

Wem oder worauf vertrauen wir?

Vertrauen ist zwischen Wissen und Nichtwissen angesiedelt.

Unser Gehirn mag keine Ungewissheit – gerade bei unerwarteten Nachrichten sehnen wir uns nach sicherer Information und werden dadurch leichter auch für Falschmeldungen anfällig. Wem vertrauen wir dann? Ungewissheit ist unangenehm, ist aber die Realität!

Vertrauen impliziert also ein gewisses Maß an epistemischer Unsicherheit.

Vertrauen ist wesentlicher, mitgestaltender und mitzuberücksichtigender Faktor im Bereich der Medizin, und zwar sowohl von Seiten der Patient:innen als auch ärztlicherseits.

Der Soziologe und Systemiker Niklas Luhmann fragt nach dem Nutzen und der Funktion von Vertrauen und stellt fest, dass wir Vertrauen zur Reduktion von Komplexität brauchen (die sich unter anderem durch Vielschichtigkeit, Unsicherheit und Ungewissheit ergibt). Wir brauchen Vertrauen, um in unsicheren Situationen wieder handlungsfähig zu werden – und uns für eine der möglichen Alternativen entscheiden zu können. Ein Fall von Vertrauen liegt nur vor, wenn die vertrauensvolle Erwartung bei einer Entscheidung den Ausschlag gibt – anderenfalls handelt es sich um bloße Hoffnung.

Wir unterscheiden:

- Vertrauen des/der Patient:in in die ärztliche Kompetenz
- Vertrauen des/der Ärzt:in in die Kompetenz und Kooperationsbereitschaft des/der Patient:in
- Vertrauen beider in Bezug auf etwas Drittes, etwa in programmierte Ergebnisse wie Laborwertinterpretationen, Gerätepräzision, Bildgebungsinterpretationen, Möglichkeiten von KI etc.



Dr.ⁱⁿ Barbara Hasiba
ÖGPAM-Präsidentin

- Vertrauen wir diesen errechneten Werten, dieser Textbefundung etc. – heißt dies in der Folge, uns nur auf diese Ergebnisse und Möglichkeiten zu verlassen?

Nein, denn zusätzlich zu den bereits gemachten Erfahrungen unser Vertrauen betreffend, können wir uns bei unseren Entscheidungen auch weiter absichern. Unter Absicherung wird im Allgemeinen verstanden, dass wir etwas sicherer machen, dass wir uns vor etwas schützen oder dass wir nachteilige Folgen abwenden wollen. Wir begegnen dem Thema der Absicherung auf Patientenseite, z. B., dass diese eine 2. Meinung einholen. Ärztlicherseits kann Absicherung auch dann gegeben sein, wenn sich Ärzt:innen nicht allein auf die nachgefragten Laborwertinterpretationen, Bildgebungsinterpretationen und Möglichkeiten von KI verlassen, sondern immer wieder auch auf ihre eigene Anschauung und Erfahrung beim Stellen der Diagnose und bei der Therapieplanung zurückgreifen und vertrauen.

Absicherung kann allerdings auch bedeuten, keinen Fehler nachgewiesen bekommen zu wollen.

Spannend wäre zu hinterfragen, ob und wie sich künstliche Intelligenz ähnlich absichern könnte?

Vertrauen braucht einen Aushandlungsraum

Im **Aushandlungsraum**, der im ärztlichen Gespräch aktiv zur Verfügung zu stellen ist, können sowohl Patient:innen als auch Ärzt:innen lernen, Unsicherheit zu erleben, auszuhalten und daraus entstehende weiterführende Fragen zu stellen. Diesen Raum kann KI nicht zur Verfügung stellen, daher können wir ihr nicht blind vertrauen, wir können sie jedoch nützen.

Gegenwärtig wird wechselseitiges Vertrauen zum Prüfstein der Arzt-Patienten-Kommunikation. Dies betrifft nicht nur die diagnostische und therapeutische Kompetenz, sondern vor allem die Entscheidungsfindung, in der Patienteninteressen ausreichend berücksichtigt werden.

