

Künstliche Intelligenz: eine Alternative oder doch „nur“ eine Ergänzung in der Gesundheitsversorgung

Die Digitalisierung verändert unsere Lebens- und Arbeitsweise bereits seit vielen Jahren, eher schon Jahrzehnten. Auch die Künstliche Intelligenz (KI) ist nicht neu, war aber in den letzten Jahren eher einem eingeschränkten Publikum bekannt. Mit der Veröffentlichung von ChatGPT wurde die KI jedoch sichtbarer und breitenwirksam. Plötzlich hat sie „jeder“ verwendet. Seitdem hat sich die öffentliche Debatte und der politische Diskurs stärker damit befasst. So auch in der Gesundheitspolitik. Zeit aus gewerkschaftlicher Perspektive eine Bestandsaufnahme zu machen.

Aus gewerkschaftlicher Perspektive kann man auf das Gesundheitswesen mit zwei unterschiedlichen Blickwinkeln blicken: entweder die Sichtweise der Beschäftigten im Gesundheitswesen, deren Interessensvertretung man ist, oder mit dem gesellschaftspolitischen Anspruch eines „Guten Leben für alle“. Zu letzterem gehört natürlich auch sich mit der Gesundheitsversorgung (in Österreich) auseinanderzusetzen.

Ein solidarisches Gesundheitssystem ist für ein „Gutes Leben für alle“ essenziell. In Österreich wird viel in die Gesundheitsversorgung investiert. Nur Deutschland und Norwegen geben pro Kopf mehr für die Gesundheit ihrer Bevölkerung aus. Rund 12% des Bruttoinlandsprodukts in Österreich werden in die Versorgung von Erkrankten und in die Vermeidung von Erkrankungen investiert. Doch der Anteil von privaten Zuzahlungen ist im internationalen Vergleich nicht gering. Ebenso sind die Ergebnisse der Gesundheitsversorgung nicht zufrieden stellend. Die Lebenserwartung ist Österreich liegt zwar über dem EU-Durchschnitt, jedoch liegen die gesunden Lebensjahre unter dem EU-Vergleich darunter¹.

Entsprechend beschäftigt sich die Gesundheitspolitik regelmäßig damit, wie man das Gesundheitssystem verbessern kann. Das ist nicht immer eine leichte Aufgabe, insb. da das österreichische System in der Verantwortung und Finanzierung fragmentiert ist. Die Bundesebene ist in erster Linie für die Gesetzgebung verantwortlich. Die Länderebene organisiert primär die Versorgung im intramuralen Bereich, also Krankenhäuser und Spitalsambulanzen. Wobei hier die soziale Krankenversicherung einen wesentlichen Finanzierungsbeitrag leistet – ohne Mitspracherecht wohl gemerkt. Für den niedergelassenen Bereich ist für die Gestaltung und Finanzierung die soziale Krankenversicherung verantwortlich. Durch die Regelungen von Gesamtverträgen haben die Berufsverbände und Kammern, insb. die Ärztekammern, ebenfalls einen wesentlichen Einfluss auf die Versorgungslandschaft². Damit sind Veränderungen in der Gesundheitspolitik bzw. der Gesundheitsversorgung üblicherweise von langen Verhandlungsprozessen begleitet und eher selten von heute auf morgen umsetzbar.

Und trotzdem (ist man versucht zu sagen) gibt es in Österreichs Gesundheitssystem seit Jahren zahlreiche Entwicklungen im Bereich der Digitalisierung. Aus den letzten zwei Jahrzehnten kann dazu die Einführung der e-Card im Jahr 2005 genannt werden. Sie dient heute als der Schlüssel im Gesundheitswesen für zahlreichste Leistungen, die ohne Papier stattfinden. Dazu zählen unter anderem das Arzneimittel-Bewilligungs-Service, die elektronische Arbeitsunfähigkeitsmeldung, elektronische Dokumentation der Vorsorgeuntersuchung, uvm³. Nach bald 20 Jahren Nutzung kommt sie einem vielleicht nicht sofort als Neuigkeit in den Sinn. Aber die e-Card bietet die Grundinfrastruktur für laufende Erweiterungen der digitalen Prozesse, e-Rezept oder e-Medikation als zwei neuere Beispiele.

Auch die Elektronische Gesundheitsakte (ELGA) kann und muss man im Zusammenhang von Meilensteinen der Digitalisierung im Gesundheitssystem genannt werden. Seit 2012 ist sie in

¹ OECD und European Observatory on Health Systems and Policies, *Österreich*.

² Bachner u. a., *Das österreichische Gesundheitssystem*, 18.

³ „e-Card Anwendungen“.

Österreich im Einsatz⁴. Zum Vergleich: in Deutschland wurde die Elektronische Patientenakte (ePA) erst im Jahr 2021 eingeführt⁵. ELGA ermöglicht es seit vielen Jahren Einblick in die eigenen Gesundheitsdaten zu bekommen. Gleichzeitig ist sie noch deutlich ausbaufähig, da sie noch weit von ihrem Potential entfernt ist, dass man als Patient:in all seine relevanten Gesundheitsdaten auf einen Klick verfügbar hat⁶.

