

# KÜNSTLICHE INTELLIGENZ IM STRESSTEST DER TELERADIOLOGIE

Bei der Deutschen Gesellschaft für Teleradiologie kommt Künstliche Intelligenz jetzt auf den Prüfstand. Ist sie inzwischen reif für die Routineanwendung? Ein Praxistest soll es zeigen.

Deutsche Gesellschaft für Teleradiologie e.V.

Deutsche Gesellschaft für  
Teleradiologie (DGT)

Dr. Torsten Möller, Vorsitzender der DGT  
reif & möller – Netzwerk für Teleradiologie

Gathmannstraße 3, 66763 Dillingen

E-Mail: moeller@reif-moeller.de  
Tel.: 06831-69897 22

Radiolog:innen müssen täglich mehrere hundert medizinische Bilder untersuchen und befunden. Die noch immer gängigste Methode besteht darin, den Befund frei in ein Diktiergerät zu sprechen. Manche nutzen strukturierte Befunde. In beiden Fällen können Fehler entstehen. In der Eile wird etwas übersehen oder es werden nicht alle nötigen Informationen für die Behandlung dokumentiert. Vor dem Hintergrund des steigenden Befundungsdrucks und des Mangels an Fachkräften ist das kein Wunder. Auch aus diesem Grund beobachten Teleradiolog:innen die Entwicklung Künstlicher Intelligenz (KI) sehr genau.

In zahlreichen Vergleichsstudien konnte die automatisierte Befundung mit der menschlichen Konkurrenz

Schritt halten, manchmal war sie sogar besser. Auch die Anwendungsgebiete der Algorithmen nehmen zu. Als lernende Systeme sind sie in der Lage, auf radiologischen Bildern Fehler in Organen zu erkennen, zu markieren und zu vermessen, sodass Radiolog:innen die Ergebnisse der KI nur noch mit wenigen Bildern vergleichen müssen. KI wird so auch als eine Art Zweitmeinung genutzt. Außerdem kann sie in manchen Fällen Teile des Befundes bereits selbst erstellen. Vor allem bei komplizierten Befunden spart das Zeit.

Wie gut diese Prozesse im Alltag von Teleradiolog:innen wirklich funktionieren, prüfen Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Teleradiologie in den kommenden Monaten in zwei Pilotprojekten. Haupteinsatzgebiet ist dabei das Netzwerk von Reif & Möller mit seinen mehr als 100 angeschlossenen Krankenhäusern.

Das Ziel der Künstlichen Intelligenz liegt darin, die Qualität der Befunde zu verbessern, aber gleichzeitig den Arbeitsaufwand für die Radiolog:innen zu reduzieren. Bereits jetzt nutzen Krankenhäuser die intelligenten Algorithmen für immer mehr Untersuchungen. Auch in unseren Testphasen beschränken wir uns auf

einzelne, für KI bereits gut erschlossene Krankheitsbilder, wie beispielsweise Untersuchungen des Gehirns auf Infarkte, Blutungen und Verschluss. Dabei gilt es jedoch nicht, die Radiologin und den Radiologen langfristig zu ersetzen. Das Gegenteil ist der Fall. Die KI dient der Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung.

Während die Radiolog:innen die Bilder befunden, analysiert im Hintergrund die KI. Nach fünf bis sechs Minuten gibt der Algorithmus eine Meldung an die Befunderin oder den Befunder, sodass überprüft werden kann, ob sich die Ergebnisse decken oder etwas übersehen wurde. Wir hoffen, dass damit die bereits niedrige Fehlerquote im Netzwerk weiter verringert und die Befundungsqualität weiter optimiert werden kann.

Die erste Testphase begann im März und endet im Mai, die zweite Phase dauert von Juli bis September. Es gilt herauszufinden, wie praktikabel die KI im Alltag der Radiolog:innen tatsächlich ist und welchen Mehrwert sie bieten kann. Auf diese Weise versuchen wir nicht nur, unsere Qualität zu verbessern, wir unterstützen als Verband auch den Entwicklungsprozess der Künstlichen Intelligenz. Teleradiologie nimmt damit einmal mehr eine Vorreiterrolle beim Einsatz medizintechnischer Entwicklungen in der Praxis ein. Dies käme nicht nur den angeschlossenen Krankenhäusern, sondern der gesamten Branche und letztlich auch den Patient:innen zugute.

**Dr. Torsten Möller**  
Vorsitzender der Deutschen  
Gesellschaft für Teleradiologie (DGT)

