

Einsatz von KI: Ethische Aspekte

Univ.-Prof. Dr. phil. habil. Giovanni Rubeis
Leiter des Fachbereichs Biomedizinische Ethik
und Ethik des Gesundheitswesens

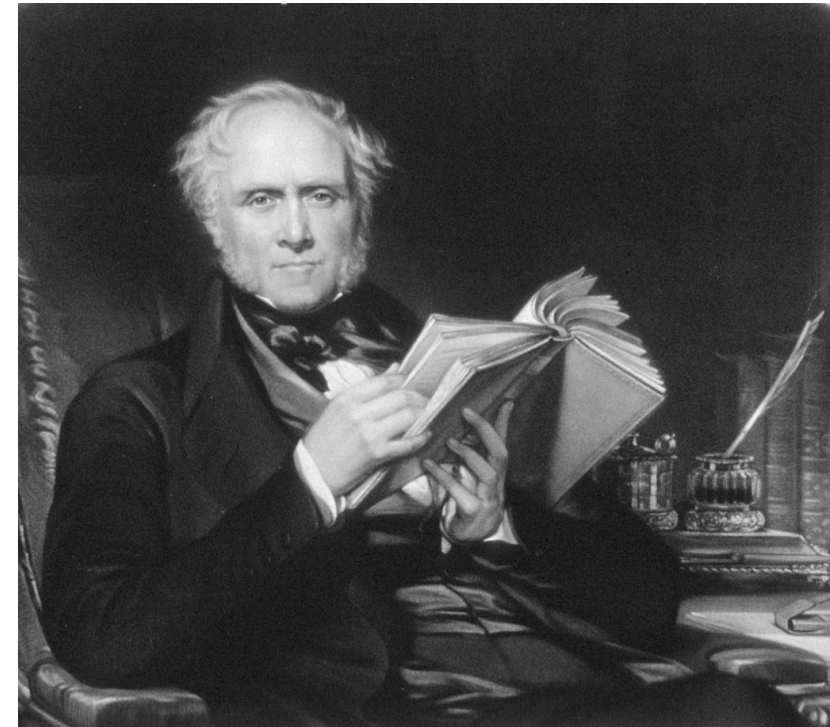
Ein neues Diagnosetool

„Aufgrund meiner eigenen Erfahrung mit seinem Wert habe ich keinen Zweifel daran, dass es von all jenen als eine der größten Entdeckungen in der Medizin anerkannt wird, die den Mut und die Möglichkeit haben, ihm eine faire Chance zu geben. Ob es trotz seines Wertes jemals in den allgemeinen Gebrauch kommen wird, bezweifle ich, weil seine nutzbringende Anwendung viel Zeit erfordert und sowohl dem Patienten als auch dem Arzt große Probleme bereitet. Außerdem widerspricht der ganze Charakter dieser Anwendung allen unseren Gewohnheiten und Praktiken.“

Ein neues Diagnosetool 1821: Das Stethoskop

„Aufgrund meiner eigenen Erfahrung mit seinem Wert habe ich keinen Zweifel daran, dass es als eine der größten Entdeckungen in der Medizin anerkannt wird von denjenigen, die den Mut und die Möglichkeit haben, ihm eine faire Chance zu geben. Ob es trotz seines Wertes jemals in den allgemeinen Gebrauch kommen wird, bezweifle ich, weil seine nutzbringende Anwendung viel Zeit erfordert und sowohl dem Patienten als auch dem Arzt große Probleme bereitet. Außerdem widerspricht der ganze Charakter dieser Anwendung allen unseren Gewohnheiten und Praktiken.“

Forbes J, A Treatise on the Diseases of the Chest by R.T.H. Laennec, London 1821



Sir John Forbes (1787–1861)

Eric Topol: Deep Medicine

- Deep phenotyping
- Deep learning
- Deep empathy
- Wie kann Deep empathy erreicht werden?

