

# Beschluss

## des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *KI-BA* (01VSF20016)

Vom 25. Juli 2025

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren am 25. Juli 2025 zum Projekt *KI-BA - Künstliche Intelligenz in der Versorgungs-Bedingung der Akzeptanz von Versicherten* (01VSF20016) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Die Projektergebnisse werden an den Deutschen Ethikrat, die Bundesärztekammer (BÄK), den Bundesverband Medizintechnologie e. V. (BVMed) sowie den Bundesverband Gesundheits-IT e. V. (bvitg) zur Information weitergeleitet.

### **Begründung**

Das Projekt hat erfolgreich die Akzeptanz gegenüber Systemen mit Künstlicher Intelligenz (KI) in verschiedenen Versorgungsbereichen der gesetzlichen Krankenversicherung untersucht, Handlungsempfehlungen entwickelt und konkrete Anforderungen an eine erfolgreiche Entwicklung und Implementierung von KI formuliert. Das Projekt gliederte sich in drei Teilprojekte. Zunächst wurde in Teilprojekt 1 ein Kategorisierungsinstrument von Einsatzgebieten von KI in der Versorgung anhand eines systematischen Reviews und Experteninterviews entwickelt. Darauf aufbauend wurden im Rahmen der Akzeptanzstudie (Teilprojekt 2) die anhand des KI-Kategorisierungsinstruments entwickelten animierten Videos (Stimuli) für die Anwendungsbereiche Prävention (bildbasiertes Erkennen von Darmpolypen), Diagnostik (sensorbasiertes Erkennen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen) sowie Therapie (sensorbasiertes Erkennen von Über- bzw. Unterzuckerung) durch Versicherte sowie Ärztinnen und Ärzte hinsichtlich ihrer individuellen Akzeptanz bewertet. Anschließend erfolgten unter Zuhilfenahme von Machine-Learning Modellen Analysen zu Prädiktoren der KI-Akzeptanz. Abschließend wurden in Teilprojekt 3 die quantitativen Ergebnisse um die Perspektive aus der Versorgungspraxis (qualitativen Analysen eines Expertenworkshops) ergänzt und praxisnahe Handlungsempfehlungen für die Implementierung von KI-Systemen formuliert. Insgesamt gelang dem Projekt die nutzerzentrierte Entwicklung eines Kategorisierungsinstruments zur Definition von Dimensionen und Kategorien für KI-Anwendungen im Gesundheitswesen, welches künftig genutzt sowie um neue Technologien und Dimensionen erweitert werden kann.

In die randomisierte quantitative Querschnitterhebung mit zwölf experimentellen Bedingungen (Stimuli) konnten 1.113 Teilnehmende (991 Versicherte und 122 Ärztinnen und Ärzte) eingeschlossen werden. Es wurden individuelle sowie kontextuelle Faktoren identifiziert, die die Akzeptanz und Nutzung von KI-Anwendungen beeinflussen. Die Ergebnisse der Evaluation und Akzeptanz der Stimuli zeigten, dass mehrere Faktoren die KI-Akzeptanz beeinflussten. Es zeigte sich, dass die allgemeine Einstellung gegenüber KI einen starken Einfluss auf die Akzeptanz spezifische KI-Anwendungen hatte. Die KI-Akzeptanz war zudem signifikant höher, wenn Menschen die Entscheidungen trafen, im Vergleich zu KI-getroffenen Entscheidungen. Hinsichtlich der Art der KI-Anwendung zeigte

sich, dass die KI-gestützte Insulinpumpe die höchste Akzeptanz aufwies, gefolgt von der KI-Anwendung Elektrokardiogramm (EKG) und Koloskopie. Darüber hinaus offenbarten die Ergebnisse, dass Versicherte eine signifikant höhere Akzeptanz gegenüber KI-Anwendungen als Ärztinnen und Ärzte aufwiesen. Prädiktoren zum Verständnis interindividueller Unterschiede in der Ausprägung der Akzeptanz gegenüber den Stimuli waren u. a. die Technikmotivation und das Lebensalter, wobei sich die Einflussfaktoren zwischen den Ärztinnen und Ärzten und den Versicherten unterschieden.

Insgesamt ist das Studiendesign (Akzeptanzstudie) durch die hohe Anzahl der Faktoren nicht optimal zur Beantwortung der Fragestellung geeignet. Die Rekrutierungsziele für die Ärztinnen und Ärzte (N = 475) und die Versicherten (N = 1.536) wurden nicht erreicht. Dies führt -insbesondere bei einem derart komplexen faktoriellen Design – zu einem Verzerrungsrisiko durch eine zu geringe Stichprobengröße. Durch die gegenüber der ursprünglichen Fallzahlplanung niedrigeren Rücklaufquoten kann zudem ein Selektionsbias nicht ausgeschlossen werden. Insgesamt lieferte das Projekt erste hilfreiche Hinweise auf die Akzeptanz verschiedener KI-Anwendungen bei Versicherten sowie Ärztinnen und Ärzten. Vor diesem Hintergrund erfolgt eine Weiterleitung der Projektergebnisse zur Information an die oben genannten Adressatinnen und Adressaten. Weitere Erkenntnisse zum Einsatz und der Akzeptanz von KI sind demnächst durch das vom Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss geförderte Projekt PEAK (01VSF20017) zu erwarten.

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnisbericht des Projekts *KI-BA* werden auf der Internetseite des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter [www.innovationsfonds.g-ba.de](http://www.innovationsfonds.g-ba.de) veröffentlicht.
- III. Der Innovationsausschuss beauftragt seine Geschäftsstelle mit der Weiterleitung der gewonnenen Erkenntnisse des Projekts *KI-BA* an die unter I. genannten Institutionen.

Berlin, den 25. Juli 2025

Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss  
gemäß § 92b SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken