

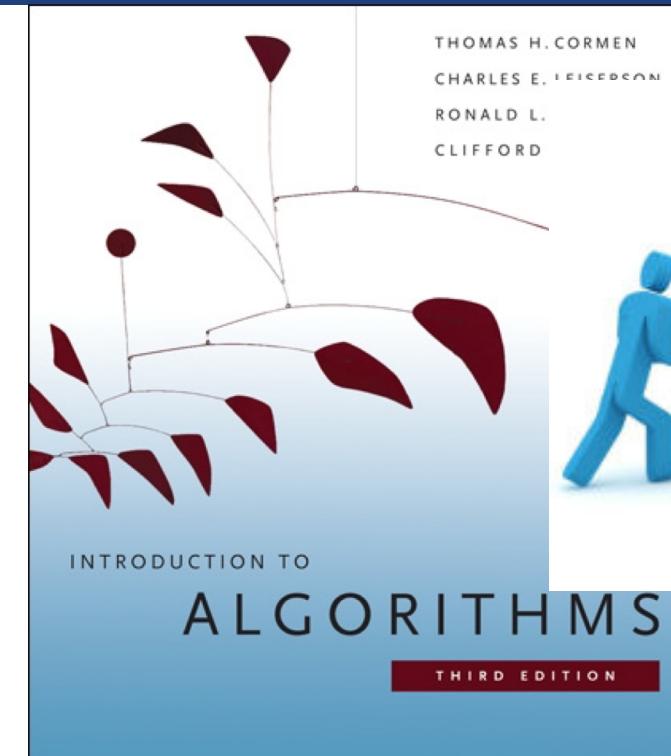
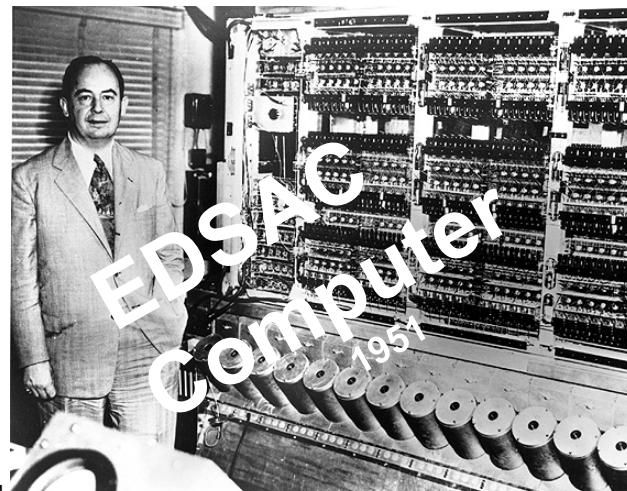


Künstliche Intelligenz – Hype oder Realität für unsere Gesellschaft?

Joachim M. Buhmann

Institute for Machine Learning, D-INFK, ETH Zurich

Die neue Welt, in der wir leben!

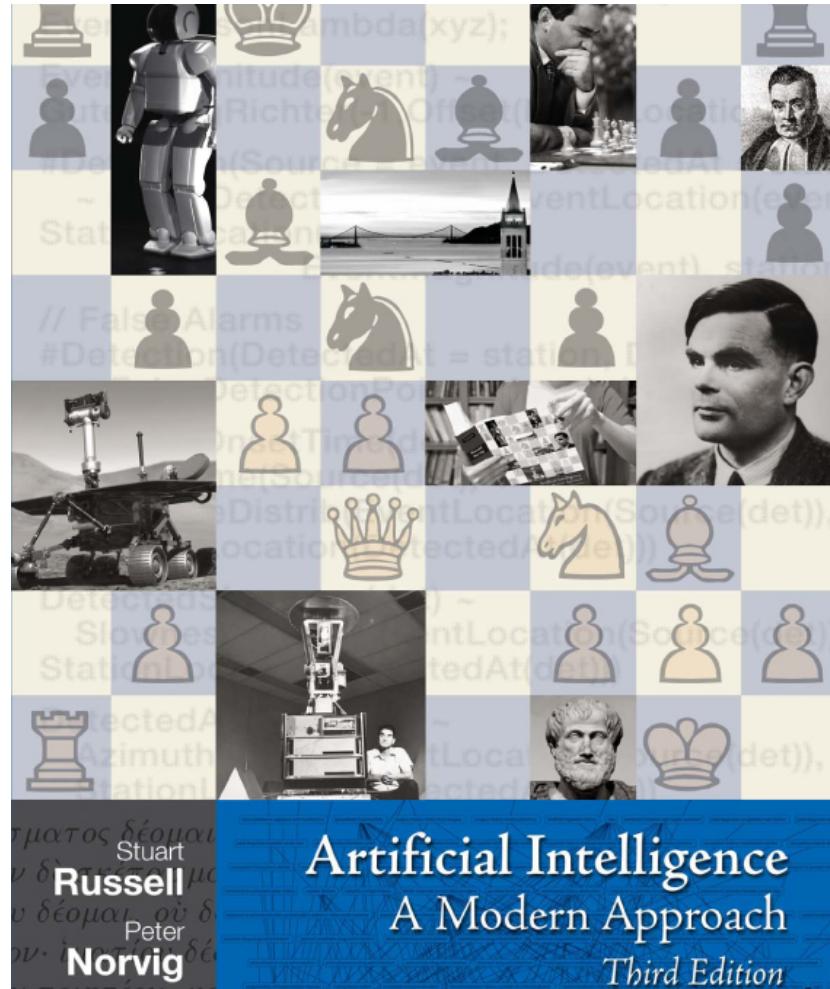


Implikation auf Gesellschaft/Wirtschaft: Disruption durch Digitalisierung

- Taxifahrer und **U B E R**
- Hoteliers und **airbnb**
- Einzelhandel und **amazon**
- Bankiers und 
- Ärzte Ihres Vertrauens und...



Was ist künstliche Intelligenz?



„Intelligence is mind implemented by any patternable kind of matter.“

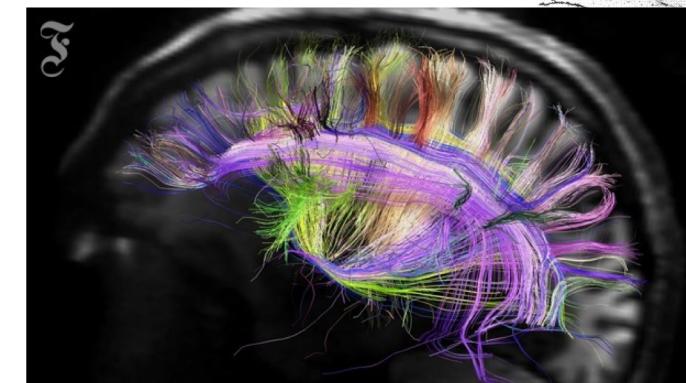
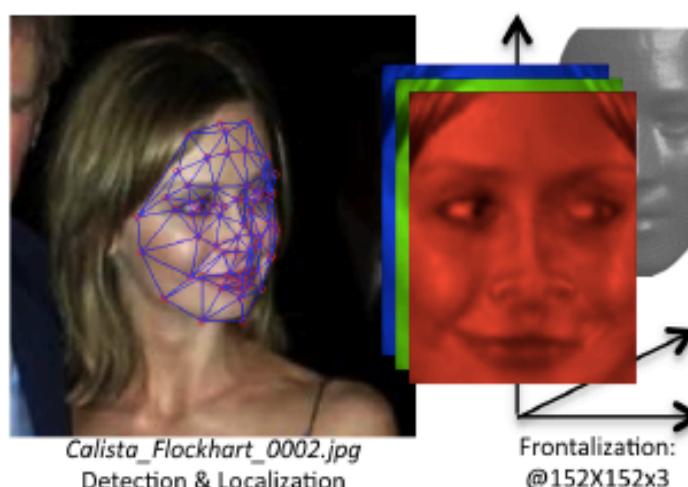
Newell & Simon; Dartmouth Conference 1956

- Automatisierung intelligenten Verhaltens
(Wikipedia)
- Historie
 - Kybernetik (Wiener) 1945-1960
 - Künstliche Intelligenz, (McCarthy, et al. 60s & 70s)
 - Neuronale Netze (1985)
 - Machinelles Lernen (Modern AI, 1990-today)
 - Deep learning (2010-today)

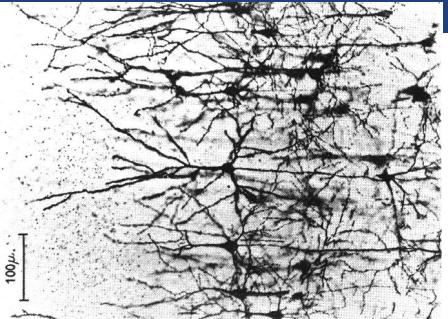
Lernende Maschinen beherrschen algorithmische Induktion!

Ist das intelligentes Denken?

- Biologische Nervennetze sind adaptiv und lernfähig.
- Künstliche neuronale Netze bilden diese Lernfähigkeit nach.
- DeepFace network von FaceBook



Nervenzell-Netze mit Hirnscans sichtbar gemacht. © VAN WEDELEN

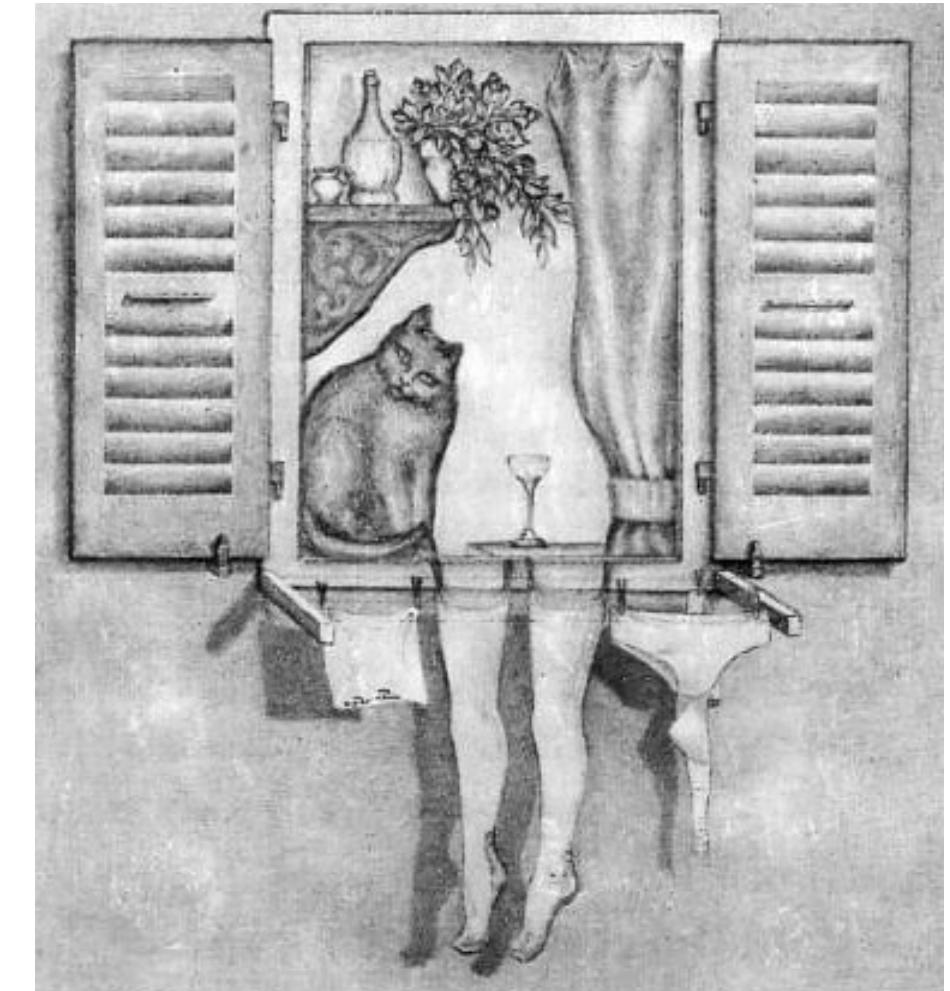
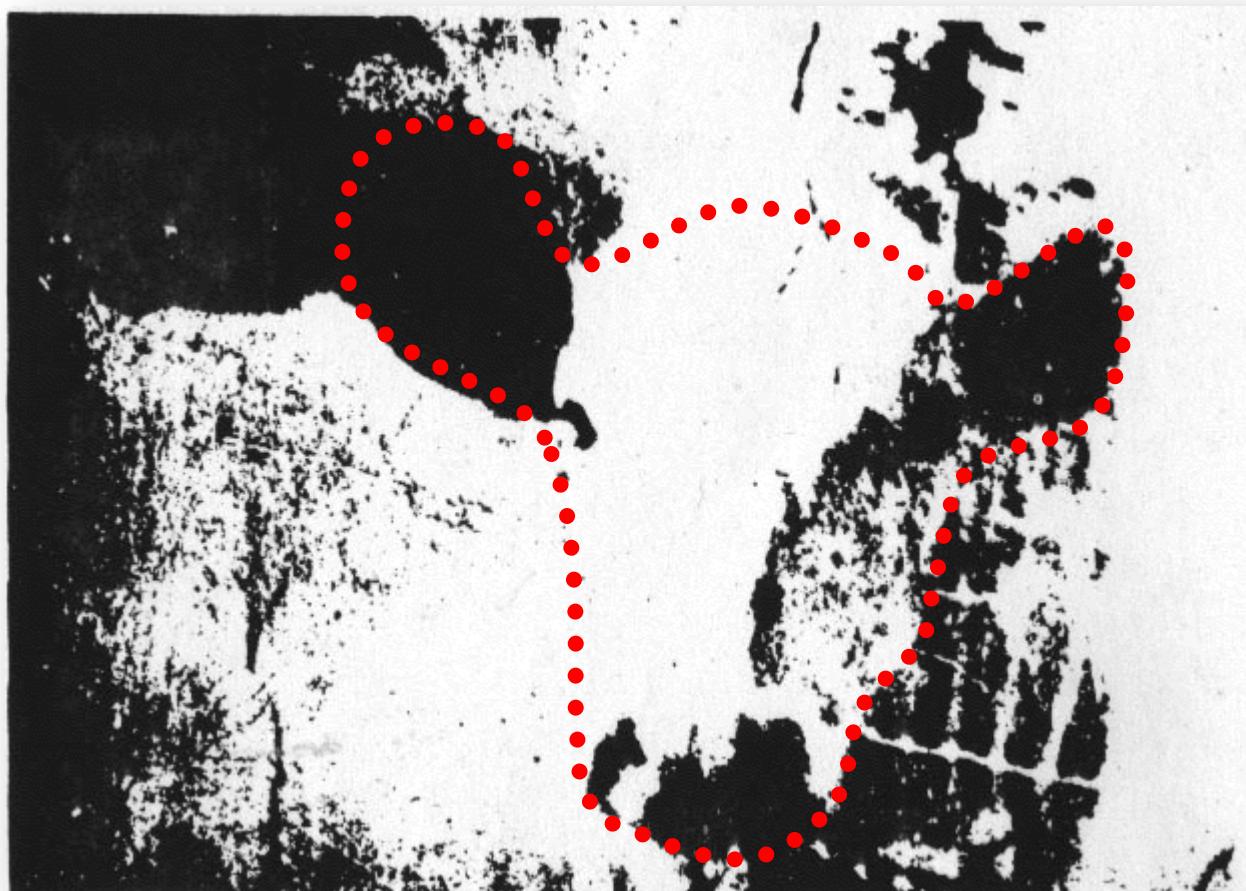




“Deep Network” Halluzinationen

(Dank an **Sebastian Nowozin**, 2016)

Muster in Daten zu entdecken ist äusserst schwierig!