DEEP MEDICINE

HOW ARTIFICIAL
INTELLIGENCE
CAN MAKE
HEALTHCARE
HUMAN AGAIN

ERIC TOPOL

With a foreword by
ABRAHAM VERGHESE,
author of *Cutting for Stone*



Datenintensive Medizin

Prädiktion, Personalisierung, Prävention, Partizipation

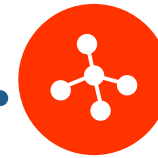
- Verknüpfung von Daten aus allen Lebensbereichen
- Nutzung von Monitoring-Technologien (mHealth, IoT)
- Realisierung patientenzentrierter Medizin
- Fokus auf ind. Bedarfen und Ressourcen!

➤ KI und Big Data als Schlüssel!



Digitaler Wandel als Disruption

Praktiken
 Pfleg. Tätigkeiten
 Intra-/interprofessionelle
 Kommunikation
 Dokumentation



Umwelten

Arbeitsorganisation
 Gesundheitsleistungen/
 Versorgungsangebote
 Zugangsmöglichkeiten



Beziehungskonstellationen

Pflegerische Beziehung
 Professionelle Beziehungen
 Teamdynamik

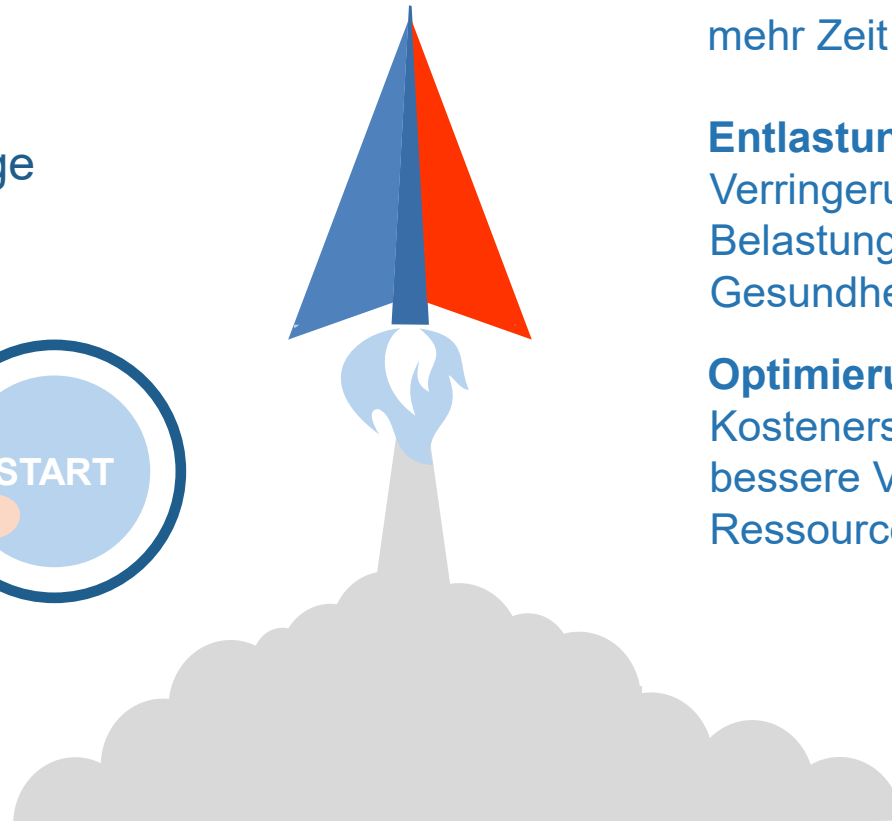
