



**Mental  
Health  
Europe**

Equal rights.  
Better mental health.  
For all.

Dezember 2024

# Künstliche Intelligenz in der psychiatrischen Versorgung



Diese Studie von Mental Health Europe wurde von Piers Gooding\*, Hannah van Kolschooten\*\* und Francesca Centola\*\*\* mitverfasst

\*Assoziierte Professorin, La Trobe Law School, La Trobe University.

\*\* Dozentin und Forscherin an der Amsterdam Law School der Universität Amsterdam und AI-Beraterin bei Health Action International

\*\*\* Referent für Politik und Wissen, Mental Health Europe.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an: [f.centola@mentalhealtheuropa.org](mailto:f.centola@mentalhealtheuropa.org)

Dieses Dokument wurde mit maschineller Übersetzungssoftware aus dem Englischen übersetzt. Daher kann für die Richtigkeit der Übersetzung nicht garantiert werden.

## Inhalt

Glossar .....	3
Zusammenfassung .....	3
Über diese Studie .....	4
Hintergrund .....	5
Überblick über KI-Anwendungen in der psychiatrischen Versorgung.....	5
Möglichkeiten .....	8
Risiken .....	10
Sicherheitsrisiken .....	10
Datenschutz .....	11
Fehlende Einwilligung nach Aufklärung .....	11
Neue oder verstärkte Ungerechtigkeiten.....	12
Depersonalisierung der Pflege .....	12
Überwachung.....	13
Verstärkung individualistischer Ansichten über psychische Gesundheit .....	14
Umlenkung begrenzter Ressourcen .....	14
Schlussfolgerungen und Empfehlungen .....	14
Welche Rolle spielt die Lebenserfahrung bei der Entwicklung von KI-Technologien?.....	15
Empfehlungen für politische Entscheidungsträger .....	15
Empfehlungen für die Zivilgesellschaft .....	17
Literaturverzeichnis.....	18

## Glossar

**Der Begriff "KI-System"** wird in Artikel 3 Absatz 1 des Gesetzes über künstliche Intelligenz (KI) der Europäischen Union (EU) definiert als:

"ein maschinengestütztes System, das so konzipiert ist, dass es mit unterschiedlichem Grad an Autonomie arbeitet und nach der Bereitstellung Anpassungsfähigkeit zeigen kann, und das für explizite oder implizite Ziele aus den Eingaben, die es erhält, ableitet, wie es Ausgaben wie Vorhersagen, Inhalte, Empfehlungen oder Entscheidungen erzeugen kann, die physische oder virtuelle Umgebungen beeinflussen können".

Diese Definition wird in diesem Bericht verwendet.

**Ko-Kreation:** Ein kooperativer Ansatz, bei dem alle Akteure im Bereich der psychischen Gesundheit gleichberechtigt zusammenarbeiten, um Politiken, Dienste, Programme, Forschung und Kommunikation zu entwickeln und umzusetzen, die eine positive psychische Gesundheit auf der Grundlage eines psychosozialen Modells und eines menschenrechtsbasierten Ansatzes fördern. ([Psychische Gesundheit Europa](#))

**Die digitale Phänotypisierung** bezieht sich auf die Nutzung von Daten aus digitalen Geräten (wie Smartphones und Wearables) zur Ermittlung von Verhaltensmustern, die mit bestimmten Zuständen der psychischen Gesundheit verbunden sind.

**Generative KI** bezieht sich auf einen Teilbereich der künstlichen Intelligenz, der sich auf die Erstellung neuer Inhalte konzentriert, die von Text und Bildern bis hin zu Audio, Video, 3D-Modellen und synthetischen Daten reichen. In diesem Bereich werden vor allem [Algorithmen des maschinellen Lernens](#), insbesondere Deep-Learning-Modelle, eingesetzt, um Muster in Trainingsdaten zu erkennen und neue Ergebnisse zu erzeugen.

**Menschen mit Lebenserfahrung:** Menschen, die psychische Probleme erleben oder erlebt haben. ([Psychische Gesundheit Europa](#))

## Zusammenfassung

Diese Studie untersucht die Chancen, Risiken und ethischen Überlegungen im Zusammenhang mit dem Einsatz von Systemen der künstlichen Intelligenz (KI) in der psychiatrischen Versorgung und gibt Empfehlungen für deren verantwortungsvolle Umsetzung und Regulierung.

Das Gesundheitswesen ist einer der beliebtesten Sektoren für den Einsatz von KI in der EU.<sup>1</sup> In der psychiatrischen Versorgung werden KI-Systeme auf vielfältige Weise eingesetzt, von Verwaltungsaufgaben bis hin zu Kommunikationsplattformen, professioneller Entscheidungshilfe, digitalen Therapien wie Chatbots und persönlichen Sensortechnologien sowie Patientenüberwachung. Neben dem Gesundheitswesen werden KI-Anwendungen, die Daten zur psychischen Gesundheit nutzen, auch in den Bereichen Strafjustiz, Verbraucherprodukte, Bildung und Beschäftigung eingesetzt.

KI-Systeme bieten erhebliche potenzielle Vorteile, darunter einen besseren Zugang zu psychosozialer Unterstützung, insbesondere für unterversorgte Bevölkerungsgruppen, und eine Verringerung des Verwaltungsaufwands in den Gesundheitssystemen. Im klinischen Bereich wird KI zur Personalisierung von Behandlungen, zur Verbesserung der diagnostischen Genauigkeit und zur Unterstützung rechtzeitiger Interventionen befürwortet. Darüber hinaus kann KI die Forschung im Bereich der psychischen Gesundheit beschleunigen und die Entwicklung neuartiger therapeutischer Ansätze, wie etwa Virtual-Reality-Therapien, erleichtern. Sozial orientierte Möglichkeiten umfassen die Verbesserung der Unterstützung durch Gleichgesinnte und der Ausbildung von Fachleuten, die Förderung der vernetzten Zusammenarbeit und die Förderung größerer Gemeinschaftsverbindungen.

Allerdings bergen KI-Systeme im Bereich der psychischen Gesundheit auch ernsthafte Risiken, die sich auf drei Ebenen feststellen lassen: auf der individuellen, der kollektiven und der gesellschaftlichen Ebene<sup>2</sup>. Auf individueller Ebene bestehen Bedenken hinsichtlich Sicherheitsrisiken, Verletzungen der Privatsphäre und unzureichender informierter Zustimmung. Zu den umfassenderen Herausforderungen gehören die Verstärkung von Ungleichheiten oder die Schaffung neuer Ungleichheiten, die Überüberwachung, die Verstärkung individualistischer Ansichten über psychische Gesundheit, die Depersonalisierung der Versorgung und die Umlenkung begrenzter Ressourcen.

Der Bericht hebt die wichtigsten Grundsätze und Handlungsmöglichkeiten für politische Entscheidungsträger hervor, um diesen Risiken zu begegnen, indem ein Gleichgewicht zwischen Innovation, ethischer Verantwortung und menschenzentrierter Versorgung in KI-gesteuerten psychischen Gesundheitssystemen hergestellt wird. Es wird argumentiert, dass KI-Tools unter Berücksichtigung von Ethik, Inklusivität, Genauigkeit, Sicherheit und den echten Bedürfnissen der Endnutzer entwickelt werden müssen. Zu den möglichen Lösungen gehören vor allem eine solide Regulierung und Aufsicht, Transparenz und Erklärbarkeit sowie menschenrechtszentrierte und ko-kreative Ansätze.

Die aktive Beteiligung und Führung der am stärksten betroffenen Gemeinschaften - Menschen mit Lebenserfahrung - sollte als grundlegendes ethisches und politisches Prinzip angesehen werden, das alle Diskussionen und Entscheidungen über Digitalisierung und psychische Gesundheit leitet. Die Sicherstellung einer gleichberechtigten Mitsprache bei der Gestaltung von Politik und Innovation ist von entscheidender Bedeutung, um faire und ausgewogene Ergebnisse zu erzielen und die Vertiefung gesundheitlicher Ungleichheiten in der Gesellschaft zu verhindern.

