



Ärztliche Schweigepflicht

Wer sich als Patientin oder Patient¹ in ärztliche Behandlung begibt, kann erwarten, dass alles, was der Arzt oder die Ärztin² im Rahmen der Berufsausübung erfährt, geheim bleibt. Nur so kann das zwischen Arzt und Patient erforderliche Vertrauen entstehen.

Der Arzt unterliegt der Schweigepflicht hinsichtlich aller Tatsachen, die der Patient ihm im Rahmen der ärztlichen Behandlung anvertraut hat. Das Recht der Patienten auf Einhaltung der Schweigepflicht folgt aus dem Recht auf informationelle Selbstbestimmung, das grundgesetzlich in Art. 2 Abs. 1, Art. 1 Abs. 1 GG geschützt wird. Untergesetzlich wird es durch § 9 der Berufsordnung für Ärzte und Ärztinnen im Land Bremen³ und durch § 203 StGB abgesichert. Flankiert wird der strafrechtliche Schutz durch ein umfassendes Zeugnisverweigerungsrecht des Arztes vor Gericht (§ 53 StGB, § 383 ZPO).

I. Umfang der Schweigepflicht

Von der ärztlichen Schweigepflicht erfasst werden alle Tatsachen, die nur einem bestimmten, abgrenzbaren Personenkreis bekannt sind, und an deren Geheimhaltung der Patient ein sachlich begründetes, schützenswertes Interesse hat.

Damit erstreckt sich die Schweigepflicht auf die Art und den Verlauf der Krankheit, die Anamnese, die Diagnose und die Therapiemaßnahmen, psychische Auffälligkeiten, körperliche und geistige Besonderheiten, Patientenakten, Röntgenbilder und Untersuchungsergebnisse sowie alle Angaben über die persönlichen, beruflichen, wirtschaftlichen und finanziellen Verhältnisse. Auch die Identität des Patienten wird vom Geheimnisbegriff umfasst, ebenso wie der Umstand, dass der Patient einen Arzt aufgesucht hat.

Die von der Schweigepflicht erfassten Tatsachen müssen geheim sein, dass heißt sie dürfen nur einem nach Person und Anzahl festgelegten Personenkreis bekannt und folglich nicht jedem zugänglich und damit offenkundig sein.

Es muss sich außerdem um fremde Tatsachen handeln. Daher sind auch Tatsachen erfasst, die der Patient dem Arzt über andere Personen berichtet, sofern der Patient an der Geheimhaltung ein eigenes, altruistisches Interesse hat.

II. Ärztliche Schweigepflicht nach dem Tod des Patienten

Die Schweigepflicht des Arztes gilt auch über den Tod des Patienten hinaus. Die Verfügungsbefugnis des Patienten über seine „Geheimnisse“ stellt ein höchstpersönliches Recht dar und geht daher nicht mit dem Tod auf die Erben über, sodass der Arzt auch diesen gegenüber zur Verschwiegenheit verpflichtet ist.

¹ Im Folgenden wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit ausschließlich die männliche Form „Arzt“ verwendet.

² Im Folgenden wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit ausschließlich die männliche Form „Patient“ verwendet.

³ Im Folgenden: „BO“.



Allerdings ist es möglich, dass der Patient den Arzt vor seinem Tod ausdrücklich oder konkludent von der Schweigepflicht entbunden hat oder die Schweigepflicht nach dem mutmaßlichen Willen des Verstorbenen nicht mehr fortbesteht. Dieser mutmaßliche Wille ist im Einzelfall unter Abwägung des wohlverstandenen Interesses des Verstorbenen an einer möglichen Geheimhaltung und dem Informationsinteresse der Erben/ Angehörigen zu ermitteln. Im Einzelfall kann den Angehörigen nach dem Tod des Patienten auch ein Recht auf Einsicht in die Patientenunterlagen zustehen (s.a. Einsichtsrecht).

III. Ärztliche Schweigepflicht nach dem Tod des Arztes

Die Schweigepflicht des Arztes geht nach seinem Tod auf dessen Erben über, d.h. auch die Erben des Arztes sind zur Verschwiegenheit verpflichtet und haben für eine sichere Verwahrung der Patientenunterlagen zu sorgen.

IV. Verstoß gegen die Schweigepflicht durch Offenbaren von Tatsachen

Ein Verstoß gegen die Schweigepflicht liegt vor, wenn der Arzt das Geheimnis- ohne dazu befugt zu sein- offenbart oder verwertet. Ein Offenbaren liegt dann vor, wenn der Arzt das Geheimnis an einen Dritten weitergibt, dem diese Tatsache noch nicht bekannt war. Dies gilt auch dann, wenn der Dritte selbst zum Kreis der schweigepflichtigen Personen gehört. Folglich ist auch die Weitergabe eines Geheimnisses an einen anderen Arzt nicht zulässig, obwohl auch er der ärztlichen Schweigepflicht unterliegt.

Kein Offenbaren liegt dagegen vor, wenn der Arzt Hilfspersonal in die Behandlung mit einbezieht und zwischen diesen Personen ein Informationsaustausch stattfindet. Diese Personen gehören dann zum „Kreis der Wissenden“ und sind keine unbefugten Dritten.

Ein Verwerten des Geheimnisses liegt in jeder eigenen wirtschaftlichen Nutzung des dem Geheimnis verkörperten Wertes zum Zweck der Gewinnerzielung für sich oder einen Dritten.

V. Möglichkeiten der gerechtfertigten Offenbarung

Nicht jedes Offenbaren von Patientengeheimnissen stellt einen Verstoß gegen die Schweigepflicht dar. Unzulässig ist es nur, wenn es unbefugt geschieht.

Keine unbefugte Offenbarung liegt vor, wenn die Preisgabe gerechtfertigt ist. Diese Rechtfertigung kann sich aus gesetzlichen Offenbarungspflichten und -rechten sowie aus allgemeinen Rechtfertigungsgründen des Strafgesetzbuches ergeben.

- Gesetzliche Offenbarungspflichten

Gesetzliche Offenbarungspflichten hat der Gesetzgeber z.B. in § 11 Abs. 2, 12, 13 GeschlechtskrankheitenG, §§ 6- 12 InfektionsschutzG, §§ 138, 139 Abs. 3 StGb, § 7 TransplantationsG und in § 100 SGB X, § 202 SGB VII, §§ 294 ff. SGB V festgelegt. Weiter ist der Arzt im Fall der Entbindung von der Schweigepflicht vor Gericht zur Aussage verpflichtet, das Zeugnisverweigerungsrecht besteht dann nicht mehr, § 53 Abs. 1 Nr. 3, 53a StPO, § 383 Abs. 1 Nr. 6 ZPO. Der Arzt ist in diesen Fällen zur Offenbarung nicht nur befugt, sondern verpflichtet.



- Gesetzliche Offenbarungsbefugnisse

Keine Pflicht, aber eine Befugnis zur Offenbarung besteht u.a. in den Fällen des § 12 GeldwäscheG und § 35 Abs. 2 SGB I i.V.m. § 67 ff. SGB X.

- Andere Rechtfertigungsgründe

Willigt der Patient gegenüber dem Arzt in die Offenbarung ein, entbindet er ihn damit von der Schweigepflicht. Diese Einwilligung ist allerdings nur wirksam, wenn der Patient Träger des generell durch die Offenbarung verletzten Rechtsgutes ist, diese seiner Disposition unterliegt, der Patient einwilligungsfähig ist und die Einwilligung nicht durch Täuschung, Drohung oder Zwang erwirkt wurde. Darüber hinaus muss der Patient diese Einwilligung auch nach außen ausdrücklich erklärt haben.

Möglich ist auch eine mutmaßliche Einwilligung des Patienten. Diese gewinnt dann an Bedeutung, wenn der Patient sich z.B. aufgrund von Bewusstlosigkeit nicht mehr äußern kann und sich vorher nicht ausdrücklich für oder gegen eine Offenbarung ausgesprochen hat, sein fehlendes Interesse an der Einhaltung der Schweigepflicht aber offensichtlich ist. Innerhalb dieser Fallgruppe werden zwei Konstellationen unterschieden: das Handeln des Arztes im überwiegenden Interesse des Patienten um dessen Gesundheit zu fördern oder sogar sein Leben zu retten, und das Handeln im stillschweigenden Einvernehmen mit dem Patienten, da sein Geheimhaltungsinteresse mutmaßlich fehlt.

Eine Offenbarungsbefugnis ist weiterhin immer dann anzunehmen, wenn eine gegenwärtige Gefahr für ein das Geheimhaltungsinteresse des Patienten wesentlich überragendes Rechtsgut besteht und diese Gefahr nicht anders als durch Offenbarung des Geheimnisses abgewendet werden kann. Hierbei ist eine Abwägung der Interessen im jeweiligen Einzelfall erforderlich. Als Beispiele können hier die Offenbarung einer Geisteskrankheit zum Zweck der Unterbringung oder die Information der Polizei oder des Jugendamtes bei Kindesmisshandlungen, insbesondere bei Wiederholungsgefahr genannt werden.

Auch die Frage, ob der Partner eines HIV- infizierten Patienten über dessen Infektion informiert werden darf, beurteilt sich nach § 34 StGB. Der Schutz der Gesundheit und des Lebens des Partners wird dabei in der Regel überwiegen. Der Arzt muss jedoch zuvor vergeblich versucht haben, den Erkrankten selbst zur Information seines Partners zu veranlassen. Ist der Partner selbst Patient des Arztes kann sich aus dem Behandlungsvertrag sogar eine (Garanten-)Pflicht zur Information ergeben.

Auch die Wahrnehmung von eigenen rechtlichen Interessen des Arztes kann eine Offenbarung rechtfertigen. Die gilt z.B., wenn er die an sich geschützten Tatsachen vortragen muss, um den gegen ihn erhobenen Vorwurf eines Behandlungsfehlers oder der fahrlässigen Tötung abzuwenden, oder im Falle der Einklagung des Honorars vor Gericht.

VI. Besondere ärztliche Mitteilungspflichten

Die Schweigepflicht gilt grundsätzlich auch unter Ärzten, wobei bei einer Gemeinschaftspraxis in der Regel von einer stillschweigenden Einwilligung der Patienten zum Informationsaustausch ausgegangen werden kann.

Gelockert oder sogar aufgehoben ist die Schweigepflicht bei der Zusammenarbeit mit einem mit- weiter- oder nachbehandelnden Arzt. Nach der Verhaltensordnung der Ärztekammer besteht zwischen diesen Ärzten eine Pflicht zur Zusammenarbeit, was auch den Informationsaustausch umfasst. In der Regel kann in solchen Fällen, insbesondere wenn der



Informationsaustausch für den Patienten erkennbar ist und er nicht ausdrücklich etwas anderes erklärt hat oder sich dem mit- weiter- oder nachbehandelnden Arzt entzieht, von einem stillschweigenden Einverständnis ausgegangen werden.

Hinsichtlich in derselben Praxis tätigen Ärzte und nichtärztlichen Personen liegt schon kein Offenbaren vor, wenn der Arzt diese Personen über die für eine ordnungsgemäße Behandlung erforderlichen Tatsachen informiert. Diese sind keine „Dritten“ und unterliegen ihrerseits der Schweigepflicht.

VII. Praxisverkauf

Bei dem Verkauf einer Praxis werden die Patientenkarteien dem Nachfolger häufig zur Verfügung gestellt, obwohl auch hier die Schweigepflicht gilt.

Nach der Grundsatzentscheidung des BGH vom 11.12.1991 (BGH VIII ZR 4/91) verletzt allerdings eine Bestimmung in einem Vertrag über die Veräußerung der Praxis, die den Veräußerer ohne Einwilligung der Patienten verpflichtet, dem Nachfolger die Patientenkartei zu übergeben, das informationelle Selbstbestimmungsrecht der Patienten und stellt einen Verstoß gegen die Schweigepflicht dar.