Zielrichtung der Digitalisierung

Personalmangel

Demografischer Wandel

Arbeitsbedingungen in der Pflege

Technology push

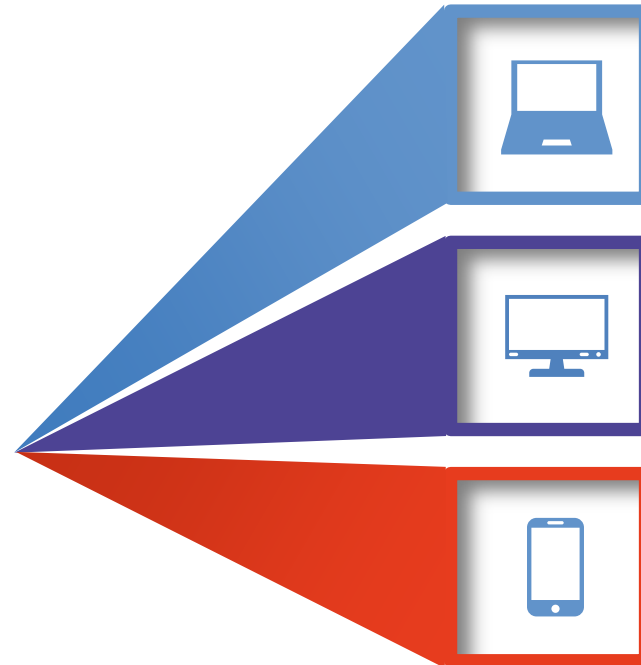


Verbesserung der Versorgungsqualität
Übernahme admin./ mechan. Tätigkeiten,
mehr Zeit für Patient:innenversorgung

Entlastung von Pflegefachpersonen
Verringerung von phys. und psych.
Belastungen, Verbesserung des
Gesundheitsschutzes/Arbeitsbedingungen

Optimierung
Kostensparnis, Effizienzsteigerung,
bessere Verteilung/Nutzung von
Ressourcen

Mögliche Rollen von Pflegekräften



Enhanced practitioner

KI als Unterstützung für Best Practice, Fokus auf patientenzentrierte Tätigkeiten, Interaktion

Mediator

Vermittler:in zw. KI – Patient:in, Kommunikation, Verlust v. Autonomie

Supervisor

Ersetzung v. Pflegekräften, Überwachung automatisierter Prozesse, bedarfsweise Kommunikation mit Patient:innen

