

Datenschutz

Arzt und Schweigepflicht

Ärzttekammer Nordrhein



Verhältnis von Datenschutzrechten zur ärztlichen Schweigepflicht

Gemäß § 1 Abs. 3 S. 2 BDSG bleibt die Verpflichtung zur Wahrung des ärztlichen Berufsgeheimnisses (§ 203 Abs. 1 StGB) unberührt. Das bedeutet, dass die Vorschriften des BDSG nicht den Umfang der durch § 203 Abs. 1 Nr. 1 StGB gewährleisteten ärztlichen Schweigepflicht verändern. Durch das BDSG soll die Offenbarung von der ärztlichen Schweigepflicht unterliegenden Daten weder erleichtert noch erschwert werden. Hieraus folgt, dass die Vorschriften des BDSG über die Zulässigkeit von Datenübermittlungen auf solche Daten nicht anwendbar sind.

Grundsatz der Verschwiegenheit zwischen Arzt und Patient

Der Arzt ist Dritten gegenüber strafrechtlich grundsätzlich zur Verschwiegenheit verpflichtet. Wer unbefugt ein fremdes Geheimnis, also ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis oder ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis offenbart, das ihm als Arzt anvertraut worden oder sonst bekannt geworden ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft (§ 203 Abs. 1 StGB).

Die ärztliche Schweigepflicht ist selbstverständlich auch in der Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte geregelt. Gemäß § 9 Abs. 1 BO haben Ärztinnen und Ärzte über das, was ihnen in ihrer ärztlichen Eigenschaft anvertraut oder bekannt geworden ist - auch über den Tod der Patientin/des Patienten hinaus - zu schweigen. Dazu gehören auch schriftliche Mitteilungen der Patientin oder des Patienten, ärztliche Aufzeichnungen, Röntgenaufnahmen und sonstige Untersuchungsbefunde.

Ärztinnen und Ärzte sind zur Offenbarung befugt, soweit sie von der ärztlichen Schweigepflicht entbunden worden sind oder soweit die Offenbarung zum Schutze eines höherrangigen Rechtsgutes erforderlich ist. Gesetzliche Aussage- und Anzeigepflichten bleiben unberührt (§ 9 Abs. 2 BO).

Reichweite der Schweigepflicht

Ärztinnen und Ärzte haben über das, was ihnen in ihrer ärztlichen Eigenschaft anvertraut oder bekannt geworden ist, zu schweigen. Dazu gehören alle Informationen und Daten über die Patientin/den Patienten, die der Arzt in seiner Eigenschaft als Arzt erfährt. Die ärztliche

Schweigepflicht schließt daher die gesamte Anamnese einschließlich etwaiger familiärer Verhältnisse des Patienten und alle Untersuchungsbefunde ein. Sogar die Identität des Patienten und die Tatsache, dass sich jemand überhaupt in ärztlicher Behandlung befunden hat, sind geheimhaltungspflichtig (BHG, ArztR, 2000,233).

In einer Entscheidung aus dem Jahr 1985 ist der BGH sogar soweit gegangen, in die Schweigepflicht auch solche Einzelheiten und näheren Begleitumstände einzubeziehen, die Anhaltspunkte für eine Identifizierung des Patienten geben könnten. Danach darf der Arzt auch nicht offenbaren, mit welchem Pkw und in wessen Begleitung der Patient erschienen ist, um sich behandeln zu lassen.

Schweigepflichtig sind auch die berufsmäßig tätigen Gehilfen der Ärzte bzw. die Personen, die bei ihnen zur Vorbereitung auf den Beruf tätig sind. Zu den berufsmäßig tätigen Gehilfen des Arztes gehört jeder, der innerhalb des beruflichen Wirkungsbereiches des Arztes eine auf dessen Tätigkeit bezogene, unterstützende Tätigkeit ausübt (z. B. Arzthelferinnen, Krankenpflegepersonal, medizinische Dokumentare, Zytologieassistenten).

Es ist nicht erforderlich, dass der Betreffende zum Arzt in einem Arbeitsverhältnis steht oder ihm gegenüber weisungsgebunden ist. Demzufolge gehören auch die in der Arztpraxis tätige Arzthebrau oder der Dialyse-Techniker, der die Dialysegeräte in der Praxis regelmäßig wartet, zum Kreise der Schweigepflichtigen. Das Reinigungspersonal gehört dagegen nicht zu den Schweigepflichtigen, da dessen Tätigkeit keinen Bezug zur ärztlichen Berufsausübung hat.

Zu den berufsmäßig tätigen Gehilfen des Krankenhausarztes gehören auch die Angestellten der Krankenhausverwaltung, soweit sie eine Tätigkeit ausüben, die in unmittelbarem inneren Zusammenhang mit der ärztlichen Behandlung steht (z. B. Angestellte, die mit der Abrechnung befasst sind).

Zum Kreis der Schweigepflichtigen gehören auch zur Vorbereitung auf den Beruf tätige Personen, also auszubildende Arzthelferinnen, Krankenschwestern oder Medizinstudenten. Schüler und Praktikanten gehören dagegen weder zu den berufsmäßig tätigen Gehilfen noch zu den Personen, die zur Vorbereitung

auf den Beruf an der ärztlichen Tätigkeit teilnehmen. Sie müssen daher über ihre Verpflichtung zur Verschwiegenheit belehrt werden und eine schriftliche Erklärung über die Einhaltung der Schweigepflicht abgeben.

Zeitlich dauert die ärztliche Schweigepflicht nach dem Tode des Patienten in dem gleichen Umfang fort wie zu seinen Lebzeiten. Die Verfügungsbefugnis über Geheimnisse aus dem persönlichen Lebensbereich des Patienten erlischt aufgrund ihres höchstpersönlichen Charakters mit dessen Tod. Erben oder Angehörige können den Arzt daher nicht von der ärztlichen Schweigepflicht entbinden.

Die postmortale Schweigepflicht des Arztes kann aber durch ausdrückliche oder konkludente Willensäußerung des Verstorbenen zu Lebzeiten oder durch dessen mutmaßliche Einwilligung aufgehoben sein (z. B. um Versorgungs-, Versicherungs- oder Rentenansprüche durchzusetzen). Der Arzt hat im konkreten Einzelfall sorgfältig zu prüfen, ob das Geheimhaltungsinteresse des Verstorbenen fortbesteht oder ausnahmsweise erloschen ist. Seine Entscheidung kann gerichtlich nur eingeschränkt überprüft werden. Bei einer Testierunfähigkeit des Verstorbenen ist dessen Interesse in der Regel nicht darauf gerichtet, diese zu verbergen. Im Zweifel sollte der Arzt sich auch nach dem Tode seiner Patientin/seines Patienten für die Einhaltung der Schweigepflicht entscheiden.

Offenbarung zum Schutz höherwertiger Rechtsgüter

Nach § 9 Abs. 2 BO sind Ärztinnen und Ärzte zur Offenbarung befugt, soweit sie von der Schweigepflicht entbunden worden sind oder soweit die Offenbarung zum Schutze eines höherwertigen Rechtsgutes erforderlich ist. Im Falle eines sog. „rechtfertigenden Notstands“ gemäß § 34 StGB darf der Arzt ein Patienten-geheimnis offenbaren, wenn das Vertrauen des Patienten in die Verschwiegenheit des Arztes gegenüber einem anderen rechtlichen Interesse Dritter geringwertig ist. Der Arzt hat eine Güterabwägung vorzunehmen. Er kann nur im konkreten Einzelfall anhand der ihm bekannten Umstände entscheiden, ob ein höherwertiges Interesse einen Bruch der Schweigepflicht rechtfertigt.

Stellt ein Arzt bei der Behandlung eines Kindes fest, dass aufgrund der Symptome eine Kindesmisshandlung vorliegen könnte, darf er im

Interesse des Kindes am Schutz vor weiteren körperlichen und seelischen Schäden die Polizei oder das Jugendamt benachrichtigen.

Ebenso kann ein rechtfertigender Notstand vorliegen, wenn ein Patient trotz einer bestehenden Erkrankung (Psychose, Epilepsie) am Straßenverkehr teilnimmt, obwohl er sich und/oder andere gefährdet. Der Arzt ist dann berechtigt, die Straßenverkehrsbehörde zu benachrichtigen, wenn er zuvor ohne Erfolg versucht hat, auf den Patienten einzuwirken, bzw. diesen von einer Teilnahme am Straßenverkehr als Kraftfahrer abzuhalten.

Minderjährige

Auch Minderjährige können ein schützenswertes Interesse an der Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht haben. Bei Minderjährigen unter 14 Jahren ist der Arzt grundsätzlich berechtigt, die Eltern in vollem Umfang zu informieren. Bei Minderjährigen über 14 Jahren hat der Arzt das Patientengeheimnis zu achten, denn ab diesem Alter setzt eine abnehmende Pflege- und Erziehungsbedürftigkeit auf der einen Seite und eine zunehmende Fähigkeit zur Selbstbestimmung des Jugendlichen ein.

Der Arzt muss im Einzelfall sorgfältig prüfen, welches der widerstreitenden Interessen den Vorzug verdient. Die Unterrichtung der sorgeberechtigten Eltern kann aber aufgrund des Erziehungszweckes gerechtfertigt sein. Eine Geheimhaltungspflicht besteht in der Regel dann nicht, wenn eine erfolgreiche Behandlung nur im Zusammenwirken mit den Sorgeberechtigten möglich ist. In diesem Fall hat das Wohl des Minderjährigen und das Erziehungsrecht der Eltern Vorrang.

In Fällen, in denen der Minderjährige persönlich und wirtschaftlich selbstständig ist, also nicht mehr in häuslicher Gemeinschaft mit den Eltern lebt, ist meist das Geheimhaltungsinteresse des Minderjährigen vorrangig vor dem Erziehungsrecht der Eltern. Der Arzt hat bei der Interessensabwägung im Einzelfall alle bekannten Umstände zu berücksichtigen (Alter des Minderjährigen, Reife- und Einsichtsfähigkeit, wirtschaftliche und persönliche Selbstständigkeit, Schwere des Eingriffs, der Erkrankung, Familienverhältnisse).

Nach einem Beschluss des OLG Hamm vom 16.7.1998 (AZ.: 15 W 274/98) kann eine minderjährige Frau nicht rechtswirksam ihre Einwilligung zum Abbruch einer Schwangerschaft erteilen. Eine solche Entscheidung hat in der Regel weitreichendere Folgen als die Einwilligung in eine Heilbehandlung. Mit der Entscheidung für den Schwangerschaftsabbruch wird über die Tötung eines Ungeborenen entschieden und zudem in die Vornahme eines Eingriffs eingewilligt, der für die Schwangere selbst schwere physische und psychische Folgen haben kann. Der sorgeberechtigte Elternteil, der

seine Zustimmung zu einem von der minderjährigen Tochter geplanten Schwangerschaftsabbruch verweigert, übt sein Sorgerecht deshalb nicht missbräuchlich aus und ihm kann auch kein unverschuldetes Versagen im Sinne von § 1666 BGB vorgeworfen werden. Das Wohl der Minderjährigen wird, so das OLG Hamm, nicht dadurch gefährdet, dass von ihr das Austragen des Kindes verlangt wird. Die Rechtsordnung gehe von einer solchen Pflicht der Schwangeren grundsätzlich aus.

Dagegen müssen die Sorgeberechtigten grundsätzlich nicht zustimmen, wenn ein 17-jähriger Patient sich wegen einer Erkältung behandeln oder ein Piercing anbringen lässt.

Schweigepflicht gegenüber Sozialversicherungsträgern

Die ärztliche Schweigepflicht gilt grundsätzlich auch gegenüber Sozialversicherungsträgern. Auskünfte darf der Arzt daher nur erteilen, soweit es für die Durchführung der Aufgaben des Sozialversicherungsträgers erforderlich ist.

