



Dr. Gerald Quitterer,
Präsident der BLÄK

Ist Wissen Macht?

Wissen ist Voraussetzung ärztlichen Handelns. Grundlage dafür sind sowohl ein universitäres Studium, als auch die anschließende kompetenzbasierte Weiterbildung. Die Digitalisierung ermöglicht uns, dieses Wissen schneller und umfassender einzusetzen und nutzen zu können. Riesige Datenmengen können gespeichert und aus diesen bestenfalls Algorithmen entwickelt werden, die für uns Ärzte und unsere Patienten von Nutzen sein sollen: Bei der Beurteilung bildgebender Verfahren, bei der Erkennung seltener Erkrankungen, bei der möglichen Interaktion von Medikamenten oder personalisierte Medizin, um nur einige zu nennen. Die Entscheidung und Verantwortung über die Behandlung des Patienten liegt in jedem Fall bei uns Ärzten.

Selbstlernende Systeme

Wenn diese Algorithmen jetzt aber selbstlernende Systeme werden, besteht die Gefahr, dass wir Ärzte außen vor sind. Spezialisten der Informationstechnik (IT) sind dann die Experten, die dem Algorithmus die Struktur, oder, wenn man so will, die „Denkweise“ vorgeben.

Sie errechnen dann beispielsweise, wie lange ein Patient mit einer chronischen Erkrankung oder Krebs noch zu leben hat, um zu entscheiden, welche Therapien (noch) durchgeführt werden. Wenn sie nur mit genügend Daten gefüllt werden. Sie treffen auf Intensivstationen Behandlungsentscheidungen, die letztlich dem Ziel eines Algorithmus unterworfen sind: Effizienz. Was geben wir Ärzte damit aus der Hand? Wird dann noch zum Wohle des Patienten entschieden oder geht es um wirtschaftliche Interessen?

Künstliche Intelligenz

Und es geht weiter. Wir sprechen von künstlicher Intelligenz (KI). Unter dem Schlagwort neuronaler Netzwerke versuchen IT-Spezialisten die Funktionen des menschlichen Gehirns nachzuahmen und Robotern das Lernen beizubringen. Medizinische Entscheidungen ohne die Ärzte? Natürlich vermag KI mithilfe komplexer Analyseprozesse schneller präzise Entscheidungen zu treffen. Doch was fehlt, ist der Raum zwischen Fragestellung

und Entscheidung. Die reflektierte Betrachtung des Problems und eine gemeinsame Entscheidungsfindung mit dem Patienten. Wir Ärzte unterschätzen nicht den Vorteil, dass mittels KI Wissen aus vielen verschiedenen Quellen ständig neu miteinander verknüpft wird und dadurch neue Wege zur Problemlösung geschaffen werden können.

Realität und Wahrnehmung

Und was wollen Sie, liebe Leserinnen und Leser? Handelt es sich bei dem Ruf nach KI um den Griff nach der Unsterblichkeit des Menschen? Das hat jedenfalls nichts mit der realen Patientenversorgung zu tun! Wir Ärzte stellen im geschützten Raum die vertrauensvolle Arzt-Patienten-Beziehung sicher. Wir koordinieren das Wissen der KI und die Abfolge von Algorithmen mit unserer Erfahrung und dem individuellen Bedarf des Patienten. Im Unterschied zur KI vermögen wir Ärzte wahrzunehmen, dass wir wahrnehmen. Wir haben ein Bewusstsein, das die Außenwelt mit unserem individuellen Erleben zusammenführt. Wir nehmen eine Wirklichkeit wahr, die durch Kommunikation mit dem Gegenüber entsteht. Die Arzt-Patient-Beziehung ist und bleibt deshalb Basis des Gesundheitswesens.

Technologie-Gläubige wollen uns glauben machen, echte KI zu entwickeln. Wir müssen unsere technischen Spielzeuge entzaubern und den Glauben an ihre Allmacht ablegen, wenn wir nicht selbst zum Opfer der Digitalisierung, der KI oder zu Technikfreaks werden wollen. Wir sollten uns wieder darauf besinnen, was Denken eigentlich ist. Wissen ist ein Zustand, Denken ein Prozess. Vergegenwärtigen wir uns also, wer das Wissen hat und wer des Denkens mächtig ist. Ist also Wissen Macht? Oder das Denken?

Quellen:

- Wie Apps und Algorithmen zunehmend die Medizin bestimmen. *NeuroTransmitter* 2018; 29 (4)
- <https://algorithmenethik.de/2018/03/21/optimierung-der-palliativversorgung-wenn-algorithmen-den-tod-vorhersagen>
- Markus Gabriel: *Der Sinn des Denkens*. Ullstein 2018