Der Fokus von Vertrauen in der Arzt-Patienten-Interaktion unterscheidet sich bei Informed Decision- von Shared Decision-Making. Bei Cared Decision und End of Life Care greifen wiederum wir als Ärzt:innen auf Informationen und Erfahrungen zurück, um so gut wie möglich für Patient:innen zu sorgen, im Vertrauen, auf deren Nachsicht bezüglich unserer begrenzten Wirklichkeiten und Möglichkeiten.

Vertrauen und Entwicklung in der Kontinuität ist das Besondere der hausärztlichen Arzt-Patienten-Beziehung.

Letztlich geht es um die Akzeptanz von **Unsicherheit**, um das Ausbalancieren und Abwägen und um die Frage, wann wir uns eher vorsichtig verhalten und wann wir uns eher mutig im **Vertrauen** zeigen. ■

ÖGPAM „Philosophische Wanderung“ im Oktober im Salzkammergut

Mittlerweile ist es schon eine sehr geliebte Tradition: Wie schon dreimal zuvor hat die ÖGPAM zu einer „Philosophischen Wanderung“ eingeladen. Wir trafen uns diesmal in Ebensee, nach der Bergfahrt auf den Feuerkogel machten wir uns auf den Weg zum sog. Europakreuz. Das Wetter war angenehm, der Wind hat uns zwar etwas zerzaust, aber das hat die Laune nicht getrübt. Und wie schon früher haben einige ÖGPAM-Mitglieder für die Pausen ihre Gedanken zum Thema „Beziehungen am Puls der Zeit“ zusammengefasst. Eine gekürzte Form soll hier wiedergegeben werden.



Dr. in Barbara Degn
ÖGPAM-Vorstandsmitglied

Den Anfang machten **Susanne Felgel-Farnholz** und **Andrea Bitschnau-Friedl** mit der Gegenüberstellung von **virtuellen und realen Beziehungen**.

Die Verschmelzung von realer (tatsächlich vorhandener) und virtueller (nur echt erscheinender) Welt wird als „virtuelle Realität“ bezeichnet. Was ist nun eine virtuelle Beziehung zu einem virtuellen Wesen? Bei dieser Form der „Beziehung“ wird eine eigene Welt durch den Computer und seinen Algorithmus geschaffen.

Die User:innen an den Geräten bauen emotionale Bindungen zu künstlichen Figuren auf und erleben Beziehung in einer virtuellen Welt. Die extreme Ausprägung ist, wenn ein:e User:in in eine Beziehung mit einem Liebesavatar gerät, sich schlichtweg in ihn verliebt.

In Japan, wo Leistungsdruck, Zeitmangel und erzwungene Wohnsituationen verbreitet sind, ist die Entwicklung von romantischen und erotischen Virtual-Reality-Spielen besonders ausgeprägt. Avatare werden nach den eigenen Wunschvorstellungen gestaltet, widersprechen nicht, sehen nur die (von ihm/ihr selbst preisgegebenen) guten Eigenschaften vom/von der Spieler:in.

Martin Buber schrieb: **„Am Anfang ist Beziehung, der Mensch wird am Du zum Ich.“** Wie soll sich das Ich entwickeln, wenn das Du nur aus Netzpulsen besteht, also sphärisch ist?

Als „analoge Gegenüberstellung“ wurde von Andrea Bitschnau-Friedl die lebenslange enge Beziehung von Clara Schumann und Johannes Brahms geschildert. Der junge Brahms unterstützte Clara Schumann tatkräftig, als ihr Ehemann in eine Nervenheilstätte ging und von dort bis zu seinem Tod nicht mehr entlassen wurde. Sie teilten Sorgen, tauschten sich künstlerisch aus, unterstützten einander bei Krankheit, er half ihr mit den acht Kindern. Sie war die gefragteste Pianistin Europas zu ihrer Zeit. Es muss einen umfangreichen Briefwechsel gegeben haben, der aber auf Claras Wunsch vernichtet wurde. Die Nachwelt wurde im Unklaren gelassen, ob sie auch tatsächlich eine Liebesbeziehung hatten. Und wie wird eine gelebte Beziehung definiert? Brahms blieb zeitlebens unverheiratet, und auch Clara Schumann blieb Witwe.

