheit und Krankheit.

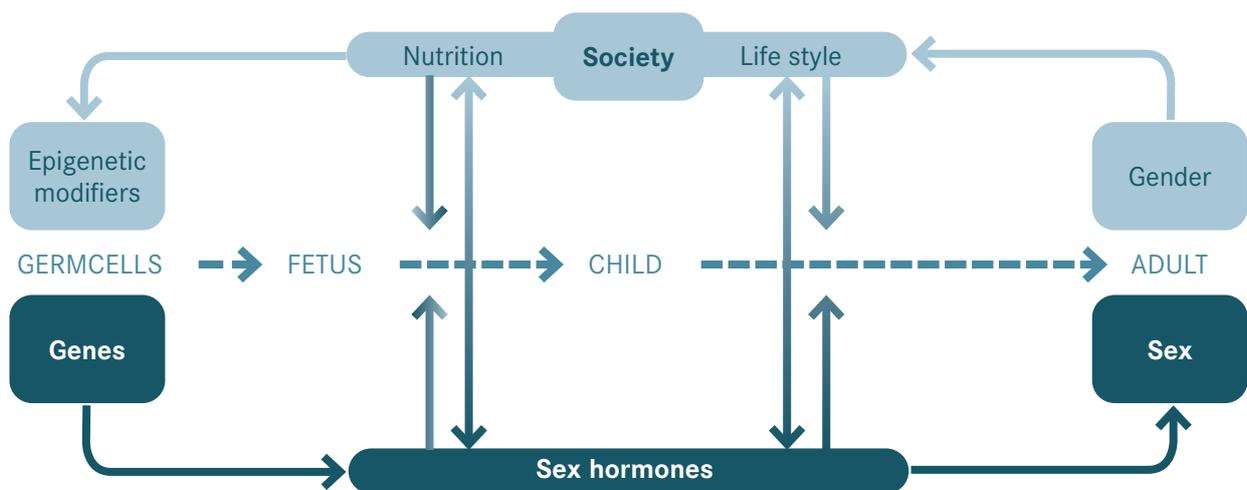


Abb. 1: Complex interdependency of sex and gender in the human (Regitz-Zagrosek, 2012. With courtesy of EMBO reports)

Die Begriffe „sex“ und „gender“ werden in der wissenschaftlichen Fachliteratur häufig nicht einheitlich verwendet. So wird im amerikanischen Sprachraum von Sex-specific Medicine gesprochen und darunter sowohl das biologische Geschlecht „Sex“ als auch das soziokulturelle Geschlecht „Gender“ subsumiert. Die amerikanische Fachgesellschaft für Gender Medizin trägt den Namen Organization for the Study of Sex Differences (OSSD), die internationale Fachgesellschaft jedoch International Society for Gender Medicine. In den europäischen Ländern wird noch häufig Gender Medicine verwendet, aber vermehrt von der sex- und gendersensiblen Medizin bzw. Geschlechter- und Diversitätssensiblen Medizin gesprochen. Diese unterschiedlichen Begrifflichkeiten sind bei der Literatursuche zu beachten.

Im Vertrag von Amsterdam von 1999 ist die Strategie des Gender Mainstreaming fest verankert. In der Medizin trägt die Geschlechtersensible- und Diversitätssensible Medizin zur Umsetzung dieser Strategie bei. Der Begriff der Gender Medizin wird nun vermehrt durch Geschlechter- und Diversitätssensible Medizin ersetzt. Für den Terminus der Diversität wird dabei die Definition aus dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgebot verwendet, die folgende Diversitätskategorien umfasst:

- Alter
- Geschlecht
- kultureller Hintergrund/ethnische Zugehörigkeit
- körperliche Beeinträchtigungen/Behinderung
- sexuelle Orientierung
- Religion/Weltanschauung

Neben diesen Diversitätskategorien werden auch der sozioökonomische Status und Bildung (funktioneller Analphabetismus) mitberücksichtigt (RKI, 2020).

Häufig sind Überschneidungen (engl. intersections), also das gleichzeitige Vorhandensein mehrerer Merkmale verschiedener Kerndimensionen der Diversität (z. B. junge Frau mit Behinderung) vorhanden. Das führt nicht lediglich zu Mehrfachdiskriminierung, sondern aufgrund der Wechselwirkungen zu eigenständigen, komplexen Diskriminierungserfahrungen. Dieses Phänomen wird als Intersektionalität bezeichnet (Crenshaw, 1989; Eberherr, 2012).

