
TOP 1 Aktuelle Themen der Berufs- und Gesundheitspolitik

Titel: Künstliche Intelligenz (KI) an Gesundheitsdaten bedeutet eine Datenmitnahme

BeschlussantragVon: Fraktion FuturMed29

BESCHLUSSVORSCHLAG:

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein fordert das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), die gematik, das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) sowie die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI) auf, vor dem Beginn der Anwendung von KI auf Gesundheitsdaten der elektronischen Patientenakte (ePA) oder aus der ärztlichen Behandlungsakte detailliert darzulegen, wie verhindert werden kann, dass es durch KI zu einer Datenvervielfältigung und/oder einer Datenmitnahme von Gesundheitsdaten kommt.

Das Bundesgesundheitsministerium plant die Anwendung von KI direkt an den Daten der elektronischen Patientenakte (ePA), aber auch an der Befunddokumentation in Praxen und Krankenhäusern und im Forschungsdatenzentrum. Dies geht aus der Weiterentwicklung der Digitalisierungsstrategie von 2026 hervor.

Es besteht insofern hoher Klärungsbedarf, wie eine verbotene Sekundärdatennutzung von Patientendaten verhindert werden könnte.

Begründung:

Die Weiterentwicklung der Digitalisierungsstrategie von 2026 sieht vor:

- Die Patienten sollen per KI auf ihre ePA zugreifen, damit die KI ihnen individualisierte Gesundheitsempfehlungen geben kann.
- Die Behandelnden sollen mit KI auf die unstrukturierte ePA-Daten im PDF-Format zugreifen.
- Die ärztliche und pflegerische Befunddokumentation soll zum überwiegenden Teil über eine KI-Texterfassung (z.B. per Sprache) erfolgen.

Ein einschlägiges Gerichtsurteil zu dieser Frage sieht es als erwiesen an, dass Trainingsdaten in einer KI nicht nur vorübergehend benutzt werden, sondern nach der Bearbeitung so weitgehend abrufbar bleiben, dass darin sogar eine Vervielfältigung im Sinne des Urheberrechts zu sehen sei. Auch wenn es sich nicht um eine 1:1 Kopie handelt,

Angenommen: ☐ Abgelehnt: ☐ Vorstandsüberweisung: ☐ Entfallen: ☐ Zurückgezogen: ☐ Nichtbefassung: ☐

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0

ist doch davon auszugehen, dass die Patientendaten in den Tensoren, also dem mathematischen Modell der Realität des Algorithmus, enthalten sind. In der Begründung des Urteil stellt das Gericht fest, es sei wissenschaftlich eindeutig, dass Trainingsdaten solange in einer KI verbleiben, bis diese KI gelöscht wird. Damit kann es als juristisch bewiesen gelten, dass eine KI nach einem Anlernen, die Informationen der Trainingsdaten vervielfältigt, damit enthält und somit mitnimmt.

Da es sich bei den (nicht-anonymisierten und nicht-pseudonymisierten) Gesundheitsdaten in der ePA und der ärztlichen Behandlungsdokumentation um besonders schutzwürdige, personenbezogene Daten handelt, muss diese Frage vor dem tatsächlichen Einsatz der KI bei der Patientenversorgung in Praxen und Krankenhäusern geklärt werden. Nur so kann sichergestellt werden, dass es nicht zu einer benachteiligenden Diskriminierung unserer Patienten und Patientinnen durch unsere ärztlichen Behandlungsdaten kommt.

Eine KI kann für mehrere Zwecke angelernt werden und KI kann auch zuerst an Behandlungsdaten und später an anderen bigdata-pools angelernt werden. Danach sind Patientendaten aus der ePA oder aus der ärztlichen Behandlungsdokumentation maschinenlesbar in der KI gespeichert. Egal zu welchen Zweck diese KI später eingesetzt wird, sie verwendet die Gesundheitsinformationen der konkreten Patienten und macht dann Vorhersagen über diese Menschen, die diese Informationen einbeziehen.

In diesem Kontext wird noch einmal deutlich, wie wichtig das Kuratieren von Behandlungsdaten vor der Einstellung in die ePA ist. Damit keine unzulässige Datenweitergabe über Dritte aus der ärztlichen Behandlungsdokumentation stattfindet, müssen Informationen über Dritte (Telefonnummern, Familiengeheimnisse, Verweise auf Verwandte, Arbeitgeber und andere Personen) vor der ärztlichen Übertragung in die ePA gelöscht werden. Vor der Dateneinstellung bei diskriminierender Diagnosen, also von Geschlechterkrankungen, Schwangerschaftsabbrüchen und psychischen Erkrankungen, müssen Gründe, die für oder gegen eine Einstellung in die ePA Sprechen in einem Aufklärungsgespräch abgewogen werden. Damit dies nachvollzogen werden kann, muss Inhalt der Aufklärung und das Ergebnis der gemeinsamen Abwägung in der Behandlungsakte dokumentiert sein.

Die Gesundheitsdatenweitergabe aus der ePA in die KI lädt die Befüllung der ePA bezüglich der ärztlichen Schweigepflicht nach § 203 StGB auf. Hier steht die Ärzteschaft vor jeder Datenweitergabe in der Verantwortung. Unabhängig von der strafrechtlichen Bewertung zerstört eine drohende, benachteiligende Diskriminierung von Patientinnen und Patienten auf Basis öffentlich gewordener, ärztlicher Behandlungsdaten die bisherige Grundlage der ärztlichen Berufsausübung.