

## MEHRWERT IM FOKUS

## KI WAR GESTERN

KI werde immer vernetzter und beschleunige die Arbeitsprozesse, ganze Netzwerke könnten die ärztliche Arbeit unterstützen: eine ÖÄK-Delegation befasste sich bei einem Besuch der DMEA in Berlin mit den Entwicklungen von KI und Digitaler Medizin.

Sophie Niedenzu

Was ist die Antwort auf die ultimative Frage nach der eigenen Gesundheit, nach Symptomen und Beschwerden? Es ist das Internet, gespickt mit diversen Fehlinformationen durch unterschiedliche Quellen – mit Folgen für die eigene Gesundheit. Die Auswirkungen von medizinischen Fehlinformationen im Internet waren auch Thema eines Vortrags bei der DMEA, Europas führendem Event für Digital Health. Falschinformationen medizinisch entgegenzusetzen, sei eine der wichtigen Aufgaben von medizinischen Experten, führte Luis Teichmann, Rettungssanitäter, Autor und Webvideoproduzent, aus: „Wir müssen agieren, damit die anderen auf uns reagieren, wir wollen niemals in die Position kommen, zu reagieren“, sagte er. Teichmann ist spezialisiert darauf, medizinische Inhalte auf Plattformen wie YouTube und TikTok zu publizieren und so einen Teil dazu beizutragen, über Fehlinformationen aufzuklären. Er brachte in seinem Vortrag auch Zahlen einer Studie der Canadian Medical Association: demnach gaben 35 Prozent der Befragten an, die Inanspruchnahme einer angemessenen medizinischen Versorgung aufgrund von Fehlinformationen im Internet verzögert zu haben, 29 Prozent verzichteten überhaupt auf eine angemessene medizinische Versorgung. Diese Zahlen seien exemplarisch für die Folgen von Falschinformationen in den sozialen Netzwerken, warnte Teichmann. Agieren statt



Bei einem Austausch mit der deutschen Bundesärztekammer ging es unter anderem um die digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA).

reagieren sei grundsätzlich angesichts der digitalen Entwicklungen wichtig, immerhin gehe es um das Mitgestalten, betont auch Dietmar Bayer, stellvertretender Obmann der Bundeskurie niedergelassene Ärzte und Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Telemedizin (ÖGTelemed): „KI war gestern, die Zukunft sind KI-Agents und Bots –

**„ÄRZTINNEN UND ÄRZTE  
MÜSSEN BESONDERS  
KRITISCH ÜBER  
KI-GENERIERTE INHALTE  
SCHAUEN.“**

Dietmar Bayer

die müssen aber natürlich unter besonderen Bedingungen gut trainiert sein“, sagt er. Gemeinsam mit Rudolf Knapp, stellvertretender Obmann der Bundeskurie angestellte Ärzte, sowie weiteren Digital Health Experten der Österreichischen Ärztekammer waren sie unter den 22.000 Teilnehmern bei der DMEA vor Ort. Das Zielpublikum seien mehr die Stakeholder und Vertreter der Industrie, weniger die Ärztinnen und Ärzte: „Das ist schade, weil wir ja mit den Programmen dann arbeiten müssen“, sagt Knapp – letztendlich sei die Frage wichtig, welche Tools in der Praxis Einsatz finden und auch einen Mehrwert für die Ärzteschaft bringen: „Wir sehen aktuell einen Paradigmenwechsel, weg vom clinical leadership hin zu medical gover-



nance durch administratives Personal“, lautet sein Resümee von der DMEA.

## KI-NETZWERKE STATT INTEROPERABILITÄT

KI werde immer dichter, vernetzter und bringe massive Geschwindigkeit in Arbeitsprozesse: „Es wird nicht wie bisher sein, dass eine KI eine Aufgabe erledigt, sondern sogenannte KI-Agents arbeiten vernetzt, führen Informationen aus unterschiedlichen Datenräumen zusammen und bringen somit eine große Datentiefe in einer Geschwindigkeit, die dem Arzt voraus ist“, sagt Bayer. „Jeder nutzt KI, aber die großen Provider sind schon weiter, die Devices können viel mehr als das, was von Ärztinnen und Ärzten derzeit angewendet wird“, ergänzt Knapp. Zudem trete das Thema der Interoperabilität mit der KI zunehmend in den Hintergrund, weil die KI-Inhalte erkennt und diese vom Format trennen könne – einheitliche Standards seien gar nicht mehr nötig: „Das bringt viele neue Möglichkeiten, gleichzeitig auch Gefahren, denn die KI neigt dazu, eigene Wahrheiten zu entwickeln, die plausibel klingen, aber nicht der Realität entsprechen“, sagt Bayer. Er verweist auf das reale Beispiel, wonach die KI in der Radiologie nur für Experten erkennbar eine Gehirnregion kreierte, die es gar nicht gibt: „Oberste Prämisse bleibt, dass Ärztinnen und Ärzte besonders kritisch über KI-generierte Inhalte schauen“, betont Bayer. Zudem müsste in Aus- und Weiterbildung der Ärzteschaft auf dem Gebiet der KI investiert werden: „Viele haben nur ein blasses Verständnis von KI, das muss tiefer vermittelt werden“, sagt Bayer.