Elisabeth Wejbor und **Johanna Leitner** haben uns zum Thema **digitalisierte Betreuung** überrascht. Sie sprachen sehr klug über Vor- und Nachteile von digitalisierter Kinderbetreuung – um uns dann zu sagen, dass dieser Text von ChatGPT verfasst worden ist. Die gestellte Aufgabe war: *Schreibe eine Erörterung zum Thema „digitalisierte Kinderbetreuung“ mit 500 Wörtern.* ▶





ChatGPT hielt den Rekord als die am schnellsten wachsende Internetanwendung. Als ChatGPT im November 2022 kostenfrei zugänglich wurde, meldete sich innerhalb von fünf Tagen eine Million Nutzer:innen an. Zwei Monate später erreichte ChatGPT 100 Millionen Nutzer:innen. In den Medien wird seither Nutzen und Schaden intensiv diskutiert. Blitzschnelle Übersetzungsprogramme sind Routineanwendungen geworden. In Schweden hat man allerdings nach einem Lesekompetenztest in den Volksschulen die Digitalisierung wieder zurückgefahren. Das angesehene Karolinska-Institut hat dazu die nötigen Daten erhoben und empfohlen, wieder mehr analog zu unterrichten.

Es blieb reichlich Gesprächsstoff am weiteren Weg über den Feuerkogel.

Reinhold Glehr hat sich über den **Posthumanismus** Gedanken gemacht. Er definierte die humanistische Perspektive (Mensch als einzigartiges biologisches Wesen mit körperlichen und kognitiven Grenzen und den Grundidealen Vernunft, Autonomie und Moral) und die posthumanistische Perspektive (Mensch durch Technologie weiterentwickelbar, Einbeziehung von virtueller, digitaler Welt und die Aufgabe, Vernunft, Autonomie und moralische Verantwortung zu sichern). Welche Fragen ergeben sich aus dieser Entwicklung von Humanismus zu Posthumanismus? Welche Abhängigkeiten entstehen? Zahlreiche Grundbedürfnisse des Alltags können nur mehr durch das Vorhandensein von Elektrizität befriedigt werden (Wasser, Kochen, IT, Verwaltung etc.). Das biologische Leben hängt an Herzschrittmachern und Prothesen. KI analysiert Röntgenbilder oder EKGs schneller als Ärzt:innen.

Einige uralte menschliche Sehnsüchte fördern die Entwicklung zum posthumanen Wesen. Aber ist eine Überwindung menschlicher Schwächen durch eine großartige gentechnologische Identität wirklich wünschenswert? Kann die

körperliche Identität durch vorteilhafte Selfies zurechtgerückt oder mittels Chirurgie wunschgemäß verändert werden? Durch künstliche Intelligenz können die Grenzen der menschlichen Intelligenz erweitert werden, Gehirn-Computer-Schnittstellen sind schon angedacht.

Was soll uns bei dieser Transformation Sorgen machen? Realitätsentfremdung durch Technik, Dissoziation durch mehrere Identitäten, sozialer Rückzug in eine virtuelle Welt, fehlende soziale Verantwortung für die neuen Technologien, Verlust der Möglichkeit der Teilhabe gewisser sozialer Schichten am täglichen Leben und last but not least die Gefahr durch Manipulation und fehlende Kontrolle.



