„Es gibt gar keine Kreativität“

Lukas Aschenberg, Arzt und IT-Unternehmer, im Interview über Künstliche Intelligenz: was sie bedeutet, wie sie funktioniert, welchen Nutzen sie in der Klinik hat und wie kreativ der Mensch eigentlich ist.

von Christian Weymayr

15.03.2024 7 Minuten

Weymayr: Das Medium Magazin schreibt, dass Medienhäuser Künstliche Intelligenz fest in ihre Prozesse integriert hätten. Ich bin jetzt 62. Werde ich meine Karriere als Journalist noch in Würde zu Ende bringen oder werde ich im beginnenden Maschinozän noch vor meiner Rente nicht mehr gebraucht? Geben Sie mir Hoffnung.

Aschenberg: Was die meisten Leute heutzutage mit KI assoziieren, sind die großen Sprachmodelle à la Chat-GPT, die quasi über Nacht beeindruckend gut geworden sind. Das ist eine wahnsinnig rasante Entwicklung, die man, glaube ich, nur unterschätzen kann. Da wird die KI einen erheblichen Einfluss haben.

Stichwort „nur unterschätzen können“. In einem Interview mit der Süddeutschen Zeitung stellte der KI-Pionier Mustafa Suleyman die KI in ihrer Bedeutung auf eine Stufe mit der Erfindung der Schrift und mit der Industriellen Revolution. Andere sehen in der KI lediglich eine Hilfe bei Routineaufgaben. Wo stehen Sie?

KI macht eigentlich nichts anderes, als Wahrscheinlichkeiten für Entscheidungen zu berechnen. Esse ich jetzt einen Apfel oder eine Schokotorte – darauf kann Sie mir eine Antwort geben. Ich muss der KI natürlich ein Ziel vorgeben. Wenn mein Ziel ist, mich gesund zu ernähren, wird sie mir wahrscheinlich sagen, iss den Apfel. Wenn ich unterernährt bin und viele Kalorien brauche, sagt sie, iss die Schokotorte. Wahrscheinlichkeiten zu berechnen, macht sie völlig unabhängig davon, ob das eine Routineaufgabe ist oder nicht. Die Maschine muss nur viele Beispielkonstellationen gelernt haben, um eine ausreichend hohe Wahrscheinlichkeit für eine vernünftige Aussage ermitteln zu können. Das bedeutet, Routineaufgaben sind mit Sicherheit der Anfang, einfach, weil Routineaufgaben häufig vorkommen, aber jede andere Art von Entscheidung ist für die Maschine exakt die gleiche.

Aber letztlich sind Kreativität, Humor und Ideen auch nur logische Schlussfolgerungen.

Lukas Aschenberg

Viele sagen, die KI ist nicht kreativ, der Mensch schon. Könnte man der Kreativität einer KI nicht mit einem Zufallsgenerator auf die Sprünge helfen?

Ich würde sogar noch weiter gehen. Es gibt gar keine Kreativität. Es gibt auch keine Ideen. Das sind letztlich alles Ableitungen, die in irgendeiner Form von uns Menschen getroffen werden. Nehmen wir die Erfindung des Rades. Wahrscheinlich hat jemand unserer Vorfahren beobachtet, wie irgendwo ein Stein runtergerollt ist und er oder sie hat gesehen, der runde rollt besser als der eckige. Diese und andere Erfahrungen hat er dann im Kopf zusammengesetzt und gesagt, Mensch, daraus kann ich doch ein Rad bauen. Letztlich ist eine KI dazu auch fähig. Der Unterschied ist: Das, was wir als Menschen an Daten verarbeiten können, ist im Moment noch viel, viel größer, als das, was eine KI in den kühnsten Träumen verarbeiten kann. Aber letztlich sind Kreativität, Humor und Ideen auch nur logische Schlussfolgerungen. Und da sind Maschinen besser als Menschen.

Sie entzaubern den menschlichen Genius. Machen Sie das auch mit den Programmen Ihrer Firma?

Unsere Vision ist, dass man datengetrieben bessere Entscheidungen (https://www.riffreporter.de/de/technik/ki-ai-kuenstliche-intelligenz-medizin-risikoprognose-patientenakte) treffen kann, als wir Menschen sie treffen. Das ist aber sicherlich abzuwägen. Ein junger übermüdeter Assistenzarzt, der eine Entscheidung zu Diagnostik oder Therapie treffen soll, hat vielleicht eine geringere Präzision als eine Maschine, die darauf trainiert wurde. Bei einer erfahrenen, ausgeschlafenen Oberärztin muss man das vielleicht wieder etwas anders betrachten. Die Idee ist aber schon, dass man das eigentlich auf alle Entscheidungen im Krankenhaus anwenden kann. Wenn ein Patient oder eine Patientin ins Krankenhaus kommt, wird sehr schnell eine erste Entscheidung getroffen: Muss ich diesen Patienten nun sehr schnell behandeln oder kann ich ihn noch mal ins Wartezimmer setzen. Und wenn er dann dran ist: Nehme ich zuerst Blut ab und wenn ja, welche Werte bestimme ich? Oder mache ich zuerst eine körperliche Untersuchung, und wenn ja, was untersu-

che ich? Und mit diesen Daten entscheide ich, welche Erkrankung ist es am wahrscheinlichsten? Und wenn ich es nicht sagen kann, was ist der nächste Laborwert oder die nächste Untersuchung, die ich machen müsste, um danach eine gute Aussage treffen zu können?

Das ist aber erst einmal nur die Vision.

Worauf ich hinauswill: Verschiedene Menschen im Krankenhaus (https://www.riffreporter.de/de/wissen/gutes-krankenhaus-klinik-qualitaet-bewertung-portal-patienten-zufrieden) treffen diese Entscheidungen. Und wenn man jetzt davon ausgeht, dass eine Maschine eine Datenbasis hat, die deutlich größer ist als der sehr unterschiedliche Erfahrungs- und Wissensschatz von Menschen, die sonst im Krankenhaus – manchmal aufgrund von Leitlinien, manchmal aus dem Bauch heraus – entscheiden, dann kann sie das sogar besser machen. Und dann kann die Maschine die Behandlung von Patienten und Patientinnen verbessern. Mit unserem Programm Maia kümmern wir uns da um einige Teilbereiche.

Wie muss ich mir das vorstellen?

Wir nehmen die Daten eines Patienten oder einer Patientin und gleichen sie mit einem Muster ab, das die KI aus vielen, vielen anderen Patientendaten gelernt hat. Aus bestimmten Konstellationen, wie beispielsweise Alter, Geschlecht und Laborparametern, kann ich unter Umständen bestimmte Verläufe vorhersagen, zum Beispiel, dass ein Patient eine Wahrscheinlichkeit von 78 Prozent hat, innerhalb der nächsten 48 Stunden septisch zu werden. Eine Sepsis ist eine Blutvergiftung, die oft tödlich endet. Und wenn ich das rechtzeitig weiß, kann ich gegensteuern und so die Behandlungsqualität verbessern – das ist zumindest die Vermutung, beweisen können wir es noch nicht. Das ist nur ein Beispiel. Wer mal im Krankenhaus gearbeitet hat, weiß, wie viele Entscheidungen falsch getroffen wurden.

Wann kommt Maia auf den Markt?

Es wird derzeit von außerhalb zertifiziert. Wir arbeiten auch daran, mit verschiedenen Playern und mit verschiedenen Krankenhäusern, klinische Studien ins Leben zu rufen, um hoffentlich zu belegen, dass man mit Clinical Decision Support Programmen, die auf KI basieren, bessere Behandlungsergebnisse erzielen kann.

Ihre Firma ist längst kein Start Up mehr, sondern ein Unternehmen mit über 200 Mitarbeitenden. Mit Ihrem Programm Momo verdienen Sie bereits Geld.

Ja, damit haben wir angefangen. Momo kann Menschen dabei unterstützen, die korrekte Summe für die Behandlung eines Krankenhauspatienten mit der Krankenkasse abzurechnen. Das ist relativ unspektakulär, aber als junge Firma hatten wir damit einen Use Case, mit der wir Geld verdient haben, und der funktioniert. Darauf konnten wir aufbauen und dieses klassische Clinical Decision Support Thema mit Maia angehen.