4. GENDER UND DIVERSITY MAINSTREAMING IN PROJEKTANTRÄGEN

Die Umsetzung von Gender und Diversity Mainstreaming in Projektanträgen sollte auf folgenden Ebenen erfolgen:

WHO

Equal opportunities for *men and *women and all population groups in research



Ensure diversity in research teams and encourage equal participation of *men and *women at all levels



Create working conditions and culture that allow *men and *women and further team members to have equally fulfilling careers, avoid discriminatory behavior

WHAT AND HOW

Sex/Gender and further diversity categories in research content



Address both *women's and *men's realities and further diversity aspects



Consider sex-/gender-specific and further diversity sensitive research to fill knowledge gaps

Abb. 2: European Commission (2009; 2024)

Zusätzlich zu diesem Methodenkoffer stehen mittlerweile weitere, vertiefende Richtlinien zur Verfügung, u.a.:

- Heidari, S., Babor, T.F., De Castro P., Tort S & Curno M. (2016). Sex and Gender Equity in Research: rationale for theSAGER guidelines and recommended use. Research Integrity and Peer Review 1:2. DOI 10.1186/s41073-016-0007-6
- Miller, L.R., Marks, C., Becker, J.B., Hurn, P.D., Chen, W.J., Woodruff, T., McCarthy, M.M., Sohrabji, F., Schiebinger, L., Wetherington, C. L., Makris, S., Arnold, A.P., Einstein, G., Miller, V.M., Sandberg, K., Maier, S., Cornelison, T.L., Clayton, J.A. (2017) Considering sex as a biological variable in preclinical research. FASEB J 31(1):29-34. doi: 10.1096/fj.201600781R.
- National Institutes of Health, Office of Research of Women's Health: <https://orwh.od.nih.gov/research/strategic-plan/>; aufgerufen 02. Mai 2025
- Nature: <https://www.nature.com/articles/s41467-022-30398-1>; aufgerufen 02. Mai 2025
- Science: <http://www.sciencemag.org/careers/2014/03/adding-sex-and-gender-dimensions-your-research>; aufgerufen 02. Mai 2025

Um das biologische und soziokulturelle Geschlecht und weitere Diversitätskategorien adäquat im Forschungsprozess zu berücksichtigen, müssen diese bereits mit dem Beginn des Forschungsprojektes und somit bei der Ideenfindung und der Ausformulierung der Forschungsfrage bis zum Abschluss mit der Veröffentlichung der Forschungsergebnisse integriert werden. Die im Folgenden dargestellte Methode des geschlechter- und diversitätssensiblen Forschungsprozesses ist sowohl auf internationaler und europäischer Ebene als auch für österreichische Forschungsförderungsgesellschaften das Basiskonzept zur Beurteilung des Ausmaßes der Integration und der Berücksichtigung von Geschlechter- und weiteren Diversitätsaspekten sowohl im Forschungsprozess als auch in der Zusammensetzung und Organisation von Teams und Projektleitung.

