

Österreichische Zeitschrift für das

ÄRZTLICHE GUTACHTEN

Chefredaktion: Christina Wehringer

Suchterkrankungen I

Alkoholkonsum und Alkoholabhängigkeit
im Arbeitskontext

Oliver Scheibenbogen

Alkohol 2020 – neue Wege in Wien

Lenea Reuvers

Ärztliche Verschwiegenheitspflicht

Michael Halmich

Fragen des Sachverständigen –
Antworten des Richters (Teil II)

Klaus Schröder

Registrierkassen- und
Belegerteilungspflicht –
was ist zu tun?

Hans-Georg von Goertz

Ärztliche Verschwiegenheitspflicht

Verschwiegenheitspflicht. Patientengeheimnisse zwischen Geheimhaltung und Offenbarung. Der Beitrag beleuchtet den Grundsatz der Verschwiegenheit und stellt die zahlreich vorhandenen Ausnahmen dar.

Einleitung

Die Verschwiegenheitspflicht der Angehörigen der Gesundheitsberufe, allen voran der Ärzte, stellt das älteste Patientenrecht dar und ist die Basis für das Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Arzt. Doch das Recht des Patienten auf Geheimhaltung ist auch begrenzt, sodass der Arzt unter gewissen Umständen „reden darf“ und in gewissen Fällen sogar „reden muss“.

Grundsatz der Verschwiegenheit

In der heute geltenden österreichischen Rechtsordnung ist der Grundsatz der ärztlichen Verschwiegenheit mehrfach abgesichert. Bestimmungen finden sich im

- Verfassungsrecht – Grundrecht auf Datenschutz, Achtung des Privat- und Familienlebens,
- Krankenanstaltenrecht – § 9 KAKuG,
- Strafrecht – § 121 StGB,
- Zivilrecht – §§ 16, 1328 a ABGB, Verpflichtung aus dem Behandlungsvertrag,
- ärztlichen Berufsrecht – § 54 ÄrzteG.

Hinweis

Die Verpflichtung zur Geheimhaltung trifft neben Ärzten auch alle Angehörigen der unterschiedlichen Gesundheitsberufe.

Geheimnisschutz – was ist umfasst?

Nach § 54 ÄrzteG sind Ärzte und ihre Hilfspersonen verpflichtet, über alle ihnen in Ausübung ihres Berufs anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verschwiegen zu sein. Dadurch wird klar gestellt, dass sich der Geheimnisschutz nicht nur auf Informationen über den Gesundheitszustand des Patienten bezieht, sondern auf alle Umstände, wie wirtschaftliche, soziale, familiäre und alle sonstigen persönlichen Informationen.

- Bei einem Geheimnis handelt es sich um Tatsachen, die
 - nur dem Geheimnisträger selbst oder einem beschränkten Personenkreis bekannt sind (Gesundheitsdaten, Diagnosen, Behandlungen) und

- von anderen nicht ohne großen Aufwand in Erfahrung gebracht werden können.
- Den Status „schützenswert“ erhält das Geheimnis dann, wenn der betroffene Patient ein **Geheimhaltungsinteresse** hat; wenn also ein Interesse daran besteht, es Außenstehenden nicht bekannt zu machen.¹
- Aufgrund der persönlichen Komponente gilt es grundsätzlich auch über den Tod des Patienten hinaus.
- Bei Personen, die keine Erklärung (mehr) abgeben können, weil sie bewusstlos sind, sich im Koma befinden oder bereits verstorben sind, kann eine Informationsweitergabe aufgrund der mutmaßlichen Annahme erfolgen, dass der Betroffene – würde man ihn fragen können – dieser zugestimmt hätte. Dieser hypothetische Wille des Patienten darf jedoch nicht einfach so angenommen werden, sondern muss sich aus konkreten Umständen ableiten:
 - frühere Aussagen des Patienten
 - schriftliche Vermerke in einer Vorsorgevollmacht bzw. Patientenverfügung

Die Informationsweitergabe dient ausschließlich dem Patientenwohl.

Praxisbeispiele, für die keine gesetzliche Ausnahmeregelung erforderlich ist

- Erkundigung über den Gesundheitszustand durch Angehörige bei Krankenaufenthalt
- Informationseinholung durch Erben nach Todeseintritt, um Schadenersatzanspruch im Sinne des Verstorbenen abzuklären
- Informationsweitergabe im Notfall an ein Weiterbetreuungsteam (Sanitäter, Notärzte, Klinikpersonal) durch den Hausarzt

Entbindung von der Geheimhaltungspflicht

Ein Abgehen vom Grundsatz auf Verschwiegenheit ist nur dann erlaubt, wenn ein **Ausnahmetatbestand** greift, der gesetzlich geregelt ist. Die Gründe variieren.

Aufgrund der Stärkung des **Autonomierechts des Patienten** ist dieser primär berechtigt, den Arzt von seiner Verschwiegenheit zu entbinden. Voraussetzung ist, dass der vom Geheimhaltungsrecht Betroffene einsichts- und urteilsfähig ist; er also die Tragweite der Entbindung mit all seinen Vor- und Nachteilen erfasst.

- Es wird gesetzlich vermutet, dass diese Fähigkeit mit Vollendung des **14. Lebensjahrs** vorliegt (§ 173 ABGB), und es werden **keine Altershöchstgrenzen** festgelegt.
- Stets geht es um die konkreten (kognitiven) Fähigkeiten im Beurteilungszeitraum.
- Bei psychiatrischen Patienten fehlt unter Umständen diese Fähigkeit, sodass der Geheimhaltungsanspruch – gerade bei nachteiligen Auswirkungen durch die Informationsweitergabe – weiterhin besteht.
- Darauf hinaus gibt es für die Entbindung keine Formvorschriften.
- Eine auf den Inhalt oder den Personenkreis eingeschränkte Entbindung (z.B. Nennung eines Passworts) ist in der Praxis üblich.

Auskunftsberechtigung

Eine Auskunftsberechtigung steht einer Verschwiegenheitsverpflichtung entgegen.

Im Grundsatz ist der **Patient selbst** der Auskunftsberichtigte, der – gegen Kostenersatz – Kopien der Krankenakte begehren kann. Eine Angabe von Gründen ist nicht erforderlich.

Kann der Betroffene jedoch aufgrund des Alters oder einer psychischen/intellektuellen Beeinträchtigung nicht selber für sich sorgen, erfährt er in der Regel Schutz

¹ Wallner F: Grenzen der Verschwiegenheitspflicht der Gesundheitsberufe. Recht der Medizin 2013/106, 164–172.

durch einen gesetzlichen Vertreter (Ob-sorgeberechtigten, Sachwalter). Dieser ist berechtigt, anstelle des Patienten die Infor-mationen einzuholen, sodass die ärztliche Verschwiegenheitspflicht gegenüber dieser Person nicht besteht.

Hinweis

Geheimnisoffenbarung gegenüber dem Sachwalter ist nur zulässig, wenn sich dessen Wirkungskreis auch auf medizinische Belange erstreckt.

Einsichts- und urteilsfähige Minderjährige können – z.B. im psychotherapeutischen, psychiatrischen oder gynäkologischen Kon-text – eine **Informationsweiterleitung an die Eltern** unterbinden.

- Eltern wird dadurch die Möglichkeit, ihre Obsorge ordnungsgemäß auszuüben, genommen (beschränkt).
- In diesen Fällen hat der Arzt eine Interessensabwägung „Geheimhaltung versus Obsorgeausübung“ durchzuführen.
- Berechtigten Geheimhaltungsinteressen des einsichts- und urteilsfähigen Minderjährigen ist im Zweifel der Vorrang einzuräumen.

