

Ärztliche Schweigepflicht im Krankenhaus

Rechtsanwälte Dr. W. Bruns, Dr. M. Andreas, Dr. B. Debong, Karlsruhe

Die ärztliche Schweigepflicht dient ausschließlich dem Interesse des Patienten. Sie setzt sich gegenüber kollidierenden Interessen durch, wenn eine Erlaubnisnorm nicht ausdrücklich die Offenbarung gestattet. Für die gesetzliche Krankenversicherung enthält § 301 SGB V einen Katalog von übermittlungspflichtigen Informationen. Nur bei begründeten Zweifeln im konkreten Einzelfall können zusätzliche Angaben über den Medizinischen Dienst angefordert werden.

Die Ausübung der ärztlichen Heilkunde ist seit jeher untrennbar mit der Pflicht des Arztes verbunden, über alles zu schweigen, wovon er im Rahmen des Behandlungsgeschehens Kenntnis erlangt. Erfolgreiches ärztliches Handeln setzt unabdingbar voraus, daß der Patient sich gegenüber seinem Arzt offenbaren kann, ohne befürchten zu müssen, daß unbefugte Dritte von diesen Offenbarungen Kenntnis erhalten. Die ärztliche Schweigepflicht ist daher notwendiger Garant des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient, ohne den ein erfolgreiches und zugleich ethisch verantwortbares ärztliches Wirken nicht vorstellbar ist.

In Zeiten zunehmender Verfügbarkeit individueller Daten, eines gesteigerten „Datenhungers“ der Krankenkassen und Verwaltungen und gleichzeitig einer zunehmenden Sensibilisierung der Bürger in diesem Bereich ist die Problematik der ärztlichen Schweigepflicht hochaktuell.

Inhalt und Umfang der Schweigepflicht

Bei genauer Betrachtung gibt es nicht nur eine einzige ärztliche Schweigepflicht, sondern mindestens vier Schweigepflichten. Dem Arzt wird in verschiedenen Rechtsgebieten eine Verschwiegenheitsverpflichtung auferlegt. Befugnisse und Pflichten des Arztes zur Mitteilung von Patientengeheimnissen sind ebenfalls in unterschiedlichen Rechtsgebieten enthalten.

Zusätzlich zu der strafrechtlichen Schweigepflicht nach § 203 StGB wird der Arzt standesrechtlich zum Schweigen verpflichtet. Maßgebend für diese standesrechtliche Schweigepflicht ist die Berufsordnung der jeweiligen Landesärztekammer, die sich an § 9 der Musterberufsordnung für die deutschen Ärzte orientiert.

Hierzu kommt die zivilrechtliche Schweigepflicht. Der Behandlungsvertrag, der zwischen Arzt und Patient besteht, verpflichtet den Arzt

nicht nur zur ordnungsgemäßen Behandlung, sondern legt ihm zugleich die zivilrechtliche Nebenpflicht auf, Geheimnisse des Patienten, die dem Arzt anlässlich der Behandlung bekannt werden, für sich zu behalten und nicht gegenüber Dritten zu offenbaren. Gleiches gilt auf deliktsrechtlichem Gebiet für die dem Arzt insoweit obliegende Pflicht, das allgemeine Persönlichkeitsrecht des Patienten zu schützen.

Eine arbeitsrechtliche Schweigepflicht obliegt dem Arzt im Verhältnis zu seinem Krankenhausträger in Form einer arbeitsvertraglichen Nebenpflicht. Diese Nebenpflicht dient einerseits dem Schutz des Patienten vor Indiskretionen, hat andererseits aber auch die Aufgabe, schützenswerte „Betriebsgeheimnisse“ des Krankenhausträgers zu wahren (vgl. die ausdrücklichen Regelungen in § 9 BAT, den AVR usw.).

Schließlich sind die vielfältigen Datenschutzregelungen von unmittelbarer Bedeutung für Inhalt und

Umfang der ärztlichen Schweigepflicht. Seit dem wegweisenden Volkszählungsurteil des Bundesverfassungsgerichts (BVerfGE 65, 1) ist anerkannt, daß das Recht des Bürgers auf informationelle Selbstbestimmung gemäß Art. 2 Abs. 1, Art. 1 GG ein Grundrecht darstellt. Dieses, in seiner Tendenz wegweisende und begrüßenswerte Urteil führte allerdings in der Folgezeit zu einer Vielzahl völlig unübersichtlicher, sich schnell ändernder „bereichsspezifischer“ Regelungen, die zwar einerseits eine erhebliche praktische Relevanz besitzen, andererseits aber schon für Juristen schwer überschaubar und handhabbar sind.

Im Zentrum der nachfolgenden Darlegungen steht die strafrechtliche Schweigepflicht des Arztes nach § 203 StGB, weil diese auch für die Verschwiegenheitspflichten prägend ist, die dem Arzt in anderen Rechtsgebieten auferlegt werden. Bei einer Verletzung der strafrechtlichen Schweigepflicht droht zudem die Bestrafung des Arztes, d.h. eine sehr schwerwiegende Rechtsfolge. Die Bestrafung von Ärzten wegen einer Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht kommt in der Praxis zwar nur sehr selten vor. In zivil-, arbeits- oder kassenarztrechtlichen Auseinandersetzungen sind Inhalt und Umfang der strafrechtlichen Schweigepflicht des Arztes aber häufig entscheidende Vorfragen.

§ 203 StGB verbietet dem Arzt, ein ihm anvertrautes Geheimnis des Patienten unbefugt zu offenbaren.

Der Arzt muß sich also vor jeder Offenbarung personenbezogener Patientendaten fragen:

1. Handelt es sich bei den Tatsachen, die ich offenbaren will, um Geheimnisse?
2. Ist mir das Geheimnis als Arzt anvertraut oder bekannt geworden?
3. Bin ich zur Offenbarung befugt?

Die ärztliche Schweigepflicht umfaßt alle Tatsachen, die dem Arzt im Zusammenhang mit der Ausübung seines Berufes bekannt werden.

Die Rechtsprechung geht dabei sogar so weit, daß sie selbst die Tatsache, daß sich jemand in die Behandlung des Arztes begeben hat, der ärztlichen Schweigepflicht unterfallen läßt. Wenn dieser Umstand dem Dritten aber bereits bekannt ist, ist die Identität des Patienten für diesen Dritten kein vom Arzt zu wahrendes Geheimnis mehr. Dem Krankenhaus-träger ist die Identität aller stationärer Patienten seines Krankenhauses bekannt. Der Arzt braucht also nicht aus Gründen der ärztlichen Schweigepflicht die Identität der stationären Patienten seiner Abteilung gegenüber der Krankenhausverwaltung geheimzuhalten. Gleiches gilt für Patienten, die ambulante Institutsleistungen des Krankenhauses (z.B. ambulante Operationen oder ambulante Notfallbehandlungen bei entsprechender Ausgestaltung des Chefarztdienstvertrages) in Anspruch nehmen. Die Identität des Patienten, der sich in die ambulante Behandlung des Chefarztes im Rahmen der diesem genehmigten Nebentätigkeit begibt, ist dagegen grundsätzlich auch gegenüber der Krankenhausverwaltung geheimzuhalten (vgl. aber § 301 Abs. 5 SGBV). Allein die allgemeine Kenntnis von einer Tatsache schließt deren Eigenschaft als „Geheimnis“ aus.

Anvertraut ist dem Arzt ein Geheimnis schon dann, wenn der Arzt es anlässlich seiner beruflichen Tätigkeit erfährt. Ob das Geheimnis mit der Behandlung in Zusammenhang steht, ist unmaßgeblich. Nur die ausschließlich private Kenntnisnahme läßt die ärztliche Schweigepflicht entfallen.

Die Befugnis zur Offenbarung kann sich nur ergeben aus:

- Einer gesetzlichen Offenbarungserlaubnis,

- einer gesetzlichen Offenbarungsverpflichtung,
- dem Einverständnis des Patienten mit der Offenbarung,
- in Extremfällen auch zum Schutz eines höherwertigen Rechtsguts (rechtfertigender Notstand gemäß § 34 StGB)

Schweigepflicht und Offenbarungsbefugnis stehen in einem Regel-Ausnahme-Verhältnis, d.h. die Schweigepflicht ist die Regel, die nicht näher begründet zu werden braucht. Die Offenbarungsbefugnis stellt dagegen eine Ausnahme dar, die einer besonderen Rechtfertigung bedarf. Eine Befugnis zur Offenbarung bedeutet noch nicht, daß der Arzt zur Offenbarung verpflichtet ist.

