

TOP Ic Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag - Aktuelle Fragen der ärztlichen Berufsausübung

Titel: Künstliche Intelligenz (KI) an Behandlungsdaten bedeutet eine Datenvervielfältigung und eine Datenmitnahme

Beschlussantrag

Von: Dr. Stefan Streit als Abgeordneter der Ärztekammer Nordrhein
Dr. Martin Eichenlaub als Abgeordneter der Ärztekammer Hamburg
Dr. Wiltraut Maria Reich als Abgeordnete der Ärztekammer Nordrhein
Dr. Gerd-Hermann Büscher als Abgeordneter der Ärztekammer Nordrhein
Dr. Tilman Kaethner als Abgeordneter der Ärztekammer Niedersachsen
Christa Bartels als Abgeordnete der Ärztekammer Nordrhein
Wieland Dietrich als Abgeordneter der Ärztekammer Nordrhein
Dr. Klaus J. Doubek als Abgeordneter der Landesärztekammer Hessen
Dr. Christian Messer als Abgeordneter der Ärztekammer Berlin
Dr. Christof Sturm als Abgeordneter der Ärztekammer Nordrhein
Dr. Norbert Smetak als Abgeordneter der Landesärztekammer Baden-Württemberg
Dr. Kathrin Schawjinski als Abgeordnete der Ärztekammer Hamburg

Der 130. Deutsche Ärztetag 2026 fordert das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), die gematik GmbH, das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) sowie die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und Informationsfreiheit (BfDI) auf, vor Beginn der Anwendung von Künstlicher Intelligenz (KI) an 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 kommt.

Begründung:

Das BMG plant die Anwendung von KI an den Daten der ePA, inzwischen sogar direkt an der Befunddokumentation in Praxen und Krankenhäusern. Aus der weiterentwickelten Digitalisierungsstrategie von 2026 geht hervor:

- Die Patienten sollen per KI auf ihre ePA zugreifen, damit die KI ihnen individualisierte Gesundheitsempfehlungen geben kann.
- Die Behandelnden sollen mit KI auf die unstrukturierten ePA-Daten im PDF-Format

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

Stimmen Ja: 171

Stimmen Nein: 18

Enthaltungen: 23

ANGENOMMEN

zugreifen.

- Die ärztliche und pflegerische Befunddokumentation soll zum überwiegenden Teil über eine KI-Texterfassung (z. B. per Sprache) erfolgen.

Auch wenn es sich nicht um eine 1:1-Kopie handelt, ist davon auszugehen, dass die Patientendaten in den Tensoren, also im mathematischen Modell der Realität der KI, enthalten sind. Es ist davon auszugehen, dass Trainingsdaten solange in einer KI verbleiben, bis diese gelöscht wird. Es ist davon auszugehen, dass eine KI nach einem Anlernen, die Informationen der Trainingsdaten vervielfältigt, fortan enthält und somit mitnimmt.

Es besteht deshalb ein hoher Klärungsbedarf, wie eine verbotene Sekundärdatennutzung von ärztlichen Patientendaten, die für ein KI-Training verwendet wurden, verhindert werden könnte.

Eine KI kann für mehrere Zwecke nacheinander angelernt werden. Sie kann zuerst mit ärztlichen Behandlungsdaten und später an anderen Big Data Pools trainiert werden. Danach sind sowohl die medizinischen Daten aus der ePA als auch aus der ärztlichen Behandlungsdokumentation maschinenlesbar in der KI gespeichert. Egal zu welchem Zweck diese KI später eingesetzt wird, auf dieser Basis entstehen Vorhersagen, die als Grundlage für Entscheidungen über Menschen herangezogen werden. Dies betrifft die Prognose über die zukünftige Patientengesundheit bzw. -krankheit, aber auch für ärztliche Entscheidungen.

Da es sich bei Behandlungsdaten von Patienten in der ePA und der ärztlichen Behandlungsdokumentation um besonders schutzwürdige, personenbezogene Daten handelt, muss diese Frage der Datenmitnahme vor einem ärztlichen 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 und unser ärztliches Tun kommt.

Dieser Kontext verdeutlicht noch einmal, wie wichtig das Kuratieren von ärztlichen 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.

Die Bedeutung der ärztlichen Aufklärung, der Abwägung für oder gegen eine Einstellung in die ePA und der gemeinsamen Entscheidung vor einer Dateneinstellung bei diskriminierenden Diagnosen (Geschlechterkrankungen, Schwangerschaftsabbrüchen und psychischen Erkrankungen) wird hier noch einmal sehr deutlich. Analog zur Aufklärungspflicht über mögliche Konsequenzen einer Nichtnutzung der ePA im ePA-

ANGENOMMEN

Gutachten bedarf es der Dokumentation dieser Aufklärung sowie des Ergebnisses der gemeinsamen Abwägung in der ärztlichen Behandlungsakte.

Die Weitergabe von Behandlungsdaten aus der ePA in die KI stellt womöglich eine Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht nach § 203 StGB dar. 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.

ANGENOMMEN