4.1. Geschlechter- und Diversitätsaspekte im Forschungsprozess¹

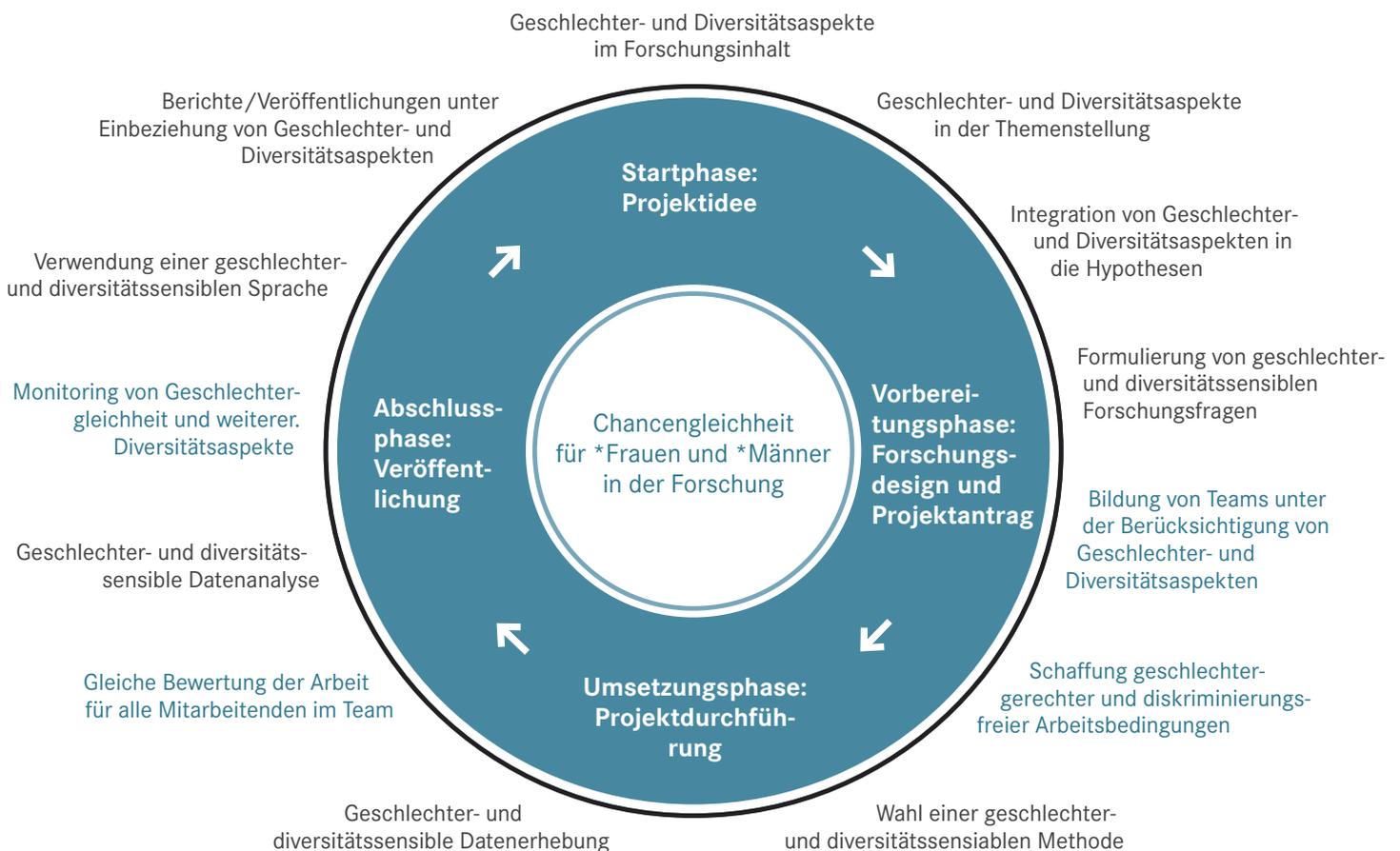


Abb. 3: Adaptiert und erweitert nach European Commission (2009), Heidari (2016)

¹ European Commission (2009). Toolkit, Gender in EU-funded research. Yellow Window Management Consultants, ISBN 978-92-79-11290-4. Das Modell des Gender-sensitive research cycle wurde um die Dimension Diversität erweitert.

4.2. Die Geschlechter- und Diversitätsperspektive im Forschungsinhalt

Forschungsideen und -hypothesen

Es ist notwendig, die Relevanz der Kategorie Geschlecht und weiterer Diversitätskategorien in Bezug auf das Thema zu analysieren und den aktuellen Forschungsstand zu prüfen. Basierend auf der bisherigen Forschung und den diesbezüglichen Veröffentlichungen werden die Forschungshypothesen formuliert. Die Anzahl der wissenschaftlichen Veröffentlichungen zu Geschlechteraspekten in den einzelnen Fachdisziplinen ist in den letzten Jahrzehnten ständig gestiegen und die Ergebnisse können als interessante Anknüpfungspunkte für neue Hypothesen und zukünftige Forschung dienen.

Projektdesign und Forschungsmethode

Forschungsmethoden werden jeweils an das Thema und die Forschungsfrage angepasst bzw. ausgewählt, alle jedoch versuchen (Aspekte der) Wirklichkeit zu erklären. Geht es im Forschungsprojekt um Menschen, muss jede wissenschaftliche Methode zwischen den Geschlechtern, den unterschiedlichen Situationen von *Mann und *Frau und weiteren Diversitätsaspekten wie zum Beispiel Alter, sozialökonomischem Status, Bildung oder kulturellem Hintergrund differenzieren (biologische und soziokulturelle Ebene). In der Grundlagenforschung betrifft diese Unterscheidung männliche/weibliche Mäuse, Ratten bzw. Zellkulturen und somit die Berücksichtigung des biologischen Geschlechts.