## Über diese Studie

Diese Studie richtet sich an politische Entscheidungsträger, Dienstleistungsanbieter und alle anderen Interessengruppen, die sich für die Anwendungen und Auswirkungen von KI in der psychiatrischen Versorgung interessieren.

Nach einem einleitenden Hintergrund, der die Vision von Mental Health Europe darlegt, gibt die Studie einen Überblick über die Anwendungen von KI in der psychiatrischen Versorgung. Anschließend werden die mit diesen Technologien verbundenen Chancen und Risiken bewertet und Empfehlungen für politische Entscheidungsträger zum Umgang mit den Risiken gegeben. Die Studie unterstreicht die Rolle der Lebenserfahrung bei der Entwicklung von KI und enthält spezifische Empfehlungen für die Zivilgesellschaft.

## Hintergrund

Im Jahr 2022 veröffentlichte Mental Health Europe einen Bericht über [psychische Gesundheit im digitalen Zeitalter: Die Anwendung eines menschenrechtsbasierten, psychosozialen Ansatzes als Kompass](#). In diesem Bericht legte Mental Health Europe seine Vision für die psychische Gesundheit in einer digitalen Welt dar: Die Digitalisierung sollte nicht als Selbstzweck betrachtet werden, sondern als Mittel zu einem größeren Ziel. Ein Mittel auf dem Weg zu einer psychisch gesünderen Gesellschaft, zu mehr Autonomie und Selbstbestimmung über die eigene psychische Gesundheit und zu einer besser angepassten psychischen Gesundheitsversorgung.

Wir haben betont, wie wichtig es ist, dass neue Technologien nicht nur angewandt werden, weil sie rentabel oder machbar sind, sondern weil sie einem echten Bedarf entsprechen. Dies ist besonders wichtig, wenn man bedenkt, welche kommerziellen Interessen im Spiel sind. Wir plädierten für einen Co-Creation-Ansatz und einen Menschenrechtsrahmen, der als Kompass für alle Entwicklungen im Bereich der digitalen psychischen Gesundheit dienen sollte. Nur mit diesem kollaborativen Ansatz - in jedem Schritt des Prozesses, von der Konzeption bis zur Bewertung - können digitale Technologien mit den tatsächlichen Bedürfnissen in Einklang gebracht werden und auf die Verwirklichung der Vision einer Gesellschaft hinarbeiten, in der jeder seine Menschenrechte in vollem Umfang wahrnehmen und sich entfalten kann.

Seit 2022 haben sich auf EU-Ebene viele Entwicklungen vollzogen, darunter die Verabschiedung [des KI-Gesetzes](#), der ersten umfassenden Regulierung von KI durch eine große Regulierungsbehörde weltweit. Diese Verordnung, die im August 2024 in Kraft tritt, soll gewährleisten, dass KI-Systeme sicher sind und die Grundrechte und -werte respektieren, das Vertrauen in KI-Technologien fördern, Innovationen unterstützen und die Wettbewerbsfähigkeit der EU im Bereich KI verbessern. Das KI-Gesetz gilt horizontal für alle Sektoren, in denen KI eingesetzt wird, einschließlich des Gesundheitswesens

Das Ziel dieser Studie ist es, sich auf die Auswirkungen von KI-Anwendungen in der psychiatrischen Versorgung zu konzentrieren, die spezifischen Risiken dieses Sektors aufzuzeigen und Maßnahmen vorzuschlagen, um diese zu bewältigen. Damit legt sie die Grundlage für eine kritische Bewertung, ob das KI-Gesetz für die psychische Gesundheitsversorgung zweckmäßig ist und wie mögliche Lücken von den politischen Entscheidungsträgern geschlossen werden können. Die Studie unterstreicht die Bedeutung der Zusammenarbeit zwischen politischen Entscheidungsträgern, Menschen mit Lebenserfahrung, zivilgesellschaftlichen Organisationen und anderen relevanten Akteuren, um sicherzustellen, dass diese Lücken in der Umsetzungsphase der Verordnung wirksam angegangen werden.

## Überblick über KI-Anwendungen in der psychiatrischen Versorgung

In der psychiatrischen Versorgung werden KI-Systeme auf unterschiedliche Weise eingesetzt. Die nachstehenden Tabellen enthalten Beispiele für KI-Anwendungen, wobei unterschieden wird, ob sie sich an Dienstleistungsnutzer oder an psychosoziale Fachkräfte richten.

## KI-Anwendungen für

Zweck		Beispiele
<b>Digitale Therapien</b>	<b>Digitale Phänotypisierung:</b> KI analysiert Daten von digitalen Geräten (z. B. Smartphones, Wearables), um Verhaltensmuster zu erkennen, die mit psychischen Zuständen (z. B. Depressionen, Angstzuständen) verbunden sind.	MindLAMP2 (wobei LAMP für Learn, Assess, Manage, Prevent steht) ist eine quelloffene und frei verfügbare App, die mehrere, anpassbare Datenströme von einem Nutzer generiert (z. B. Gerätebewegungen, Standortaktivitäten) und Aktivitäten anbietet, die Achtsamkeit und Selbstreflexion fördern. MindLAMP2 wurde in einer Vielzahl von klinischen und wissenschaftlichen Anwendungsfällen im Bereich der psychischen Gesundheit eingesetzt.
	<b>Chatbots:</b> Interaktive KI-Tools, die als virtuelle Berater fungieren, therapeutische Begegnungen imitieren und Ratschläge geben. Sie können den Nutzern auch Zugang zu sozialen Diensten oder Unterstützungssystemen erleichtern.	Woebot und Wysa sind KI-Chatbots, die therapeutische Interaktionen nachahmen und Ratschläge zur psychischen Gesundheit sowie Bewältigungsstrategien anbieten.
<b>Personalisierte Medizin</b>	Die KI nutzt genetische, umweltbezogene und verhaltensbezogene Daten, um maßgeschneiderte Behandlungspläne für einzelne Dienstleistungsnutzer zu erstellen.	IBM Watson Health verarbeitet Patientendaten, um auf der Grundlage einer Kombination aus genetischen und verhaltensbezogenen Faktoren personalisierte Behandlungsoptionen für Depressionen zu empfehlen.
<b>Patientenüberwachung und -kontrolle</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• KI kann individuelle Gesundheits- oder Krisendaten verfolgen (z. B. zur Identifizierung von Personen, die selbstmord- oder psychosegefährdet sind).</li> <li>• Überwacht die Einhaltung von Medikamenten, indem es anzeigt, wenn Patienten die Einnahme von verschriebenen Behandlungen abbrechen.</li> </ul>	KI-gestützte Selbstmordwarnungen bei Facebook/Meta, d. h. eine Mustererkennungssoftware zur Erkennung von Nutzern, die Selbstmordabsichten äußern.
<b>Gesundheitsinformatik für Dienstleistungsnutzer</b>	KI kann Dienstleistungsnutzer bei der Navigation durch die Gesundheitssysteme unterstützen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verwaltung persönlicher Gesundheitsdaten.</li> </ul>	MyChart hilft Dienstleistungsnutzern, ihre persönlichen Gesundheitsdaten zu verwalten und mit Anbietern zu kommunizieren.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterstützung bei der behördlichen Berichterstattung, dem Ausfüllen von Formularen und der Beantragung von Sozialleistungen mithilfe von Tools wie ChatGPT.</li> </ul>	
<b>Bildung und Informationsaustausch</b>	KI kann die psychische Gesundheitskompetenz verbessern, indem sie über Plattformen wie Apps oder Chatbots genaue Informationen verbreitet und Stigmatisierung bekämpft.	KI-Plattformen wie Ada Health bieten auf die Menschen zugeschnittene Aufklärungsangebote zur psychischen Gesundheit und zur Verringerung der Stigmatisierung.