Was fehlt? Die wissenschaftliche Methode

Schritt 1: Fragen stellen

A?



Schritt 2:
Hypothesen vorschlagen

A?

?



Schritt 3:
Experimente durchführen

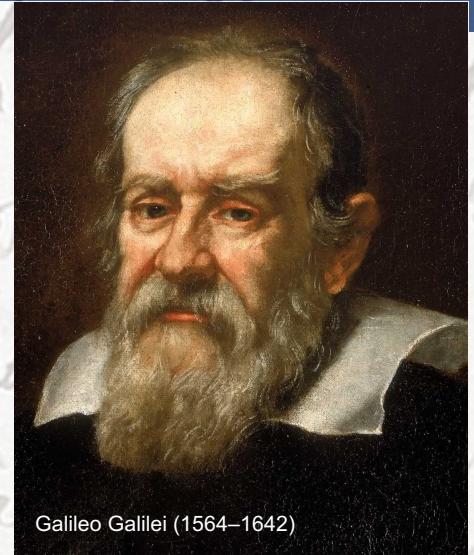
A?

Schritt 4: Resultate analysieren

A?

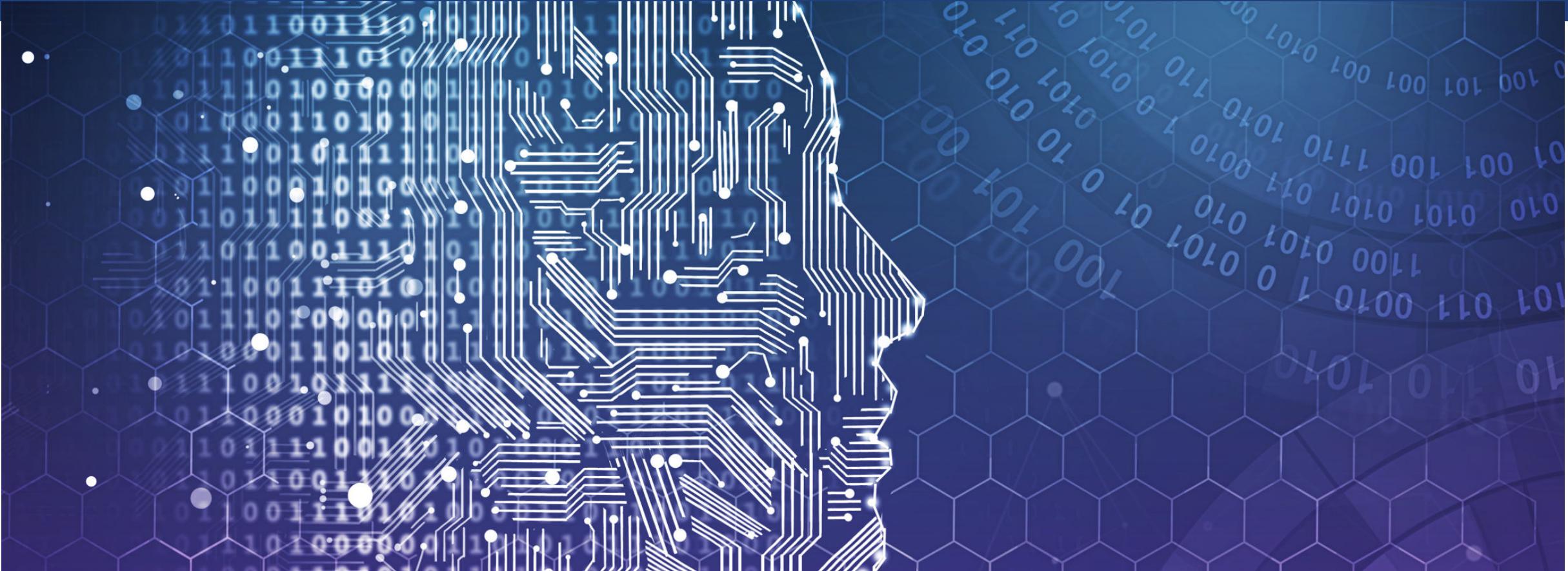


Schritt 5: Schlussfolgerung –
Theorie aufstellen



Galileo Galilei (1564–1642)

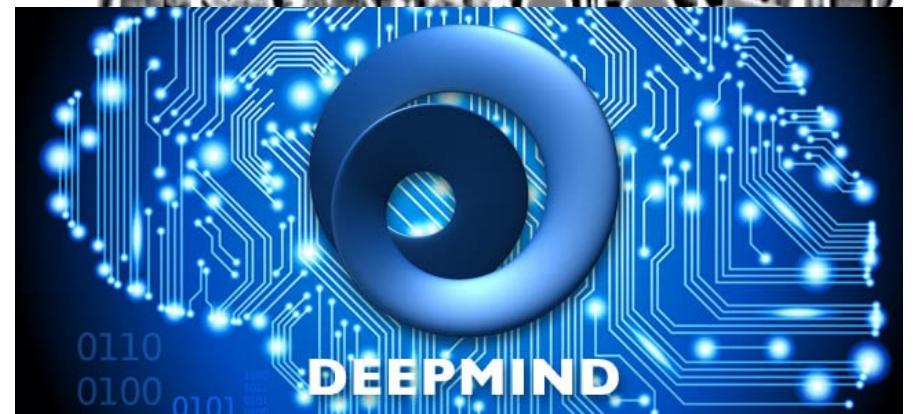
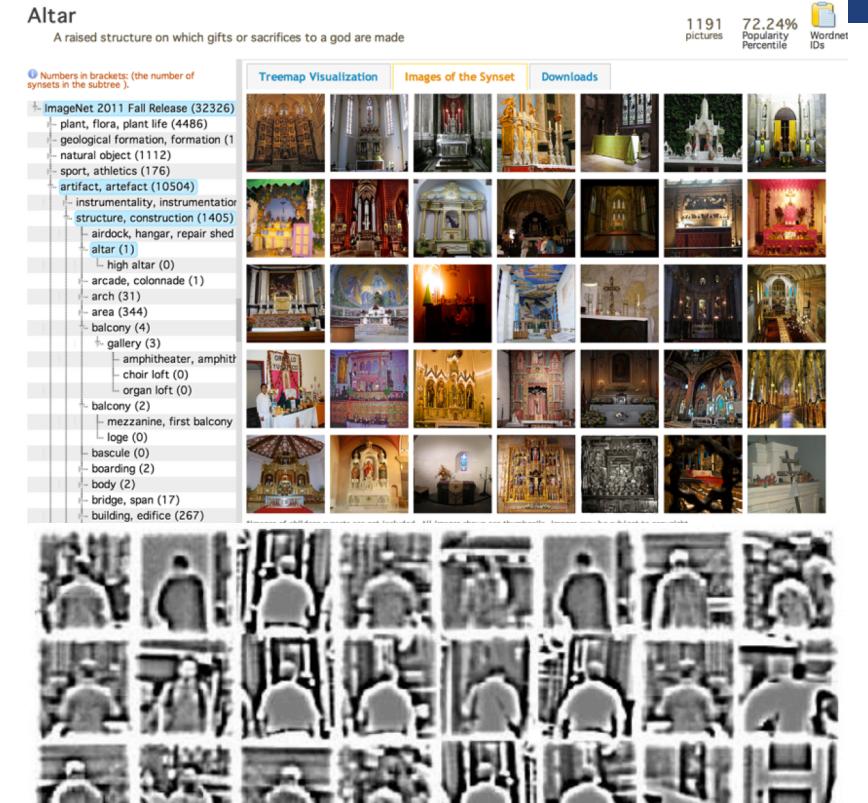




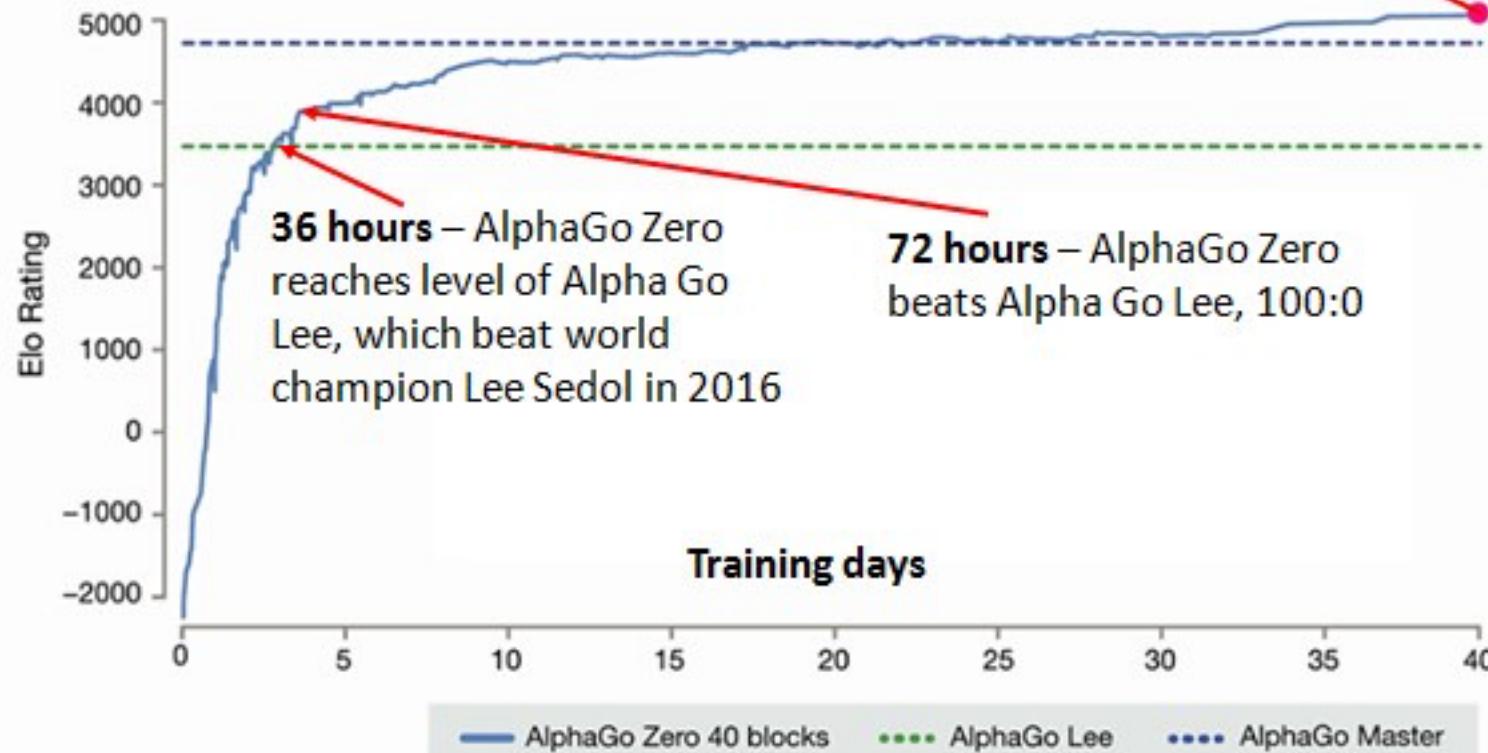
Künstliche Intelligenz & Machinelles Lernen retten uns vor der Programmierkrise (!?)