Durchführung der Forschung

Instrumente der Datensammlung (wie z.B. Fragebögen oder Interviewleitfäden) müssen geschlechter- und diversitätssensibel ausgearbeitet werden, eine geschlechterneutrale und diversitätssensible Sprache² verwenden und ermöglichen, dass unter anderem unterschiedliche Realitäten von Frau, Mann und diversen Personen abgebildet werden. Damit kann eine oft unbewusst und implizit stattfindende Geschlechterdiskriminierung bzw. Diskriminierung basierend auf weiteren Diversitätskategorien vermieden werden. Spricht zum Beispiel die interviewende Person die Sprache des Teilnehmers, der Teilnehmerin an der Studie? Sind zusätzliche Wegzeiten oder Kosten, die für Transport oder Kinderbetreuung entstehen, um an der Studie teilzunehmen, strukturell im Projekt berücksichtigt, dass keine Verzerrungen unter den Teilnehmenden entstehen (Mecalfe et al., 2024; Varma et al., 2024)?

² Eine geschlechter- und diversitätssensible Sprache bedeutet, Männer, Frauen und Personen, die sich keinem Geschlecht zuordnen, im geschriebenen Text gleichermaßen sichtbar zu machen. Hinweise und Anregungen sind zu finden auf der Homepage der Koordinationsstelle für Gleichstellung, Frauenförderung und Diversität: <https://www.i-med.ac.at/koostelle/gender-mainstreaming/geschlechter--und-diversitaetssensible-sprache.html>

Datenanalyse

In einem Großteil der Forschungsprojekte, die den Menschen zum Thema haben, werden Daten nach Geschlecht erfasst. Die sich daraus ergebende logische Annahme, dass damit Daten auch nach Geschlecht analysiert werden, stimmt bislang nur zum Teil oder musste wie bei der Medikamententestung über einen langen Zeitraum hinweg erkämpft werden. Geschlecht als zentrale Variable in Bezug gesetzt zu anderen Variablen wie z.B. Geschlecht und Alter, Geschlecht und Einkommen, Geschlecht und Mobilität, Geschlecht und Arbeit liefert signifikante und wichtige Erkenntnisse. Die Berücksichtigung einer nach Geschlecht ausgewogenen Zielgruppe – in der Medizin zu guter Letzt immer Patient*innen – bereits in der Grundlagenforschung führt langfristig zu besseren und präziseren Ergebnissen.

Veröffentlichung der Ergebnisse

Es reicht nicht aus nach Geschlecht und weiteren Diversitätskategorien differenzierte Daten zu sammeln und auszuwerten, diese sollten auch veröffentlicht werden. Die Berücksichtigung von Geschlecht als Variable gehört in den „Mainstream“ der Publikationen, da sie ein wichtiger Teil unserer täglichen Realität ist, wie auch andere in Studien berücksichtigte Variablen. Eigene Auswertungen und Veröffentlichungen der geschlechtsbezogenen Ergebnisse in Fachzeitschriften und auf Fachkongressen sind möglich und sollten bei den Überlegungen zu potentiellen Zielgruppen für die Veröffentlichung und Verbreitung der Ergebnisse mit aufgenommen werden. Auf eine geschlechterneutrale und diversitätssensible Sprache ist sowohl in schriftlichen Publikationen als auch bei Vorträgen, Postern und weiteren Konferenzbeiträgen zu achten.

4.3. Teilnahme von *Frauen und *Männern am Forschungsprojekt

Akademische Forschung zu Karriereverläufen in der Wissenschaft zeigt, dass es im Bereich des Personaleinsatzes und der Karrierechancen eine Vielzahl an Unterschieden und an Ungleichbehandlung von *Frauen und *Männern gibt (uni:data, 2025). Diskriminierung erfolgt heutzutage selten offen und direkt. Sie ist meist subtil, zum Teil unbewusst, jedoch mit schwerwiegenden Folgen für die Betroffenen. Dies zeigen Studien u.a. zu Diskriminierungserfahrungen in der akademischen Medizin im deutschsprachigen Raum (Schönefeld et al., 2021, Ludwig et al., 2024).

Personalauswahl und Rekrutierungsverfahren

*Frauen und *Männer werden in Rekrutierungsverfahren unterschiedlich bewertet und eingestuft, dabei haben Frauen erschwerte Startbedingungen. Daher muss, um Benachteiligungen zu vermeiden und Chancengleichheit zu gewährleisten, im Rekrutierungsprozess auf folgende Maßnahmen geachtet werden:

- Gewährleistung eines transparenten, unparteilichen Auswahlverfahrens: gemischtgeschlechtliche Auswahlkommissionen, Schulungen zu geschlechtsneutralen Auswahlverfahren, Gleichstellung und Diversität, Ausschreibungen auf unterschiedlichen Plattformen und unter Nutzung unterschiedlicher Kommunikationswege, um möglichst viele qualifizierte und interessierte Kandidat*innen zu erreichen, explizite Ermutigung und Aufforderung von Frauen, sich zu bewerben, Berücksichtigung untypischer Karriereverläufe.
- Verwendung klarer, nachvollziehbarer und transparenter Auswahlkriterien: Definition von relevanten Wissens- und Kompetenzstandards, Verwendung von geeigneten Indikatoren, die der Lebenszyklus-Produktivität von *Männern und *Frauen gerecht werden.