### *Verwendung für Fachleute der psychischen Gesundheit*

<b>Zweck</b>		<b>Beispiele</b>
<b>Digitale Therapien</b>	Einige KI-integrierte Tools (z. B. digitale Phänotypisierung, Chatbots) werden von Ärzten als Teil von Behandlungsplänen empfohlen oder verschrieben.	MindLAMP2, Woebot und Wysa.
<b>Professionelle Entscheidungshilfe</b>	Die KI stellt den Fachleuten für psychische Gesundheit Daten zur Verfügung, um die Entscheidungsfindung zu unterstützen oder Aktionen auszulösen, ohne dass Eingaben erforderlich sind.	Tempus verarbeitet genomische und klinische Daten, um Psychotherapeuten bei der Erstellung personalisierter Behandlungspläne zu unterstützen.
<b>Überwachung von Patienten und Bevölkerungsgruppen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• KI-Systeme analysieren Daten, um gefährdete Personen oder Bevölkerungsgruppen zu identifizieren (z. B. Suizidprävention).</li> <li>• Verfolgen Sie Gesundheitstrends in der Gemeinde anhand von Verwaltungsdaten oder Erkenntnissen aus tragbaren Geräten.</li> </ul>	Crisis Text Line nutzt KI, um auf der Grundlage von Sprachmustern in Textnachrichten Hochrisikofälle zu priorisieren. KI-Systeme wie Babylon Health zeigen Gesundheitstrends in der Bevölkerung auf, z. B. steigende Raten von Depressionen in bestimmten geografischen Gebieten.



<b>Unterstützung in Rechts- und Verwaltungsangelegenheiten</b>	KI unterstützt Fachleute bei der Einhaltung von Vorschriften, der Berichterstattung und der Analyse systemweiter Gesundheitsergebnisse.	DocuSign und ähnliche KI-Tools unterstützen Fachleute bei der Dokumentation und Einhaltung von Vorschriften.
<b>Informationsaustausch und Verwaltung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verwaltung elektronischer Gesundheitsakten.</li> <li>• Unterstützung der klinischen Kodierung und Terminplanung.</li> </ul>	Epic Systems bietet eine KI-gesteuerte klinische Entscheidungshilfe, die in elektronische Patientenakten (EHR) integriert ist, um die Verwaltung von Patientenakten und die Terminplanung zu optimieren; Zocdoc nutzt KI, um Menschen mit geeigneten Ärzten auf der Grundlage von Spezialisierung, Versicherung und Verfügbarkeit zusammenzubringen.
<b>Kommunikationsmittel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erleichterung der dienstleistungsbezogenen Kommunikation, z. B. Zusammenführung von Nutzern mit Fachleuten auf der Grundlage von Fachwissen, Standort und anderen Kriterien.</li> <li>• Bereitstellung von leicht verständlichen Erklärungen komplexer medizinischer Informationen für Angehörige der Gesundheitsberufe.</li> </ul>	MOST (Moderated Online Social Therapy) ist eine digitale Plattform für die psychische Gesundheit junger Menschen (12-25), die interaktive therapeutische Tools, ein moderiertes Peer-Netzwerk und Echtzeit-Unterstützung durch Kliniker und Peer-Worker kombiniert; Galaxy. AI's Medical Language Simplifier wandelt komplexe medizinische Terminologie in einfache, verständliche Sprache um.

## Möglichkeiten

Es gibt nur wenige Belege für den Nutzen von KI-Systemen im Bereich der psychischen Gesundheit (auf die später eingegangen wird), da sich dieser Bereich noch weitgehend in einem experimentellen Stadium befindet. Die meisten Kommentare und Untersuchungen befassen sich daher mit den *Möglichkeiten*, die KI-Systeme bieten können. Was als Chance angesehen wird ist von Person zu Person und von Gruppe zu Gruppe unterschiedlich - was eine Person oder Gruppe als Chance ansieht, kann von anderen als fehlgeleitetes oder unerwünschtes Ziel betrachtet werden.

Es scheint nicht möglich zu sein, sauber zwischen Möglichkeiten zu unterscheiden, die in erster Linie den Dienstleistungsnutzern und den psychosozialen Fachkräften zugute kommen, da beide miteinander verwoben zu sein scheinen. Das Gleiche gilt für die Chancen für die Gesellschaft im Allgemeinen. Zu den wichtigsten Chancen für Dienstleistungsnutzer und psychosoziale Fachkräfte, die in der Forschung zu KI-Systemen in der psychosozialen Versorgung festgestellt wurden, gehören:

- **Bessere Zugänglichkeit der Unterstützung im Bereich der psychischen Gesundheit:** Chatbots und Online-Plattformen können dazu beitragen, geografische Barrieren zu überwinden und Menschen in abgelegenen Gebieten, Menschen, die außerhalb der üblichen Arbeitszeiten Unterstützung suchen, oder Menschen, die nur schwer Zugang zu herkömmlichen persönlichen Dienstleistungen haben, zu unterstützen. Eine bessere Zugänglichkeit könnte insbesondere unterversorgten Bevölkerungsgruppen helfen.<sup>3</sup> Ein Beispiel ist der mehrsprachige Chatbot ChatPal, der speziell entwickelt wurde, um das psychische Wohlbefinden von Menschen zu fördern, die in dünn besiedelten Gebieten leben, in denen herkömmliche Dienste aufgrund der geografischen Entfernung nur begrenzt verfügbar sind.<sup>4</sup>
- **Potenzial zur Senkung der Verwaltungskosten und zur Behebung von Personalengpässen:** KI kann psychosoziale Dienste unterstützen, z. B. bei administrativen Aufgaben wie der Planung von Terminen, der Verwaltung der Nutzerströme und der Erstellung von Berichten, so dass mehr Zeit für die Bereitstellung direkter Unterstützung zur Verfügung steht.<sup>5</sup>

Aus einer eher klinischen Perspektive werden in der Forschung unter anderem folgende Möglichkeiten diskutiert:

- **Personalisierung der Behandlung:** KI-Systeme könnten große Datenmengen analysieren, um Muster zu erkennen und vorherzusagen, wie eine Person auf eine Behandlung reagieren könnte, und so helfen, personalisierte, auf die individuellen Bedürfnisse zugeschnittene Maßnahmen zu entwickeln.<sup>6</sup>
- **Rechtzeitige Unterstützung:** KI-Systeme könnten dabei helfen, Krisen im Voraus zu erkennen, was eine rechtzeitige Unterstützung erleichtern und eine Eskalation verhindern könnte. Dieses Ziel scheint große Mengen an persönlichen Informationen zu erfordern, die von Wearables, elektronischen Aufzeichnungen, Aktivitäten in sozialen Medien usw. stammen.<sup>7</sup>
- **Verbesserte Diagnosegenauigkeit:** KI-Systeme wurden bereits in einigen medizinischen Bereichen eingesetzt, um die Diagnosegenauigkeit zu verbessern, z. B. bei Mammographie-Screening-Metriken.<sup>8</sup> Einige Befürworter vermuten, dass dies auch im Bereich der psychischen Gesundheit möglich sein könnte, indem sie komplexe Datensätze analysieren und subtile Muster erkennen, die Menschen bei der Diagnose übersehen könnten.<sup>9</sup>
- **Entwicklung neuer Behandlungsansätze:** KI kann die Entwicklung neuer therapeutischer Instrumente und Maßnahmen erleichtern, wie z. B. Virtual-Reality-Therapien. Diese Techniken könnten alternative Unterstützungsoptionen bieten, die die traditionelle Unterstützung ergänzen, verbessern oder ersetzen.<sup>10</sup>
- **Unterstützung für Forschung und Wissensgenerierung:** KI kann die Forschung im Bereich der psychischen Gesundheit beschleunigen, indem sie große Datensätze analysiert und Muster identifiziert, z. B. Risikofaktoren, Behandlungsziele, Muster für die Inanspruchnahme von Dienstleistungen für bestimmte sozioökonomische Gruppen.<sup>11</sup>