Bildverstehen, Gesichtserkennung

- **Riesige Bilddatenmengen** als Trainingsdaten
(2004: 1000 Bilder, today: 10^7 Bilder in **ImageNet**)
- Objektkategorisierung mit mehreren Zehntausend visuellen Kategorien
- Anwendungsszenarien : Gesichtserkennung, Überwachung, ebenso: autonomes Fahren
- **DeepMind**: *Solve Intelligence. Use it to make the world a better place.*



40 days – AlphaGo Zero surpasses all previous versions, becomes the best Go player in the world



36 hours – AlphaGo Zero reaches level of Alpha Go Lee, which beat world champion Lee Sedol in 2016

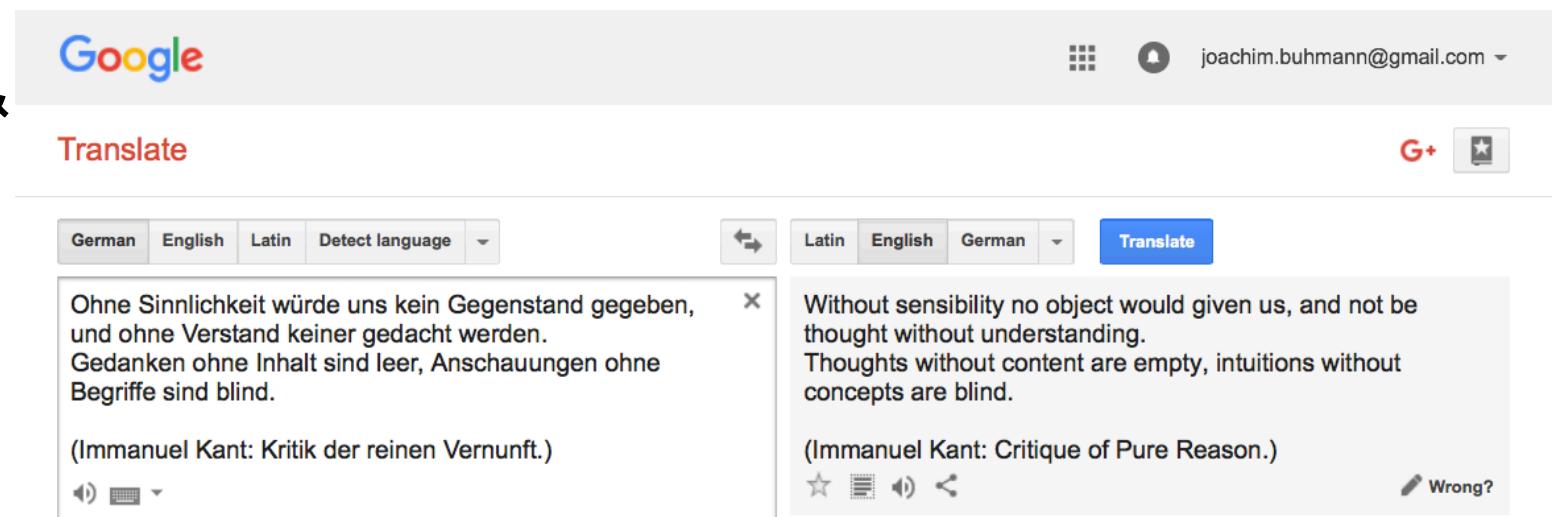
72 hours – AlphaGo Zero beats Alpha Go Lee, 100:0



AlphaGo
-5000 Google DeepMind

Automatische Übersetzung

- **Statistische maschinelle Übersetzung** mit Textbeispielen aus dem Internet, z.B. EU/UN Dokumente.
- **Daten getriebener Ansatz** anstatt komplizierter sprachwissenschaftlicher Analysen mit Wörterbuch & Grammatik
- ***"It has been said before!"***



The screenshot shows a Google Translate interface comparing German, English, and Latin. The German input is:

Ohne Sinnlichkeit würde uns kein Gegenstand gegeben,
und ohne Verstand keiner gedacht werden.
Gedanken ohne Inhalt sind leer, Anschauungen ohne
Begriffe sind blind.

(Immanuel Kant: Kritik der reinen Vernunft.)

The English output is:

Without sensibility no object would be given us, and not be
thought without understanding.
Thoughts without content are empty, intuitions without
concepts are blind.

(Immanuel Kant: Critique of Pure Reason.)

A "Wrong?" button is visible in the bottom right corner.

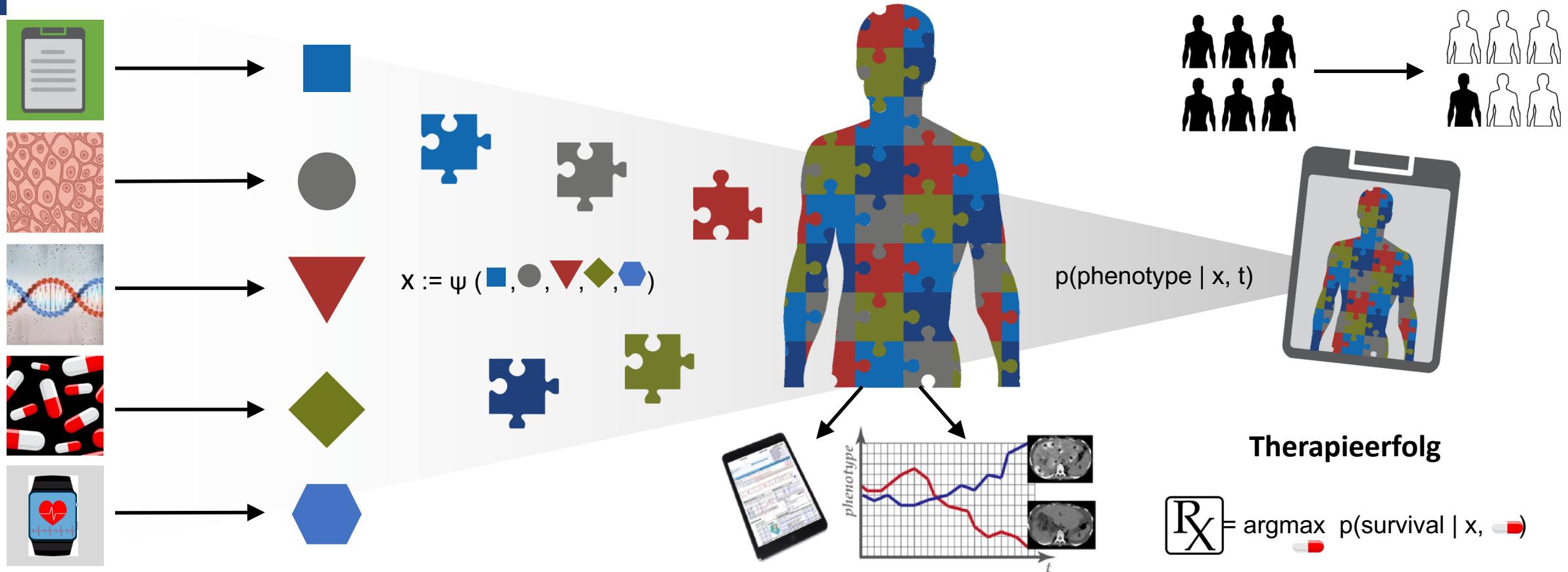
Relevanz von Information

Vorhersage, wie wichtig eine Information für mich

- **Amazon:** Welches Produkt ist relevant für mich?
- **facebook** : Welche Anzeige fesselt meine Aufmerksamkeit?
- **NETFLIX** : Haben Sie schon diesen Film gesehen?
- **Web Marketing:**
Welche Werbung könnte mich interessieren?

Customers Who Bought This Item Also Bought





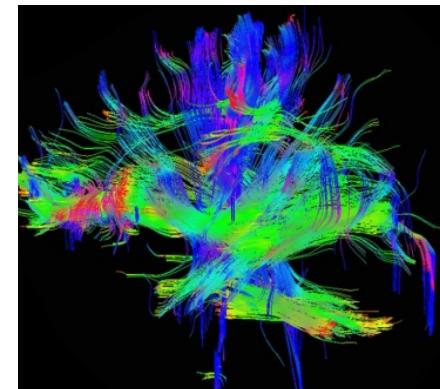
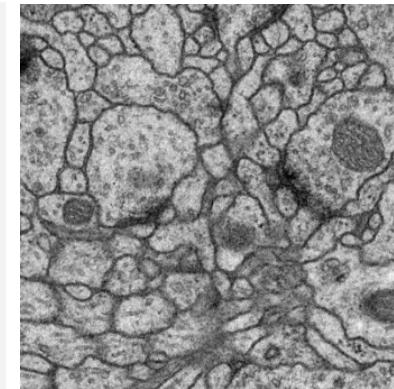
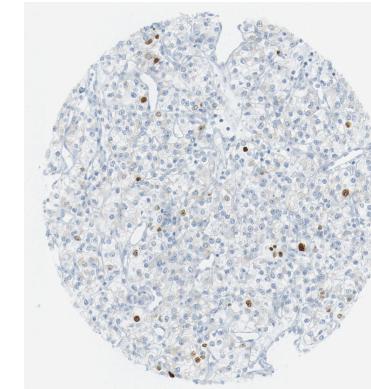
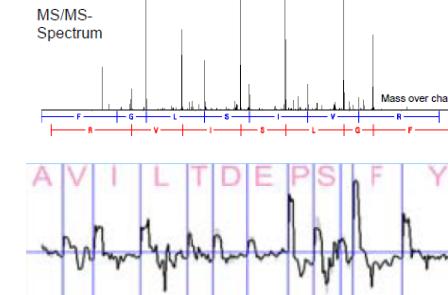
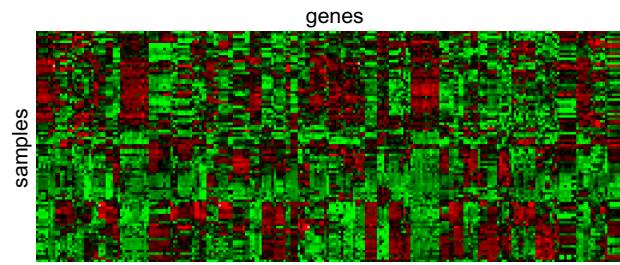
Maschinelles Lernen für die Medizin

Big Data in der Medizin

Worüber reden wir eigentlich?

Heterogene Datenquellen

Patientendaten



Diagnose-, Prognose- und Therapiedaten der Mediziner



PD Dr. med. Gabor Sütsch
Herzzentrum Hirslanden (48137), Buhmann Joachim, Zürich, 30.05.1959, (49.8)
8008 Zürich

19. März 2009 / EG
14:19:48
Seite 1/1

| Bezeichnung | Einheit | U-GW | O-GW | 22.01.97 | 29.02.08 | 19.03.09 |
|-------------------------|----------------------|------|------|----------|----------|----------|
| CRP | mg/l | 8 | <8 | | | |
| Hämoglobin | g% | 13 | 18 | 15.3 | 15.5 | |
| Hämatokrit | vol% | 41 | 54 | 45.6 | 47.9 | |
| Erythrozyten | Mio./mm ³ | 4.5 | 6.5 | 4.95 | 5.29 | |
| MCH | pg | 27 | 31 | 30.8 | 29.2 | |
| MCV | fL | 83 | 95 | 92 | 90 | |
| MCHC | % | 32 | 36 | 33.4 | 32.3 | |
| Leukozyten | /mm ³ | 4 | 9 | 4.2 | 4.7 | |
| Thrombozyten | /mm ³ | 150 | 400 | 243 | 238 | |
| Natrium | mmol/l | 136 | 149 | 139 | 143 | |
| Kalium | mmol/l | 3.8 | 5 | 4.4 | 4.8 | |
| Chlord | mmol/l | 98 | 106 | 100 | 101 | |
| Glukose | mmol/l | 3.9 | 6.1 | 3.5* | 5.0 | |
| HbA1c | % | 4.2 | 6.5 | 5.0 | | |
| Kreatinin | umol/l | 53 | 97 | 87 | 89 | |
| AST | U/L | 8 | 38 | 32 | 24 | |
| GPT/ALT | U/L | 4 | 44 | 31 | 17 | |
| Alk. Phos. | U/L | 38 | 126 | | 43 | |
| Cholesterin total * | mmol/l | | | 3.69 | 6.10 | 5.47 |
| HDL-Cholesterin * | mmol/l | | | 0.87 | 1.17 | 0.88 |
| Troyponde * | mmol/l | | | 1.17 | 1.13 | 1.27 |
| LDL-Cholesterin * | mmol/l | | | 2.29 | 4.42 | 4.02 |
| VLDL | mmol/l | | | .53 | .51 | .57 |
| Chol./HDL-Cholesterin * | | | | 4.2 | 5.2 | 6.2 |

Herzzentrum
Hirslanden Zürich

Herrn
Joachim Buhmann
zur Mutter von mir
8057 Zürich

Zürich, 1. April 2009 / MZCH

Verlaufskontrolle vom 19.März bis 23. März 2009
Herr Prof. Dr. Joachim Buhmann, geb. 30.5.1959
ID 48137 Datum: PT/PZ

Bahr geprägt Herr Buhmann
Gerne lasse ich Ihnen folgende für Sie die anstehende Verlaufskontrolle vom 23.03.2009 erläutern.
Anamnese: Am 10.03.2009 wurde eine akute Myokarditis diagnostiziert. Es bestand eine akute Lungenembolie mit einem VTE-Durchblutungsverschluss im rechten Lungenkreislauf. Eine akute Niereninsuffizienz bestand mit einem erhöhten BSG und erhöhtem LDH-Cholesterin.

Durchuntersuchung:
Bei der letzten Kontrolle vom 29.02.2009 ergab eine ultraschallgestützte echoangiographische Diagnostik eine akute Myokarditis mit einer akuten Lungenembolie. Es bestand eine akute Niereninsuffizienz mit einem erhöhten BSG und erhöhtem LDH-Cholesterin.

Arztkonsultation:
Arztkonsultation am 10.03.2009.

Lebensmittelverarbeitung:

Bestellung und Vergleich:
Bei den 40-jährigen Patienten ergab die Dateneingabe eine amalitäre Dokumentation. In Anmerkung: 40-jähriger Patient für die HDL-Cholesterin zu niedrig eingeschätzt und LDL-Cholesterin zu hoch eingeschätzt. Die Werte für die HDL-Cholesterin und LDL-Cholesterin haben mit Cholesterin 10.10.10 einen anderen Ansatz eingeschlossen und setzen die Leistungsfähigkeit des Patienten voraus. Es kann daher keine Aussage über die tatsächliche Werte getroffen werden. Diese erreicht ein am normalen Werte.