Arbeitsbedingungen und Organisationskultur

Eine gute Organisations- bzw. Teamkultur ist die Voraussetzung dafür, dass *Wissenschaftlerinnen, aber auch im zunehmenden Maße *Wissenschaftler, sich in Teams integriert fühlen und damit die notwendige Motivation und Einsatzbereitschaft mitbringen. Zur Unternehmenskultur tragen folgende Faktoren bei: Bezahlung, Länge und Art der Dienstverhältnisse, Zugang zu Förderungen, Fortbildungen und Ressourcen, Umgang mit Mobilität, Sitzungs- und Entscheidungskultur, Führungsstil und Maßnahmen zur Work-Life-Balance, Vereinbarkeit von Familie und Beruf und zu gesundheitsförderlichen Arbeitsbedingungen.

Monitoring, Management und Kennzahlen

Um die Gleichstellung von *Frauen und *Männern zu verbessern ist es notwendig, sich mit (oft auch ungewollt und unbewusst stattfindender) Ungleichbehandlung und Diskriminierung auseinanderzusetzen und die Ursachen zu erforschen. Maßnahmen, um Ungleichbehandlung zu reduzieren, können u. a. sein: Aktive Beteiligung von *Frauen und *Männern am Prozess, Definition von Kennzahlen, Installation eines Monitoringsystems, Einbau von Feedbackschleifen zur Qualitätssicherung von Gender und Diversity Mainstreaming, Ernennung und Schulung einer verantwortlichen Person zur Integration und Begleitung der Geschlechter- und Diversitätsperspektive im Projekt (Forschungsinhalt und Personal).

5. CHECKLISTE FÜR EINEN GESCHLECHTER- UND DIVERSITÄTSENSIBLEN FORSCHUNGSANSATZ

Gleiche Chancen für *Frauen und *Männer in der Forschung

- Gibt es Geschlechterparität in den Entscheidungsgremien des Projektes und im Team, auf allen Hierarchieebenen und in Leitungspositionen? Werden weitere Diversitätsaspekte beachtet (z. B. Alter, kultureller Hintergrund)?
- Erlauben die Arbeitsbedingungen allen Teammitgliedern, Arbeit und Familienleben in einer zufriedenstellenden Weise zu verbinden?
- Wurden ein Monitoringsystem und Methoden installiert, um die Maßnahmen zur Gleichstellung und Chancengleichheit zu sichern und zu evaluieren, z. B. Zielwerte, Statistiken, spezielle Maßnahmen zur Personalentwicklung und Kennzahlen, wie von Forschungsförderungsgesellschaften gefordert?
- Wird auf Chancengleichheit bei Erst- und Letztautorenschaft der Publikationen geachtet (Elsevier, 2024)?

Geschlechter- und Diversitätsaspekte im Forschungsinhalt

Ideenfindungsphase

- Sind Menschen von der Fragestellung im Forschungsprojekt direkt betroffen bzw. in die Studien involviert? Wurde die Relevanz von Geschlecht (biologisches und soziokulturelles Geschlecht) und weiteren Diversitätsaspekten für das Thema analysiert?
- Wenn die Fragestellung sich nicht direkt auf Menschen bezieht (z. B. in der Grundlagenforschung), ist zu beachten, dass Geschlechterunterschiede (biologisches Geschlecht) selbstverständlich auch in Tierversuchen, bei Zellkulturen und biochemischen Untersuchungen eine Rolle spielen und ins Kalkül zu ziehen sind. Sind diese sexspezifischen Unterschiede in der Fragestellung abgebildet?
- Haben Sie die Literatur und andere Quellen auf Geschlechterunterschiede und weitere Diversitätsaspekte zum Thema untersucht und geprüft?

