

Leserbrief zum Beitrag:

Rogue Artificial Intelligence in der Anästhesie – Ursachen, mögliche Auswirkungen und Lösungsansätze

(Anästh Intensivmed 2026;67:59–73)

A. Luckscheiter · W. Zink · U. Hoppe · V. Schneider Lindner

Sehr geehrte Autor:innen, sehr geehrte Herausgeber:innen,

mit großem Interesse habe ich Ihren Artikel zu Rogue Artificial Intelligence in der Anästhesie gelesen.

Vor allem den von Ihnen genannten Lösungsansätzen stimme ich voll und ganz zu: Der Mensch muss immer die Kontrolle behalten und darf sie nicht an die (vor allem noch aktuell) von Fehlern und Halluzinationen gebeutelten Systeme abgeben.

Was mich jedoch stutzig macht und wodurch ich Fehlinterpretationspotenzial bei Ihrem Artikel befürchte, ist, dass Sie in Ihren Ausführungen vor allem über die Nutzung einer „artificial general intelligence“, also AGI, sprechen. Sie selbst schildern jedoch, dass mit einer solchen Entwicklung erst in Jahrzehnten, wenn überhaupt, zu rechnen ist. Gleichzeitig zitieren Sie Quellen, in denen jetzt schon von Rogue AIs mit teilweise schlimmen Konsequenzen und eklatantem Fehlverhalten berichtet wird.

So korrekt Ihre Analysen auch sind, wird durch diese Zusammenfassung der Themen, nämlich der momentan noch utopischen beziehungsweise dystopischen AGI, und den aktuellen realen Einsatzgebieten von AI, eine Vermischung vollzogen, die nicht sachdienlich ist.

So könnte auf der einen Seite bei unerfahrenen AI-Nutzern die Angst aufkommen, dass jegliche Systeme unmoralisch oder falsch handeln könnten (oder „rogue“ werden), was zu einer

unbegründeten allgemeinen Ablehnung jeglicher AI-Systeme führt.

Andererseits könnte Ihre Vermischung von starken Befürwortern eines breiten Einsatzes von AI als Argument genutzt werden, dass Ihre Bedenken ja nur auf eben diese Dystopie einer AGI zutreffen, aktuelle Systeme aber keinen eigenen Willen haben und auch niemals überhaupt in die Lage kommen werden, moralische Entscheidungen treffen zu müssen.

Wäre es nicht besser, auf die aktuellen Chancen und Risiken von AI-Nutzung in der Medizin zu blicken, statt auf die möglichen Konsequenzen einer Technik, die erst noch ein bis zwei Quantensprünge vollziehen muss, um überhaupt real zu werden?

Denn Ihre Lösungsvorschläge und Forderungen treffen auch heute zu, und die junge Generation nutzt teilweise sehr stark schon die aktuell vorhandenen Systeme!

Im Weiteren möchte ich zwei Beispiele nennen, für die Ihr Artikel auch heute schon zutrifft: So ist erstens ein Einsatz von AI in der Medizin schon jetzt sehr wertvoll und wünschenswert, wenn die AI lediglich „Fleißaufgaben“ übernimmt, bei denen keine „eigene Denkleistung“ vollzogen werden muss. Dies können Diktieraufgaben, Übersetzungen (z. B. in Echtzeit bei fehlenden Dolmetschern), Zusammenfassungen und Analysen von bekannten und abgegrenzten Datenpaketen oder Berechnungen sein. Auch

Verbindungen zwischen zwei eigentlich nicht miteinander kommunizierenden Datensystemen werden durch AI vereinfacht und/oder beschleunigt. So ist z. B. die Suche nach Dokumenten in einer elektronischen Patient:innenakte eines KIS, in die bald (per Gesetz vorgeschrieben) jegliche Eintragungen aus der EPA eingepflegt werden müssen, nur noch durch eine AI zu schaffen, da die Datenqualität durch unzureichende Bezeichnung der Dokumente und Eintragungen so schlecht ist, dass eine normale Stichwortsuche nicht mehr möglich ist.

Zweitens ist jedoch der Einsatz von AI als „denkender Kolleg:in“ auch schon jetzt als höchst gefährlich und fragwürdig zu betrachten. Eine Befragung einer AI nach Differentialdiagnosen oder sogar Therapie-Entscheidungen kann vielleicht bei seltenen oder hochkomplexen Fällen Hypothesen generieren. Wenn die AI jedoch, wie es aktuell häufig geschieht, von jungen Kolleg:innen genutzt wird, um Zeit zu gewinnen oder mangelndes Fachwissen zu überbrücken, wird es bei einer zweistelligen Halluzinationsrate, die man den aktuellen Systemen leider unterstellen muss, sehr gefährlich. Aktuell ist auch nicht absehbar, dass sich dies bei der Weiterentwicklung der aktuellen LLMs verbessern wird, da die künftigen Trainings-Datensätze immer mehr aus von AI halluzinierten Daten bestehen werden. Um dieses Problem zu beschreiben, müssen auch keine dystopischen Szenarien von philosophierenden

und (un)moralisch handelnden Rogue AI beschrieben werden. In den aktuellen Nutzungsgebieten sollte also nicht nur der Mensch, sondern auch die erfahrene Fach-/Oberärzt:in die Kontrolle über die Nutzung von AI-Systemen behalten.