Mit freundlichen Grüßen
PD Dr. med. Gabor Sütsch

Autogramm: PD Dr. med. Gabor Sütsch

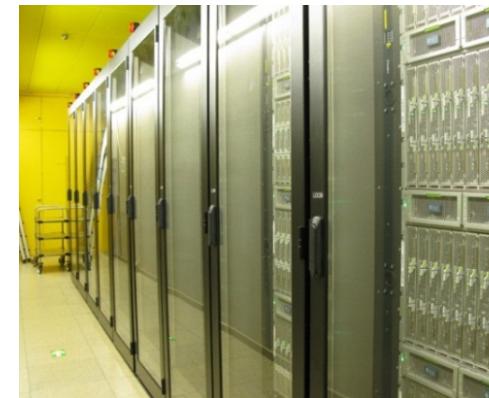
Selbstauskunft Club-Hirslanden



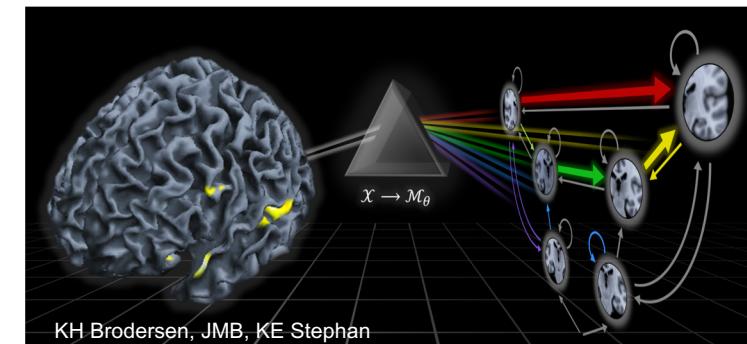
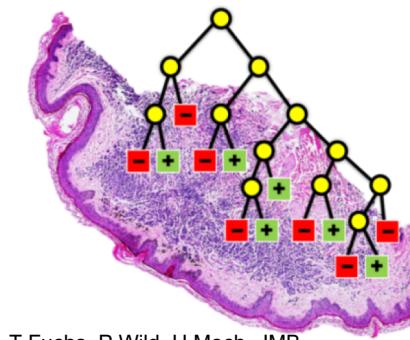
Big Data Management & Analyse

Datenmanagement

Speicherung, Informationssystem, Benutzerschnittstellen, *cloud*



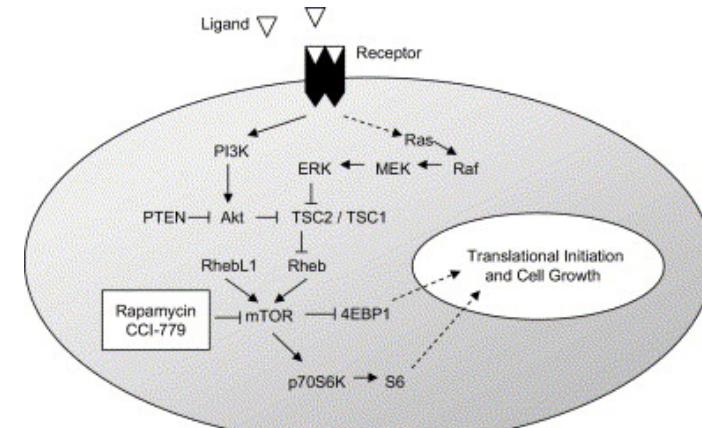
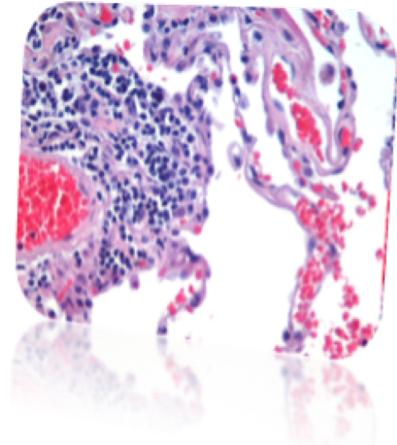
**Datenanalytik &
Maschinelles Lernen
*Knowledge Discovery &
Data Mining***



Wert der Informationstechnologie für personalisierte Medizin



Thomas Fuchs
MSKCC, PAIGE.AI



Activation of the mTOR Signaling Pathway in Renal Clear Cell Carcinoma. Robb et al., J Urology 177:346 (2007)

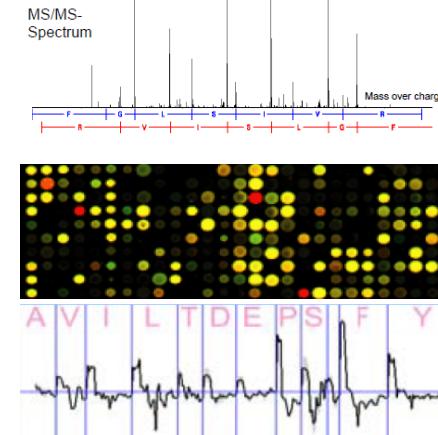
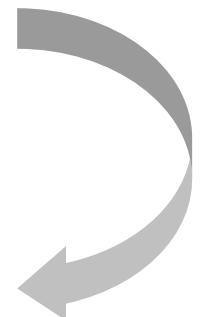
meine Daten



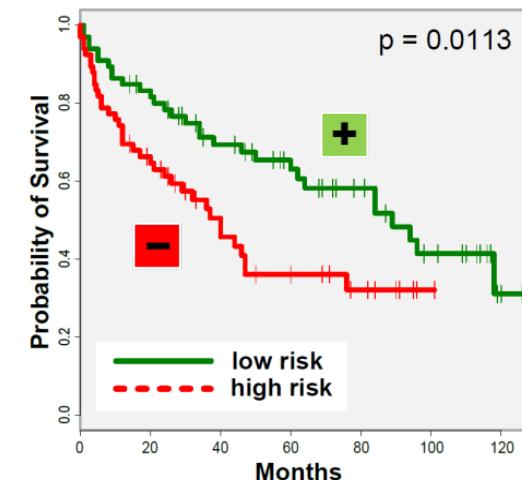
meine Information



unser Wissen



Institute for Machine Learning
Information Science and Engineering Group



meine Werte

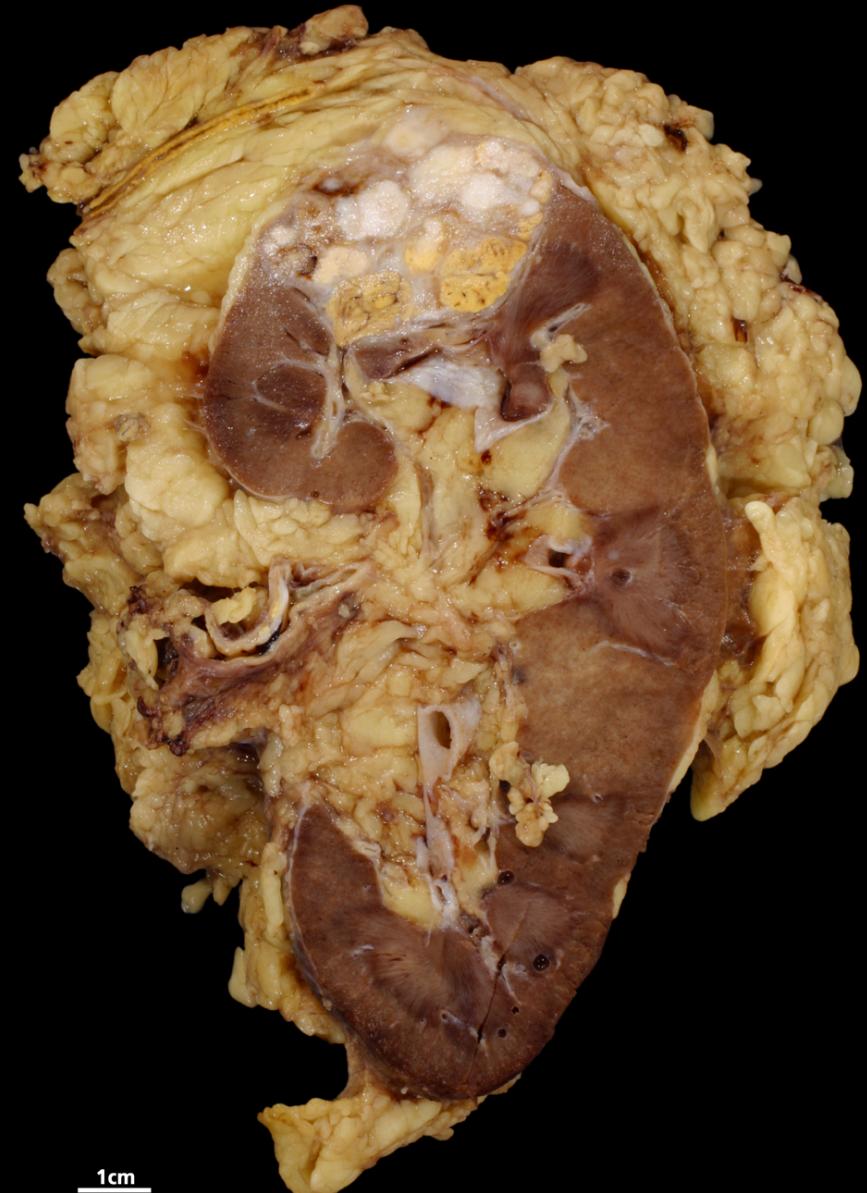
Renal Cell Carcinoma (Nierenkrebs)

Clear cell Renal Cell Carcinoma ist einer der zehn häufigsten Krebsarten in westlichen Gesellschaften.

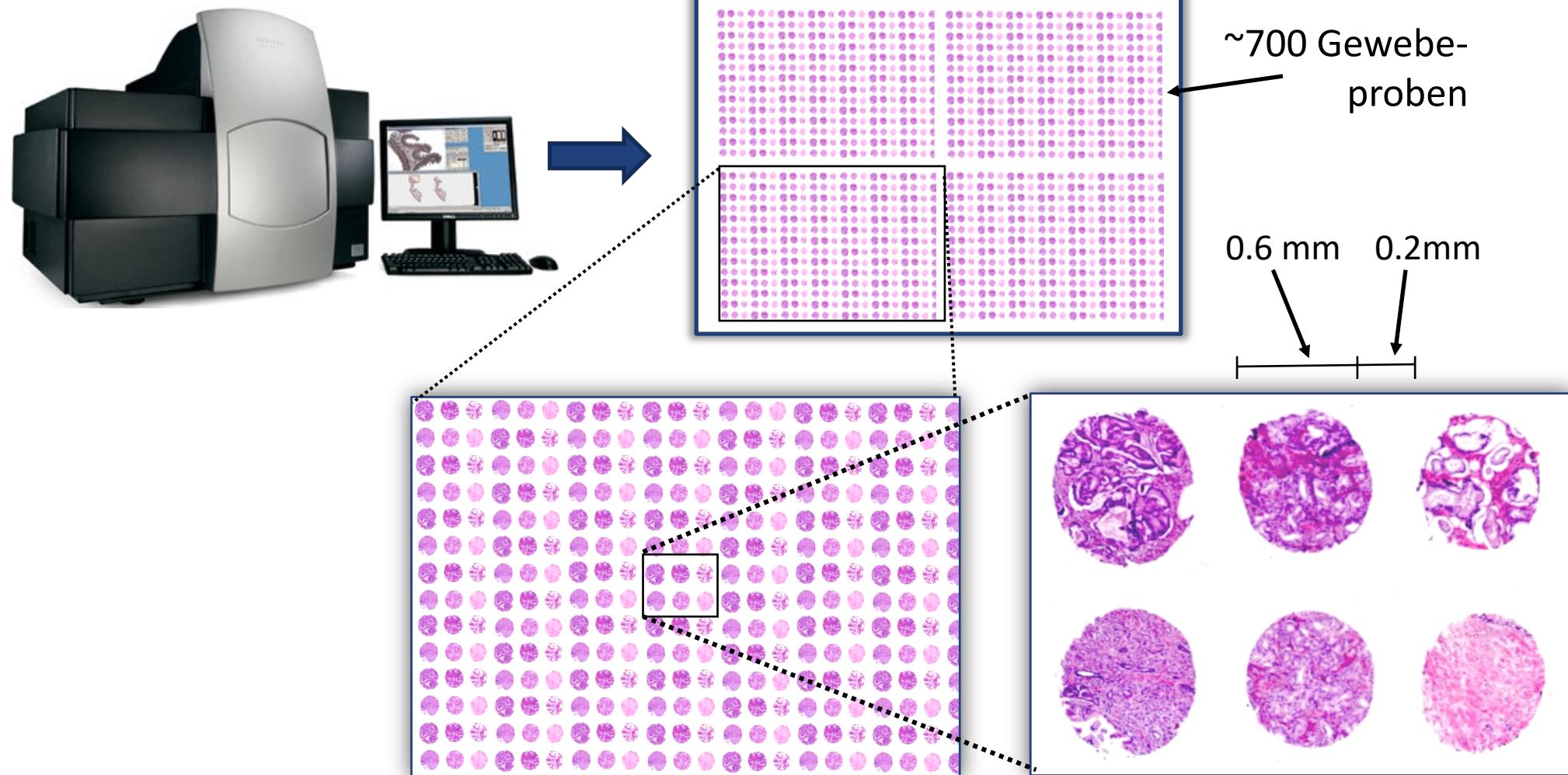
Nierenkrebs **Prognose** ist **schlecht**.

Häufig leiden Patienten bereits an Metastasen, wenn die erste Diagnose erstellt wird.

Identifikation von Biomarkern für Prognose (**prognostic marker**) oder Antwort auf Therapie (**predictive marker**) ist von höchster Bedeutung, um die Patientenprognose zu verbessern.



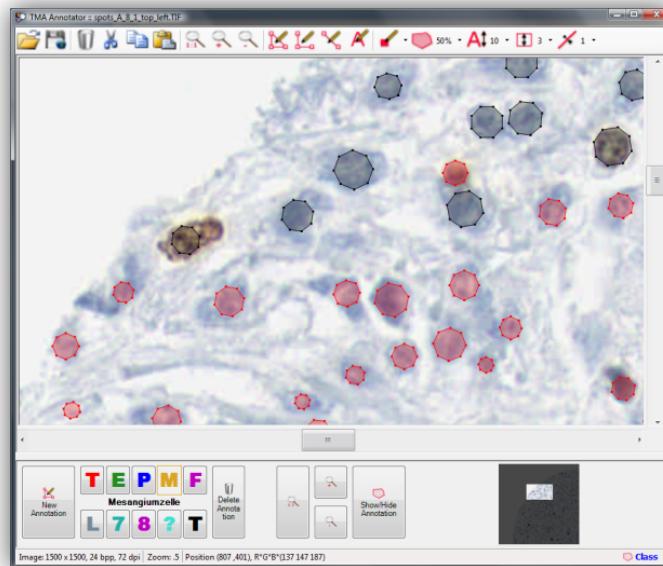
Digitale Gewebeproben einer Kohorte



Expertenwissen als Gold-Standard für Pathologie



TMA Annotator



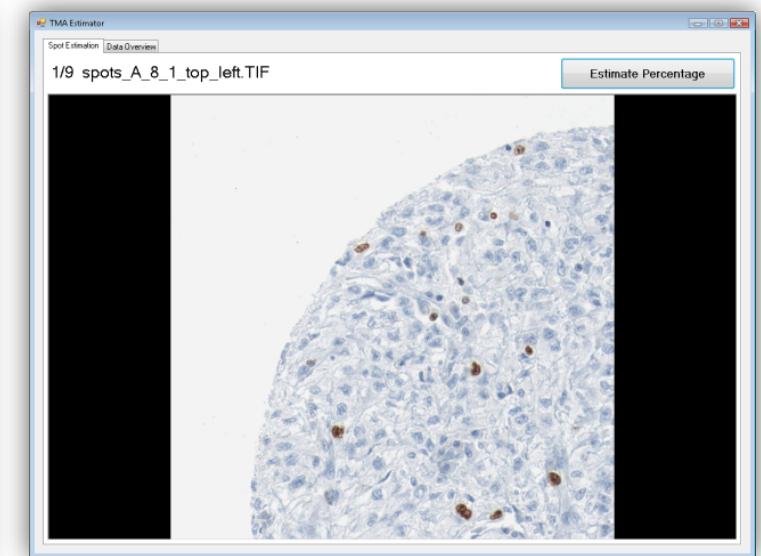
Detektion von Zellkernen im histologischen Schnitt (20% Fehler).