Phase des Forschungsdesigns, des Projektantrags

- Gewährleistet die gewählte Methode, dass (mögliche) Geschlechterunterschiede sichtbar werden können, dass die Daten während des gesamten Forschungsprozesses nach Geschlecht und wenn möglich auch nach weiteren Diversitätsaspekten ausgewertet und Teil der schriftlichen Abschlussarbeit, des Abschlussberichts bzw. einer Veröffentlichung sein werden?
- Geben Sie im Forschungskonzept explizit an, wie geschlechtsspezifische Fragestellungen bzw. weitere Diversitätsaspekte behandelt werden? (z. B. fortlaufend oder als eigener Teil der Untersuchung)
- Wurden basierend auf der Literaturrecherche unterschiedliche Forschungsergebnisse und deren mögliche Auswirkungen für Frauen, Männer und diverse Personen und weitere Diversitätsaspekte im Forschungsdesign berücksichtigt?

Umsetzungsphase

- Sind Fragebögen, Umfragen, Interviewleitfäden, Fokusgruppen, etc. so konzipiert, dass mögliche Geschlechterunterschiede sowie mögliche weitere Diversitätsaspekte anhand der Daten sichtbar werden?
- Sind die Gruppen, die Thema Ihrer Arbeit sind, geschlechtsspezifisch ausgewogen (z. B. Stichproben, Testgruppen)? Werden weitere Diversitätsaspekte berücksichtigt?
- Werden Daten in Bezug auf die Variable Geschlecht ausgewertet, werden andere relevante Variablen in Bezug auf geschlechtsspezifische Unterschiede analysiert? Werden die Daten nach weiteren Diversitätskategorien ausgewertet?

Veröffentlichungs-, Verbreitungsphase, Dissemination der Ergebnisse

- Erfolgt eine geschlechter- und diversitätssensible Darstellung der im Rahmen der Arbeit gesammelten Daten? Werden die Daten in Statistiken, Abbildungen, Übersichten und Beschreibungen nach Geschlecht und weiteren Diversitätsaspekten dargestellt?
- Sind Institutionen, Organisationen, Fachzeitschriften, die einen Schwerpunkt auf Geschlecht oder Diversität haben, unter den Zielgruppen für die Veröffentlichung der Arbeit und die Verbreitung der Ergebnisse?
- Haben Sie eine zusätzliche Veröffentlichung mit dem Fokus auf dem biologischen bzw. soziokulturellen Geschlecht oder weitere Diversitätsaspekte basierend auf den Ergebnissen Ihrer Forschungsarbeit in Erwägung gezogen?

5. LITERATUR

- Ainsworth, C. (2015). Sex redefined. *Nature* 518, 288–291. <https://doi.org/10.1038/518288a>
- Bauer, G.R. (2023). Sex and Gender Multidimensionality in Epidemiologic Research. *American Journal of Epidemiology*; 192 (1): 122–132. <https://doi.org/10.1093/aje/kwac173>
- Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung. (2025). Datawarehouse Hochschulbereich. Abgerufen von <https://unidata.gv.at/Pages/default.aspx>
- Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. *University of Chicago Legal Forum: Vol. 1989*, Article 8. Abgerufen von <https://chicagounbound.uchicago.edu/uclf/vol1989/iss1/8/>
- Clayton, J.A., & Collins, F.S. (2014). Policy: NIH to balance sex in cell and animal studies. *Nature*; 15(509):282–3.
- Clayton, J.A. (2016). Studying both sexes: a guiding principle for biomedicine. *FASEB J.* 30: 519–524. doi: 10.1096/fj.15-279554
- Datawarehouse Hochschulbereich des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Forschung (23. Januar 2025). *Uni:data, Auswertungen Gender Monitoring*. Abgerufen von <https://unidata.gv.at/Pages/auswertungen.aspx>
- Eberherr, H. (2012). Intersektionalität und Stereotypisierung: Grundlegende Theorien und Konzepte in der Organisationsforschung. In: Bendl, R., Hanappi-Egger, E., & Hofmann, R. (Hrsg.): *Diversität und Diversitätsmanagement*. 1. Aufl., S. 62–64.
- Elsevier. Progress toward gender equality in research & innovation. (2024). Review. Abgerufen von https://assets.ctfassets.net/o78em1y1w4i4/3W1JKBd7ez41IAJKFWkBAI/29265cb67668b03d273015fc3bb83b54/Progress_Toward_Gender_Equality_in_Research___Innovation___2024_Review__2.pdf
- European Commission. (2009). Toolkit, Gender in EU-funded research. Yellow Window Management Consultants, ISBN 978-92-79-11290-4
- European Commission (2020). A Union of Equality: Gender Equality Strategy 2020 - 2025. COM (2020) 152 final. Abgerufen am 5. Mai 2025 von https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/policies/justice-and-fundamental-rights/gender-equality/gender-equality-strategy_en
- European Commission (2021). Gender equality and health in the EU. Abgerufen am 5. Mai 2025 von <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/5b59409f-56e4-11eb-b59f-01aa75ed71a1>
- European Commission (2021). Fact sheet: Gender Equality in Horizon. Abgerufen am 5. Mai 2025 von https://www.horizontevropa.cz/files_public/elfinder/1276/Factsheet%20EC.pdf
- European Institute for Gender Equality (2022). Gender Equality in Academia and Research – GEAR tool. Abgerufen am 5. Mai 2025 von <https://eige.europa.eu/publications-resources/toolkits-guides>
- European Commission (2024). Gender and Diversity. Abgerufen am 5. Mai 2025 von https://www.eeas.europa.eu/eeas/gender-and-diversity_en
- Gleichbehandlungsgebot in Österreich (2025). Oesterreich.gv.at, Informationen und Services der österreichischen Verwaltung. Abgerufen am 5. Mai 2025 von www.oesterreich.gv.at/themen/dokumente_und_recht/gleichbehandlung/Seite.1860100.html
- Glezerman, M. (2023). Foreword. In: Legato, M. J. (Hrsg.). *Principles of gender-specific medicine. Sex and gender-specific biology in the postgenomic era*. Academic Press, Elsevier, 4th edition.
- Guerrina, R. (2020). From Amsterdam to Lisbon and beyond: reflections on twenty years of gender mainstreaming in the EU. In Vanhercke, B., Ghailani, D., Spasova, S., & Pochet, P. (Hrsg.). *Social policy in the European Union 1999-2019: the long and winding road*. European Trade Union Institute (ETUI) and European Social Observatory (OSE). Brüssel. 125- 142
- Heidari, S., Babor, T. F., De Castro, P., Tort, S., & Curno, M. (2016). Sex and Gender Equity in Research: Rationale for the SAGER Guidelines and Recommended Use. *Research Integrity and Peer Review*, 1: 2. <https://doi.org/10.1186/s41073-016-0007-6>
- Kuhlmann, E., Ovseiko, P. V., Kurmeyer, C., Gutiérrez-Lobos, K., Steinböck, S., von Knorring, M., Buchan, A., & Brommels, M. (2017). Closing the gender leadership gap: a multi-centre cross-country