Einige haben bei der Suche nach Möglichkeiten für KI-Systeme einen sozialeren Ansatz für die Krisenhilfe gewählt und meinen, dass ein enger Fokus auf Diagnose und Erkennung fehlgeleitet sein könnte. Dieser soziale Ansatz könnte eine der Hauptchancen in der **vernetzten Zusammenarbeit** sehen, bei der KI-Systeme zur Verbesserung der sozialen Beziehungen, der Peer-Unterstützung oder bei der Ausbildung und Überwachung von Fachkräften der psychischen Gesundheit eingesetzt werden.<sup>12</sup> Beispiele hierfür sind die Entwicklung besserer Werkzeuge, die den Dienstleistern helfen, die Fähigkeiten ihrer Mitarbeiter und ihr Einfühlungsvermögen zu verbessern; vernetzte, interaktive

Medien, die die Betreuer in ihre Supervision einbinden und zur kollektiven Verbesserung beitragen; und Technologien, die es den Nutzern von Diensten erleichtern, sich mit Gleichaltrigen und lokalen oder Online-Communities zu vernetzen. Diese soziale Orientierung stützt sich häufig auf die Arbeit von Menschen, die Erfahrungen mit psychischen Problemen und psychosozialen Behinderungen haben.

Diese Möglichkeiten werden von den meisten Kommentatoren mit einem gewissen vorsichtigen Optimismus dargestellt, und es mag eine gewisse Uneinigkeit darüber geben, wo genau die Möglichkeiten liegen, was in einer Phase des Experimentierens zu erwarten ist

## Risiken

Im Folgenden stellen wir die in der Literatur genannten Risiken vor. Sie führen zu Schäden auf individueller, kollektiver und gesellschaftlicher Ebene<sup>13</sup>. Sie gefährden zentrale Werte des Gesundheitswesens, wie Autonomie, Würde und Vertrauen.<sup>14</sup>

### Sicherheitsrisiken

können aufgrund von Fehlern oder Desinformationen entstehen, die von KI-Systemen erzeugt oder verstärkt werden, sowie aufgrund der Unfähigkeit von KI-Systemen, verschiedene kontextbezogene Faktoren zu verstehen. Ein großes Problem ist die **Verzerrung der Trainingsdaten**. Wenn diese Daten unvollständig oder nicht repräsentativ sind oder bestehende gesellschaftliche Vorurteile widerspiegeln, kann die KI diese Vorurteile aufrechterhalten, was zu ungenauen oder diskriminierenden Diagnosen führt.<sup>15</sup> Wenn beispielsweise die zum Training der KI verwendeten Daten bestimmte ethnische Gruppen oder sozioökonomische Hintergründe unterrepräsentieren, könnte die KI Symptome oder Verhaltensweisen, die in diesen Gruppen verbreitet sind, falsch interpretieren.

Ein weiteres Problem ist das **Potenzial für falsch-positive und falsch-negative Ergebnisse**. KI kann zu falsch positiven Ergebnissen führen, die eine bestimmte Reaktion nahelegen, z. B. die Meldung eines Suizidrisikos, obwohl es nicht vorhanden ist, oder zu falsch negativen Ergebnissen, z. B. die Nichterkennung eines erheblichen Risikos oder einer Krise.<sup>16</sup> Diese Fehler haben erhebliche Auswirkungen und führen möglicherweise zu unnötigen oder unangemessenen Reaktionen der Dienste.

Die Verbreitung von öffentlich zugänglichen KI-Tools, wie Chatbots, birgt zusätzliche Risiken. Diese Tools können **schädliche Ratschläge oder Fehlinformationen** geben, insbesondere wenn sie zur Unterstützung der psychischen Gesundheit eingesetzt werden.<sup>17</sup> Sie könnten Benutzereingaben falsch interpretieren, ungenaue Informationen anbieten oder unangemessene Antworten geben, was bei Hilfesuchenden ein falsches Gefühl der Sicherheit hervorrufen könnte.

Schließlich **stellt die inhärente Komplexität der psychischen Gesundheit eine große Herausforderung für KI-Systeme dar**. Psychische Gesundheitsprobleme manifestieren sich oft in einzigartiger Weise bei jedem Einzelnen, geprägt von subjektiven Erfahrungen, kulturellen Kontexten, Umweltfaktoren und der persönlichen Geschichte.<sup>18</sup> Diese Nuancen lassen sich nur schwer, wenn überhaupt, auf Computermodelle reduzieren, was es für KI-Systeme schwierig macht, die individuellen Bedürfnisse genau zu interpretieren oder zuverlässige Unterstützung zu leisten. Diese Einschränkung ist besonders bei kritischen Ereignissen problematisch, bei denen ein genaues Verständnis und angemessene Reaktionen entscheidend sind

## Datenschutz

Die mit dem Einsatz von KI in der psychiatrischen Versorgung verbundenen **Risiken für den Datenschutz** ergeben sich aus der **Sensibilität der Daten über psychische Gesundheit** und der Gefahr, dass diese Informationen falsch gehandhabt oder missbraucht werden

Die zunehmende Abhängigkeit von digitalen Plattformen und vernetzten Systemen in der Gesundheits- und Sozialfürsorge hat das Risiko von **Datenschutzverletzungen und unbefugtem Zugriff** erhöht,<sup>19</sup> wie z. B. das groß angelegte Hacken von psychotherapeutischen Akten, von dem bis zu 30.000 Menschen in Finnland betroffen waren<sup>20</sup>. Dies ist besonders besorgniserregend für KI-Systeme, die große Mengen sensibler personenbezogener Daten sammeln und analysieren, darunter Krankenakten, Therapieaufzeichnungen und sogar Aktivitäten in sozialen Medien.

Ein weiteres wichtiges Thema ist die **Weitergabe von Daten an Dritte**. Es gibt zunehmend Bedenken, dass KI-Systeme personenbezogene Daten ohne ausdrückliche Zustimmung an Einrichtungen wie Versicherungsgesellschaften, Arbeitgeber oder Marketingfirmen weitergeben. Solche Praktiken könnten zu Diskriminierung führen, das Vertrauen in psychosoziale Gesundheitsdienste untergraben und in Fällen, in denen eine informierte Zustimmung nicht ordnungsgemäß eingeholt wurde, ein irreführendes oder betrügerisches Verhalten darstellen.

Darüber hinaus stellt die **mangelnde Transparenz und Kontrolle** darüber, wie KI-Systeme mit personenbezogenen Daten umgehen, eine große Herausforderung dar. Der Einzelne weiß oft nicht, wie seine Daten erhoben, verwendet oder weitergegeben werden, oder kann dies nicht kontrollieren. Diese mangelnde Kontrolle kann Bedenken hinsichtlich des Datenschutzes verstärken, Menschen davon abhalten, Unterstützung zu suchen, und sie davon abhalten, sensible Informationen preiszugeben, die für eine wirksame Unterstützung notwendig sind.

## Fehlende Einwilligung nach Aufklärung

Die informierte Einwilligung ist ein Grundprinzip des Schutzes der Menschenrechte im Gesundheitswesen.<sup>21</sup> KI-Systeme bergen das Risiko einer **unzureichenden oder kompromittierten informierten Zustimmung**, wenn sie in der psychischen Gesundheitsversorgung (und im Gesundheitswesen allgemein) eingesetzt werden.