TMA Classifier



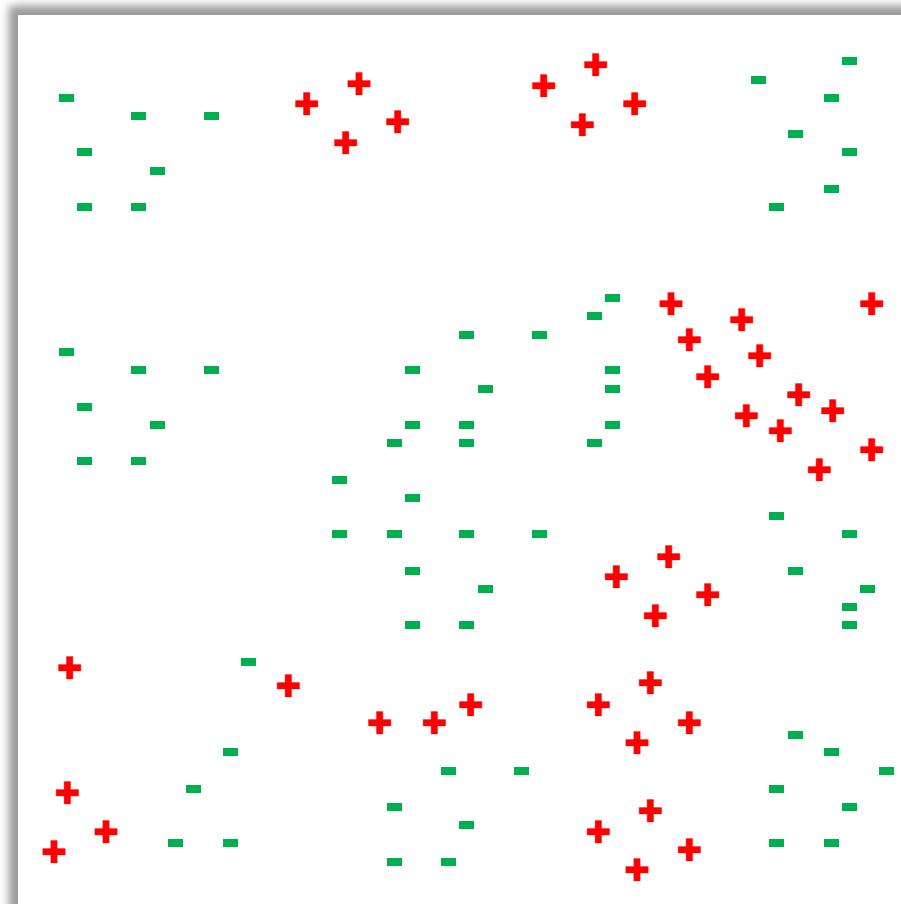
Klassifikation einzelner Zellkerne in bösartig, gutartig, gefärbt und nicht gefärbt (20% Fehler).

TMA Estimator



Schätzung, wie stark ein histologischer Schnitt gefärbt ist (+- 2 Ränge).

Lernende Algorithmen: Krebsdiagnose mit Entscheidungsbäumen



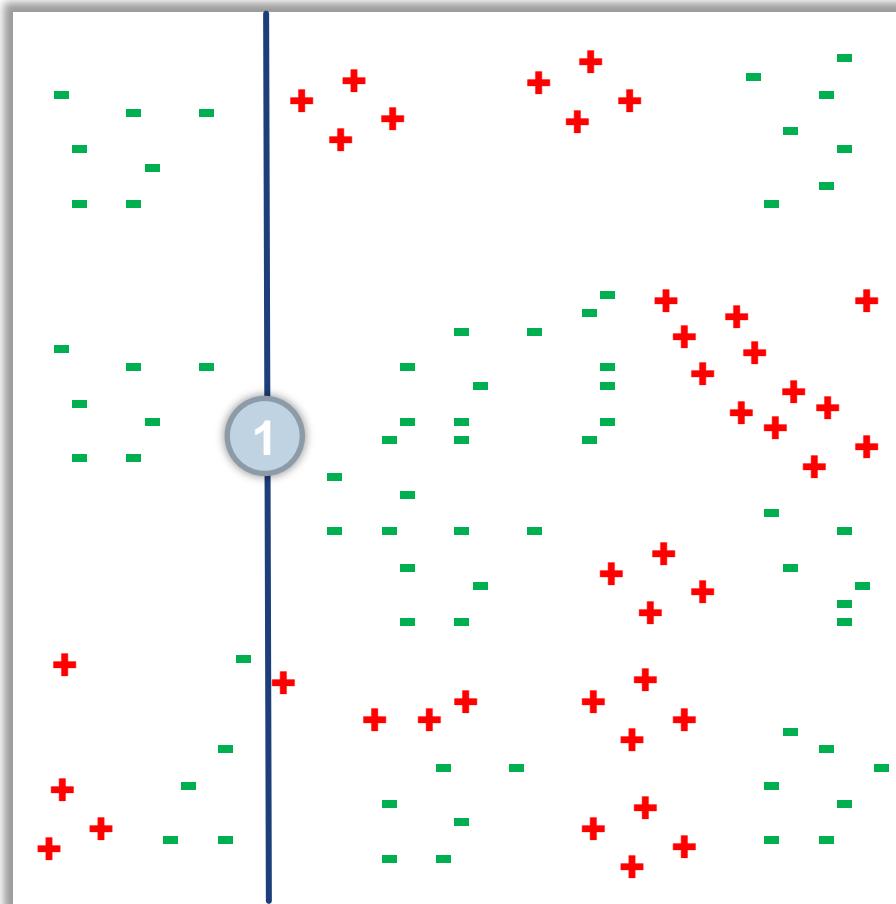
■ Gutartige Stichproben



✚ Bösartige Stichproben

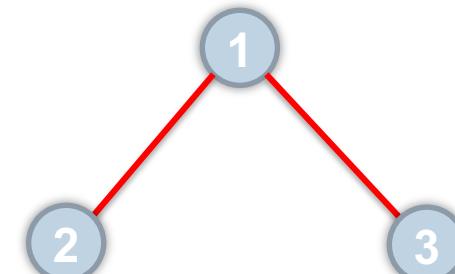
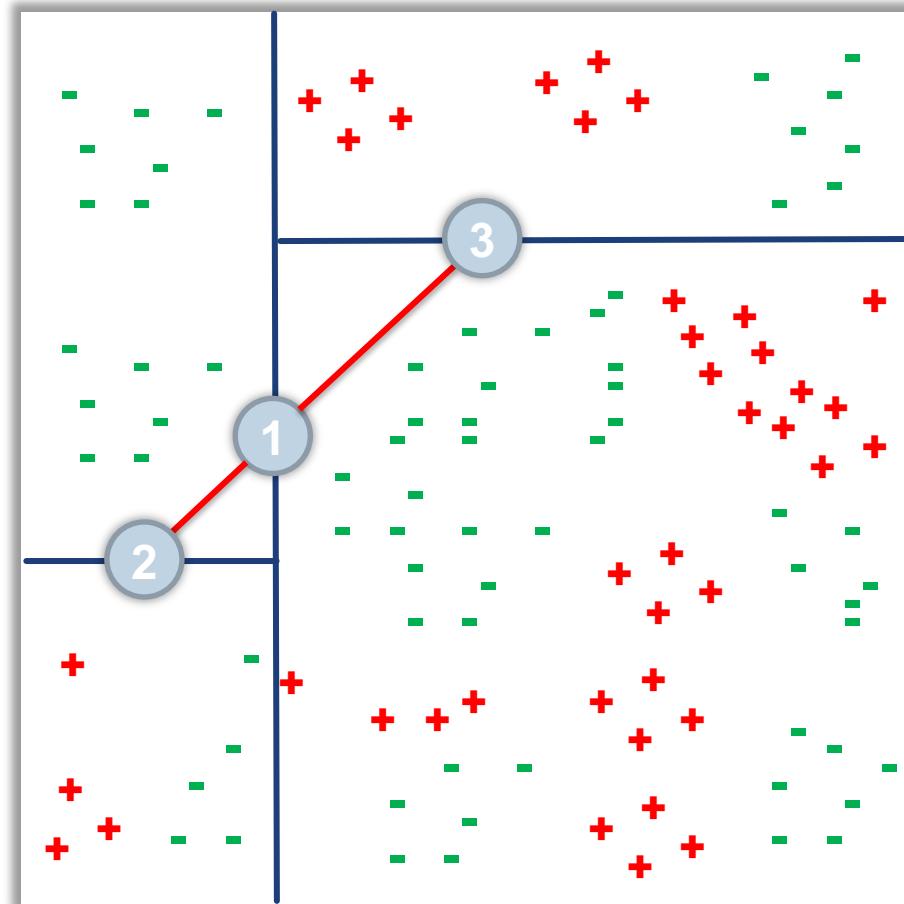


Lernen eines Entscheidungsbaumes

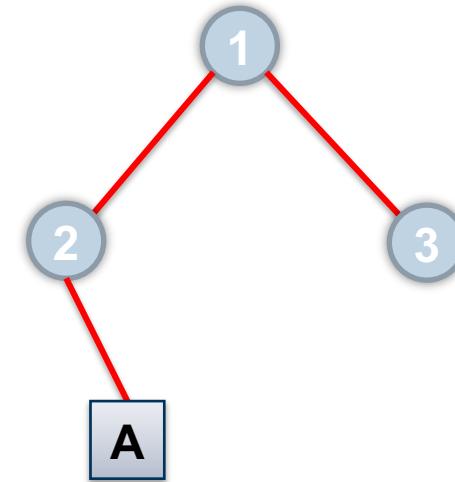
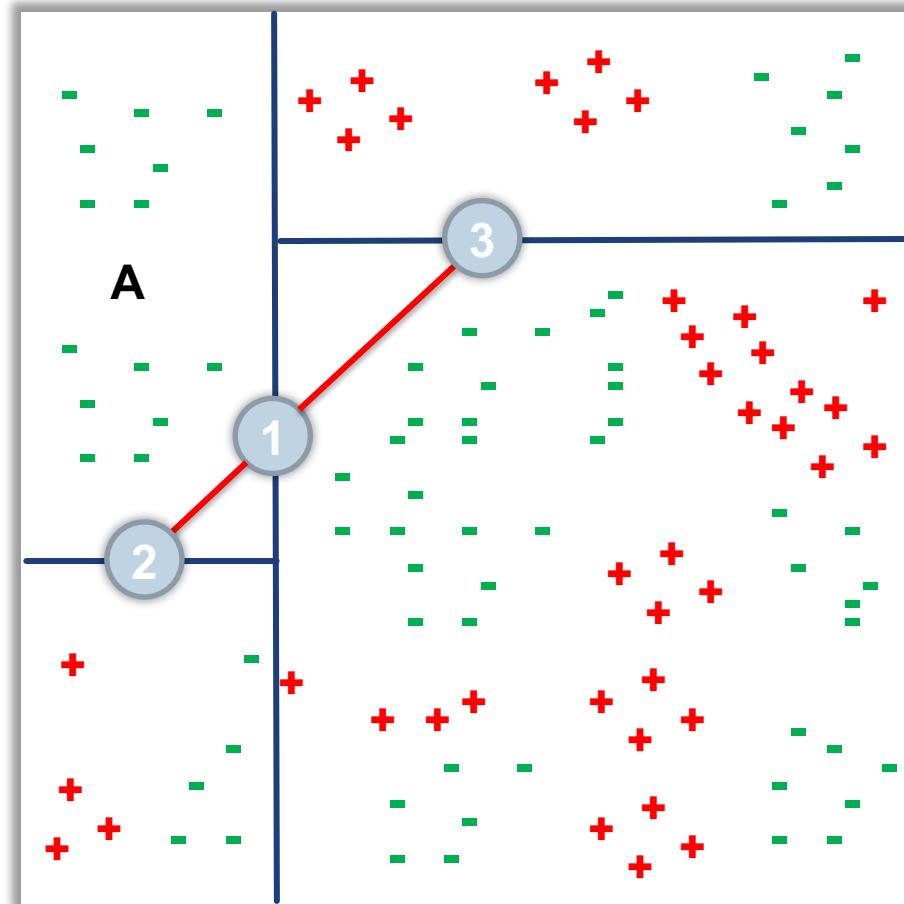