Sofern es keine gesetzliche Mitteilungspflicht gibt, kann der Arzt allenfalls aufgrund seines Arbeitsvertrages zur Offenbarung verpflichtet sein. Der Arbeitsvertrag kann den Arzt aber nur dann zur Übermittlung personenbezogener Patientendaten verpflichten, wenn die Offenbarung der Patientendaten nicht gegen die ärztliche Schweigepflicht verstößt. Die strafrechtliche ärztliche Schweigepflicht setzt sich im Konfliktfall gegenüber kollidierenden Rechts- oder Vertragspflichten durch.

Patientenschutz durch Verschwiegenheit

Es muß mit Nachdruck betont werden, daß die ärztliche Schweigepflicht nach § 203 StGB ausschließlich dem Schutz des Patienten dient. Das Rechtsgut der ärztlichen Schweigepflicht läßt sich wie folgt beschreiben:

Der Patient ist unabweisbar darauf angewiesen, Ärzte in Anspruch zu nehmen. Wirksame Hilfe kann er von ihnen zumeist nur erwarten, wenn er sich rückhaltlos offenbart und sie zu Mitwissern von Angelegenheiten sei-

nissen geeignet ist, gesetzlich anerkannten Informationsbedürfnissen gerecht zu werden.

Verhalten gegenüber Krankenkassen und Behörden

Hinsichtlich der privaten Krankenkassen und privaten Versicherungen gibt es keinerlei gesetzliche Offenbarungs- und Sonderregelungen. Bei der Weitergabe von Patientendaten an private Versicherungsgesellschaften ist daher äußerste Vorsicht geboten. Die Weitergabe ist nur gestattet, wenn und soweit der Patient eingewilligt hat.

In der Praxis kommt es immer noch vor, daß private Versicherungsgesellschaften sich an Ärzte mit der Bitte um Übermittlung medizinischer Daten wenden und hierbei auf eine generelle Entbindung des Arztes von der Schweigepflicht verweisen, die der Patient bei Vertragsabschluß, häufig sogar nur als Bestandteil der allgemeinen Geschäftsbedingungen (dem sogenannten Kleingedruckten) erklärt haben soll. Diese formularmäßigen Erklärungen, durch die der Versicherungsnehmer im Versicherungsantrag oder im Versicherungsvertrag die behandelnden Ärzte für eine Vielzahl von Fällen im vorhinein von der Schweigepflicht entbindet, sind in aller Regel unwirksam.

Der Arzt muß daher in allen Zweifelsfällen darauf bestehen, daß die Versicherung - oder auch der Patient unmittelbar - eine zeitnahe Erklärung vorlegt, in der der Patient den Arzt, bezogen auf den konkreten Fall, von der Schweigepflicht entbindet.

Anders liegt der Fall bei den gesetzlichen Krankenkassen. § 301 SGB V enthält einen Katalog von Angaben, die die zugelassenen Krankenhäuser den Krankenkassen bei Krankenhausbehandlungen maschinenlesbar zu übermitteln haben. Zu diesen Angaben gehören insbesondere die Krankenversicherungsnum-

mer, Tag und Grund der Aufnahme sowie die Aufnahmediagnose und schließlich auch die Entlassungsdiagnose, wobei die Diagnoseangaben zu verschlüsseln sind. Arzt- und Entlassungsbriefe gehören demnach nicht zu den zu übermittelnden Angaben!

Der Gesetzgeber ging davon aus, daß die gesetzlichen Krankenkassen die in § 301 SGB V genannten Daten benötigen, um ihren gesetzlichen Aufgaben nachkommen zu können. Die Weitergabe dieser Daten an die Krankenkassen verstößt damit kraft ausdrücklicher gesetzlicher Gestattung nicht gegen die ärztliche Schweigepflicht. Da die Krankenkassen mehr Informationen nicht benötigen, ist auch der Arzt grundsätzlich nicht befugt, mehr Informationen zur Verfügung zu stellen.

