

KÜNSTLICHE INTELLIGENZ RETTUNGSFLOSS DER MEDIZIN

Die diesjährige dHealth widmete sich verschiedenen Facetten von KI in der Medizin. Die Wertschöpfung liege in der konkreten Anwendung, die Prozesse unterstütze und effizienter mache.

Sophie Niedenzu

Für die einen ein Star am Himmel, würden sie andere gerne ignorieren: Künstliche Intelligenz. Was kann sie wirklich und wie kann sie in der Medizin eingesetzt werden? Diesem Thema widmete sich die Österreichische Ärztekammer in einer eigenen Session im Rahmen der dHealth. Wie in den vergangenen Jahren diente die Fachkonferenz dem Austausch zwischen IT-Spezialisten, Forschern und Ärzten. Nikolaus Forgó vom Institut für Innovation und Digitalisierung im Recht an der Universität Wien widmete sich in seinem Vortrag der Frage nach der Regulierung von KI. EU-weit ist die Künstliche Intelligenz mit dem AI Act reguliert, der damit auch den Rahmen für die Anwendung vorgibt. Dieser sei ein „risikooobsessiver Akt“, führte Forgó in seiner Analyse aus: allein 608 Treffer gebe es bei der Suche nach dem Wort „Risiko“. Die EU gliedere Produkte in verschiedene Risiko-Ebenen – und Medizinprodukte fielen unter „Hoch-Risiko“. Sein pointiertes Resümee: „Der AI Act ist eigentlich kein Rechtsakt, sondern ein rituelles Beschwörungsritual.“ Der „Digital Omnibus on AI Regulation Proposal“, der das Ziel habe, den EU-AI Act zu simplifizieren, verfehle dieses Ziel, so Forgó: „Es ist immer noch alles sehr kompliziert.“ Vorsicht und Regulation seien im Umgang mit der KI aber notwendig, betonte Forgó und führte Beispiele an, in denen Large Language Models (LLMs) zu falschen medizinischen Informationen führten. Was es nun für Europa brauche? „Wir müssen raus aus den Daten-Silos, wir benötigen



„DER AI ACT IST EIN RITUELLES BESCHWÖ- RUNGSRITUAL.“

Nikolaus Forgó

eine Ausbildung, die multidisziplinär ist – und vor allem müssen wir besser zuhören“, empfahl Forgó.

SPEZIFISCHE NUTZUNG

Europa verliere die technologische Dominanz und müsse sich mehr trauen, plädierte Massimiliano Caranzano, KI-Strategieexperte bei Cisco. Das Schiff segle bereits und Europa dürfe nicht den Anschluss verlieren, betonte er. In den USA sei KI eine Art „moderner Leonardo da Vinci“, der viel Energie koste, vor allem der Kommerzialisierung nutze und in den Händen von Google, Microsoft, OpenAI liege. Aber: „Ärztinnen und Ärzte sind spezialisiert und benötigen keine allgemeine KI, sondern spezifische Tools, um Prozesse zu verbessern“, führ-

te er aus. Dafür benötige es konkrete Anwendungsfälle, um entsprechende maßgeschneiderte Tools zu entwickeln: „Nur so können wir produktiver werden und damit auch wettbewerbsfähig“, führte er aus. Caranzano wies darauf hin, dass die Souveränität über die eigenen Daten im Mittelpunkt stehe und diese lokal – und nicht in einer Cloud – abgelegt sein sollten: „Habt keine Angst, sondern dominiert und kontrolliert die KI“, appellierte er in seinem Vortrag. KI könne eine solide und strategische Infrastruktur bieten, die Produktivität und Effizienz verbessern. Es brauche spezifische, langfristige Anwendungsfälle, damit diese auch für die unterschiedlichen Ansprüche in der Medizin maßgeschneidert seien: „Es ist wie beim Arzt: er ist nicht nur Arzt, er ist Pädiater, Kardiologie oder Radiologe – und genau dasselbe gilt für die KI“, führte er aus. Ärztinnen und Ärzte hätten oft die Angst, dass sie durch KI ersetzt würden, aber entscheidend sei die Zusammenarbeit von humaner mit künstlicher Intelligenz: „Man muss die Macht der KI begrenzen, denn KI dient als Unterstützung, um Entscheidungen zu treffen“, sagte Caranzano. Neben den Anwendungen in der Radiologie könne KI etwa bei Prozessen wie dem Erstellen von Arztbriefen unterstützen, zudem gebe es Möglichkeiten des KI-gestützten Patienten-Monitorings. „Die Konkurrenz der Ärztinnen und Ärzte ist nicht die KI, sondern jene Ärztinnen und Ärzte, die KI als Unterstützung nutzen, um ihre Arbeit besser zu machen“, schloss er seinen Vortrag.