1

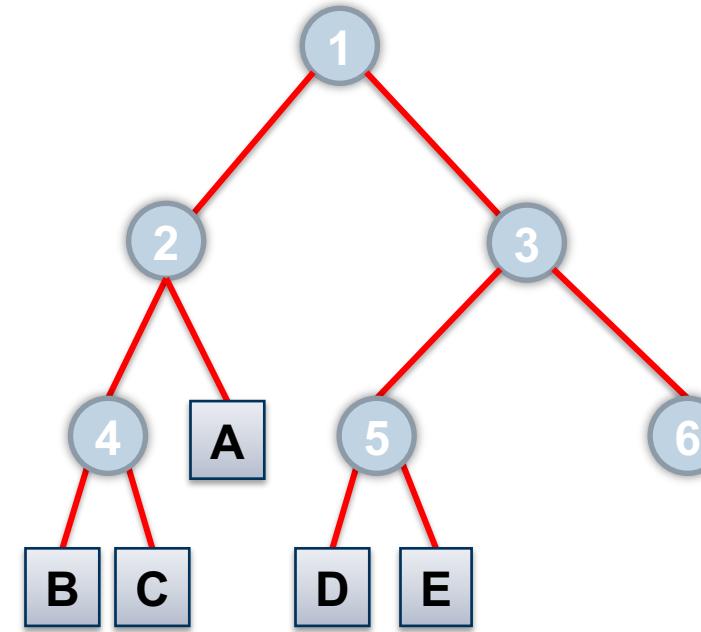
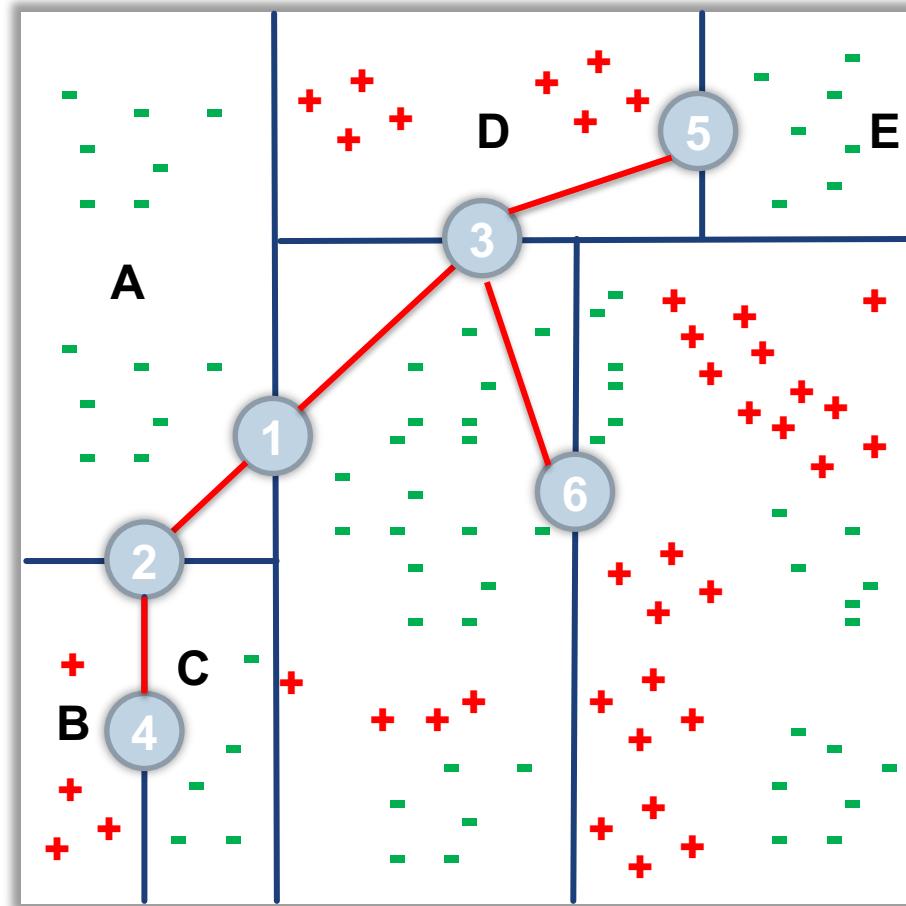
Lernen eines Entscheidungsbaumes



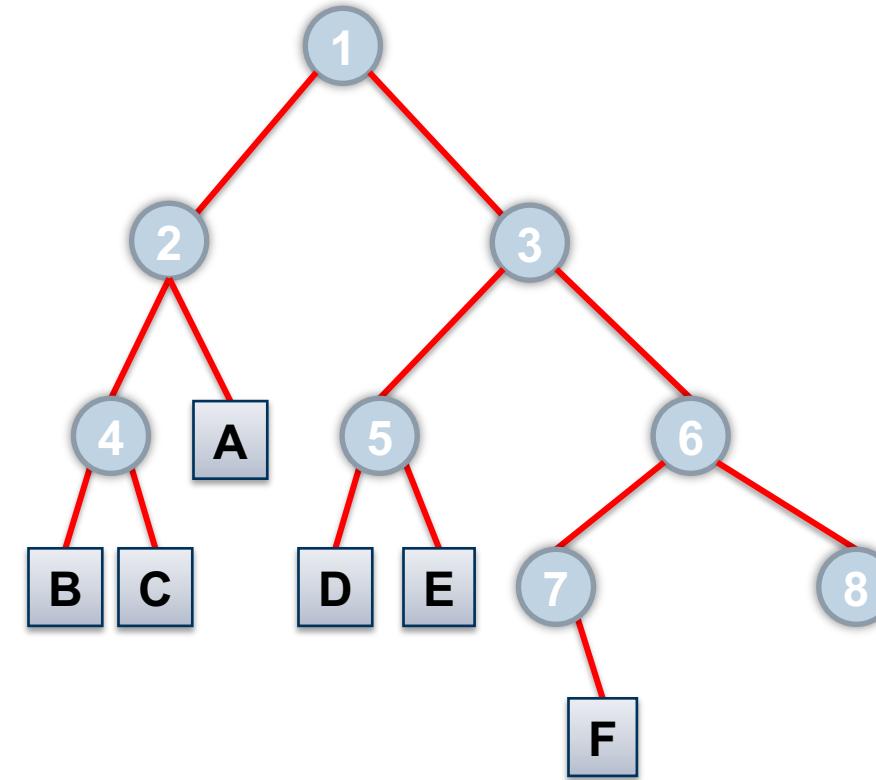
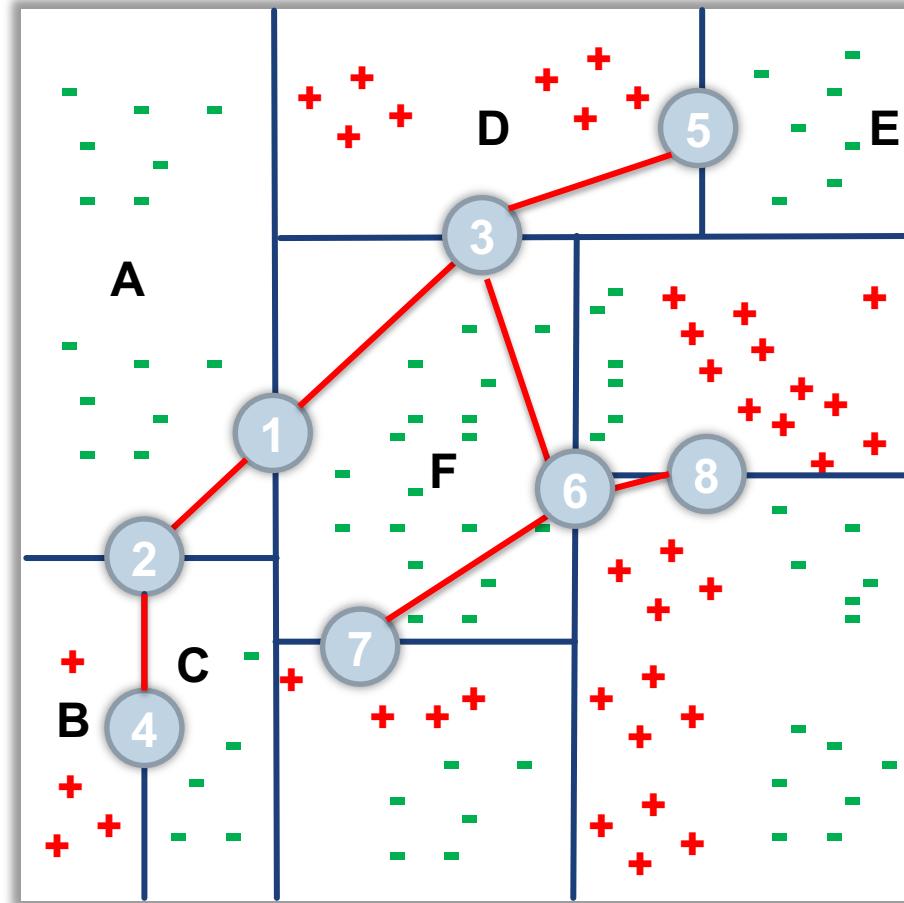
Lernen eines Entscheidungsbaumes



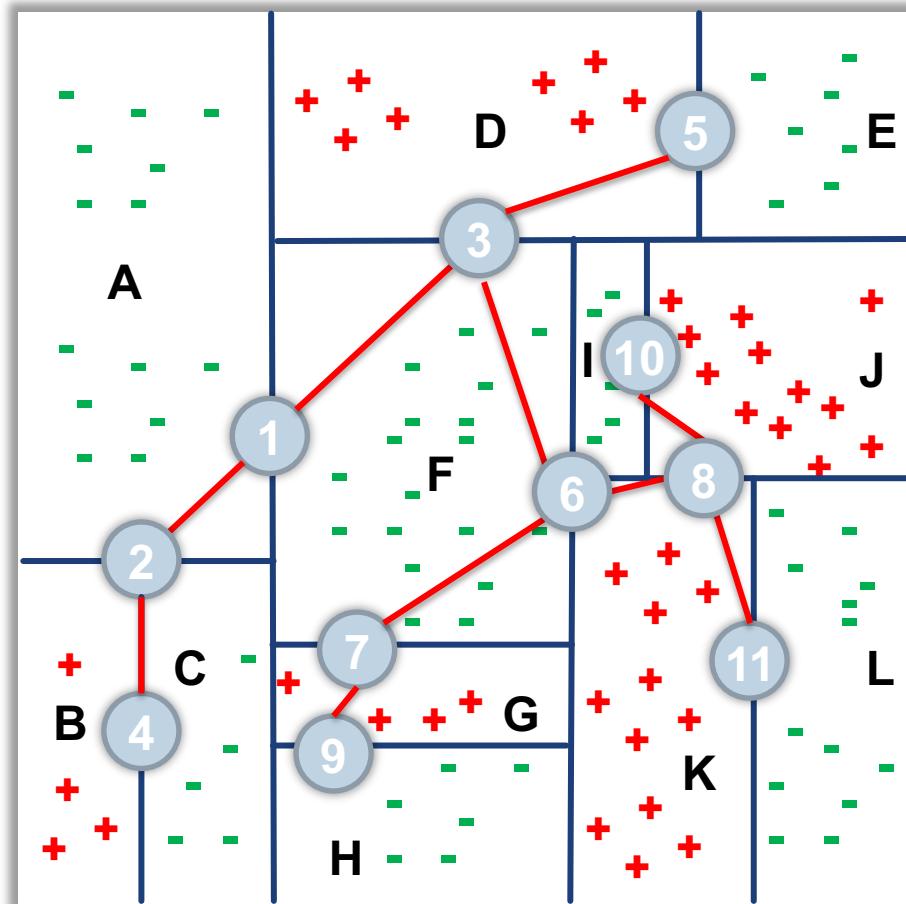
Lernen eines Entscheidungsbaumes



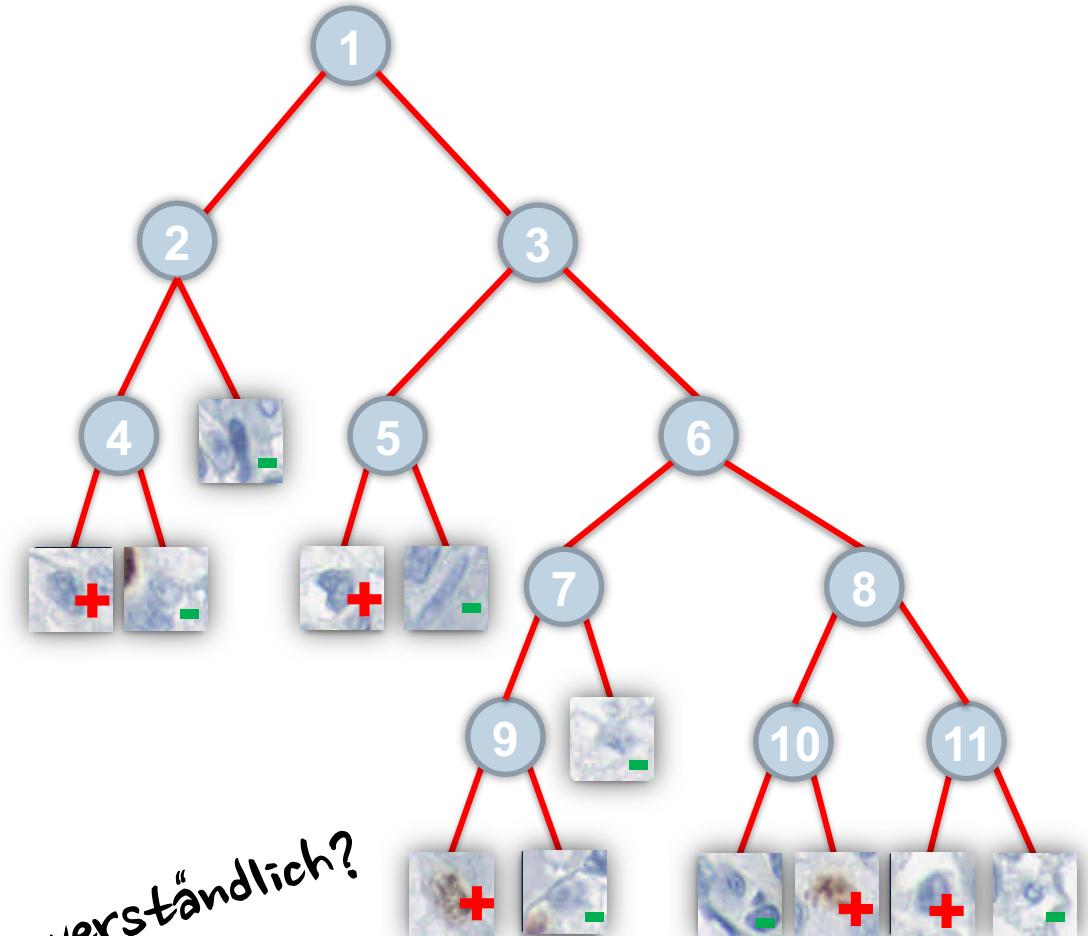
Lernen eines Entscheidungsbaumes



Lernen eines Entscheidungsbaumes



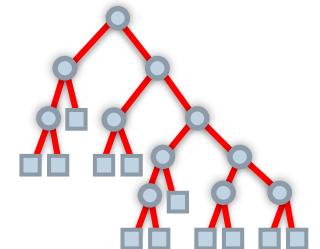
Ist der Baum verständlich?