Dies wird sich in den kommenden Jahren vermutlich umfassend ändern. Zahlreiche Entwicklungen werden in Österreich dazu führen, dass wir hier einen umfassenden Digitalisierungsschub bekommen werden. Sei es aufgrund der Etablierung des European Health Data Space (EHDS) oder des AI Acts. Ebenso durch die österreichische Gesundheitspolitik, da sich die drei große Gesundheitssystempartner Bund, Länder und Sozialversicherung auf den Grundsatz „digital vor ambulant vor stationär“ geeinigt haben und dafür mehrere Millionen an Finanzmittel in den kommenden Jahren zur Verfügung stehen werden⁷.

Aber auch außerhalb der staatlichen Strukturen entwickeln immer mehr Anbieter:innen Apps oder Dienstleistungen. Diese dienen entweder der Gesundheitsversorgung, wie etwa durch KI unterstützte Diagnoseverfahren, digitale Gesundheitsanwendungen (DIGAs) zur therapeutischen Unterstützung oder zum Krankheitsmanagement⁸. Aber auch der Blick in den eigenen App-Store zeigt die Digitalisierung der eigenen Gesundheit boomt. Unzählige Apps helfen, das eigene Gesundheitsverhalten zu optimieren, egal ob bei Ernährung, Bewegung, Menstruation oder Schlafverhalten. Damit werden auch abseits des öffentlichen Gesundheitssystems für private Profite hochsensible Gesundheitsdaten gesammelt und verwertet.

Daraus entstehen aus einem progressiven Blickwinkel zahlreiche Fragen über die Gestaltung unserer Gesundheitsversorgung von übermorgen:

- Welche digitalen Angebote braucht es in Zukunft von öffentlicher Hand? Insb. wie kann eine Weiterentwicklung von ELGA im Sinne der Patient:innen aussehen?
- Welche Rolle können digitale Gesundheitsanwendungen in Zukunft in der öffentlich finanzierten Gesundheitsversorgung einnehmen? Werden sie in Zukunft genauso verschrieben werden können wie Medikamente oder Heilbehelfe?
- Was braucht es, damit Menschen insb. Patient:innen aufgrund von fehlenden, digitalen Fähigkeiten nicht ausgeschlossen werden? Ist unsere Infrastruktur KI-fit?
- Wo bestehen datenschutzrechtliche Gefahren, sodass Gesundheitsdaten zu einem Geschäftsmodell werden könnten?
- Kann die KI tatsächlich eine Alternative in der ärztlichen und therapeutischen Versorgung sein oder wird eher die Rolle der Unterstützerin einnehmen?

Für den Policy Brief ist es geplant eine Bestandsaufnahme des Status Quo zu erbringen, so weit möglich Entwicklungen in der Zukunft abzuschätzen und draus politische Handlungsfelder und gegebenen Falls Forderungen abzuleiten. Die Digitalisierung und die Künstliche Intelligenz kann Chancen bieten die Gesundheitsversorgung zu verbessern. Sie darf jedoch kein Einfallstor für private Profitinteressen oder Sparmaßnahmen zu Lasten der Versicherten sein.

⁴ „Elektronische Gesundheitsakte (Österreich)“.

⁵ Bundesministerium für Gesundheit, „Die elektronische Patientenakte (ePA)“.

⁶ „Elektronische Gesundheitsakte (Österreich)“.

⁷ „Gesundheitsreform: ‚Digital vor ambulant vor stationär‘“.

⁸ ARGE ITA-AIT Parlament, „KI im Gesundheitswesen: Foresight und Technikfolgenabschätzung“.

Quellen

- ARGE ITA-AIT Parlament. „KI im Gesundheitswesen: Foresight und Technikfolgenabschätzung“, November 2022.
https://www.parlament.gv.at/dokument/fachinfos/zukunftsthemen/093_ki-diagnose.pdf.
- Bachner, Florian, Julia Bobek, Katherina Habimana, Joy Ladurner, Lena Leposchütz, Herwig Ostermann, Lukas Rainer, u. a. *Das österreichische Gesundheitssystem*. Wien: World Health Organization, 2019.
- Bundesministerium für Gesundheit. „Die elektronische Patientenakte (ePA)“. Bundesgesundheitsministerium, 29. April 2024.
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/elektronische-patientenakte>.
- chipkarte.at. „e-Card Anwendungen“, 29. April 2024.
<https://www.chipkarte.at/cdscontent/?contentid=10007.678599&portal=ecardportal>.
- Gesundheit.gv.at - Öffentliches Gesundheitsportal Österreich. „Gesundheitsreform: ‚Digital vor ambulant vor stationär‘“, 23. November 2023.
<https://www.gesundheit.gv.at/news/aktuelles/aktuell-2023/gesundheitsreform.html>.
- OECD und European Observatory on Health Systems and Policies. *Österreich: Länderprofil Gesundheit 2023*. OECD, 2023. <https://doi.org/10.1787/89c72ba6-de>.
- Wikipedia. „Elektronische Gesundheitsakte (Österreich)“, 29. April 2024.
[https://de.wikipedia.org/wiki/Elektronische_Gesundheitsakte_\(%C3%96sterreich\)](https://de.wikipedia.org/wiki/Elektronische_Gesundheitsakte_(%C3%96sterreich)).