KI wäre nicht die erste technische Errungenschaft, die entsprechende menschliche Fertigkeiten verkümmern lässt. Was meinen Sie, wird die KI die Gesundheitskompetenz (https://www.riffreporter.de/de/wissen/gesundheitskompetenz-eigenverantwortung-entscheidungen-gesundheit-erleichtern) **von Patientinnen und Ärztinnen eher schwächen oder eher stärken?**

Im ersten Moment wirkt es so, als wenn es sie schwächen würde. Nehmen wir das klassische Beispiel Google Maps. Ich bin früher mit dem Stadtplan gefahren. Mit meinem Navigationssystem verfahre ich mich weniger, aber ehrlich gesagt, ob ich den Weg danach auch wieder finden würde, da bin ich mir nicht sicher, das war früher anders. Insofern habe ich da eine gewisse Kompetenz verloren. Wenn man das auf einen Arzt oder eine Ärztin über-

trägt: Wenn eine KI nachweislich besser entscheiden kann, welche Laborparameter ich zum Beispiel bestimmen sollte, dann habe ich sogar meines Erachtens eine ethische Verpflichtung, das nicht mehr den Arzt machen zu lassen.

Ist das wie bei einem Piloten, der seinen Autopiloten einschaltet, wenn das Wetter beim Anflug besonders schlecht ist? Dann verliert er wahrscheinlich die Fähigkeit ein bisschen. Und irgendwann ist es dann auch gut, wenn er das dem Autopiloten überlässt.

Genau, aber der Unterschied zum Piloten ist, dass der Pilot in der Zeit nichts anderes macht. Wenn ich als Unfallchirurg mir keine Gedanken über die Laborparameter machen muss, wäre ich wahrscheinlich stattdessen im OP gewesen und hätte dort meine Fähigkeiten verbessert. Ich glaube deshalb, dass es einfach nur eine Verschiebung gibt. Insbesondere im Krankenhaus gibt es viele Tätigkeiten, die man an eine KI abgeben kann. Die Ärzte und Ärztinnen werden dann nicht dasitzen und Kaffee trinken, sondern sich woanders Kompetenzen aufbauen.

Was wir schaffen müssen, ist, dass wir unseren Kindern kritisches Denken beibringen.

Lukas Aschenberg

Schauen wir einmal auf die dunkle Seite der KI. Auf europäischer Ebene ist – als weltweit erste Regelung – eine KI-Verordnung verabschiedet worden. Bundesjustizminister Marco Buschmann sagt dazu, sie böte „einen sicheren Rechtsrahmen für künstliche Intelligenz, der Innovationen fördert und gleichzeitig Risiken in der Anwendung angemessen adres-

siert“. Stimmen Sie Herrn Buschmann zu?

Ich glaube, dass KI ein enormes Potenzial hat, die man für das Gute und auch für das Schlechte benutzen kann und deswegen sehe ich auch eine extreme Gefahr darin. Der Flugverkehr ist sehr stark reguliert und das Flugzeug ist das sicherste Verkehrsmittel, vom Fahrstuhl vielleicht abgesehen. Deswegen bin ich auch ein großer Freund von Regulatorik und deswegen stimme ich der KI-Verordnung voll und ganz zu.

Es wäre natürlich hilfreich, wenn andere Länder sich auch an diesen Regeln halten würden. Im kommenden Superwahljahr ist zu befürchten, dass KI missbraucht wird, um tonnenweise Fake News und Fake Videos in die Welt zu schicken und Menschen zu verunsichern. Wie schätzen Sie die Gefahr ein?

Das ist nicht meine Expertise. Aber mein Gefühl sagt mir, dass das auf uns zukommen wird. Denn selbst wenn alle Länder sich an die Regeln hielten, könnte man nicht verhindern, dass Fälschungen in den Umlauf kommen. Was wir schaffen müssen, ist, dass wir unseren Kindern kritisches Denken beibringen. Das ist eine der großen Herausforderungen, die wir jetzt als Gemeinschaft in den nächsten Jahrzehnten lösen müssen. Aber das wird, ehrlich gesagt, sehr schwer.

Zur Person

Dr. med. Lukas Aschenberg ist Mitgründer und Mitgeschäftsführer von Tiplu , einem Hamburger Unternehmen für Krankenhaussoftware, das in seinen Programmen Momo und Maia auch künstliche Intelligenz einsetzt. Tiplu ist mit über 200 Mitarbeitenden und 400 Kunden einer der großen Player im Markt.

Die drei Tiplu-Gründer (von links): Tim Aschenberg, Peter Molitor und Lukas Aschenberg

#Mensch #Gesundheitskompetenz #Krankenhaus #Künstliche Intelligenz

Verantwortlich im Sinne des Presserechts

Christian Weymayr

Weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Lektorat: Dr. Christian J. Meier (https://www.riffreporter.de/de/autorinnen-und-autoren/christian-j-meier)