Dies wurde in einem Beschluß des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz (Beschluß vom 11.9.1995 - L 5 EA K 21/95 -) nachdrücklich bestätigt. Diesem Verfahren lagen die fast schon schikanösen Auskunftsbegehren einer gesetzlichen Krankenkasse zugrunde. Diese Krankenkasse hatte gleichsam routinemäßig mal direkt bei dem leitenden Abteilungsarzt, mal über die Krankenhausverwaltung Auskünfte mit medizinischer Begründung sowie die Herausgabe von Untersuchungs- und Behandlungsunterlagen verlangt, um die Notwendigkeit der Krankenhausbehandlung durch den medizinischen Dienst überprüfen zu lassen.

Der betroffene Arzt, der nicht nur die Daten der ihm anvertrauten Patienten schützen, sondern zugleich verhindern wollte, daß die Behandlungskapazitäten seiner Abteilung durch uferlose Auskunftsersuchen lahmgelegt werden, wußte sich nicht anders zu helfen, als der Krankenkasse dieses Verhalten durch gerichtliche Anordnung untersagen zu lassen.

Das Landessozialgericht Rheinland-Pfalz gab in seinem Beschluß

der Krankenkasse auf, Auskünfte mit medizinischer Begründung ausschließlich in Fällen der Verlängerung der stationären Verweildauer gemäß § 301 Abs. 1 Nr. 3 SGB V einzuholen. Das Landessozialgericht wies ausdrücklich darauf hin, daß die Krankenkasse mit diesen Auskünften nicht die Vorlage von Untersuchungs- und Behandlungsunterlagen verlangen dürfe. Im übrigen müsse sich die Krankenkasse auf die in § 301 SGB V aufgezählten Angaben beschränken. Die Krankenkasse wurde zugleich darauf hingewiesen, daß diese Angaben ohne weiteres von der Krankenhausverwaltung gemacht werden könnten, ohne daß die behandelnden Ärzte eingeschaltet werden müßten.

Erst wenn die auf diesem Wege erhalten Angaben oder schon bekannte Krankheitsdaten im Einzelfall berechtigte Zweifel an der Notwendigkeit der Krankenhausbehandlung rechtfertigen, kann die Krankenkasse Auskünfte mit medizinischer Begründung sowie die Vorlage von Untersuchungs- und Behandlungsunterlagen zur Überprüfung der Notwendigkeit der Krankenhausbehandlung durch den Medizinischen Dienst verlangen. Die Krankenkasse muß aber zunächst vom Medizinischen Dienst prüfen lassen, ob solche Zweifel angebracht sind oder nicht, bevor sie sich an den leitenden Arzt des Krankenhauses wendet.

Auch das Bundessozialgericht ließ in seinem Urteil vom 15.11.1995 - 6 RKA 17/95 - (ArztR 1997, 37) ausdrücklich offen, ob die gesetzliche Verpflichtung der Krankenkasse zur Überprüfung ihrer Leistungspflicht dieser ein Recht gibt, vom Erbringer der Leistung die Herausgabe der einschlägigen Unterlagen an die Krankenkasse zu verlangen, damit diese ihrer Überprüfungspflicht nachkommen kann.

Gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen gilt daher das gleiche wie gegenüber sonstigen Behörden, etwa

Patienten ersuchen. Ohne ausdrückliche, aus Beweisgründen schriftliche Einwilligung ihres Patienten sollten Ärzte derartige Auskunftersuchen keinesfalls beantworten. Auch „Eigenermittlungen“ von Polizisten auf der Station sollten unterbunden werden. Sofern der Arzt gegen oder ohne den Willen seines Patienten Auskünfte erteilt, macht er sich wegen einer Verletzung des § 203 StGB strafbar. Dies gilt unabhängig davon, ob der Patient als Straftäter verdächtig wird, oder ob der Patient als Opfer einer Straftat in Betracht kommt.

Es gibt keinen allgemeinen Rechtfertigungsgrund der „Anzeige strafbarer Handlungen“. Auch schwerste Straftaten müssen nicht angezeigt werden, soweit sie abgeschlossen sind und keine Wiederholungsgefahr besteht. Eine Pflicht zur Anzeigerstattung besteht nur nach § 138 StGB für einige wenige, besonders gravierende Straftaten, wenn diese erst noch begangen werden sollen, die Anzeige damit der Abwehr zukünftiger Gefahren dient.

Die Schweigepflicht des Arztes gegenüber Polizei und Staatsanwaltschaft setzt sich vor Gericht fort. Ärztliche Behandlungsunterlagen dürfen nur dann beschlagnahmt werden, wenn gegen den Arzt ermittelt wird. Bei Ermittlungen gegenüber Patienten ist es Staatsanwaltschaft und Gericht dagegen verboten, auf ärztliche Unterlagen zuzugreifen (§ 97 Abs. 1 Nr. 1 StPO).

