

Fachgebiet: Recht

Anigna Hockamp
Buiting & Teßmer Rechtsanwälte PartGmbH
Rechtsanwältin / LL.M. Medizinrecht

Die ärztliche Schweigepflicht

I. Regelungen der Schweigepflicht

Die ärztliche Schweigepflicht ist zentrale Pflicht im Rahmen der ärztlichen Berufsausübung. Normierung erfährt sie an verschiedenen Stellen. Maßgeblich für Sanktionierung falscher Entscheidungen des Arztes ist nicht nur § 9 Berufsordnung Nordrhein (Entsprechungen in allen anderen Berufsordnungen), sondern namentlich § 203 StGB. Der Verstoß gegen die ärztliche Schweigepflicht, mithin die Offenbarung von solchen Geheimnissen, von denen der Arzt im Rahmen der Berufsausübung Kenntnis erlangt hat, stellt eine Straftat dar, die mit Geldstrafe oder mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr sanktioniert werden kann. Aus diesem Grunde ist die Verpflichtung zur Verschwiegenheit dringend und genau zu beachten. Korrespondierend mit der Schweigepflicht besteht ebenso ein Schweigerecht, das etwa im Rahmen des Strafprozesses als Zeugnisverweigerungsrecht normiert ist, § 53 StPO.

II. Gegenstand der Schweigepflicht

Der Arzt ist berechtigt und verpflichtet über solche Informationen Stillschweigen zu bewahren, über die er im Rahmen seiner ärztlichen Berufsausübung Kenntnis erlangt hat. Das bedeutet, nicht nur solche Informationen unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht, die ausdrücklich offenbart werden, sondern auch solche, von denen er – quasi als Nebenprodukt seiner Tätigkeit – erfährt.

Die Schweigepflicht besteht gegenüber jedem Dritten. Also auch gegenüber dem Ehepartner, anderen Angehörigen, ggf. den Eltern oder auch mitbehandelnden Ärzten. Innerhalb der Praxis des Behandlers ist die Schweigepflicht nicht nur von den Ärzten, sondern auch von jedem Mitarbeiter und jeder Mitarbeiterin zu beachten. Hier ist insbesondere bei Gesprächen am Empfang darauf zu achten, dass andere Patienten nicht die Möglichkeit

haben, von sensiblen Informationen Kenntnis zu erlangen.

Im allgemeinen Praxisalltag dürfte die Einhaltung der Schweigepflicht für jeden Arzt selbstverständlich sein. Mitunter können jedoch Situationen auftreten, die eine nähere Auseinandersetzung mit der Thematik erfordern, um die richtigen Entscheidungen im Umgang mit Patientinneninformationen treffen zu können. Insbesondere bei der Frage, wie und wann der Patient auf die Schweigepflicht verzichten kann und bei Auskunftersuchen Dritter, etwa Versicherungen, KVen usw.

III. Entbindung von der Schweigepflicht

Dem Arzt sind Angaben über die Schweigepflicht betreffende Informationen jedenfalls dann erlaubt, wenn der Patient von der Schweigepflicht entbindet.

Die Schweigepflichtentbindungserklärung ist ausschließlich durch den betroffenen Patienten zu erteilen. Die Erklärung kann nicht durch Angehörige erteilt werden – auch nicht postmortal. Vielmehr hat der Arzt in diesem Falle, wird die Bitte der Auskunft an ihn herangetragen, den mutmaßlichen

Fortsetzung

Die ärztliche Schweigepflicht

Willen des Patienten seiner Entscheidung über die Auskunftserteilung zugrunde zu legen. Insoweit bedarf es einer Auseinandersetzung des Arztes mit dem vor seinem Tod geäußerten oder aus seinem Verhalten zu erkennenden Willen des Patienten.

Im Falle der Auskunftserteilung über den Behandlungsfall eines Minderjährigen ist zu prüfen, ob inwieweit die Entbindungserklärung der Eltern oder des Minderjährigen selbst erforderlich ist. Insoweit ist auf die Einsichtsfähigkeit des Betroffenen abzustellen. Soweit dieser seine Erkrankung, deren Behandlung und Konsequenzen selbst erfassen und verstehen kann, bedarf es seiner eigenen Erklärung hinsichtlich der Entbindung von der Schweigepflicht. In der Regel dürfte das ab dem 15. Lebensjahr in Erwägung gezogen werden. In diesem Falle besteht im Übrigen auch die Pflicht zur Verschwiegenheit gegenüber den Eltern.

Es bedarf nicht notwendigerweise einer schriftlichen Erklärung des Patienten, um von der Schweigepflicht zu entbinden. Die Entbindungs-

erklärung ist nicht formbedürftig. Vielmehr kann sie auch mündlich erteilt werden. Der Beweis im Streitfall ist aber deutlich einfacher zu führen, soweit eine schriftliche Erklärung des Patienten vorliegt. Wo es also möglich ist, empfiehlt sich die Einholung einer schriftlichen Erklärung. Im Übrigen sollte die Abgabe der Entbindungserklärung des Patienten gründlich dokumentiert werden und unter Hinzuziehung eines Zeugen erklärt werden.