Mögliche Rollen von Patient:innen



Empowered patient

Stärkung von Autonomie, Selbstwirksamkeit



Data double

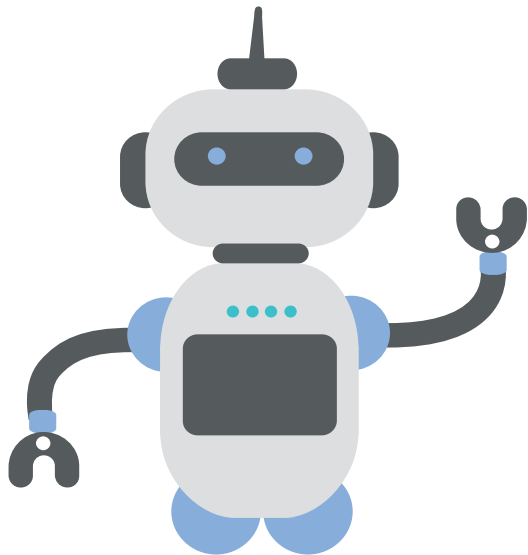
Datenmodell repräsentiert Patient:in



Emancipated customer

Transzendierung der Patientenrolle

Mögliche Rollen von artificial agents



Enabler

Entscheidungsunterstützung, Best Practice, Übernahme zeitintensiver Aufgaben



Mediator

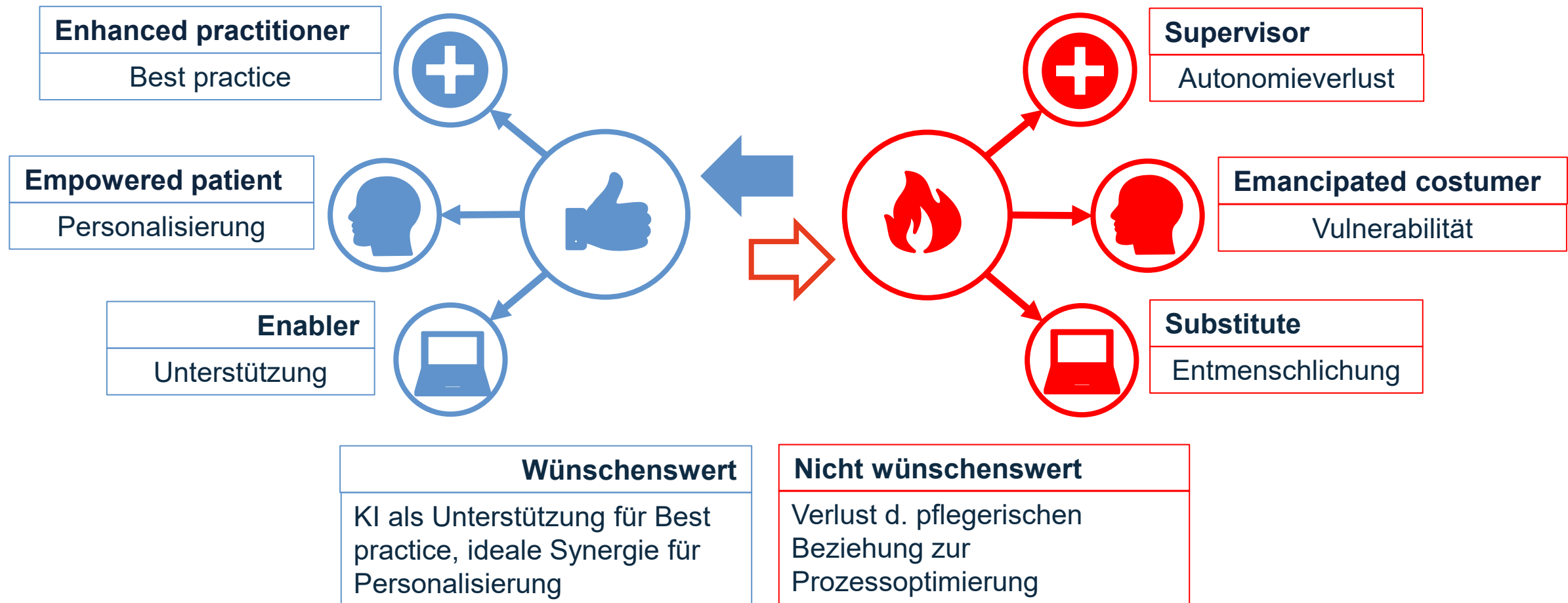
Mittlerin zw. Ärzt:in - Patient:in, Datentransfer, Kommunikation



Substitute

Ersetzung v. Ärzt:innen, Automatisierung, Entmenschlichung, Verlust v. Vertrauen

Mögliche Rollen



Anspruch holistischer Pflegepraxis

- Patientenzentrierte Pflege
 - Emotionale/psychosoziale Unterstützung jenseits physischer Tätigkeiten
 - Wahrung der Menschlichkeit als zentrale Aufgabe
-
- Verteidigung des Humanen gegen potentiell dehumanisierende Technik
 - Pflegekräfte als Hüter:innen der Menschlichkeit



