

Merkblatt über die Schweigepflicht

Auf diesem Merkblatt finden Sie als Verpflichtete/r die für die Charité geltenden Ausführungen zur Schweigepflicht. Zunächst sind die unternehmensbezogenen Pflichten beschrieben (Teil 1), im Teil 2 lesen Sie die Pflichten zum Umgang mit patientenbezogenen Informationen.

Teil 1

Schweigepflicht im Unternehmen

Umfang der Schweigepflicht

Die Schweigepflicht umfasst nicht nur die Pflicht, die der Geheimhaltung unterliegenden Angelegenheiten keinem Dritten unbefugt mitzuteilen, sie beinhaltet auch, dass Unbefugte keinen Einblick in Schriftstücke, Zeichnungen und dgl. erhalten. Verschwiegenheit ist insbesondere über alle Angelegenheiten zu bewahren, deren Geheimhaltung durch gesetzliche oder tarifvertragliche Vorschriften bestimmt, in einer Dienstvereinbarung vorgesehen, in Verwaltungsvorschriften geregelt oder deren Geheimhaltung auf Weisung des **Personals der Charité** angeordnet ist.

Die Schweigepflicht besteht gegenüber jedermann, der nicht dienstlich in der Charité mit der Angelegenheit betraut ist, also auch gegenüber Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen, welche die der Schweigepflicht unterliegende Sache nicht bearbeiten. Sie erstreckt sich insbesondere auf alle nicht zur Charité gehörenden Personen, die Familienangehörigen und die Vertreter der Presse und des Rundfunks (Hörfunk und Fernsehen). Wer Vertretern der Presse und des Rundfunks Auskunft geben darf, wird durch besondere Regelung bestimmt.

Für Aussagen vor Gericht gelten die besonderen Vorschriften des Prozessrechts über das Zeugnisverweigerungsrecht. Eine gesonderte Verfahrensanweisung zum Akteneinsichtsrecht (24.02.2010) regelt das Vorgehen zur Erteilung von Aussagegenehmigungen (zuständ. für ärztl. Personal: Ärztliches Direktorat, zuständ. für pflegerisches Personal: Pflegedirektion, sonstige: GB Personal)

Schweigepflicht nach Beendigung des **Studiums**

Die Schweigepflicht besteht nicht nur für die Zeit des **Studiums**. Vielmehr hat der/die Verpflichtete auch nach Beendigung des **Studiums** über Angelegenheiten, die der Schweigepflicht unterliegen, Verschwiegenheit zu bewahren.

Folgen bei Verletzung der Schweigepflicht

Die Verletzung der Schweigepflicht kann einen Straftatbestand erfüllen und dann strafrechtlich verfolgt werden. Ferner können gegebenenfalls dienstrechtliche Sanktionen verhängt werden. Eine Verletzung der Schweigepflicht kann außerdem Schadensersatzansprüche begründen.

Teil 2

Schweigepflicht im Umgang mit Patienten

Im Rahmen Ihrer Tätigkeit an der Charité werden Sie Behandlungsdaten der Patienten zur Kenntnis erhalten und diese entsprechend der übertragenen Aufgaben weisungsgebunden verarbeiten. Bei der Erfüllung Ihrer Tätigkeit unterliegen Sie der Schweigepflicht (§ 203 Strafgesetzbuch). Folgender Auszug des Merkblatts der Ärztekammer Berlin ist daher bindend für alle an der Charité eingesetzten Personen:

