

Beziehungsmedizin statt Maschinenlogik

Künstliche Intelligenz diagnostiziert Erkrankungen und erstellt Behandlungspläne. Welche Tätigkeiten wird sie künftigen Ärztinnen und Ärzten noch übriglassen? Beziehungsmedizin, sagt Ethiker Dr. Dr. Stephen Milford.

Von Tanya Karrer



Stephen Milford sitzt im Flugzeug, als ein Blutgefäss in seinem Auge platzt. «Ist es schlimm?», fragt er ChatGPT gleich nach der Landung und fügt ein Foto des blutunterlaufenen Auges hinzu. Die KI antwortet sekunden-schnell: Das Hypophthalmos sei wahrscheinlich harmlos.

So wie Stephen Milford befragen heute Millionen Menschen KI-Chatbots zu ihren Symptomen. Medizinische Erstabklärung findet längst nicht mehr nur in der Arztpraxis statt, sondern auch im Dialog mit Algorithmen. Das verändert die Rolle von Ärztinnen und Ärzten. Denn bei Alltagserkrankungen erreichen einige KI-Chatbots eine diagnostische Präzision, die oft auf dem Niveau von Ärzt:innen liegt. Schliesslich hat ChatGPT auch die medizinischen Lizenzprüfungen in Deutschland, den USA und Italien bestanden.

Wer entscheidet, Mensch oder Maschine?

«Ich glaube zu hundert Prozent an das Fortbestehen menschlicher Ärzt:innen», sagt Stephen Milford. Als Bioethiker beschäftigt ihn seit Jahren die Frage, was es mit Menschen macht, wenn in existenziellen Lebensmomenten –

Geburt, Krankheit, Tod – künstliche Intelligenz mitentscheidet. Es sind Momente, die oft auch mit der Anwesenheit von Ärzt:innen verbunden sind.

Um zu verstehen, wie sich der Arztberuf durch KI verändert, hilft ein differenzierter Blick darauf, wie Ärzt:innen heilen. Heilung finde auf drei Ebenen statt, sagt Milford. Die intellektuelle, akademische Ebene umfasst das Wissen um den menschlichen Körper und seine Funktionsweise. Auf der zweiten Ebene helfen Ärzt:innen durch Therapien und Eingriffe. Entscheidend für die Zukunft des Arztberufs sei die dritte Ebene: die Arzt-Patienten-Beziehung. Sie trägt unmittelbar zur medizinischen Adhärenz bei, wie Milford in einer grossen Übersichtsarbeit zeigen konnte. «Kommunikation, Vertrauen und Empathie haben grossen Einfluss auf den Heilungsverlauf», sagt er.

Der (letzte) Vorsprung des Menschen

Auf den ersten beiden Ebenen ärztlichen Handelns wird künstliche Intelligenz Ärzt:innen über kurz oder lang überlegen sein, ist Stephen Milford überzeugt. Das exponentiell wachsende medizinische Wissen überfordert den

Einzelnen schon heute. KI hingegen hält mit. Auch Behandlungen und Operationen wird sie zunehmend präziser planen und ausführen können als Ärzt:innen.

Einen Vorsprung behält der Mensch jedoch: die Fähigkeit, zwischenmenschliche Beziehungen einzugehen und so den Heilungserfolg zu fördern. «Unsere Studie zeigte einen unmittelbaren Zusammenhang zwischen ärztlicher Kommunikation und Outcome. Wir wissen jedoch nicht, was Kommunikation genau ausmacht», sagt der Experte. Gerade weil Kommunikation, Vertrauen und Empathie nicht messbar sind, lassen sie sich absehbar auch nicht in Algorithmen übersetzen. Der Mensch wird erst über Beziehungen zu dem, was er ist — ein Verständnis, das die Philosophie als relationale Ontologie bezeichnet. Diese werde den Arztberuf der Zukunft prägen.

Arztberuf im Umbau

Reduziert sich die ärztliche Tätigkeit also darauf, menschliche Nähe zu bieten, während Algorithmen Diagnose und Therapie übernehmen? Milford hält diese Vorstellung für verkürzt. Ärzt:innen der Zukunft brauchen weiterhin medizinische Expertise, ergänzt durch Beziehungskompetenz und psychologische Fähigkeiten im Umgang mit Patient:innen, die «Bedside manner». Hinzu kommt ein solides Verständnis für Daten und Technik. «Wer sich dieser Entwicklung entzieht, wird es schwer haben», sagt Milford.

Eine Hauptaufgabe von Ärzt:innen werde darin bestehen, KI gezielt einzusetzen: geeignete Systeme auszuwählen, deren Diagnosen und

MÖGLICHE NEUE BERUFSFELDER IM GESUNDHEITSWESEN 2040

Klinik-KI-Supervisor:in

Überwacht, validiert und verantwortet den Einsatz von KI-Systemen im klinischen Alltag an der Schnittstelle zwischen Medizin, IT und Regulierung.

KI-Diagnostik-Spezialist:in

Entwickelt, trainiert und evaluiert KI-basierte Diagnosesysteme und integriert sie in medizinische Entscheidungsprozesse.

Medizinische:r KI-Trainer:in

Sorgt für qualitativ hochwertige Trainingsdaten, erkennt Verzerrungen (Bias) und verbessert die klinische Leistungsfähigkeit von KI-Modellen.

Empfehlungen kritisch zu prüfen, einzuordnen und für Patient:innen verständlich zu machen. Der Fokus verschiebe sich von Diagnostik und Therapieplanung hin zu Entscheidungsfindung und Beziehungsexpertise in einem komplexen, datengetriebenen Gesundheitssystem.

Die Vertrauensfrage

Die Verantwortung, so Milford, bleibe bei den Ärzt:innen. KI-Vorschläge müssten geprüft, gegebenenfalls mit anderen Systemen verglichen und bewusst übernommen oder verworfen werden. Entscheidend sei dabei nicht nur fachliche Kompetenz, sondern Vertrauen. Denn selbst die beste Diagnose und der beste Therapieplan, ob von Mensch oder Maschine, blieben wirkungslos, wenn Patient:innen ihnen nicht folgten.

Interessant ist Milfords Beobachtung, dass Vertrauen schwindet, wenn KI dem Menschen äusserlich zu ähnlich sieht. Systeme mit eigenständiger, klar als künstlich erkennbarer Gestalt würden von Patient:innen als vertrauenswürdiger wahrgenommen. Eine künftige Aufgabe der Medizin werde es daher sein, vertrauenswürdige KI zu entwickeln: keinen Wolf im Schafspelz, der die Arzt-Patienten-Beziehung untergräbt. «Vielleicht entsteht so eine neue Art von Wesen», meint Milford. Eines, das das Gesundheitssystem entlastet, so wie bei Milfords Hypophagma. Für gut ausgebildete, technikaffine und beziehungsstarke Ärzt:innen bleibt darin genug Platz. ✕



ABOUT

**Dr. Dr.
Stephen R.
Milford**

Forscher am Institut für Bio- und Medizinethik der Universität Basel sowie an der North-West University in Südafrika. Trotz seiner Arbeit mit modernsten Technologien ist er ein grosser Fan vom klassischen Telefonieren.