MEDIZINISCHES WISSEN VERARBEITEN

KI als Tropfen Öl in der Maschine werde in Österreichs Spitälern noch zu wenig genutzt, analysierte der Radiologe Rudolf Knapp, stellvertretender Obmann der Bundeskurie angestellte Ärzte, in der abschließenden Podiumsdiskussion, die sich dem Arztberuf in Zeiten der KI widmete. Es sei unglaublich, was schon alles möglich sei: KI-gestützte Assistenten könnten so das direkte Arzt-Patienten-Gespräch wieder in den Mittelpunkt stellen, ergänzte der Psychiater Dietmar Bayer, stellvertretender Obmann der Bundeskurie niedergelassene Ärzte und Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Telemedizin (ÖGTelemed). „KI-Assistenten können das Patientengespräch spezifisch nebenbei automatisiert erstellen“, sagte er. Neben dieser praktischen Anwendung sei noch ein zweiter Aspekt in der Nutzung von KI wesentlich, ergänzte Knapp: die Verarbeitung des medizinischen Wissens sei ohne Unterstützung von KI menschlich nicht mehr möglich: „KI ist ein Rettungsflöß für Zeit und Wissen“, resümierte Knapp. In der eHealth-Strategie des Bundes werde sie derzeit nur punktuell mitbedacht, berichtete Anja Laschkolnig, interimis-



„HABT KEINE ANGST,
SONDERN DOMINIERT
UND KONTROLLIERT
DIE KI.“

Massimiliano Caranzano



tische Leiterin der Abteilung Digitalisierung und Dateninfrastrukturen der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG). Es brauche klare Rahmenbedingungen für den Einsatz der Software, Anwendungsfälle für die Sekundärdatennutzung sollten auch künstliche Intelligenz mit bedenken, zudem müssten Modelle im Gesundheits- und Pflegebereich analysiert und beobachtet werden. KI habe in den vergangenen Jahren nochmal an Dynamik gewonnen: „Bei der Überarbeitung der österreichischen eHealth-Strategie, die aus 2024 stammt, wird die Wichtigkeit der künstlichen Intelligenz sicher stärker mitbedacht werden“, sagte Laschkolnig. Alle drei waren sich darin einig, dass die Aus- und Fortbildung eine wesentliche Rolle spiele: „Mediziner müssen sich wirklich gut auskennen mit KI, und daher ist eine Aus- und Fortbildung sowohl mit als auch über KI elementar“, sagte Bayer. Entsprechendes Wissen könne verhindern, das KI missinterpretiert wird oder zu falschen medizinischen Schlussfolgerungen führt. Letztverantwortlich sei immer der Arzt: „Es muss auch weiterhin gewährleistet sein, dass ein Ausbildungsarzt prüft und junge Assistenzärzte nicht nur von Maschinen auf Muster trainiert werden“, sagte Knapp.

ETHISCHE PRINZIPIEN

Auch Patientinnen und Patienten würden immer mehr KI nutzen und Symptome von Maschinen analysieren lassen,

„AUS- UND FORT-
BILDUNG SOWOHL
MIT ALS AUCH ÜBER
KI IST ELEMENTAR.“

Dietmar Bayer

ergänzte Laschkolnig. Während 2023 und 2024 lediglich 16 Prozent der befragten Patientinnen und Patienten Chatbots für gesundheitsrelevante Informationen nutzten, seien es laut neueren Umfragen Ende 2025 bereits fast 50 Prozent: „Das ändert natürlich auch die Arzt-Patienten-Beziehung“, sagte Laschkolnig. Knapp warnte zudem vor einer Kommerzialisierung durch KI: „Wir haben nicht Billionen Euro, die wir für KI ausgeben, aber wir haben den Vorteil, dass wir in Europa stark auf ethische Prinzipien reflektieren und damit KI-Systeme entwickeln, die sich nicht primär an finanzielle Interessen richten“, sagte er. Es gebe die Gefahr der Nutzung von Chatbots, aber auch viel Potenzial, ergänzte Laschkolnig: „Es wäre wichtig, dass die öffentliche Hand auch Lösungen für die Bürgerinnen und Bürger bereitstellt, die sicher und auch genauer sind und den besseren Rahmen geben“, sagte sie. Denn, darin waren sich alle einig: die Wertschöpfung liege nicht in der Grundlagentechnologie per se, sondern in der konkreten Anwendung und Nutzung. <