1. Rechtsgrundlagen

Die ärztliche Schweigepflicht ist sowohl im Strafgesetzbuch (§ 203 StGB) als auch in den Berufsordnungen der Landesärztekammern (§ 9 BO) geregelt. Der strafrechtlichen Schweigepflicht unterliegen auch die bei einem Arzt berufsmäßig tätigen Gehilfen und die Personen, die zur Vorbereitung auf den Beruf an der ärztlichen Tätigkeit teilnehmen, wie etwa die Medizinischen Fachangestellten **und Studierende**. Der Arzt ist berufsrechtlich dazu verpflichtet, diese Personen über ihre Verschwiegenheitspflicht zu belehren und dies auch schriftlich festzuhalten. Auf ambulante ärztliche Niederlassungen und private Kliniken findet im Übrigen das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG), im öffentlich-rechtlichen Bereich (z.B. für Universitätskliniken und städtische Krankenhäuser) die Landesdatenschutzgesetze (in Berlin das BlnDSG) Anwendung. Neben den ausdrücklich normierten Bestimmungen zur ärztlichen Schweigepflicht im StGB, den Datenschutzgesetzen und in der BO folgt der Anspruch des Patienten auf Verschwiegenheit des Arztes aus einer Nebenpflicht aus dem Behandlungsvertrag und aus dem durch das Grundgesetz geschützte Recht auf informationelle Selbstbestimmung.

Bei Verstößen gegen seine Pflicht zur Verschwiegenheit muss der Arzt also sowohl mit einer strafrechtlichen Verfolgung als auch mit berufsrechtlichen Sanktionen durch die Ärztekammer rechnen. Zudem ist er ggf. auch Schadensersatzforderungen der betroffenen Patienten ausgesetzt.

2. Umfang der ärztlichen Schweigepflicht

Der geschützte Geheimbereich ist weit zu ziehen. Zu ihm gehören nicht nur diejenigen Tatsachen und Umstände, die sich auf den Gesundheitszustand des Patienten beziehen (z.B. Diagnose, angewandte Therapien, ärztliche Aufzeichnungen, Röntgenunterlagen, Untersuchungsbefunde) sondern alle Gedanken, Meinungen, Empfindungen, Handlungen, familiären, finanziellen und beruflichen Verhältnisse, an deren Geheimhaltung der Patient oder ein Dritter, auf den sich das Geheimnis bezieht (Drittgeheimnis; z.B. Patient erzählt dem Arzt von Erkrankungen des Nachbarn), erkennbar ein Interesse hat. Dazu zählt ebenfalls der Umstand, dass sich ein Patient überhaupt in ärztlicher Behandlung befunden hat. Auch der Name des Patienten gehört zu den durch Schweigepflicht geschützten Rechtsgütern.

Die ärztliche Schweigepflicht beschränkt sich nicht auf bewusst mitgeteilte Tatsachen, sondern umfasst auch solche Umstände, die der Arzt im Rahmen seiner Berufsausübung zufällig beobachtet hat oder erfährt (z.B. Beobachtungen während des Hausbesuchs). Die ärztliche Schweigepflicht gilt grundsätzlich für alle Ärzte, also auch für solche, die der Patient nicht freiwillig gewählt hat (z.B. Vertrauensarzt, Betriebsarzt, Musterungsarzt, Polizeiarzt, Anstaltsarzt in der JVA).

a) Zeitliche Reichweite der Schweigepflicht

Die Schweigepflicht dauert grundsätzlich auch nach dem Tod des Patienten fort. Soweit Angehörige oder andere Personen nach dem Tod des Patienten Einsicht in die Krankenunterlagen oder Auskünfte vom Arzt begehren, ist der mutmaßliche Wille des verstorbenen Patienten zu erforschen. Entscheidendes Kriterium dabei ist das wohlverstandene Interesse des Verstorbenen an der weiteren Geheimhaltung der dem Arzt anvertrauten Tatsachen.