- comparison of women in management and leadership in academic health centres in the European Union. *Human Resources for Health*, 15(2). <https://doi.org/10.1186/s12960-016-0175-y>
- Legato, M. J. (Hrsg.). (2023). *Principles of Gender-Specific Medicine. Sex and Gender-Specific Biology in the Postgenomic Era*. Academic Press Elsevier, 4th edition
- Legato, M. J. (2023). Preface. In: Legato, M. J.(Hrsg.). *Principles of gender-specific medicine. Sex and gender-specific biology in the postgenomic era*. Academic Press, Elsevier, 4th edition. XXV-XXVI.
- Ludwig, S., Jenner, S., Berger, R., Tappert, S., Kurmeyer, C., Oertelt-Prigione, S., & Petzold, M. (2024). Perceptions of lecturers and students regarding discriminatory experiences and sexual harassment in academic medicine – results from a faculty-wide quantitative study. *BMC Med Educ* 24, 447. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05094-x>
- Mauvais-Jarvis et al. (2020). Sex and gender: modifiers of health, disease and medicine. *The Lancet*, 396 (10250): 565-582.
- Metcalfe, R. K., & Park, J. J. H. (2024). Diversity Action Plans in Clinical Trials. *JAMA*. 332(21):1785–1786. doi:10.1001/jama.2024.16009
- Miller L. R., Marks C., Becker J. B., et al. (2016): Considering sex as a biological variable in preclinical research. *FASEB J* 2017 31: 29-34; doi:10.1096/fj.201600781R
- Moss-Racusin, C. A., Dovidio, J. F., Brescoll V. L., Graham, M. J., & Handelsman J. (2012), *Science faculty’s subtle biases favor male students. PNAS Early Edition, August 21*, www.pnas.org/cgi/doi/10.1073/pnas.1211286109
- Nauman, A. T., Behloul, H., Alexander, N., Kendel, F., Drewelies, J., Mantantzis, K., Berger, N., Wagner, G. G., Gerstorf, D., Demuth, I., Pilote, L., & Regitz-Zagrosek, V. (2021) Gender score development in the Berlin Aging Study II: a retrospective approach’, *Biol Sex Differ*, 12: 15.
- Oertelt-Prigione, S., & Regitz-Zagrosek, V. (Hrsg.). (2012). *Sex and Gender Aspects in Clinical Medicine*, London.
- Regitz-Zagrosek, V. (2012). Sex and gender differences in health. *EMBO reports* 13, 596-603.
- Regitz-Zagrosek, V. (2012). Why Do We Need Gender Medicine? In: Oertelt-Prigione, S., & Regitz-Zagrosek V. (Hrsg.). *Sex and Gender Aspects in Clinical Medicine*, London, 1-4.
- Regitz-Zagrosek, V. (2024). Entwicklung und Definition der Gendermedizin. In: Regitz-Zagrosek, V. (Hrsg.). *Gendermedizin in der klinischen Praxis. Für Innere Medizin und Neurologie*. Springer, Berlin.
- Rich-Edwards, J. W., Kaiser, U. B., Chen, G. L., Manson, J. E., & Goldstein, J. M. (2018). Sex and Gender Differences Research Design for Basic, Clinical, and Population Studies: Essentials for Investigators. *Endocr Rev*. 2018 Aug 1;39(4):424-439. doi: 10.1210/er.2017-00246. PMID: 29668873; PMCID: PMC7263836.
- Robert Koch-Institut (RKI) (Hrsg). (2020). Gesundheitliche Lage der Frauen in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. RKI, Berlin.
- Robert Koch-Institut (RKI). (2021). Fragebogen zur Studie Gesundheit in Deutschland aktuell: GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring* 6(3):88–106. DOI 10.25646/8560
- Schenk, L., Bau, A. M., Borde, T., Butler, J., Lampert, T., Neuhauser, H., Razum, O., & Weilandt, C. (2006). Mindestindikatoren zur Erfassung des Migrationsstatus. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 49:9: 853-860. HStatG 07.03.2016.
- Schoenefeld, E., Marschall, B., Paul, B., Ahrens, H., Sensmeier, J., Coles, J., & Pfeleiderer, B. (2021). Medical education too: sexual harassment within the educational context of medicine - insights of undergraduates. *BMC Medical Education*, 21:81. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02497-y>
- Schiebinger, L., & Stefanick, M. L. (2016). Gender Matters in Biological Research and Medical Practice. *J Am Coll Cardiol*. 67 (2): 136-138. doi: 10.1016/j.jacc.2015.11.029
- Tannenbaum, C., Ellis, R. P., Eyssel, F., Zou, J., & Schiebinger, L. (2019). Sex and gender analysis improves science and engineering’, *Nature*, 575: 137–46.
- Van Epps, H., Astudillo, O., Del Pozo Martin Y., & Marsh, J. (2022). The Sex and Gender Equity in Research (SAGER) Guidelines: Implementation and Checklist Development. *European Science Editing*, 48: E86910. <https://doi.org/10.3897/ese.2022.e86910>
- Varma T., Bierer B.E., & Hantel, A. (2024). The Promise and Perils of Diversity Action Plans for Clinical Trials.

