

KI-Symposium zeigte Chancen, Risiken und Grenzen Künstlicher Intelligenz

Künstliche Intelligenz (KI) verändert die medizinische Praxis – von Diagnostik über Therapieplanung bis hin zu individualisierter Medizin. Beim KI-Symposium „Auswirkungen der Künstlichen Intelligenz in der Medizin“ der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien am 18. September 2025 diskutierten Experten, moderiert von „Presse“-Journalist **Köksal Baltaci**, Chancen, Risiken und ethische Grenzen. Den zahlreichen Besucherinnen und Besuchern wurde ein fundierter Überblick über den aktuellen Stand der Entwicklung gegeben und Zukunftsperspektiven aufgezeigt.

Johannes Steinhart, Präsident der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien, hob das Potenzial der Digitalisierung hervor, die Medizin grundlegend zu verändern – positiv wie auch negativ. Vor allem die künftigen Auswirkungen von KI auf Ausbildung, Arztberuf und Versorgung seien noch unabsehbar. Er habe sich vorgenommen, das Thema während seiner Präsidentschaft zum Schwerpunkt zu machen. „Es ist für eine Ständesvertretung besonders wichtig, solche Entwicklungen im Auge zu behalten, zu begleiten und mitzugestalten“, betonte Steinhart. KI könne die Patientenversorgung verbessern und die Effizienz im Gesundheitswesen steigern, berge aber auch disruptive Risiken. Fragen zur Arzt-Patient-Beziehung, zu ethischen Aspekten sowie zu Haftung und Verantwortung müssten daher frühzeitig geklärt werden. Mit Blick auf Investoren und Konzerne warnte Steinhart vor rein wirtschaftlichen Interessen. „KI in der Diagnose, Therapiewahl oder Patientenüberwachung – das ist längst nicht mehr Science-Fiction“, so der Kammerpräsident. Entscheidend sei ein schrittweises Vorgehen mit klaren rechtlichen Anpassungen, stets am Maßstab des Nutzens für Patientinnen, Patienten und Ärztinnen, Ärzte.

Andreas Klein von der Universität Wien gab Einblicke in aktuelle Entwicklungen der Künstlichen Intelligenz (KI). Anders als klassische Programme werden KI-Systeme nicht programmiert, sondern trainiert und können große Datenmengen schnell auswerten. In der Medizin kommt KI bereits in Diagnostik, Arzneimittelforschung, Klinikorganisation und Vorsorge zum Einsatz – etwa bei der Früherkennung von Polypen oder Parkinson. Trotz hoher Genauigkeit betonte Klein die Notwendigkeit menschlicher Kontrolle. Risiken seien Datenbias, unzureichende Datengrundlagen, mangelnde Nachvollziehbarkeit („Black Box“) oder ein Gewöhnungseffekt der Benutzerinnen und Benutzer. Der AI-Act der EU setze klare Standards: KI muss menschenzentriert sein, Daten schützen, Chancengleichheit gewährleisten und nachvollziehbar bleiben. Besonders im Gesundheitswesen gelten hohe Anforderungen an Sicherheit, Dokumentation und Kontrolle.

Christoph Bock von der Medizinischen Universität Wien betonte den Nutzen von KI vor allem bei Routineaufgaben wie Verschreibungen oder Dokumentation. Gleichzeitig könne sie Kliniken entlasten – etwa durch frühere Entlassungen nach Operationen mit digitaler Überwachung oder durch effizientere Radiologie-Befundung. Darüber hinaus ermögliche KI die Auswertung riesiger Datenmengen für die Früherkennung von Krankheiten, die Diagnose von Metastasen und die personalisierte Medizin. An seinem Institut kombiniert Bock maschinelles Lernen mit Genom- und Zellforschung, um neue Therapien für Krebs- und Immunerkrankungen zu entwickeln. Er plädierte dafür, auch die medizinische Ausbildung anzupassen, damit angehende Ärztinnen und Ärzte optimal auf den Einsatz von KI vorbereitet sind.

Bart de Witte, Gründer der HIPPO AI Foundation, sieht großes Potenzial für KI in der Automatisierung administrativer Aufgaben. „Das eigentliche Problem ist nicht der Mangel an

Fachkompetenz, sondern der strukturell erzeugte Overhead an administrativen Tätigkeiten“, betonte er. KI-Agenten könnten Dokumentationsarbeit übernehmen und Daten standardisiert aufbereiten – ein wichtiger Schritt angesichts des demografischen Wandels. Zudem würde so die Entscheidungsfindung demokratisiert. Zugleich warnte de Witte vor einer Monopolisierung durch nicht-europäische Konzerne und plädierte für strikte Kontrollen, damit KI erst nach gründlicher Prüfung in die Versorgung gelangt. „KI wird als Werkzeug zur Unterstützung von Diagnose und Therapie gesehen, ersetzt aber nie die ärztliche Expertise“, so de Witte. Ärztinnen und Ärzte sollten zudem aktiv an der Entwicklung mitwirken. Ein dezentraler Ansatz, bei dem Anwendungen lokal ohne Internetanbindung laufen, könne Energie sparen und Datensicherheit erhöhen.

[Zur Bildergalerie](#)