Für Menschen, einschließlich Dienstleistungsnutzer und psychosoziale Fachkräfte, kann es schwierig sein, **vollständig zu verstehen, wie KI-Systeme funktionieren**, welche Art von Daten sie sammeln und was mit diesen Daten geschehen könnte. Dieses mangelnde Verständnis macht es schwierig, eine wirklich informierte Zustimmung zu geben, da die Menschen möglicherweise nicht wissen, wozu sie ihre Zustimmung geben. Einige Ethiker haben vorgeschlagen, dass generative KI theoretisch eine informierte Einwilligung erleichtern könnte, wenn sie Informationen bereitstellen kann, die zumindest genauer, zugänglicher und vertrauenswürdiger sind als die von psychiatrischen Fachkräften angebotenen.<sup>22</sup> Die Einwilligung kann in Frage gestellt werden, wenn die von KI-Systemen gesammelten Daten auch für **andere Zwecke als die ursprünglich genehmigten** verwendet werden, z. B. für die Weiterverwendung durch staatliche Stellen oder für die kommerzielle Vermittlung von Daten.

<sup>23</sup>

Ein Mangel an transparenter Berichterstattung über KI-Modelle untergräbt deren Reproduzierbarkeit und erschwert die Ermittlung potenzieller Verzerrungen oder Fehler.<sup>24</sup>

## Neue oder verstärkte Ungerechtigkeiten

Zu den Bedenken hinsichtlich des Potenzials für **Voreingenommenheit und Diskriminierung** beim Einsatz von KI in der psychiatrischen Versorgung gehört die Verwendung **voreingenommener Datensätze**. KI-Algorithmen lernen aus den Daten, auf denen sie trainiert wurden. Wenn diese Datensätze Verzerrungen oder diskriminierende Inhalte enthalten, werden die KI-Systeme diese wahrscheinlich übernehmen und in ihren Vorhersagen und Empfehlungen reproduzieren. Dies mag auf bestehende psychosoziale Dienste zutreffen, bei denen bekannte Verzerrungen und Ungleichheiten bestehen, wie z. B. die Tatsache, dass bestimmte Gruppen schlechter behandelt werden als andere, doch können KI-Systeme bestehende Ungleichheiten verschlimmern und in größerem Maßstab fortbestehen lassen. Die bereits erwähnten Transparenzprobleme können es auch schwierig machen, Vorurteile in KI-Systemen zu erkennen und zu beseitigen.<sup>25</sup>

KI-Systeme können auch neuartige Formen diskriminierender Inhalte erzeugen, wie z. B. KI-generierte Bilder, die schädliche Stereotype verstärken. So ergab eine Studie, dass die Verwendung des Wortes Schizophrenie als Eingabeaufforderung für die Bilderzeugung zu Bildern führte, die "groteske, unnatürliche Gesichtszüge, Blut und Ausdrücke des Grauens" zeigten.<sup>26</sup> In ähnlicher Weise zeigte eine Forschungsgruppe bei Google, dass gesellschaftliche Einstellungen gegenüber Menschen mit psychischen Erkrankungen, die sie als schlecht und sogar gewalttätig beschreiben, in KI-Systemen kodiert wurden, die Hassreden in schriftlichen Texten erkennen sollen.<sup>27</sup>

**Datensätze, die zum Trainieren von KI-Modellen verwendet werden, sind oft nicht vielfältig** und repräsentieren bestimmte Bevölkerungsgruppen nicht angemessen. Dies kann dazu führen, dass KI-Systeme für Gruppen, die mit psychischen Problemen leben, weniger genau oder effektiv sind und die Erfahrungen des Einzelnen oder der Gemeinschaft falsch interpretieren, was möglicherweise zu Fehldiagnosen und unangemessener oder unzureichender Versorgung führt. Diese Möglichkeit wird auch durch das generelle Versäumnis verschärft, Menschen mit Lebenserfahrung in die Schaffung, Gestaltung, Entwicklung und Steuerung von Technologien einzubeziehen, die ihnen angeblich zugutekommen sollen.

In einigen Fällen, selbst wenn die Datensätze repräsentativ und von hoher Qualität sind, wird dies nicht ausreichen, um die **Diskriminierung durch menschliche Systeme und Institutionen, die KI-Systeme einsetzen**, zu beseitigen, wie z. B. die versicherungsbasierte Diskriminierung, bei der die Versicherungsprämien erhöht werden, wenn bei einer Person ein psychisches Problem vorhergesagt wird.

Neben Voreingenommenheit können KI-Tools auch Ungerechtigkeiten verstärken, wenn sie für bestimmte Gruppen (z. B. Menschen mit Behinderungen oder geringer digitaler Kompetenz) **nicht zugänglich** sind.

## Depersonalisierung der Pflege

KI-Systemen wie Chatbots fehlt es an Empathie, einem Element, das allgemein als entscheidend für den Aufbau von Vertrauen und therapeutischen Beziehungen angesehen wird, auch wenn sie in der Lage sind, diese nachzuahmen. Roboter, Chatbots und Animationen können Emotionen wie Traurigkeit, Einfühlungsvermögen und Neugier simulieren, aber das sind lediglich programmierte Reaktionen, die Menschen dazu verleiten können, den Maschinen menschenähnliche Empathie zuzuschreiben.

**KI-Systeme stoßen bei der Reaktion auf menschliche Emotionen an erhebliche Grenzen.** KI-Systeme sind Werkzeuge. Sie sind zwar in der Lage, Daten zu verarbeiten, die Einzelpersonen oder Dienstleistern helfen können, Aspekte der Erfahrung einer Person zu beleuchten, können aber die nuancierte Komplexität menschlicher Emotionen nicht erfassen. Dies kann zu unsensiblen oder unangemessenen Reaktionen führen, insbesondere wenn es um Ausdrucksformen von Not oder Verletzlichkeit geht,<sup>28</sup> und kann die Nutzer entfremden.

Es besteht auch die Gefahr, dass der Einsatz von KI in der psychiatrischen Versorgung zu einer **Depersonalisierung der Pflege** führen könnte. Indem sie die menschliche Interaktion und Verbindung reduziert, könnte KI der Bequemlichkeit und Effizienz den Vorrang geben - auf Kosten der persönlichen, einfühlsamen Unterstützung, die viele Menschen in Krisen benötigen.

Darüber hinaus könnte ein übermäßiger Einsatz von KI **das Einfühlungsvermögen von Fachkräften der psychiatrischen Versorgung untergraben**. Wenn KI-Systeme zur Überwachung von Dienstleistungsnutzern eingesetzt werden oder die direkte Interaktion ersetzen, haben psychosoziale Fachkräfte möglicherweise weniger Möglichkeiten, ihre Kommunikationsfähigkeiten zu üben und zu kultivieren, und sie werden weniger auf die Bedürfnisse in der Begegnung mit dem Patienten eingestellt.<sup>29</sup>

## Überwachung

Einige Kommentatoren haben Bedenken hinsichtlich des möglichen Missbrauchs von KI zur Überwachung und Kontrolle geäußert, insbesondere wenn es um Daten zur psychischen Gesundheit geht. Ein Bereich, der Anlass zur Sorge gibt, ist der Einsatz von KI-Systemen **zur Vorhersage von Selbstmord und Selbstverletzungen**. Solche Technologien werden zwar häufig als Präventions- und Interventionsinstrumente angepriesen, bergen aber auch erhebliche Risiken, darunter die Verletzung der Privatsphäre, ungenaue Vorhersagen und die Möglichkeit ungerechtfertigter Eingriffe. Zu diesen Eingriffen könnten unfreiwillige Behandlungen oder die unnötige Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden gehören.<sup>30</sup>

**Auch biometrische Überwachungstechnologien bergen Überwachungsrisiken.** Durch die Erfassung und Analyse physiologischer Daten wie Gesichtsausdruck, Stimmuster, Gang und Augenbewegungen können diese Systeme versuchen, auf mentale Zustände und Verhaltensweisen zu schließen. Bei solchen Anwendungen verschwimmt die Grenze zwischen Überwachung und invasiver Überwachung

Ein weiteres Problem ist die **Weitergabe sensibler Daten zur psychischen Gesundheit an Strafverfolgungs- und Regierungsbehörden**, z. B. die Verwendung von nicht strafrechtlichen Daten über Selbstmordversuche durch Strafverfolgungs- oder Grenzbehörden.<sup>31</sup>

Diese Praktiken bergen die Gefahr, "einen Markt für die Überwachung im Bereich der psychischen Gesundheit zu schaffen, der die schlimmsten Machtungleichgewichte, Ungerechtigkeiten und Schäden der derzeitigen Praktiken im Bereich der psychischen Gesundheit aufrechterhält und sogar noch verstärkt"<sup>32</sup>.