Informationen an Kostenträger und Versicherungen

- Mitteilungen (abrechnungsrelevante) oder Befunde des Arztes an Sozialversicherungsträger, Krankenanstalten oder sonstige Kostenträger sind im erforderlichen Ausmaß gestattet.
- **Datenweitergabe an private Krankenversicherungen** zur Leistungsabrechnung ist zulässig, wenn der Patient einen Auftrag zur Direktverrechnung erteilt.² Widerspricht der Patient vor Datenübermittlung, führt dies in der Regel zur Nichtbegleichung der Behandlungskosten durch die private Krankenversicherung.
- Beim Abschluss einer **Berufsunfähigkeitsversicherung**, die finanzielle Verluste bei Erkrankungen (z.B. Burnout) ausgleichen soll, willigt der Versicherungsinteressierte ein, dass die Versicherung zur Abklärung einer möglichen Bezugsberechtigung in sämtliche medizinische Unterlagen Einsicht nehmen darf.
 - Diese Entbindung verpflichtet den Arzt, Daten an die Versicherung herauszugeben.

- Vorab ist eine Klärung mit dem Pa-tienten über das notwendige Ausmaß unerlässlich.
- Der Patient hat immer das Recht, den Arzt zur absoluten Verschwiegenheit zu verpflichten. Die Folgen sind für den Patienten in der Regel der Verlust der Versicherungsdeckung.

Hinweis

Bewusstes Übermitteln falscher Patientendaten durch den Arzt ist strafbar.

Melde- und Anzeigepflichten

Verschwiegenheitspflicht besteht nicht, wenn nach gesetzlichen Vorschriften eine Meldung bzw. Anzeige des Arztes über den Gesundheitszustand bestimmter Personen vorgeschrieben ist. In diesen Fällen ist der Arzt nicht nur zum Reden berechtigt, sondern sogar verpflichtet. Bei Unterlassung der Melde- bzw. Anzeigepflicht haftet der Arzt für künftige Umstände, die bei rechtzeitiger Meldung ausgeblieben wären (z.B. Ge-walt an Schutzbefohlene, Infizierung eines Dritten).

- **Meldepflicht** schützt dritte Personen vor Gefahren. Bestehende gesetzliche Regelungen verpflichten zur Informationsweitergabe an die entsprechenden Stellen:
 - Seuchenrecht – Epidemie- und Tuber-kulosegesetz mit Meldung an die Bezirksverwaltungsbehörde (Gesund-heitsamt)
 - Auftreten von Geschlechtskrankhei-ten mit Meldung an die Bezirksver-waltungsbehörde (Gesundheitsamt)
 - Manifeste Aids-Erkrankung – ledig-lich mit Initialen, Geburtsdatum und Geschlecht zu statistischen Zwecken mit Meldung an die Bezirksver-waltungsbehörde (Gesundheitsamt)
 - Zwischenfälle bei der Anwendung von Arzneimitteln (§ 75g AMG) oder Medizinprodukten (§ 70 MPG) sind an das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen (BASG) zu mel-den.³

- **Anzeigepflichten** stehen im Zusam-menhang mit strafbarem Verhalten und dienen dem Opferschutz. Ergibt sich für den Arzt in Ausübung seines Be-rufs der Verdacht, dass durch eine ge-richtlich strafbare Handlung der Tod oder eine **schwere Körperverletzung**

herbeigeführt wurde, ist er verpflichtet, unverzüglich Anzeige an eine Sicher-heitsbehörde (Polizei, Staatsanwalt-schaft) zu erstatten.

