

## KI in der Herzmedizin: Der Weg in die Praxis birgt Risiken

**Eine neue EU-Strategie setzt beim Management von Herzkrankheiten vermehrt auf künstliche Intelligenz. Die Basler Rechtswissenschaftlerin Hannah van Kolfshoeten hält dies für verfrüht. Sie bemängelt unter anderem, dass ein konkreter Nutzen für Patienten noch nicht nachgewiesen ist und es Lücken in der Gesetzgebung gibt.**

*Yvonne Vahlensieck*

**Frau van Kolfshoeten, die EU hat Ende letzten Jahres mit dem *Safe Hearts Plan* einen Plan für Gesundheit von Herz und Kreislauf vorgestellt. Er soll den Mitgliedstaaten dabei helfen, neue Strategien im Kampf gegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu entwickeln. Welche Rolle spielt dabei die künstliche Intelligenz (KI)?**

Die KI nimmt in diesem Plan eine Schlüsselrolle ein. Sie soll prominent in allen drei Bereichen zum Einsatz kommen, auf denen die Bekämpfung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen beruht: Prävention, Früherkennung und Screening sowie Behandlung und Versorgung.

**In Ihrem soeben im Fachjournal *Lancet Regional Health – Europe* veröffentlichten Artikel kritisieren Sie diesen Fokus auf KI. Ihrer Ansicht nach gibt es ein Benefits Gap, eine Leistungslücke. Was meinen Sie damit?**

Es gibt viel Forschung zu KI im Bereich der Gesundheitsversorgung. Unter kontrollierten Bedingungen im Forschungsumfeld schneidet KI dabei in allen drei oben erwähnten Bereichen sehr gut ab. Das sind vielversprechende Ansätze. Aber ein positives Studienergebnis heisst noch lange nicht, dass es dann in der klinischen Praxis genauso gut läuft und sich die Herzgesundheit von Menschen tatsächlich verbessert.

Technisch mag KI sehr gut funktionieren, aber Gesundheitssysteme sind komplex. Zahlreiche praktische, organisatorische und rechtliche Hindernisse können verhindern, dass KI den Patienten echte Vorteile bringt. Eine umfassende Implementierung von KI im Bereich der Herz-Kreislauf-Erkrankungen halte ich deswegen für verfrüht.

**Könnten Sie ein Beispiel für ein solches Benefit Gap geben?**

Ein KI-Modell kann vielleicht akkurat identifizieren, welche Menschen ein hohes Risiko für eine Herzerkrankung haben, bevor irgendwelche Symptome auftreten. Eine gute KI-Vorhersage allein genügt aber nicht. Denn es ist nicht gesagt, dass diese Person dann tatsächlich eine entsprechende Versorgung erhält. Medizinische Fachpersonen müssen auch wissen, was sie mit einer solchen Vorhersage anfangen sollen. Hierfür muss es definierte Abläufe im Gesundheitswesen geben. Der richtige Umgang mit KI muss Teil der medizinischen Ausbildung werden. Auch wenn wir eine perfekte Prognose haben, bedeutet das also noch lange nicht, dass sich dadurch irgendetwas an der Gesundheit einzelner Personen oder im Gesundheitssystem ändert.

**Sie weisen auch darauf hin, dass Minderheiten in KI-Modellen nicht genügend berücksichtigt werden. Wie kommt das?**

Die Daten, mit denen KIs trainiert werden, stammen vorwiegend von Patientengruppen, in denen Minderheiten nicht repräsentiert sind. Auch das Geschlechterverhältnis ist nicht repräsentativ.

Bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen gibt es weniger Daten von Frauen, obwohl diese fünfzig Prozent der Erkrankten ausmachen. Diese Ungleichheit wird weiter wachsen, denn KI-Systeme sind teuer zu implementieren. Das heisst, nur reiche Spitäler können sich das leisten, und neu gesammelte Datensätze werden hauptsächlich von wohlhabenden Patienten stammen. Das führt zu einer Verzerrung.

### **Welche Risiken gibt es für mich als Patientin durch den vermehrten Einsatz von KI-Systemen?**

In unserem Gesundheitssystem wird Autonomie gross geschrieben. Das heisst, Patienten sollen umfassend informiert werden, bevor sie einer Behandlung zustimmen. Allerdings verstehen selbst die Ärztinnen und Ärzte nicht immer, wie die KI zu einer bestimmten Empfehlung kommt. Dann können sie auch den Patientinnen den Grund für das geplante Vorgehen und mögliche Risiken nicht richtig erklären.

### **Sie sehen auch Lücken in der Gesetzgebung. Welche Probleme könnten da durch KI auf uns zukommen?**

Eigentlich ist alles im Gesundheitswesen rechtlich streng reguliert. Wenn beispielsweise ein Arzt involviert ist, so trägt dieser die Verantwortung. Durch KI entstehen allerdings viele Grauzonen bei den Patientenrechten. So sammeln Wearables wie Smart Watches Gesundheitsdaten und es ist oft nicht klar, ob diese an Dritte weitergegeben werden.

Manche Wearables geben auch aufgrund von KI-Analysen Auskunft zum Gesundheitszustand. Wer haftet aber dafür, wenn jemand sich aufgrund einer solchen Analyse fälschlicherweise für gesund hält und nicht ins Spital geht?

### **Der Safe Hearts Plan richtet sich an die EU-Mitgliedstaaten. Wie sieht die Situation in der Schweiz aus?**

Die Schweiz muss diesen EU-Richtlinien nicht folgen. Aber sie befindet sich im Prinzip in der gleichen Situation, was den Einsatz von KI angeht. So entwickelt beispielsweise das Universitätsspital Basel gerade viele KI-Anwendungen. Aber auch hierzulande ist der Schritt von der Forschungsphase zur Implementierung in der wirklichen Welt schwierig.

### **Das Rad lässt sich wohl aber nicht mehr zurückdrehen. KI wird im Bereich Herzgesundheit und in anderen medizinischen Fachbereichen eine immer grössere Rolle einnehmen. Was sollen wir tun?**

Das Gesetz hinkt der gesellschaftlichen Entwicklung immer hinterher. Deshalb ist es wirklich wichtig, dass wir jetzt die gesetzlichen Rahmenbedingungen für den Einsatz von KI schaffen. Das alleine reicht aber nicht aus, Wir müssen auch in die medizinische Ausbildung investieren, damit sich angehende Ärztinnen die notwendigen Fähigkeiten aneignen können. Und bei KI-Anwendungen sollten wir nicht nur die technische Leistungsfähigkeit, sondern auch den klinischen Nutzen messen. Das alles müssen wir sofort und gleichzeitig angehen.

### **Zur Person**

Dr. Hannah van Kolfschooten forscht als Postdoktorandin am Zentrum für Life Sciences-Recht an der Juristischen Fakultät der Universität Basel. Ihr Fokus liegt auf der Schnittstelle zwischen Recht,

künstlicher Intelligenz und Gesundheit. Sie ist als Expertin Mitglied in KI-Ausschüssen der Weltgesundheitsorganisation und der EU.

### **Originalpublikation**

Hannah van Kolschooten et al.

[Artificial intelligence in the EU Safe Hearts Plan: prediction alone is not enough](#)

The Lancet Regional Health – Europe (2026), doi: 10.1016/j.lanepe.2026.101784