JAMA 332(21):1787-1788. doi:10.1001/jama.2024.18225

Verdonk, P., & Janczukowicz, J. (2018). Editorial: Diversity in Medical Education. *MedEdPublish*
<https://doi.org/10.15694/mep.2018.000001.1>

Verdonk, P., Gawinski, L., Herbst, F. A., Ewertowski, H., van Baal, K., Schrader, S., Zimansky, M., Afshar, K., Schneider, N., Stiel, S. (2020). Reflexionen und Analysen zu Geschlecht, Gender und Diversität in der Palliativmedizinischen Forschung – Wie können wir Intersektionalität in unserer wissenschaftlichen Praxis umsetzen? *Z. Palliativmed*, 21: 129-135. <https://doi.org/10.1055/a-1134-6922>

Wisenoeker, A., Resl, B., Szentgyorgyi, R., Borchardt K., Seidl, A., & Fitzgerald, A. (2021). Frauen in der Medizin. Abgerufen am 5. Mai 2025 von www.kli-hr.at/wp-content/uploads/2022/03/Frauen-in-der-Medizin-2021_©-KLI-1.pdf

World Health Organization, Regional office for Europe (2016). *Strategy on women's health and well-being in the WHO European Region*. Abgerufen am 5. Mai 2025 von <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2016-4173-43932-61910>

Links

Medizinische Universität Innsbruck:

Gender Equality Plan (GEP): <https://www.i-med.ac.at/mitteilungsblatt/2024/33-.pdf>

Leitfäden und Fact Sheets: <https://www.i-med.ac.at/koostelle/gender-mainstreaming>

Externe Institutionen:

European Institute for Gender Equality. (2025). Gender mainstreaming glossary.

Abgerufen von <https://eige.europa.eu/gender-mainstreaming/glossary>



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT

INNSBRUCK