- Von einer **schweren Körperverlet-zung** darf der Arzt dann ausgehen, wenn ein wichtiges Organ betroffen ist (und die Verletzung daher „an sich schwer“ ist) oder die Folgen der Körperverletzung etwa 24 Tage an-dauern.
- In allen Fällen vorsätzlich begange-ner schwerer Körperverletzungen ist der Patient auf bestehende **Opfer-schutzeinrichtungen** (Gewaltschutz-zentren, Kinderschutzschutzzentren, Frauen- und Männerhäuser) auf-merksam zu machen.⁴
- Ist das Opfer ein **Minderjähriger** oder eine erwachsene Person, die ihre Interessen nicht selbst besorgen kann (psychische/kognitive Beeinträcht-iung), sind bereits Verdachtsfälle von Misshandlungen, Quälen, Ver-nachlässigen oder sexuellem Miss-brauch anzeigepflichtig.
- Bei Minderjährigen kann die unver-zügliche Anzeigepflicht gegenüber den Sicherheitsbehörden so lange un-terbleiben, als es das Wohl des Min-derjährigen erfordert und eine Zu-sammenarbeit mit dem **Kinder- und Jugendhilfeträger** (vormals Jugend-wohlfahrt) und eine Einbeziehung ei-ner Kinderschutzeinrichtung an einer Krankenanstalt erfolgt.

Hinweis

Eine Meldung an den Kinder- und Jugendhilfeträger hat jedenfalls zu erfolgen; eine Anzeige an die Sicherheitsbehörden kann (vorerst) unterbleiben.⁵

Überwiegen höherwertiger Interessen

In § 54 ÄrzteG ist ein Auffangtatbestand für „heikle Fälle“ festgelegt, der die Offen-barung eines Patientengeheimnisses **ohne oder gegen** deren Willen ermöglicht, wenn es zum Schutz höherwertiger Interessen der öffentlichen Gesundheits- oder Rechts-pflege unbedingt erforderlich erscheint.

Nach höchstgerichtlicher Rechtspre-chung sind diese höherwertigen Interessen

² § 11b Versicherungsvertragsgesetz (VersVG). ³ Meldeformu-lare: www.basg.gv.at (abgerufen am 12. 10. 2015). ⁴ § 54 Abs. 6 ÄrzteG. ⁵ Geregelt in § 54 Abs. 4 und 5 ÄrzteG; § 37 Bun-des-Kinder- und Jugendhilfegesetz (B-KJHG).

nicht auf die Kriterien des § 54 ÄrzteG beschränkt. Im Einzelfall müssen diese im Vergleich zum Geheimhaltungsrecht des Patienten jedenfalls als höherwertiger eingestuft werden.

Folgende Beispieldfälle aus der Praxis zeigen die schwierige Abgrenzung „Geheimhaltungsrecht versus höherwertige Interessen“.

■ Meldung an die Führerscheinbehörde nach höchstgerichtlicher Judikatur:

- „Nicht generell bei jedem Verdacht auf eine krankheitsbedingte Beeinträchtigung der Fahrtauglichkeit ist die Führerscheinbehörde zu informieren.“
- Entscheidend ist, „wie groß die Gefahr ist, dass es krankheitsbedingt zu einem Unfall kommt“.⁶
- Für die konkrete Abwägung ist (auch) relevant, ob die Konsequenzen der Meldung den Privatbereich betreffen oder beruflicher Natur sind (Berufsfahrer, Taxilinker, Lkw-Lenker, Rettungsfahrer).

■ Zur Information über eine **HIV-Infektion** gibt es keine Rechtsprechung in Österreich.

- In der Literatur wird vertreten, dass eine Informationsweitergabe dann erfolgen soll, wenn sich der Arzt intensiv, aber erfolglos bemüht hat, seinen Patienten zu verantwortungsvollem Verhalten zu veranlassen.⁷
- Das OLG Frankfurt am Main verpflichtet in derlei Fällen zur Mitteilung an den Sexualpartner, wenn dieser ebenfalls in seiner Behandlung steht.⁸

■ Seit der Ereignisse rund um den **Germanwings-Flug „4U9525“**, der im März 2015 150 Menschen das Leben kostete, wurden die Gründe für ein Abgehen von der Verschwiegenheitspflicht diskutiert, wenn im Rahmen einer psychiatrischen Behandlung bei Angehörigen gefahrgeneigter Berufe (Piloten, Lokführern) eine Diensttauglichkeit fraglich erscheint.

- In dieser Konstellation stellt sich primär die Frage, ob der Arzt überhaupt von der beruflichen Tätigkeit seines Patienten Bescheid weiß, zumal ihn **keine Nachforschungspflichten** treffen.
- Eine Informationsweitergabe an Flug- oder Bahngesellschaft ist nur gerechtfertigt, wenn sehr wahrschein-

lich eine konkrete Gefahr für Leib und Leben Dritter besteht und die Datenübermittlung das einzige Mittel zur Abwendung der Gefahr ist.⁹

Zusammenfassend darf ein Durchbrechen der Verschwiegenheit bei „höherwertigen Interessen“ stets **nur als ultima ratio** erfolgen, zumal eine zu leichtfertige Annahme das Vertrauensverhältnis zwischen Patienten und Ärzteschaft wesentlich beeinträchtigen würde. Eine **genaue Dokumentation** der Abwägungskriterien ist aus Nachvollziehbarkeitsgründen besonders ratsam.

Verschwiegenheit bei eigener Rechtsdurchsetzung

Befindet sich der Arzt mit einem Patienten in einem Rechtsstreit, ist er nicht an das Berufsgeheimnis gebunden, wenn es um die Durchsetzung oder Verteidigung **eigener Rechtspositionen** geht. Ein Berufen des Patienten auf seinen Geheimhaltungsanspruch wäre „rechtsmissbräuchlich“.

Beispiele

- Einklagen von Honoraransprüchen
- Abwehr von Schadenersatzansprüchen
- Verteidigung in strafgerichtlichen oder Verwaltungsstrafverfahren

Zeuge im Verwaltungs- bzw. Gerichtsverfahren

Die Möglichkeiten des Arztes, in Verwaltungs- bzw. Gerichtsverfahren als **Zeuge** auszusagen, ist folgendermaßen geregelt:

- Im Zivilverfahren (Schadenersatzprozess), Außerstreitverfahren (Obsorge-, Unterhalts- und Sachwalterangelegenheiten) und Verwaltungs- und Verwaltungsstrafverfahren (Falschparken bei Patientenvisite, Überschreitung von Geschwindigkeitsbegrenzungen bei Anfahrt im Notfall, Steuerverfahren) ist der Arzt **grundsätzlich an die Verschwiegenheit** gebunden. Ausnahmen sind:
 - Entbindung durch den Patienten – dann besteht sogar eine Pflicht zur Aussage.
 - Überwiegen höherwertiger Interessen der Rechtspflege, wenn öffentliches Interesse im Vordergrund steht – etwa bei familien- und abstammungs-

rechtlichen Causen zum Schutz des Kindeswohls.

- Kein Überwiegen höherwertiger Interessen bei einer abgabenrechtlichen Prüfung¹⁰ und geringfügigen Verwaltungsstrafen.

■ Im **gerichtlichen Strafverfahren** gibt es für Ärzte (ausgenommen Psychiater) kein Entschlagungsrecht. Der Arzt hat im Zuge seiner Zeugenbefragung auszusagen.

- Neben einer mündlichen Zeugeneinnahme ist auch die Herausgabe einschlägiger Patientendokumentationen vorgesehen.
- Aussageverweigerung ist nur zulässig, wenn sich der Arzt durch die Aussage selbst belasten würde.

Sondernormen für Sachverständige

Das Gutachten des Sachverständigen, der als Experte für eine ausgewiesene Materie auftritt, dient im Prozess als Beweismittel. Es ist kein vorweggenommenes Urteil, sondern Hilfsmittel für den Richter bei seiner freien Beweiswürdigung.

Im Zuge der **Befundaufnahme** ist der Sachverständige befugt, Informationen einzuholen, die für die Beantwortung der vom Gericht formulierten Fragen notwendig sind.

Der schriftlich erteilte Gutachtensauftrag dient als Beweis des Sachverständigen, dass er in der konkreten Causa Informationen beziehen darf. Benötigt ein Sachverständiger ärztliche Aufzeichnungen oder Auskünfte, hat der **behandelnde Arzt** die für die Befund- und Gutachtenerstellung nötigen Auskünfte zu erteilen.