Während ein Verstorbener zu Lebzeiten durchaus ein Interesse daran haben kann, dass ein Umstand, etwa seine diagnostizierte Alkoholsucht, geheim gehalten wird, kann nach seinem Tod sein Interesse an der Geheimhaltung fortfallen, etwa wenn es um Klärung seiner Geschäftsfähigkeit geht. Es ist z.B. anerkannt, dass die Überprüfung der Testierfähigkeit grundsätzlich im wohlverstandenen Interesse eines Erblassers liegt, der ein Testament errichtet hat. Der Arzt kann sich in diesem Fall nur dann auf seine Geheimhaltungspflicht berufen, wenn er einen vernünftigen oder sonst einleuchtenden Grund für die Geheimhaltung hat. Es müssen daher in einem solchen Fall konkrete Anhaltspunkte für einen entgegenstehenden Willen des Verstorbenen vorliegen.

b) Personelle Reichweite der Schweigepflicht

Die Schweigepflicht ist grundsätzlich auch gegenüber anderen Ärzten zu beachten. Ebenso besteht die Geheimhaltungspflicht gegenüber Familienangehörigen des Patienten einschließlich seines Ehegatten. Der Arzt ist also, wenn keine Entbindung von der Schweigepflicht vorliegt oder das Güterabwägungsprinzip eine Offenbarung zulässt, auch hier zur Geheimhaltung verpflichtet.

Die Schweigepflicht des Arztes gilt auch gegenüber Minderjährigen. Bei Minderjährigen kann zwar eine Offenbarung an die Eltern gerechtfertigt sein. Sie muss jedoch sehr sorgfältig abgewogen werden. Es ist bei der Abwägung darauf abzustellen, ob der Minderjährige in der Lage ist seine gesundheitliche Situation, also die Schwere der Erkrankung und die Risiken einer etwaigen Behandlung, selbst einzuschätzen. Wenn der Minderjährige die erforderliche Einsichts- und Entscheidungsreife hat, ist sein Wunsch auf Geheimhaltung auch gegenüber den Eltern zu respektieren. Bei Personen, für die ein Betreuer auch für medizinische Angelegenheiten bestellt worden ist, gilt die Schweigepflicht gegenüber dem Betreuer nicht. Er muss informiert werden, um die Interessen des Betreuten bei der ärztlichen Behandlung wahrzunehmen.

3. Offenbarungsbefugnisse

a) Übermittlungen von Patientendaten aufgrund gesetzlicher Bestimmungen

Kern der ärztlichen Schweigepflicht ist es, dass der Patient darauf vertrauen kann, dass sein Arzt die ihm anvertrauten persönlichen, intimen Dinge Dritten nicht weitergibt. Dieses Vertrauen wird durchbrochen, wenn der Arzt zur Offenbarung von Patientendaten gegenüber Dritten durch ein Gesetz verpflichtet wird oder ein Gesetz ihm dies erlaubt. Die gesetzlichen Übermittlungspflichten und -rechte sind dem Patienten oft nicht bekannt. Der Arzt braucht sie dem Patienten auch nicht mitzuteilen. Erhalten andere Stellen zulässigerweise Patientendaten vom Arzt, dürfen diese Stellen die Daten nur für den jeweiligen Zweck nutzen, für den sie die Daten erhalten haben.

Übermittlung in weiteren Fällen

Gesetze und Verordnungen schreiben die Übermittlung von Informationen vor. So findet beispielsweise im Falle von bestimmten ansteckenden Krankheiten (Infektionsschutzgesetz), zum Schutz vor unnötigen Strahlenbelastungen (Röntgenverordnung) oder bei Substitutionsbehandlung mit einem Betäubungsmittel (Betäubungsmittelverschreibungsverordnung) die Übermittlung von Daten an eine registrierende Stelle statt. Die Meldepflicht an das Klinische Krebsregister Brandenburg und Berlin findet über eine zentrale Meldestelle an der Charité statt, hierzu sind Verfahrensanweisungen zu beachten, die im Intranet abrufbar sind (https://intranet.charite.de/cccc/sops/klinisches_krebsregister/)

b) Ausdrückliche Einwilligung des Patienten - Mutmaßliche Einwilligung des Patienten

Fälle in denen der Patient den behandelnden Arzt **ausdrücklich** von seiner Schweigepflicht befreit hat sind i. d. R. unproblematisch. Wenn der Patient den Arzt befugt hat, Auskünfte über seinen Gesundheitszustand an bestimmte Personen (Angehörige, Lebenspartner etc.), Institutionen (z.B. private Krankenversicherungen, Gerichte) oder gewerbliche Abrechnungsstellen zu erteilen, so ist der Arzt auch dazu befugt.