## RICHTUNG SELBST MITBESTIMMEN

Ein Paradigmenwechsel sei auch der Trend zum „Selberprompten“ durch Ärzte und Pflegepersonal: „Das Selberbauen von anwendungsspezifischen Tools mittels KI ist ein Lichtblick für



Die ÖÄK traf unter anderem ELGA-Geschäftsführer Stefan Sabutsch auf der DMEA.

den Ärztestand“, sagt Knapp. Softwarelösungen müssten dann nicht mehr programmiert werden, sondern Anwender würden Prompts schreiben, die dann zusammengesetzt werden. Dadurch entstünden für den jeweiligen Bereich individuell passende Programme. „Es gibt intelligente Tools, die selbstständig aus einem Arzt-Patienten-Gespräch einen komplexen Arztbrief produzieren können, das können Ärzte selbst machen und bietet ihnen einen Mehr-

**„DIE DEVICES KÖNNEN VIEL MEHR ALS DAS, WAS VON ÄRZTINNEN UND ÄRZTEN DERZEIT ANGEWENDET WIRD.“**

Rudolf Knapp

wert ohne großen Aufwand“, resümiert Bayer. Wichtig sei, dass der Mehrwert im Fokus bleibt und der administrative Aufwand für Ärztinnen und Ärzte reduziert wird: „Wir Ärztinnen und Ärzte können unsere Augen nicht vor den digitalen Entwicklungen verschließen, im Gegenteil: wir müssen die Richtung mitbestimmen, damit wir den Prozess aktiv mitgestalten können und die besten Lö-

sungen finden, die unsere Arbeit unterstützen und uns mehr Zeit für den Patienten geben“, sagt er. Bei gleich hohem Digitalisierungsgrad wie in den USA sei in Europa der Fokus noch anders, ergänzt Knapp: „In den USA wird schon mit virtuellen Patienten gearbeitet, in Europa liegt das Hauptaugenmerk auf der direkten Arzt-Patienten-Beziehung.“ Grund dafür seien wohl unterschiedliche kulturelle Hintergründe und Finanzierungssysteme.

## GRENZÜBERSCHREITENDER AUSTAUSCH

Bei einem Austausch der ÖÄK-Delegation mit der deutschen Bundesärztekammer ging es im Anschluss auch um die digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA), die in Deutschland bereits länger in der Umsetzung sind. Allerdings: „Erfahrungen aus Deutschland zeigen, dass DiGAs nur in eingeschränkten Bereichen, wie etwa im psychiatrischen oder orthopädischen Bereich, wirklich sinnvoll sind“, resümiert Bayer. Zudem würden oftmals nur jene Patientinnen und Patienten die DiGAs weiter nutzen, wenn sie diese in der Reha oder Kur bereits zur Verfügung hatten und nicht erst danach verschrieben bekommen haben: „DiGAs kosten in Deutschland viel, bringen aber in Summe nur wenig Mehrwert in der Gesundheitsversorgung“, sagt Bayer. Das müsse auch im Hinblick auf den Ausbau in Österreich im Hinterkopf behalten werden. Auch in Bezug auf Telemedizin sei ein grenzüberschreitender Austausch sinnvoll. In Deutschland würden Telemedizin-Kontakte ein Prozent aller Leistungen im extramuralen Bereich ausmachen: „Das ist ein sehr kleiner Teil, daher stellt sich natürlich auch für Österreich die Frage, wie groß die Nutzerzahlen sind und sein müssten, um den finanziellen Aufwand für den Ausbau eigener Telemedizin-Ambulatorien – abseits der telemedizinischen Patientenbetreuung in den Ordinationen – zu rechtfertigen“, sagt Bayer. ◀