Gerade weil Ihre Forderungen heute schon zutreffen, wäre ein Fokus auf die gegenwärtigen Realitäten wünschenswert – damit weder unbegründete Angst noch blinder Enthusiasmus den zunehmenden, aber eben auch sachlichen

und verantwortungsvollen Umgang mit diesen Systemen verhindern.

Mit freundlichen Grüßen,
M. Rosenbaum, Monheim am Rhein

Antwort auf den Leserbrief

Sehr geehrter Herr Rosenbaum,

Herzlichen Dank für Ihren Leserbrief zu unserem narrativen Review über Rogue AI (abtrünnige KI) in der Anästhesie. Wir möchten zunächst betonen, dass wir Ihre Sorgen vollumfänglich teilen, nicht nur bezüglich der Auswirkungen einer Rogue AI, sondern auch über den Umgang mit maschinellem Lernen und künstlicher Intelligenz im klinischen Alltag auf Basis der Programme und Modelle, die gerade erst auf den Markt kommen, beziehungsweise bereits frei verfügbar sind. Wir teilen außerdem Ihre Sorgen über Kontroll- und Wissensverlust sowie mangelnde Wissens- und Kompetenzaneignung durch Nutzung von KI. Das Thema Ergebnisinterpretation, Anwendung und Lernen mit KI ist mit Sicherheit einen eigenen Beitrag wert und würde den Umfang unseres narrativen Reviews über Rogue AI sprengen. Hierzu möchten wir beispielsweise auf unseren Review in der Ausgabe 10/2024 der A&I verweisen.

Im Rahmen unseres narrativen Reviews haben wir die Existenz einer allgemeinen künstlichen Intelligenz (AGI) angenommen und skizziert, beziehungsweise hierzu bestehende Vorhersagen zitiert. Solch eine AGI, die dem Menschen in seinen kognitiven Fähigkeiten mindes-

tens ebenbürtig ist, liegt sicherlich noch in zeitlicher Ferne, ist allerdings nicht (mehr) unrealistisch. Aktuelle Large Language Models werden immer leistungsfähiger und vernetzter, so dass wir der Ansicht sind, dass die Problematik von Rogue AI bereits viel früher als eine AGI auftreten kann. Die von uns aufgeführten Fallbeispiele zeigen zudem, dass die Problematik einer Rogue AI in Grundzügen bereits heute besteht – sei es durch missbräuchliche Anwendung oder durch programmeigene Ursachen. Das Zurückhalten des aktuellen Modells Myth der Firma Anthropic aufgrund von Bedenken hinsichtlich der Hacking-Fähigkeiten des Modells oder die generativen Fähigkeiten von Grok sind weitere besorgniserregende Beispiele, die in jüngster Zeit öffentlich bekannt wurden. Auch wir sehen die Problematik, dass bereits jetzt (z. B. in kriegesischen Konflikten) ethisch schwierige Entscheidungen durch Menschen nach Vorschlägen der KI „erleichtert“ und unreflektiert gefällt werden können, vor allem wenn Zeitdruck herrscht.

Die Vorteile von KI-Systemen in der Medizin überwiegen dennoch unserer Meinung nach. Aber wie jedes Medikament umfangreiche Evaluationsstudien und Risikostudien durchlaufen muss

und nachbeobachtet wird, und wir als Ärzte Medikamente nicht einfach unkritisch verschreiben, so sollten wir auch ungeprüfte KI nicht einfach in unseren Arbeitsalltag implementieren, und auch bereits evaluierte KI nicht unkritisch im (klinischen) Alltag einsetzen. Die damit verbundenen Gefahren halten wir ebenso wie Sie für real und hochaktuell. Die von uns aufgeführten Fallbeispiele zeigen zudem, dass die Grundprobleme von Rogue AI in Grundzügen bereits heute bestehen. Zwischen falschen (halluzinierten) KI-Ergebnissen und dystopischen Weltuntergangsszenarien verschwimmt die von uns geschilderte Rogue-Gefahr in der alltäglichen Diskussion und läuft damit Gefahr, nicht adäquat beachtet zu werden. Wir sind daher der festen Überzeugung, dass eine frühzeitige Sensibilisierung für dieses Thema innerhalb der Ärzte- und Anwenderschaft den verantwortungsvollen Umgang mit KI fördert und eine frühzeitige Berücksichtigung bei der Ausbildung in der Nutzung von KI unterstützt.

Wir danken Ihnen recht herzlich für Ihren Beitrag zu dieser wichtigen Diskussion und verbleiben mit freundlichen kollegialen Grüßen.

Im Namen der Autoren,
A. Luckscheiter, Ludwigshafen