Pflegekräfte als Hüter*innen der Menschlichkeit

Falsche Voraussetzungen

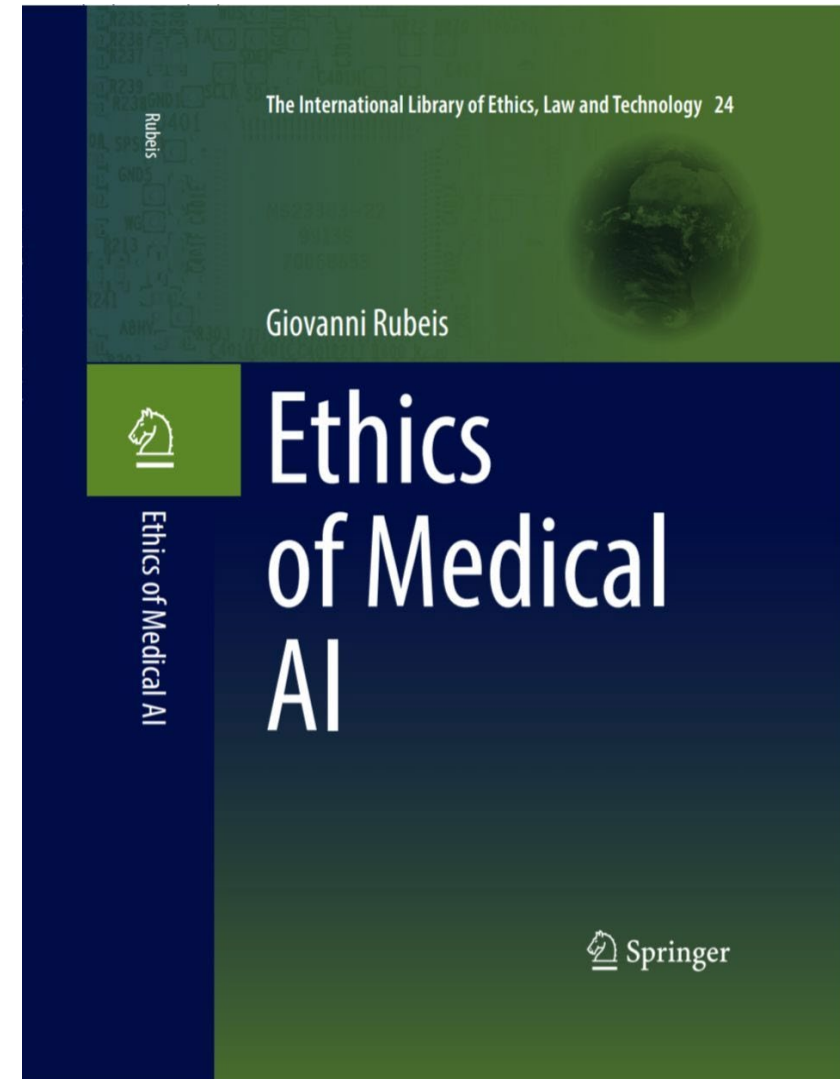
- Mensch-Technik Dichotomie
- Reduktion von Pflegepraxis als care-Arbeit
- KI-basierte Technik wird von oben entwickelt/implementiert
- Pflegekräfte sollen Kollateralschäden von KI-basierter Technik Abmildern

Alternative: Selbstermächtigung und Teilhabe an Entwicklungs-, Entscheidungs-, Implementierungsprozessen!



Ethics of Medical AI

- Disruption durch Technologien masch. Lernens
- Transformation v. Praktiken, Beziehungen, Umwelten
- Medizin, Pflege, Mental Health
- Perspektive der critical data studies, krit. Medizinethik



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Mitbegründer und Koordinator der Arbeitsgruppe „Digitalisierung und Gesundheit“ der Akademie für Ethik in der Medizin (AEM)

Dozent für Ethik-Fortbildungen zum Thema Digitalisierung bei der Österreichischen Ärztekammer, Österreichisches Parlament, BPtK Deutschland

Mitglied der Ethikkommissionen der Karl Landsteiner Privatuniversität und der UWK Krems



Univ.-Prof. Dr. phil. habil.
Giovanni Rubeis

Leiter des Fachbereichs
Biomedizinische Ethik und Ethik
des Gesundheitswesens
Karl Landsteiner Privatuniversität
für Gesundheitswissenschaften



[giovanni-rubeis-a00aa029b](https://www.linkedin.com/in/giovanni-rubeis-a00aa029b)



Für Materialien
zum Vortrag
scannen