## Verstärkung der individualistischen Ansichten über psychische Gesundheit

Die meisten KI-gesteuerten Technologien im Bereich der psychischen Gesundheit scheinen auf die Erkennung und Diagnose ausgerichtet zu sein, was den Fokus auf die Person lenkt, die ein Eingreifen von Experten benötigt<sup>33</sup>. Dies kann zu einer Überbetonung der biologischen Determinanten und einer ungerechten Konzentration auf die individuelle Verantwortung für die psychische Gesundheit führen<sup>34</sup>. Diese Sichtweise verstärkt individualistische Ansichten über psychische Gesundheit und macht die umfassenderen sozioökonomischen, Beziehungs- und Umweltfaktoren unsichtbar, die - in Wechselwirkung mit persönlichen Gesundheitsfragen - die psychische Gesundheit der Menschen beeinflussen.

## Umleitung begrenzter Ressourcen

KI wird oft von einem hochaktiven Markt von Firmen gefördert, die versuchen, Werkzeuge an Regierungen und Dienstleister zu verkaufen. Diese Unternehmen können bei der Beeinflussung der politischen Entscheidungsfindung, einschließlich der Beschaffung, sehr strategisch vorgehen, rhetorisch ausgefeilt und gut organisiert sein.<sup>35</sup>

Das Marketing für KI enthält haarsträubende Behauptungen über den Einsatz von KI zur Lösung der langjährigen und komplexen Probleme der psychischen Gesundheit, wie z. B. die Behauptung, dass "KI-Gehirnchips ... Autismus und Schizophrenie 'lösen' könnten".<sup>36</sup> Ein solcher KI-Hype kann, insbesondere wenn die Beweise überbewertet werden, die Ausrichtung der Finanzierung verändern und Ressourcen von den Bereichen abziehen, in denen sie am dringendsten benötigt werden.

Behauptungen, dass KI und andere digitale Technologien zwangsläufig die Effizienz in der psychiatrischen Versorgung steigern werden, sind oft nicht durch Beweise untermauert, selbst wenn die Technologien als niedrigere Kosten für Dienstleistungen im Vergleich zur persönlichen Betreuung dargestellt werden.<sup>37</sup> Die Interessenvertretung *Privacy International* hat ebenfalls argumentiert, dass es kaum Beweise dafür gibt, dass KI zwangsläufig zu effizienteren Gesundheitssystemen führt, obwohl die Annahme, dass dies der Fall sein wird, weit verbreitet ist und von Technologieanbietern gefördert wird.<sup>38</sup>

Selbst wenn sich herausstellt, dass KI-Systeme die Effizienz steigern, sollte die Effizienz nicht das Hauptziel oder das einzige Ziel sein, da andere Ziele ebenso wichtig oder sogar wichtiger sein können, wie z. B. die Schaffung fürsorglicher Systeme.

## Schlussfolgerungen und Empfehlungen

In den für diesen Bericht untersuchten Quellen wird die Notwendigkeit solider Forschung zur Untermauerung von Behauptungen über KI-Systeme anerkannt und auf mögliche Risiken und Herausforderungen hingewiesen. Sie betonen die Notwendigkeit ethischer Erwägungen, einer sorgfältigen Umsetzung und von Formen der Steuerung und Überwachung, die Menschen mit eigener

Erfahrung mit psychischen Problemen einbeziehen, um den Nutzen zu maximieren und gleichzeitig den Schaden zu minimieren.

Bei der Regelung des Einsatzes von KI in der psychiatrischen Versorgung ist es von entscheidender Bedeutung, die menschlichen Beziehungen zu berücksichtigen. In der Tat: "Ein gemeinsames Ziel der KI ist es, Aufgaben in einzelne Komponenten zu zerlegen, die immer wieder ausgeführt werden können. Pflege besteht jedoch nicht nur aus Aufgaben, sondern auch aus Emotionen; sie ist ein grundlegender Bestandteil menschlicher Beziehungen und eine hochkomplexe soziale Interaktion"<sup>39</sup>.

Es wurde argumentiert, dass der derzeitige EU-Rechtsrahmen kaum auf die einzigartigen Auswirkungen von KI auf menschliche Interaktionen und Emotionen eingeht, die ein wesentlicher Bestandteil der psychiatrischen Versorgung sind<sup>40</sup>. Diese Aufsicht würde die begrenzte Rechenschaftspflicht und Verantwortung von KI-entwickelnden Unternehmen im Bereich der psychischen Gesundheit<sup>41</sup> verstärken. Es ist auch von entscheidender Bedeutung, den Interessenkonflikt der Unternehmen anzugehen und eine qualitativ hochwertige psychiatrische Versorgung über Profiterwägungen zu stellen.

## Welche Rolle spielt die eigene Erfahrung bei der Entwicklung von KI-Technologien?

Die Einbeziehung von Menschen mit Lebenserfahrung in die Entwicklung von KI-Systemen für die psychiatrische Versorgung ist entscheidend für die Entwicklung von Technologien, die relevant, effektiv und ethisch vertretbar sind. Diese Perspektive kann dabei helfen, Prioritäten zu identifizieren, die bei den Dienstleistungsnutzern auf Resonanz stoßen, z. B. Datenschutz, Gerechtigkeit und menschliche Nähe.<sup>42</sup> Die Einbeziehung dieser Stimmen trägt auch dazu bei, Voreingenommenheit und Diskriminierung, Machtungleichgewichte und Zugangsbarrieren zu beseitigen und die Wahrscheinlichkeit zu erhöhen, dass KI-Systeme effektiv, inklusiv und vertrauenswürdig sind.

Einige Forscher plädieren dafür, Menschen mit Lebenserfahrung in den gesamten Forschungs- und Entwicklungsprozess einzubeziehen, von der Problemdefinition über die Wissensverbreitung bis hin zur laufenden Kontrolle der Systeme.<sup>43</sup> Zu den Empfehlungen für die Integration von Erfahrungsperspektiven gehören die Mitgestaltung von KI-Systemen, reflektierte Praktiken, transparente Entscheidungsfindung, die Priorisierung ihrer Führung, die Gewährleistung von Vielfalt und eine faire Entlohnung ihrer Beiträge. Die aktive Einbeziehung derjenigen, die von algorithmischen und datengesteuerten Technologien am stärksten betroffen sind, sollte nicht nur als ein notwendiger Schritt des "Stakeholder-Engagements" betrachtet werden, sondern vielmehr als eine ethische Notwendigkeit. Wenn Entwickler, öffentliche Beschaffungsbehörden, psychosoziale Dienste und andere auf diese Weise Fachwissen aus der Praxis einbeziehen, ist es wahrscheinlicher, dass KI-Systeme die Bedürfnisse der realen Welt widerspiegeln und nicht nur die Akzeptanz, sondern echtes Vertrauen und Nutzen in KI-Systeme fördern.