IV. Einzelfälle

Gegenüber der Sozialversicherungsträger bestehen für die behandelnden Ärzte Auskunftsverpflichtungen, soweit die Versicherungen im Rahmen ihrer gesetzlichen Aufgabenwahrnehmung um Auskunft ersuchen und eine gesetzliche Zulassung der Auskunftserteilung vorgesehen ist, § 100 SGB X. Hier gelten beispielsweise §§ 201, 203 SGB VII für den Bereich der Unfallversicherung (also gegenüber Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung und den Berufsgenossenschaften) oder § 276 SGB V im Bereich der gesetzlichen Krankenver-

sicherung (Auskunftspflicht gegenüber dem MDK). Zu berücksichtigen sind in diesem Zusammenhang immer die Grenzen der Auskunft auf den Einzelfall. Es besteht kein umfassender Anspruch auf Auskunftserteilung über sämtliche bekannt gewordenen Informationen, sondern dieser ist immer auf den Zweck der einzelnen Anfrage beschränkt.

Gegenüber privaten Versicherungsgesellschaften hingegen bestehen keine Auskunftsansprüche, so dass insoweit jedenfalls die Einwilligung des Patienten einzuholen ist.

Es kann schließlich eine Verpflichtung bestehen, Strafverfolgungsbehörden über solche Informationen zu unterrichten, die ordnungsrechtliche oder strafrechtliche Relevanz bergen.

Stellt der Arzt etwa fest, dass ein Patient aufgrund seines Gesundheitszustandes nicht mehr in der Lage ist, ein Kraftfahrzeug im Straßenverkehr zu führen, besteht grundsätzlich zunächst die ärztliche Schweigepflicht, so dass eine Meldung des Patienten bei den Behörden ausscheidet. Soweit die Einholung einer Schweigepflichtentbindungserklärung wegen der für den Patienten drohenden Konsequenzen nicht erfolgsversprechend ist, besteht für

Fortsetzung

Die ärztliche Schweigepflicht

den Arzt in engen Grenzen dennoch die Möglichkeit, die Angelegenheit anzuzeigen. Er ist zunächst verpflichtet, den Patienten umfassend über seinen Gesundheitszustand und dessen Folgen für seine Fahrtüchtigkeit aufzuklären. Ist für den Arzt sodann ersichtlich, dass sich der betreffende Patient dennoch weiterhin am Straßenverkehr beteiligen wird, so kann er nach gründlicher Interessenabwägung eine entsprechende Meldung bei der Behörde abgeben und auf seinen Verdacht der Fahruntüchtigkeit hinweisen, soweit die Interessen der Allgemeinheit den Interessen des Patienten überwiegen.

Erfährt der Arzt von der Planung bestimmter Straftaten, so ist er im Rahmen des § 138 StGB dazu verpflichtet, hiervon Mitteilung zu machen. Im Falle einer bereits begangenen Tat, von der der Arzt Kenntnis erlangt, ist zu unterscheiden und eine umfassende Abwägung der hier kollidierenden Interessen vorzunehmen. Betroffen sind insoweit das Strafverfolgungsinteresses des Staates und das Geheimhaltungsinteresses – also letztlich das Per-

sönlichkeitsrechts – des Patienten. Maßgeblich für die Abwägung sind Art des verletzten Rechtsgutes, die Schwere der Tat und der „Fortschritt“ der Tatbegehung. Soweit eine Tat bereits beendet und eine „Rettung“ des verletzten Rechtsgutes nicht mehr möglich ist, werden die Interessen an der Strafverfolgung häufig hinter dem Persönlichkeitsrecht des Patienten zurück treten, so dass eine Mitteilung an die Strafverfolgungsbehörden hier einen unerlaubten Bruch der Schweigepflicht darstellen kann. Die Meldung beträfe dann nämlich „nur noch“ die Aufklärung der Tat. Steht die Tat noch bevor und kann durch eine Mitteilung des Arztes diese noch verhindert werden, kann der Arzt unter Umständen im Rahmen eines „rechtfertigenden Notstandes“ seine Schweigepflicht brechen.

V. Fazit

Vieles im Rahmen der Schweigepflicht ergibt sich für den Arzt von selbst und ist im Alltag einfach umzusetzen. Aber aufgrund der teilweise sehr schwierigen Abgrenzungen im Einzelfall (mut-

maßlicher Wille des Verstorbenen, Einsichtsfähigkeit des Minderjährigen und insbesondere Güterabwägung bei Straftaten) ist dem betroffenen Arzt zu raten, juristischen Beistand und Hilfeleistung einzuholen.

Über die Autorin

Anigna Hockamp studierte Rechtswissenschaften an den Unis in Gießen und Köln. Das Referendariat absolvierte sie am Landgerichtsbezirk Wuppertal.



Seit 2010 ist Frau Hockamp als Rechtsanwältin tätig. Mit dem Start in die Berufstätigkeit begann sie nebenberuflich den Masterstudiengang Medizinrecht an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, den sie mit dem akademischen Grad „Master of Laws“ abgeschlossen hatte. Seit Mitte 2017 gehört Frau Hockamp zum Team von Buiting & Teßmer Rechtsanwältinnen PartGmbH.