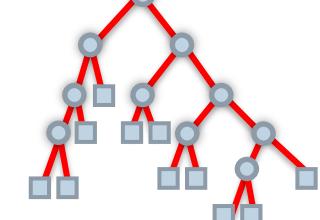
Klassifikation mit Entscheidungsbäumen

Neue Stichprobe = {}

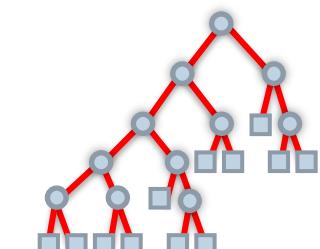
{} → Baum 1



{} → Baum 2



{} → Baum T



 = +
 = -
 = +

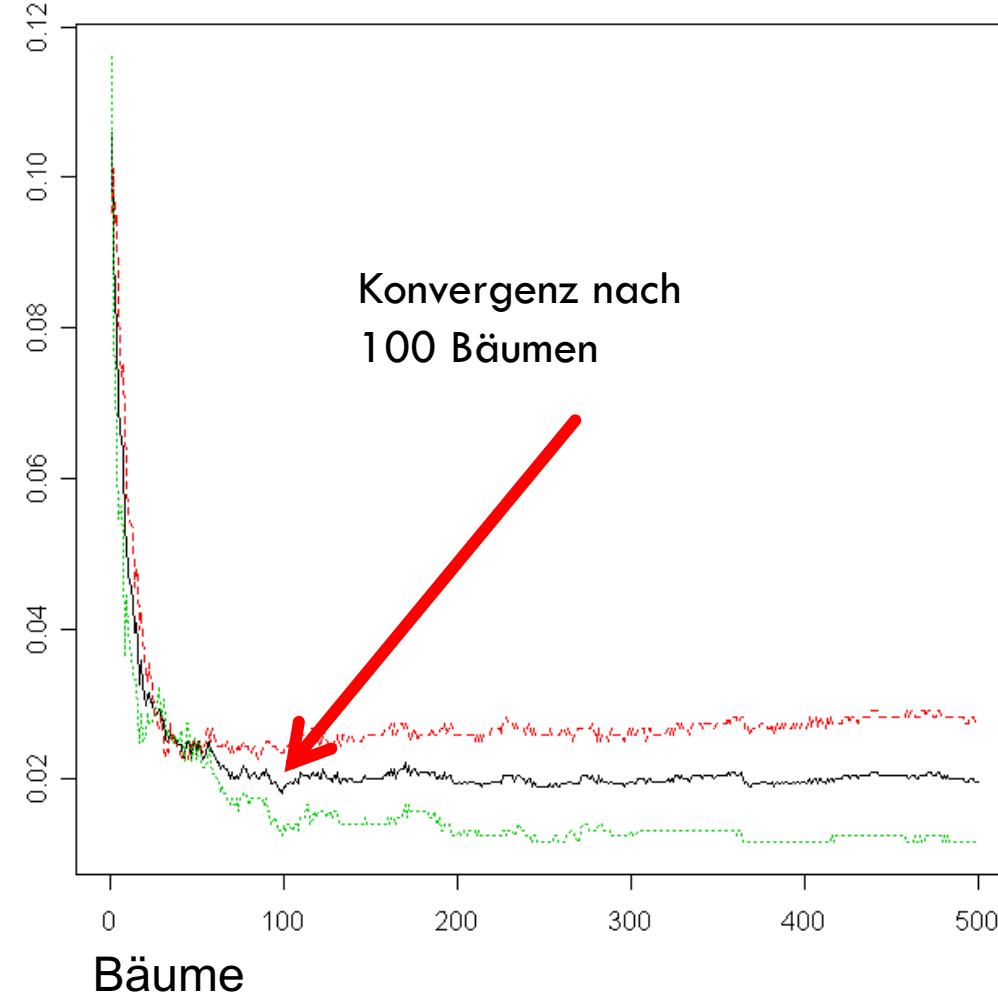
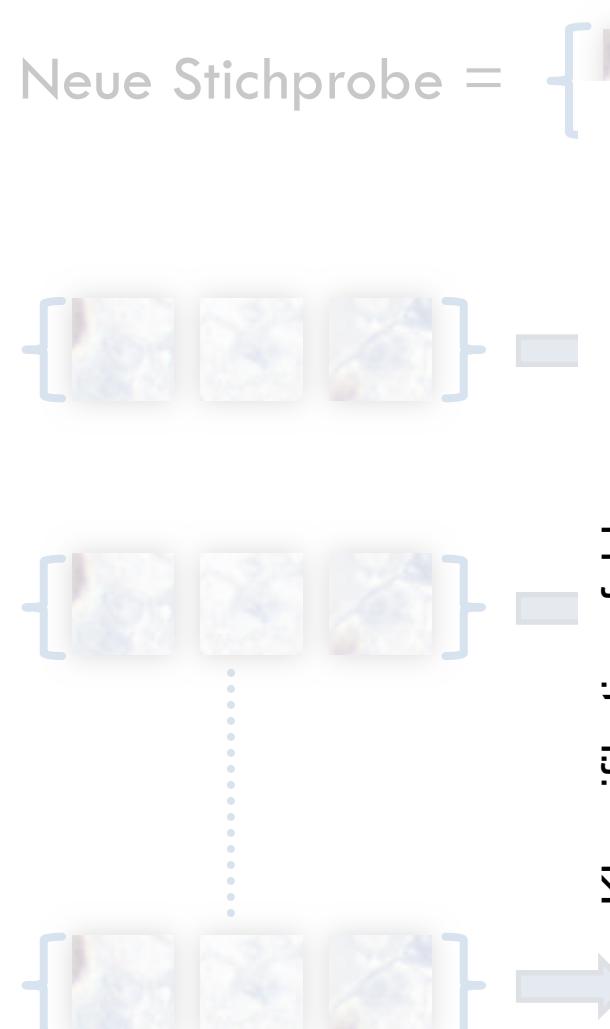
 = +
 = +
 = -

 = +
 = -
 = -

Gesamt-vorhersage:
Mehrheit über alle Bäume

 = +
 = -
 = -

Klassifikation mit Entscheidungsbäumen



Gesamt-
vorhersage:
Mehrheit über
alle Bäume

= +

= -

= -

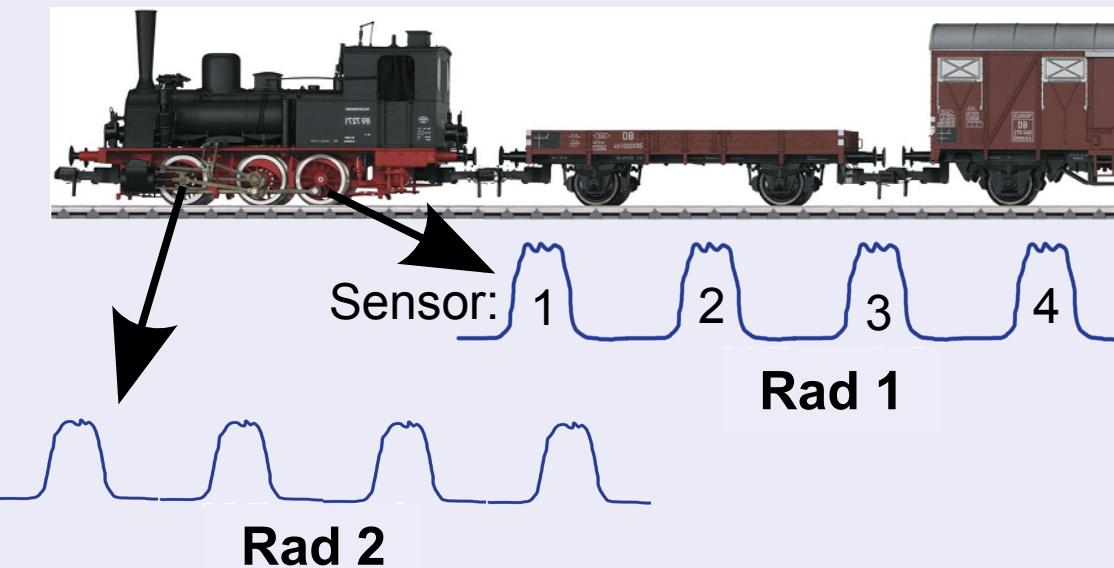
Raddefekterkennung für Güterzüge (KTI Projekt ETH-SBB)



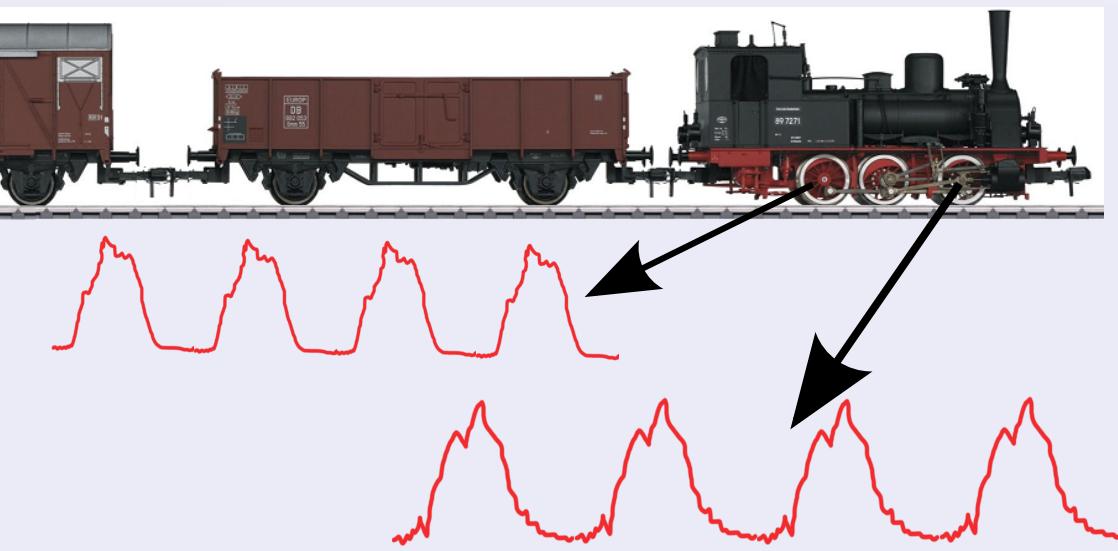
- Defekte Räder beschädigen die Infrastruktur und produzieren Lärm- und Vibrationsemissionen.
- Frühe und genaue Defekterkennung notwendig.

Defekterkennung mit Radlast-Checkpoints (Brunnen)

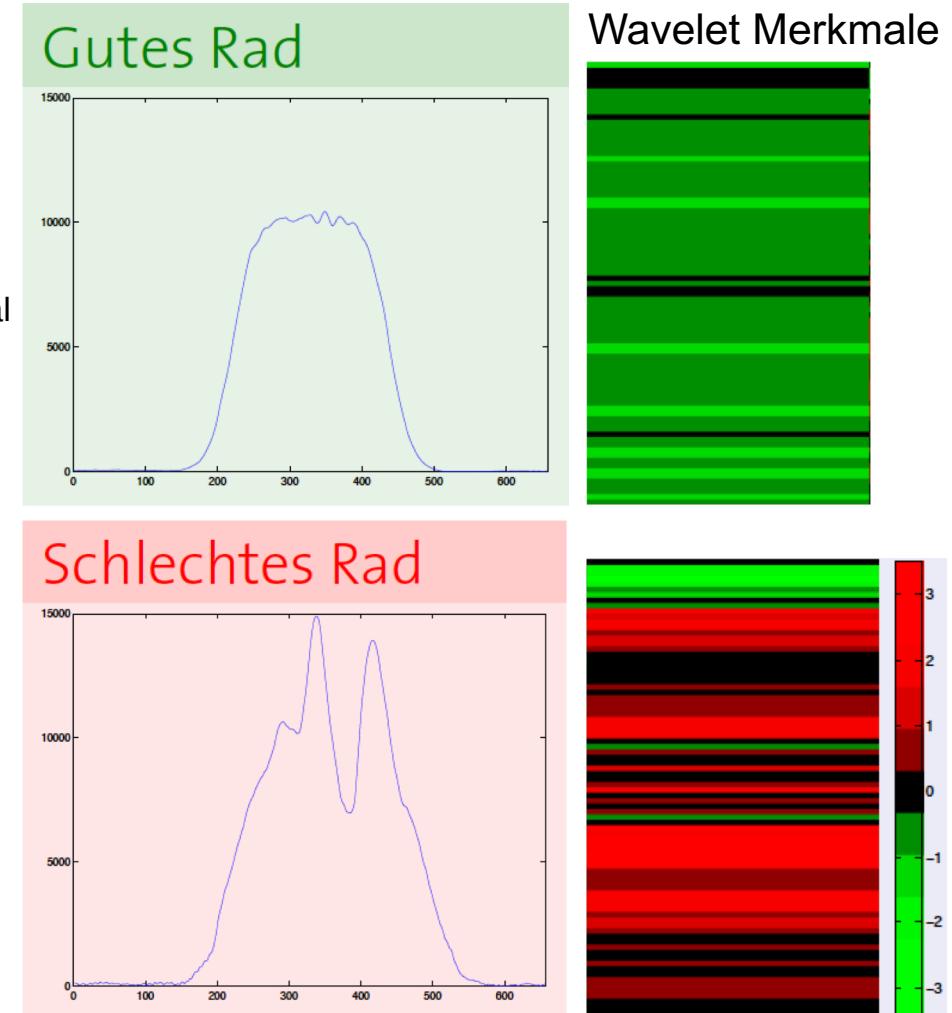
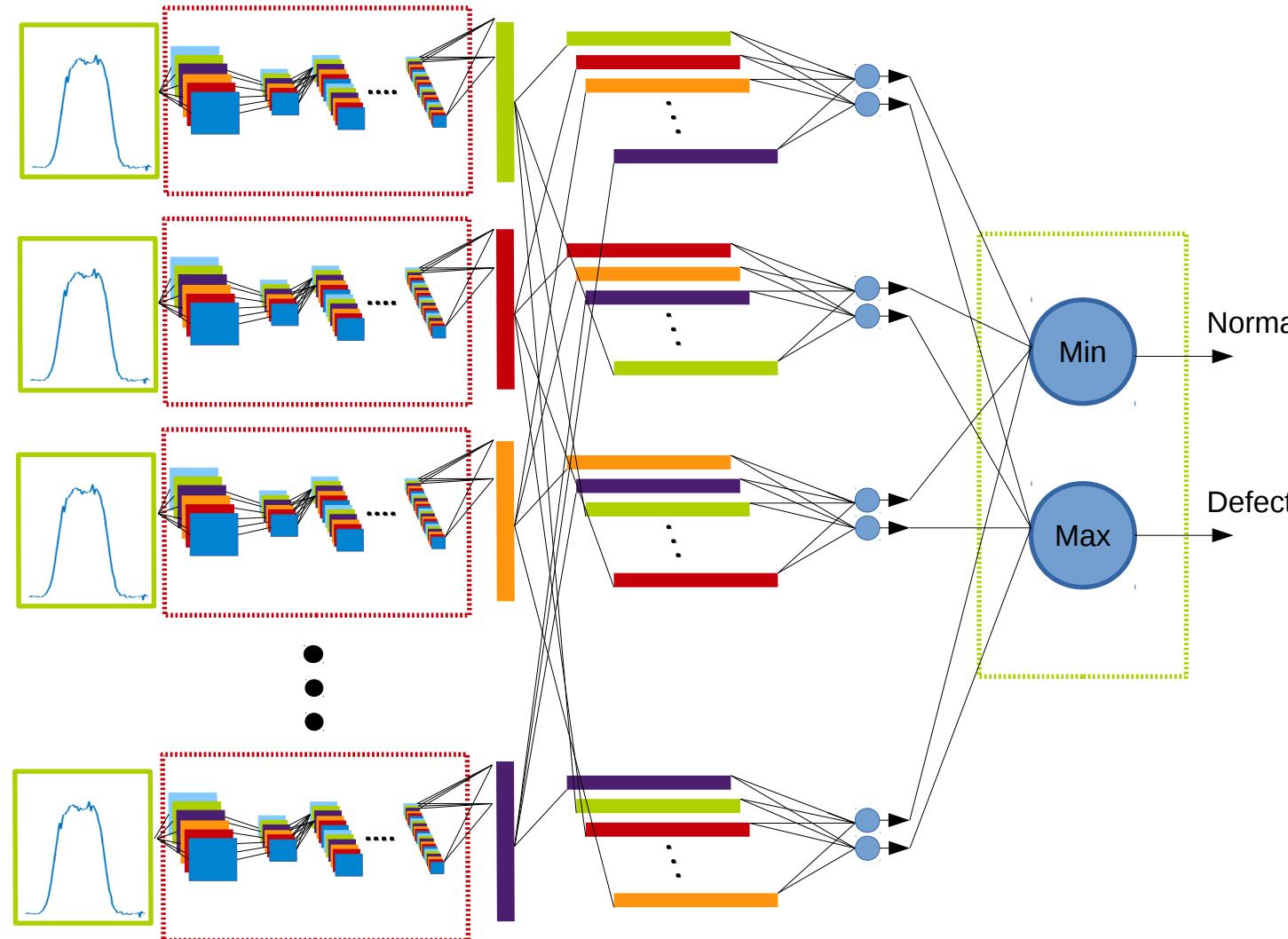
Lokomotive ohne Radschäden