Ein Einsichtrecht des Nachfolgers besteht also nur, wenn der Patient darin schriftlich eingewilligt hat oder seine Einwilligung durch Erscheinen in der Praxis durch schlüssiges Verhalten gegeben hat. Ansonsten kann zwar gem. § 10 Abs. 4 BO eine Übergabe der Kartei erfolgen, der Nachfolger darf hierauf aber nicht zugreifen. In den Vertrag kann eine Verwahrungsklausel aufgenommen werden, in der sich der Erwerber zu einer sachgerechten, separaten und zugriffssicheren Verwahrung sowie zur Einsichtnahme nur bei Patienteneinwilligung verpflichtet. Bei Patientenunterlagen in digitaler Form kann eine zugriffssichere Verwahrung durch Schutz durch ein Passwort erfolgen, welches dem Erwerber nur bei Einwilligung des Patienten ausgehändigt wird. Die Verwahrungsfrist der Unterlagen dauert so lange wie die berufsrechtlichen Aufbewahrungsfristen (s. dazu Dokumentation, Einsichtsrecht).

Erfolgt die Aufgabe der Praxis ohne Nachfolger muss der Arzt zur Wahrung der Schweigepflicht für eine ordnungsgemäße, sichere Verwahrung sorgen, entweder durch Aufbewahrung der Unterlagen in seinen Privaträumen oder durch entsprechenden Verwahrungsvertrag mit einer Spedition.

VIII. Auskunft an Sozialversicherungsträger, gesetzliche Krankenkassen, Berufsgenossenschaften

Gem. § 100 SGB X ist der Arzt verpflichtet, Leistungsträgern in der gesetzlichen Versicherung im Einzelfall auf Verlangen Auskunft zu erteilen, wenn diese Auskunft für die Aufgabenerfüllung des Leistungsträgers erforderlich ist und entweder eine gesetzliche Befugnis besteht oder der Patient eingewilligt hat. Ist dies nicht der Fall, besteht die Schweigepflicht fort.

Die Offenbarung muss sich in jeden Fall auf das zur Aufgabenerfüllung erforderliche Maß beschränken, die Vorlage der vollständigen Unterlagen ist unzulässig. Korrespondierend zu der Pflicht des Arztes aus § 100 SGB X steht auf Patientenseite § 60 I SGB I. Danach gibt der



Patient, der Leistungen einer gesetzlichen Krankenversicherung in Anspruch nimmt, mit Aushändigung des Kranken- oder Überweisungsscheins oder der Chip- Karte zu erkennen, dass er mit der Weitergabe der für die Feststellung der Leistungspflicht erforderlichen Tatsachen einverstanden ist.

Mitteilungen an den MDK müssen gegeben werden, wenn die gesetzliche Krankenkasse eine gutachterliche Stellungnahme und Prüfung durch den MDK veranlasst und die Übermittlung von Daten zur Erfüllung dieser Aufgabe erforderlich ist.

IX. Auskunft an private Versicherungsgesellschaften

Gegenüber privaten Krankenversicherungen, Lebensversicherungen und Unfallversicherungen besteht die ärztliche Schweigepflicht. Dies gilt selbst dann, wenn der Patient bei Abschluss des Versicherungsvertrages eine generelle Entbindung aller behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht gegenüber der Versicherung vorgenommen hat. Eine solche Klausel im Versicherungsvertrag ist problematisch. Es ist ratsam, in jedem Fall sorgfältig zu prüfen, ob eine auf die konkrete Anfrage bezogene Entbindung vorliegt. Die Auskunft darf sich außerdem nur auf die Unterlagen beziehen, die zur Regulierung des Versicherungsanspruchs notwendig sind.

X. Privatärztliche und gewerbliche Verrechnungsstellen

Privatärztliche Verrechnungsstellen werden von Ärzten beauftragt, um die Rechnungen an die Privatpatienten zu erstellen und die Honorarforderungen einzuziehen. Auch gegenüber diesen Stellen ist der Arzt zur Verschwiegenheit verpflichtet, sodass die Weitergabe von Patientendaten nur mit Einwilligung des Patienten zulässig ist. Der Arzt muss die Zustimmung des Patienten vor der Weitergabe in eindeutiger und unmissverständlicher Form einholen, sodass der Patient erkennen kann, dass bei einem Streit über die Honorarforderung die Verrechnungsstelle der Gegner ist. Der bloße Hinweis in Wartezimmern zusammen mit einem fehlenden Widerspruch des Patienten ist insoweit nicht ausreichend.

XI. Auskunft an den Arbeitgeber des Patienten

Die Schweigepflicht besteht auch gegenüber dem Arbeitgeber des Patienten. Anfragen des Arbeitgebers darf der Arzt somit nicht beantworten. Dem Arbeitgeber steht allerdings gegen den Arbeitnehmer ein Anspruch auf Aushändigung der Krankschreibung zu.

XII. Ehepartner und nahe Angehörige

Auch im Verhältnis zu Familienangehörigen unterliegt der Arzt der Schweigepflicht. Nur in Ausnahmefällen und bei Vorliegen eines besonderen Rechtfertigungsgrundes kann eine Befugnis zur Offenbarung bestehen.

Bei minderjährigen Patienten hat im Hinblick auf eine Information der Eltern eine Abwägung zwischen dem Geheimhaltungsinteresse des Minderjährigen auch gegenüber den Eltern gegen das Interesse der Eltern am Gesundheitszustand ihres Kindes stattzufinden. Dabei fordert das Wohl des Minderjährigen jedenfalls dann eine Unterrichtung, wenn eine erfolgreiche Behandlung nur im Zusammenwirken mit den Eltern stattfinden kann. Bei Minderjährigen über



14 Jahren muss allerdings das Geheimhaltungsinteresse respektiert werden, als auch in dem Fall, in dem der Minderjährige über ein eigenes Einkommen und eine eigene Wohnung verfügt.

- **Misshandlung**

Bei Feststellung von Kindesmisshandlung muss der Arzt eine Güterabwägung vornehmen. Eine Offenbarungsbefugnis besteht im Interesse des Kindes an Schutz vor körperlicher und seelischer Gewalt. Dann kann die Polizei oder das Jugendamt informiert werden. Seitens der Eltern besteht kein schutzwürdiges Interesse am Unentdecktbleiben der Tat.

XIII. Schweigepflicht und Herausgabe von Krankenunterlagen

Die Krankenunterlagen stehen in der Regel bei der Behandlung in einer Arztpraxis im Alleineigentum des Arztes. Der Patient hat allerdings das Recht, Einsicht in seine Krankenunterlagen zu nehmen. Ein Anspruch auf dauerhafte Herausgabe der Originale besteht nicht. Etwas anderes gilt nur bei Röntgenbildern (siehe das Merkblatt Einsichtsrecht). Auch im Bereich der Übergabe von ärztlichen Unterlagen an einen anderen Arzt gilt grundsätzlich die Schweigepflicht. Verlangt der Patient jedoch die Herausgabe an einen anderen Arzt, liegt darin die Entbindung von der Schweigepflicht.

XIV. Rechtsfolgen beim Verstoß gegen die Schweigepflicht

Verletzt der Arzt oder eine sonst der Schweigepflicht unterliegende Person die Schweigepflicht, macht diese sich gem. § 203 StGB der Verletzung von Privatgeheimnissen strafbar. Der Arzt verstößt zudem gemäß § 9 BO gegen geltendes Berufsrecht, so dass er mit berufsrechtlichen Konsequenzen die Ärztekammer oder deren Berufsggerichtsbarkeit zu rechnen hat.

Die Schweigepflicht stellt zudem eine Nebenpflicht aus dem Behandlungsvertrag dar. Verletzt der Arzt diese Pflicht, so kann er sich, wenn die Voraussetzungen bewiesen werden können, aus dem Behandlungsvertrag i.V.m. § 280 BGB schadensersatzpflichtig machen.

Eine zivilrechtlicher Anspruch besteht auch aus unerlaubter Handlung gem. § 823 Abs. 2 BGB i.V.m. § 203 StGB.