## Empfehlungen für politische Entscheidungsträger

Um dem **Sicherheitsrisiko** zu begegnen



- ✓ Sicherstellung einer **hohen Qualität der Dienste** durch die Integration von KI mit einem hohen Standard an wissenschaftlicher Integrität, einschließlich einer soliden Validierung vor einer breiten Anwendung.
- ✓ Einrichtung einer unabhängigen Regulierungsbehörde zur Überwachung und Behandlung von Beschwerden im Zusammenhang mit KI-Missbrauch in der psychiatrischen Versorgung (**Rechenschaftspflicht**).
- ✓ **Einführung einer Meldepflicht für unerwünschte Wirkungen** und Verpflichtung der KI-Entwickler und Gesundheitsdienstleister, Fehler, Verzerrungen und unbeabsichtigte Schäden, die durch KI-Systeme verursacht werden, zu melden und zu verfolgen.

Um das **Risiko für die Privatsphäre** zu verringern

- ✓ Durchsetzung solider Datenschutzmaßnahmen, einschließlich klarer Zustimmungsprotokolle und eines Rechtsrahmens, der den Rechten des Einzelnen und der Allgemeinheit Vorrang einräumt.
- ✓ **Verbot der unbefugten Weitergabe von Daten** zur psychischen Gesundheit und Verhinderung, dass KI-Systeme Daten zur psychischen Gesundheit ohne ausdrückliche und informierte Zustimmung an Dritte (z. B. Versicherer, Arbeitgeber, Werbetreibende) weitergeben.

Um das **Fehlen einer angemessenen informierten Zustimmung** zu beheben

- ✓ Gewährleistung von **Transparenz und Erklärbarkeit** von KI, damit die Menschen Zugang zu klaren Informationen darüber haben, wie diese Systeme funktionieren, welche Daten sie verwenden, wie sie Entscheidungen treffen und mit wem diese Daten möglicherweise geteilt werden

Bekämpfung des Risikos, **neue Ungleichheiten zu schaffen oder sie zu verstärken**

- ✓ Die **Einbeziehung verschiedener Bevölkerungsgruppen in KI-Trainingsdatensätze** sollte vorgeschrieben werden, um Verzerrungen zu verringern und die Genauigkeit für alle Gemeinschaften zu verbessern.
- ✓ **die aktive Einbeziehung von Menschen aus Gemeinschaften in gefährdeten und/oder marginalisierten Situationen und von Menschen mit Lebenserfahrungen** in die Konzeption, Entwicklung und Erprobung von KI-Technologien sicherzustellen, um Vorurteile abzubauen.
- ✓ Subventionierung des Zugangs zu validierten KI-Tools für psychische Gesundheit für unterprivilegierte Gemeinschaften, um die **digitale Integration** zu gewährleisten.
- ✓ Entwicklung und Durchsetzung **von Zugänglichkeitsrichtlinien** für KI-Tools, um die Benutzerfreundlichkeit für Personen mit Behinderungen, Sprachbarrieren oder geringen digitalen Kenntnissen zu gewährleisten.

**Die Depersonalisierung des Pflegerisikos** angehen

- ✓ Die KI-gesteuerte psychiatrische Versorgung muss **von Menschen beaufsichtigt werden**, um sicherzustellen, dass die Empathie im Mittelpunkt der Pflege steht.

Um dem **Überwachungsrisiko** zu begegnen

- ✓ Die KI-Entwickler sollten verpflichtet werden, den Einzelnen über seine Interaktion mit der KI zu informieren und ein **Opt-in-Konzept** zu gewährleisten oder - falls ein solches Konzept nicht durchführbar ist - zumindest die Möglichkeit zu gewährleisten, sich von den KI-Systemen abzuwenden.
- ✓ **Regulierung der Verwendung von Daten zur psychischen Gesundheit durch die Strafverfolgungsbehörden** und Einschränkung der Weitergabe von KI-Erkenntnissen zur psychischen Gesundheit an Polizei, Einwanderungsbehörden und andere Regierungsbehörden.

Um dem **Risiko** entgegenzuwirken, **individualistische Ansichten über psychische Gesundheit zu verstärken**

- ✓ **Widerstehen Sie der Versuchung des "Techno-Solutionismus"**, d. h. dem Glauben, dass alle Probleme mit einer einfachen technologischen Lösung gelöst werden können. Es sollten Ressourcen und Anstrengungen investiert werden, um die umfassenderen Determinanten für die psychische Gesundheit anzugehen und den Schwerpunkt vom Einzelnen auf den breiteren Kontext um ihn herum zu verlagern.

Um dem **Risiko der Umleitung von** zu begegnen

- ✓ Von den KI-Entwicklern sollte verlangt werden, dass sie der **Qualität der Versorgung** Vorrang **vor dem Profit** einräumen und nachweisen, dass die KI einen echten Bedarf deckt und keinen Schaden anrichtet. Öffentliche Mittel können als Hebel in dieser Richtung eingesetzt werden. Co-Creation kann als Instrument dienen, um sicherzustellen, dass KI-Entwicklungen auf reale Bedürfnisse eingehen.

## Empfehlungen für die Zivilgesellschaft

- ✓ **Überwachung von KI in der psychiatrischen Versorgung:** Verfolgen Sie den Einsatz von KI-Tools in der psychiatrischen Versorgung, dokumentieren Sie Fälle von Voreingenommenheit, Verletzung der Privatsphäre oder Schaden und setzen Sie sich für politische Maßnahmen ein.
- ✓ **Lebenserfahrung in die KI-Entwicklung einbeziehen:** Förderung strukturierter Diskussionen und Konsultationen mit Menschen, die Erfahrungen mit psychischen Problemen haben, um festzustellen, welche KI-Anwendungen nützlich und welche schädlich sind und wie KI so gestaltet werden kann, dass sie die psychische Gesundheitsfürsorge unterstützt, anstatt sie zu untergraben.
- ✓ **Sensibilisierung für KI-Risiken und Rechte:** Starten Sie in Zusammenarbeit mit Organisationen für psychische Gesundheit und digitale Rechte öffentliche Kampagnen, um auf die Risiken von KI in der psychiatrischen Versorgung hinzuweisen und die Notwendigkeit einer menschenrechtsorientierten Regulierung zu betonen.
- ✓ **Beteiligung an politischen und gesetzgeberischen Prozessen:** Beteiligen Sie sich aktiv an Konsultationen, Expertengremien und politischen Entscheidungsprozessen, um sicherzustellen, dass bei der Regulierung der künstlichen Intelligenz die Rechte der psychischen Gesundheit, die Zugänglichkeit und die ethischen Standards im Vordergrund stehen und verhindert wird, dass künstliche Intelligenz die Stigmatisierung verstärkt oder den Zugang zur Versorgung einschränkt.

## Literaturverzeichnis

---

<sup>1</sup> Hannah van Kolfschooten und Janneke van Oirschot, "The EU Artificial Intelligence Act (2024): Implications for Healthcare" (2024) 149 *Health Policy* 105152 ("The EU Artificial Intelligence Act (2024)").

<sup>2</sup> Hannah van Kolfschooten und Janneke van Oirschot, *When People Become Data Points: The Potential Impact of AI in Mental Healthcare* (Health Action International, Dezember 2024) <<https://haiweb.org/wp-content/uploads/2024/12/AI-in-Mental-Healthcare.pdf>>.

<sup>3</sup> Shane Cross et al, 'Use of AI in Mental Health Care: Community and Mental Health Professionals Survey' (2024) 11(1) *JMIR Mental Health* e60589.

<sup>4</sup> Courtney Potts et al, "A Multilingual Digital Mental Health and Well-Being Chatbot (ChatPal): Pre-Post Multicenter Intervention Study" (2023) 25(1) *Journal of Medical Internet Research* e43051.

<sup>5</sup> Weltgesundheitsorganisation, 'Artificial Intelligence in Mental Health Research: New WHO Study on Applications and Challenges' (6. Februar 2023) <<https://www.who.int/europe/news-room/06-02-2023-artificial-intelligence-in-mental-health-research--new-who-study-on-applications-and-challenges>>.

<sup>6</sup> Ebd.