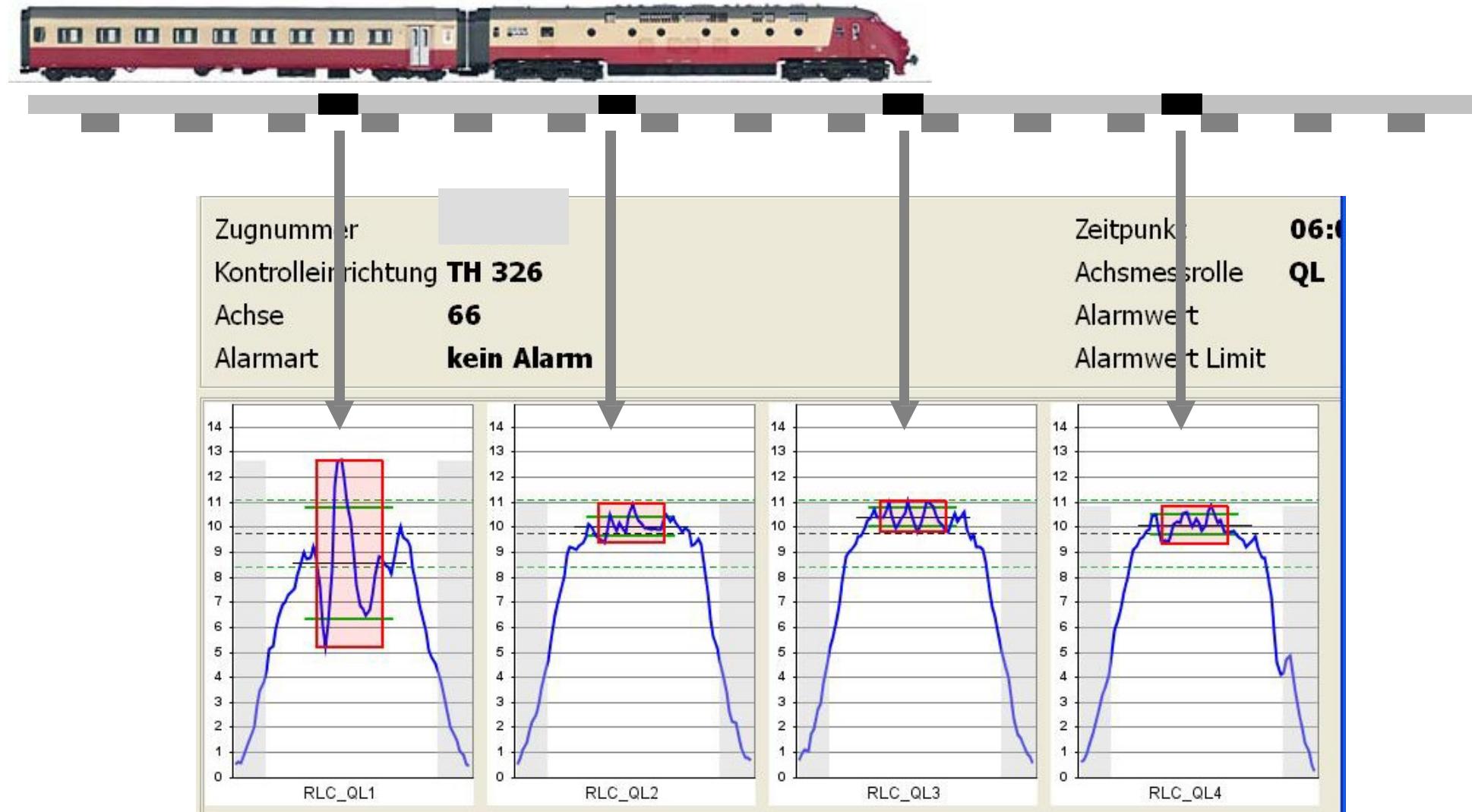
Lokomotive mit Radschäden



Defekterkennung mit zyklischen neuronalen Netzwerken



Detektionssystem

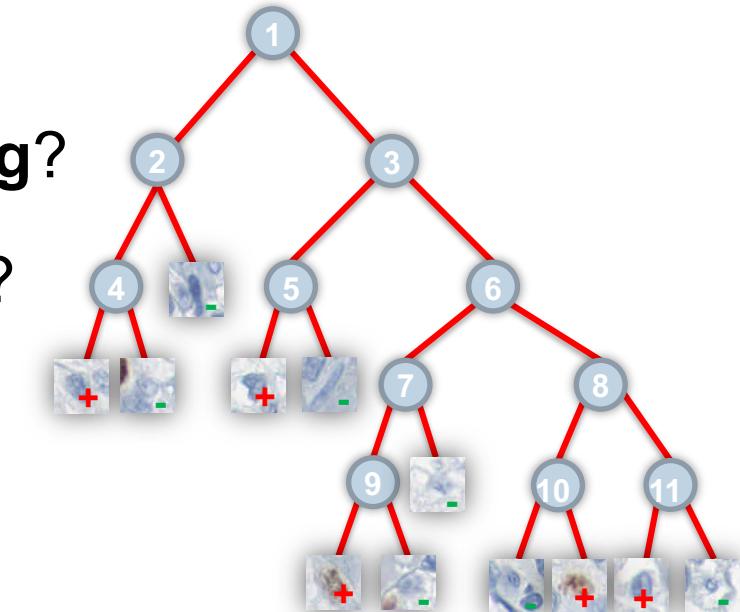




Künstliche Intelligenz und Ethik

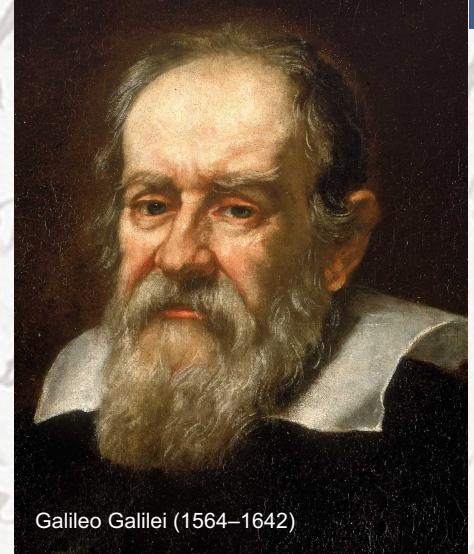
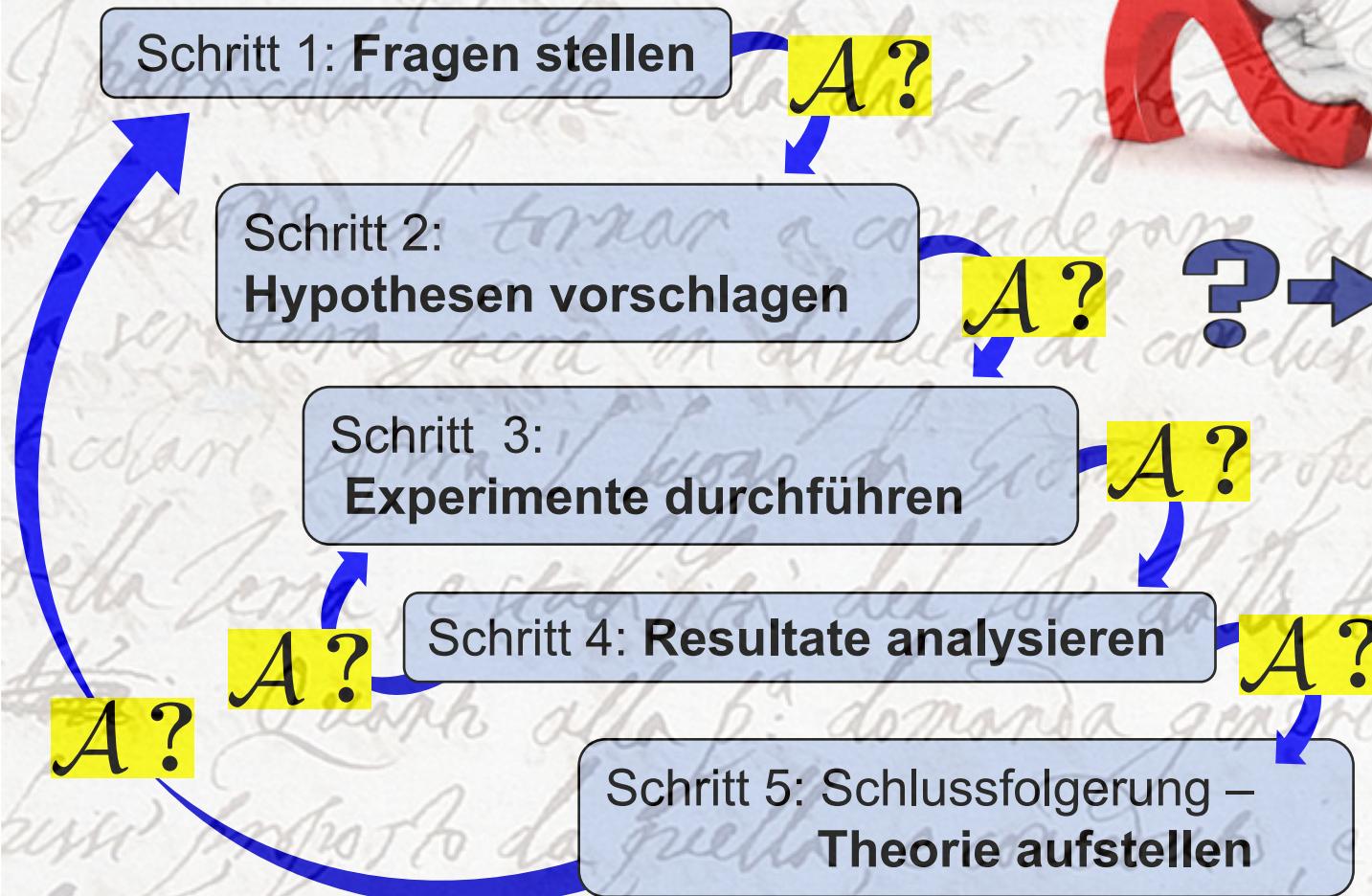
Implikationen für Gesellschaft und Politik: Dilemmata der Künstlichen Intelligenz

- Personalisierte Dienstleistungen (z.B. Medizin) vs. Privatsphäre?
- Materielle vs. immaterielle Werte?
- Autonomie durch Selbstlernen und rechtliche Haftung?
- Nachvollziehbarkeit und algorithmische Komplexität?
- Algorithmen mit Vorurteilen und Fairness?
 - Algorithmen spiegeln Informationen in den Daten wider.
Was sollen wir tun, wenn das Ergebnis ethisch fragwürdig ist?

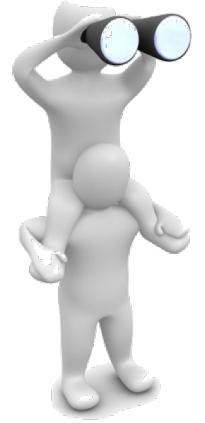


[*Fake data for (politically correct) fake news (intelligence)!?*]

Was fehlt? Die wissenschaftliche Methode für Algorithmen !



Thesen mit Ausblick



1. “Big Data” erfordert selbstlernende Algorithmen

- Trotzdem: **Hoher Bedarf an (medizinisch) annotierten Daten!**

2. Herausforderungen für Informatik und Medizin

- *Knowledge Discovery*: komplexe Regelmässigkeiten in medizinischen Daten entdecken und nutzen
- Modelle, Algorithmik und Software für *Health Data Science*

3. “Big Data” Technologien werden heute erfunden.

- **Ethik**: Informative Selbstbestimmung mit gesellschaftlicher Solidarität
- **Begeisterung** fördert Kreativität!

Intelligenz: Was unterscheidet uns Menschen von anderen Lebewesen?

- Kommunikation, Lernen, **Nutzung von Werkzeugen?**
Einige Tiere zeigen solche Fähigkeiten auch!
- **Soziales Verhalten** in Gruppen?
Tiere demonstrieren auch eine Vielfalt an gelernten sozialen Verhaltensmustern!
- **Cultural Drive Hypothesis**
Hoch genaue Informationsweitergabe und Lehren über Generationen hinweg!
Diese Fähigkeit unterscheidet uns von allen anderen Tierarten.

=> Kontrafaktisches und kausales Denken