Die **mutmaßliche** Einwilligung des Patienten in die Offenbarung ist in zwei Fallgruppen relevant. Zunächst sind die Fälle zu nennen, in denen der Patient durch sein **Verhalten schlüssig** zum Ausdruck bringt, dass er mit der Offenbarung von Tatsachen, die der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen, einverstanden ist. z.B.:

- Patient lässt sich für Versorgungsamt, private KV etc. begutachten.
- Patient lässt sich nach Überweisung von einem anderen Arzt behandeln.
- Die Einschaltung anderer Ärzte in die Behandlung des Patienten ohne dessen Wissen (z.B. Konsiliararzt) ist unter dem Gesichtspunkt der mutmaßlichen Einwilligung gerechtfertigt, wenn dies den objektiven Interessen des Patienten entspricht.

Schwieriger sind die Fälle zu beurteilen, in denen der Patient bewusstlos ist. Bei **bewusstlosen Patienten** ist die Behandlung juristisch als eine sog. Geschäftsführung ohne Auftrag zu werten. Dabei ist der behandelnde Arzt verpflichtet, die mutmaßlichen Interessen des Patienten zu wahren. Der Arzt muss sich somit in die Situation des Patienten versetzen und versuchen, dessen Belange wahrzunehmen. Letztlich ist in diesem Bereich somit eine Gewissensentscheidung des Arztes gefragt, die zumindest dann nicht beanstandet werden kann, wenn erkennbar ist, dass der Arzt auf Grundlage der ihm vorliegenden Informationen eine nachvollziehbare Interessenabwägung vorgenommen hat. Hierzu folgende Beispiele:

- Die Einlieferung eines bewusstlosen Patienten in ein Krankenhaus sollte grundsätzlich den Angehörigen - soweit diese feststellbar sind - gemeldet werden. Soweit ein bewusstloser Patient mangels Ausweispapiere nicht identifizierbar ist, sollte die Polizei verständigt werden.
- Bei einem bewusstlosen Patienten, bei dem Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass er an einer Straftat (z.B. Drogenbesitz) beteiligt war, muss in Erwägung gezogen werden, dass dieser Patient kein Interesse an einer Verständigung der Polizei hat.
- Bei Bewusstlosen, die offenkundig Opfer von Straftaten sind, sollte i. d. R. die Polizei verständigt werden, da grundsätzlich davon auszugehen ist, dass das Opfer Interesse an der strafrechtlichen Verfolgung der Täter hat.

c) Schutz höherwertiger Rechtsgüter

Diese Fallgruppe der Offenbarungsbefugnis ist wohl am schwierigsten zu beurteilen, da der Arzt hier regelmäßig bewusst gegen die Interessen seines Patienten handelt, um höherwertige Interessen zu schützen. Wann ein höherwertiges Interesse den Bruch der Schweigepflicht rechtfertigt, kann nur aufgrund der konkreten Umstände des Einzelfalls unter Zugrundelegung der Vorschrift des § 34 StGB über den **rechtfertigenden Notstand** entschieden werden.

Bislang diskutierte Fälle finden Sie in der ursprünglichen Quelle.

Quelle: Ärztekammer Berlin (Stand November 2008)

http://www.aerztekammer-berlin.de/10arzt/30_Berufsrecht/08_Berufsrechtliches/06_Behandlung_von_Patienten_Pflichten_Empfehlungen/35_Merkblatt_Schweigepflicht.pdf