<sup>7</sup> Anoushka Thakkar, Ankita Gupta und Avinash De Sousa, "Artificial Intelligence in Positive Mental Health: A Narrative Review" (2024) 6 *Frontiers in Digital Health* 1280235.

<sup>8</sup> Siehe z. B. Nora Eisemann et al, "Nationwide Real-World Implementation of AI for Cancer Detection in Population-Based Mammography Screening" [2025] *Nature Medicine* 1.

<sup>9</sup> Charlotte Blease und Adam Rodman, "Generative Artificial Intelligence in Mental Healthcare: An Ethical Evaluation" (2024) 5(12) *Current Treatment Options in Psychiatry* <<https://link.springer.com/article/10.1007/s40501-024-00340-x>>.

<sup>10</sup> Thakkar, Gupta und De Sousa (n 7).

<sup>11</sup> Roberto Tornero-Costa et al, 'Methodological and Quality Flaws in the Use of Artificial Intelligence in Mental Health Research: Systematische Überprüfung' (2023) 10(1) *JMIR Mental Health* e42045.

<sup>12</sup> Jonah Bossewitch, "Brave New Apps: The Arrival of Surveillance Psychiatry", *Mad In America* (9. August 2019) <<https://www.madinamerica.com/2019/08/brave-new-apps-the-arrival-of-surveillance-psychiatry/>>.

<sup>13</sup> van Kolfschooten & van Oirschot (n 2).

---

<sup>14</sup> Hannah van Kolfschooten, 'EU regulation of artificial intelligence: Challenges for patients' rights', (2022), 59, *Common Market Law Review*, Ausgabe 1, S. 81-112.

<sup>15</sup> Rhonda L Wilson et al, 'Artificial Intelligence: An Eye Cast towards the Mental Health Nursing Horizon' n/a(n/a) *International Journal of Mental Health Nursing* <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/inm.13121>>.

<sup>16</sup> Mason Marks, "Artificial Intelligence-Based Suicide Prediction" (2019) 21(98) *Yale J.L. & Tech.* 24.

<sup>17</sup> Blease und Rodman (n 9).

<sup>18</sup> Tornero-Costa et al. (n 11).

<sup>19</sup> Thakkar, Gupta und De Sousa (n 7).

<sup>20</sup> Entschädigung für Vastaamo-Opfer ungewiss. (2021, 20. Juni). *Yle Uutiset*. [https://yle.fi/uutiset/osasto/news/compensation\\_uncertain\\_for\\_vastaamo\\_victims/11991155](https://yle.fi/uutiset/osasto/news/compensation_uncertain_for_vastaamo_victims/11991155)

<sup>21</sup> Siehe z. B. Europäische Menschenrechtskonvention, Artikel 3, 8; Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Artikel 3, 12 und 25.

<sup>22</sup> Blease und Rodman (n 9).

<sup>23</sup> Siehe z. B. Federal Trade Commission (U.S.), "FTC to Ban BetterHelp from Revealing Consumers' Data, Including Sensitive Mental Health Information, to Facebook and Others for Targeted Advertising" (2. März 2023) <<https://www.ftc.gov/news-events/news/press-releases/2023/03/ftc-ban-betterhelp-revealing-consumers-data-including-sensitive-mental-health-information-facebook>>.

<sup>24</sup> Weltgesundheitsorganisation (n 5).

<sup>25</sup> Hannah van Kolfschooten, "The AI cycle of health inequity and digital ageism: mitigating biases through the EU regulatory framework on medical devices" (2023) *Journal of Law and the Biosciences* 10(2), Juli-Dezember 2023, lsad031, <https://doi.org/10.1093/jlb/lsad031>.

<sup>26</sup> Morgan King, 'Harmful Biases in Artificial Intelligence' (2022) 9(11) *The Lancet Psychiatry* e48.

<sup>27</sup> Ben Hutchinson et al, 'Social Biases in NLP Models as Barriers for Persons with Disabilities' [2020] *arXiv:2005.00813 [cs]* <<http://arxiv.org/abs/2005.00813>>.

<sup>28</sup> Geoff White, "Child Advice Chatbots Fail to Spot Sexual Abuse", *BBC News* (online, 11. Dezember 2018) <<https://www.bbc.com/news/technology-46507900>>.

<sup>29</sup> Siehe z. B. Rhonda L Wilson et al, "Artificial Intelligence: An Eye Cast towards the Mental Health Nursing Horizon" (2023) 32(3) *International Journal of Mental Health Nursing* <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/inm.13121>>; Blease und Rodman (n 9).

---

<sup>30</sup> Marks (n 16).

<sup>31</sup> Office of the Privacy Commissioner of Canada, 'Disclosure of Information about Complainant's Attempted Suicide to US Customs and Border Protection Not Authorized under the Privacy Act' (21. September 2017) <[https://www.priv.gc.ca/en/opc-actions-and-decisions/investigations/investigations-into-federal-institutions/2016-17/pa\\_20170419\\_rcmp/](https://www.priv.gc.ca/en/opc-actions-and-decisions/investigations/investigations-into-federal-institutions/2016-17/pa_20170419_rcmp/)>.

<sup>32</sup> Jonah Bossewitch et al, *Digital Futures in Mind: Reflecting on Technological Experiments in Mental Health and Crisis Support* (Bericht, University of Melbourne, 1. September 2022) <<https://automatingmentalhealth.cc/>>.

<sup>33</sup> Ebd.

<sup>34</sup> Ebd.

<sup>35</sup> Piers Gooding, "Market Forces in Automated Mental Health Services: New Claims in Algorithmic Care and Disability Justice" in Lieketseng Ned et al (eds), *The Routledge International Handbook of Disability and Global Health* (Routledge, 2024) 565.

<sup>36</sup> Isobel Asher Hamilton, 'Elon Musk Said His AI-Brain-Chips Company Could "solve" Autism and Schizophrenia', *Business Insider Australia* (14 November 2019) <<https://www.businessinsider.com.au/elon-musk-said-neuralink-could-solve-autism-and-schizophrenia-2019-11>>.

<sup>37</sup> Jacqueline Sin et al, "Digital Interventions for Screening and Treating Common Mental Disorders or Symptoms of Common Mental Illness in Adults: Systematic Review and Meta-Analysis" (2020) 22(9) *Journal of Medical Internet Research* e20581.

<sup>38</sup> Privacy International, 'Our Analysis of the WHO Report on Ethics and Governance of Artificial Intelligence for Health', *Privacy International* (20. Juli 2021) <<http://privacyinternational.org/news-analysis/4594/our-analysis-who-report-ethics-and-governance-artificial-intelligence-health>>.

<sup>39</sup> Bossewitch et al (n 32).

<sup>40</sup> Tamar Tavory, 'Regulating AI in Mental Health: Ethics of Care Perspective' (2024) 11(1) *JMIR Mental Health* e58493.

<sup>41</sup> Ebd.

<sup>42</sup> Ian Muchamore, Panos Karanikolas und Piers Gooding, "How Lived Experience Expertise Shapes Research and Development in Digital Mental Health" <<https://apo.org.au/node/328006>>.

<sup>43</sup> Kellie Gilbert et al, "Digital Futures in Mind: Why Lived Experience Collaboration Must Guide Digital Mental Health Technologies" (2024) (zuerst online) *Australian Journal of Social Issues* <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/ajs4.355>>.



Bei der Verwendung dieser Materialien muss die Quelle angegeben werden.  
Keines dieser Materialien darf ohne die ausdrückliche schriftliche  
Genehmigung der Autoren verändert oder angepasst werden.

© Mental Health Europe (Dezember 2024)

Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind ausschließlich die des  
Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der  
Europäischen Union oder des CERV-Programms der Europäischen  
Kommission wider. Weder die Europäische Union noch die  
Bewilligungsbehörde können für sie verantwortlich gemacht werden.



Co-funded by  
the European Union