Werden dem Sachverständigen ärztliche **Informationen vorenthalten**, wird das Gericht informiert, das in letzter Konsequenz dem Sachverständigen die für die Gutachtenserstellung nötigen Informationen zur Verfügung stellt.

Der ärztliche Sachverständige unterliegt ebenso der Verschwiegenheitspflicht. Ein unberechtigter Durchbruch ist strafbar, außer die Offenbarung oder Verwertung nach Inhalt und Form ist durch ein öffentliches oder ein berechtigtes privates Interesse gerechtfertigt.

⁶ OGH 12. 12. 2002, 6 Ob 267/02 m. ⁷ Bernat E: Entwicklungslinien des Medizinrechts. Recht der Medizin 2014/49, 36–50. Siehe auch DAG 2015, 18. ⁸ OLG Frankfurt am Main 8. 7. 1999, 8 U 67/99. ⁹ Wallner F: Handbuch Ärztliches Berufsrecht. LexisNexis, Wien, 2011, S. 176. ¹⁰ VwGH 16. 9. 1986, 85/14/0007.

Auch der ärztliche Sachverständige unterliegt der Verschwiegenheitspflicht!

Konsequenzen bei Nichtbeachtung

Aufgrund der unterschiedlichen Absicherung des Geheimhaltungsrechts des Patienten bestehen verschiedenartige Sanktionsmöglichkeiten.

- Ein **vorsätzlicher Verstoß** gegen die Verschwiegenheitspflicht ist nach § 121 StGB (Verletzung von Berufsgeheimnissen) sowie nach § 51 DSG (Dataverwendung in Gewinn- oder Schädigungsabsicht) strafbar. Einschränkend ist zu erwähnen, dass es sich beim Delikt nach § 121 StGB um ein Privatanklagedelikt handelt. Im Falle eines (vermuteten) Verstoßes muss der Patient selbst – und auf eigenes Kostenrisiko – das Ermittlungsverfahren führen.
- Die Verletzung der Verschwiegenheitspflicht stellt neben einer **Verwaltungsstrafat** (§ 199 Abs. 3 ÄrzteG) auch ein ärztliches **Disziplinarvergehen** (§ 136 Abs. 1 Z. 2 ÄrzteG) dar.
- Der Arzt ist **schadenersatzpflichtig**, wenn dem Patienten durch eine unge-

rechtfertigte Verletzung der Verschwiegenheit ein Schaden entsteht.

Zusammenfassung

- Der strenge Schutz von Patientengeheimnissen sichert das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patienten.
- Ein Abgehen vom Grundsatz auf Verschwiegenheit ist nur dann erlaubt,

wenn ein Ausnahmetatbestand greift, der gesetzlich geregelt ist.

- Ist der Arzt in der Praxis damit konfrontiert, ist neben einer sorgfältigen Interessensabwägung eine nachvollziehbare Dokumentation ratsam.

DAG 2015/61

Zum Thema

Über den Autor

Dr. Michael Halmich, PLL. M., ist Jurist mit Schwerpunkt Medizinrecht und Vorsitzender der Österreichischen Gesellschaft für Ethik und Recht in der Notfall- und Katastrophemedizin (ÖGERN).

E-Mail: medrecht@halmich.at

Internet: www.halmich.at, www.oegern.at

Literaturtipps

Aigner G: Datenschutz – Patientenschutz aus gesundheitspolitischer Sicht. Recht der Medizin 2012/56, 84–89;

Kletečka-Pulker M, Leitner K, Bachinger G: Patient im Recht. MANZ, Wien, 2015;

Resch R, Wallner F (Hrsg.): Handbuch Medizinrecht 2. Auflage. LexisNexis, Wien, 2015;

Wallner F: Grenzen der Verschwiegenheitspflicht der Gesundheitsberufe. Recht der Medizin 2013; 106; 164–172.