Der Arzt hat ein Zeugnisverweigerungsrecht. Er muß von diesem Zeugnisverweigerungsrecht Gebrauch machen, wenn der Patient ihn nicht von seiner Schweigepflicht entbunden hat. Da der Patient die Entbindung des Arztes von der Schweigepflicht jederzeit widerrufen kann, muß der Arzt sich vergewissern, ob seine Angaben noch vom Willen des Patienten gedeckt sind.

Der Arzt muß ebenfalls aufklären, in welcher Rolle er überhaupt Angaben machen soll, ob als (sachverständiger) Zeuge oder als Sachverständiger. Sofern diesbezüglich nur die geringste Unklarheit besteht, sollte der Arzt bei seinem Patienten und bei Gericht nachfragen. Da der Gesetzgeber davon ausgeht, daß der Arzt über sein Zeugnisverweigerungsrecht und seine Schweigepflicht Bescheid weiß, wird der Arzt hierüber nicht belehrt, Insbesondere wird der Arzt nicht darauf hingewiesen, daß er sich durch eine Aussage vor Gericht strafbar machen kann.

Umgekehrt ist der Arzt dann verpflichtet, eine Aussage vor Gericht zu machen, wenn sein Patient ihn wirksam von der Schweigepflicht entbunden hat (§ 53 Abs. 2 StPO).

Anonymisierung - Ein Gebot der Schweigepflicht?

Die vorstehenden Darlegungen zur ärztlichen Schweigepflicht lassen sich für die ärztliche Praxis auf einige Grundaussagen konzentrieren:

- Die ärztliche Schweigepflicht ist umfassend und dient ausschließlich dem Schutz des Patienten.
- Die Offenbarung von Patientengeheimnissen bedarf der Rechtfertigung. Sofern der Patient nicht eingewilligt hat, müssen ausdrückliche gesetzliche Vorschriften die Offenbarung rechtfertigen.
- Sofern Zweifel an der Offenbarungsbefugnis bestehen, sollte die Offenbarung verweigert, der Anfragende um den Nachweis seines Auskunftsrechts ersucht werden.
- Auch bei rechtmäßiger Offenbarung sollten nur die erforderlichen, d.h. so wenig Patientendaten wie möglich offenbart werden.
- Wenn irgend möglich sollten Patientendaten anonymisiert werden. Durch die Anonymisierung werden alle Konflikte mit der ärztli-

chen Schweigepflicht und dem Datenschutz von vornherein vermieden.

Die ärztliche Schweigepflicht darf richtig verstanden - nicht zu einer gegenseitigen Blockade von Ärzten, Krankenhaus und Krankenkassen führen. Dies noch einmal herauszustellen ist wichtig, weil der Krankenhausträger für die wirtschaftliche Führung seines Betriebes und für die Abrechnung der im Krankenhaus erbrachten Leistungen auf Patientendaten angewiesen ist. Offenbarungen gegenüber dem Krankenhaus, die zu Abrechnungszwecken unabdingbar sind, bleiben selbstverständlich zulässig. Erinnerung sei noch einmal an die den Krankenkassen gemäß § 301 SGB V zu übermittelten Angaben, zu denen auch die Daten über die Dauer der Krankenhausbehandlung sowie verschlüsselte Diagnosen gehören. Die in den Pflegesatzverhandlungen vorzulegenden Leistungsaufstellungen haben darüber hinaus bekanntlich ICD-verschlüsselte abteilungsbezogene Diagnosestatistiken und ICPM-verschlüsselte abteilungsbezogene Operationsstatistiken zu enthalten.

Der Arzt muß im Rahmen seines Arbeitsvertrages an der Erhebung und Übermittlung der notwendigen Angaben mitwirken. Dennoch sollten die subjektiven Interessen und Befindlichkeiten des Patienten nie aus dem Blick verloren werden, um unangenehme Folgen, einen Vertrauensverlust auf seitens des Patienten, Strafverfahren usw. zu vermeiden.

Die Erstveröffentlichung dieses Beitrags erfolgte in der Zeitschrift „Der Chirurg BDC“ 4/98.

ArztR