Herbert Bachler setzte das Thema fort. Viele Jahrhunderte war es Ziel von Persönlichkeiten aus Kunst, Religion, Philosophie, Pädagogik und Aufklärung, den Menschen zu „verbessern“. Ewiges Leben und perfektionierte Körper sind uralte Sehnsüchte. Aber führt die Entwicklung nicht zu einer Dehumanisierung? Die posthumane Situation vollzieht sich nicht in einem Vakuum, sondern in einer globalisierten Welt, die dahin tendiert, zutiefst inhuman zu sein, mit strukturellen Ungerechtigkeiten wie wachsende Armut und Verschuldung ebenso wie Vertreibungen aus Häusern und Ländern – mit der Folge, dass die Flüchtlings- und Obdachlosenzahlen steigen. Die Auswirkungen menschlichen Tuns auf das Ökosystem als Folge des Abwendens vom Humanismus?

Zuletzt referierte **Barbara Hasiba** zum Thema „**Wem oder worauf vertrauen wir?**“ mit dem Fokus auf Vertrauen in KI.





3. Reihe v. l. n. r.: Tobias Schöberl, Wolfgang Doringner, Benedikt Hofbauer

2. Reihe v. l. n. r.: Barbara Hasiba, Elke Haider, Ursula Doringner, Andrea Bitschnau-Friedl, Helmut Bitschnau, Barbara Degn, Karoline Schwaiger, Christa Glehr, Johanna Leitner, Elisabeth Wejbora, Irene Übelhör, Sylvia Nesterski

1. Reihe v. l. n. r.: Reingard Glehr mit Florentina, Susanne Felgel-Farnholz, Agnes Wagner, Stefan Wagner, Thomas Jungblut, Helga Mezgloch, Herbert Bachler, Reinhold Glehr

(Ur-)Vertrauen bildet sich in früher Kindheit und wird durch Erfahrungen im Laufe des Lebens weiterentwickelt. Vertrauen müssen wir, wenn wir etwas nicht genau wissen, es wird zur Reduktion von Komplexität gebraucht. Wer Vertrauen schenkt, erwartet, dass die andere Partei dieses nicht ausnützt, es impliziert, sich auf das Gegenüber einzulassen. Wer vertraut, geht also ein Risiko ein.

Im ärztlichen Setting spielt Vertrauen eine große Rolle: Patient:innen vertrauen in die ärztliche Kompetenz, Ärzt:innen vertrauen in die Kooperation ihrer Patient:innen, beide vertrauen in Technik, Laborergebnisse usw. KI ist ein stark wachsender Teilbereich der Medizin. KI unterstützt Ärzt:innen bei vielen Entscheidungsprozessen wie z. B. der Melanomfrüherkennung. Kritisch zu bewerten ist aber oftmals die fehlende Genauigkeit und Erklärbarkeit von digitalen Ergebnissen. KI

kann falsche Fährten legen, aber auch Anregung für die eigene Kreativität sein. Die Interaktion zwischen Ärzt:innen und Patient:innen bei der Diagnosefindung

„Vertrauen ist eine Oase im Herzen, die von der Karawane des Denkens nie erreicht wird.“

Khalil Gibran

und Wahl der Behandlungsmethode, getragen von gegenseitigem Vertrauen, ist von zentraler Bedeutung und kann durch künstliche Intelligenz nicht ersetzt werden. Ein gewisses Maß an Unsicherheit bleibt auch in der Medizin, Sicherheit ist eine Utopie. Bei der Akzeptanz der Unsicherheit ist Vertrauen ein wichtiges Element. ■

Die diesjährige 4. „Philosophische Wanderung“ der ÖGPAM wurde am 4. geografischen „Platz“ in Österreich zum 4. Mal zum „Schatz“ durch kollegialen, philosophischen Austausch – heuer war dies in Oberösterreich zum Thema „Beziehungen am Puls der Zeit“. Alle Impulse zur Nachlese in voller Länge: www.oegpam.at

Im kommenden Jahr laden wir am 5. 10. 2024 nach Vorarlberg ein, um im Gehen und durch Kurzimpulse angeregt uns auszutauschen und neue Erkenntnisse zu gewinnen.