Gemäß § 100 SGB X ist der Arzt verpflichtet, dem Sozialversicherungsträger, der dem sogenannten Sozialgeheimnis unterliegt, im Einzelfall auf Verlangen Auskunft zu erteilen, soweit dies für die Durchführung von dessen Aufgaben nach dem Sozialgesetzbuch erforderlich und gesetzlich zugelassen ist oder der Betroffene im Einzelfall eingewilligt hat. Die Einwilligung bedarf grundsätzlich der Schriftform. Auskünfte können von dem Arzt nur verlangt werden, wenn der Sozialversicherungsträger diese im Einzelfall für die Durchführung seiner Aufgaben benötigt.

Der Sozialversicherungsträger kann grundsätzlich nicht die vollständigen Krankenunterlagen des Patienten anfordern. Er muss daher konkret darstellen, welche Unterlagen er im Einzelfall für seine Prüfung benötigt. Verlangt ein Sozialversicherungsträger Kopien aller Krankenunterlagen, empfiehlt die Ärztekammer dem betreffenden Arzt, zunächst abzuklären, welche Auskünfte/Patientendaten benötigt werden. Der Sozialversicherungsträger muss dann auf den Einzelfall bezogene Fragen an den Arzt stellen.

Gesetzliche Krankenkassen und Medizinischer Dienst

Hat eine gesetzliche Krankenkasse eine gutachtliche Stellungnahme oder Prüfung durch den Medizinischen Dienst veranlasst, ist der Arzt verpflichtet, Sozialdaten auf Anforderung des MDK unmittelbar an diesen zu übermitteln, soweit dies für die gutachtliche Stellungnahme und Prüfung erforderlich ist (§§ 275 Abs. 1-3, 276 Abs. 2 S. 1 HS 2 SGB V). Auch die gesetzliche Regelung fordert eine konkrete Fragestellung durch den Arzt des Medizinischen Dienstes.

Ärztinnen und Ärzte sollten die Krankenunterlagen in einem verschlossenen Umschlag persönlich an den Arzt des MDK senden. Sachbearbeiter der Krankenkasse haben grundsätzlich kein Recht auf Einsicht in die Krankenunterlagen.

Juristisch umstritten ist die Frage, ob der Arzt verpflichtet ist, Fremddaten anderer Leistungserbringer (z. B. Krankenhausentlassungsberichte) an den MDK herauszugeben. Nach dem Wortlaut und Normzweck des § 276 Abs. 2 SGB V ist nur eine Verpflichtung zur Übermittlung von Sozialdaten anzunehmen, die der Arzt selbst aufgezeichnet hat oder die in seinem Auftrag erstellt wurden (Röntgenbilder, Laborleistungen). Da sich der MDK auch unmittelbar an den Leistungserbringer wenden kann, sollten Fremddaten grundsätzlich nicht herausgegeben werden.

Nach § 294 SGB V sind die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte verpflichtet, die für die Erfüllung der Aufgaben der Krankenkassen sowie der Kassenärztlichen Vereinigungen notwendigen Angaben, die aus der Erbringung, der Verordnung sowie der Abgabe von Versicherungsleistungen entstehen, aufzuzeichnen und den Krankenkassen, den Kassenärztlichen Vereinigungen oder den mit der Datenverarbeitung beauftragten Stellen mitzuteilen.

Vertragsärzte müssen in Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen und in den Abrechnungsunterlagen die Diagnose angeben, denn sie ist wesentlicher Bestandteil der ordnungsgemäßen Leistungsbeschreibung. Nach § 295 Abs. 2 a SGB V haben Vertragsärzte die Pflicht, Angaben über Leistungen aufzuzeichnen und den Krankenkassen zu übermitteln, die zur Gewährung späterer Leistungen wie z. B. Krankenhausbehandlung oder Rehabilitation erforderlich sind.

Nach § 298 SGB V ist der behandelnde Arzt verpflichtet, im Rahmen der Qualitätsprüfung nach § 136 SGB V der KV ärztliche Unterlagen mit versichertenbezogenen Daten zu offenbaren.

Fraglich ist, ob die in den §§ 294 ff. SGB V geregelten Übermittlungspflichten auch eine ausreichende gesetzliche Grundlage des Arztes zur Auskunftserteilung bei Anfragen im Einzelfall bilden. Nach § 36 Abs. 1 BMV-Ä bzw. § 18 EKV ist der Arzt verpflichtet, die zur Durchführung der Aufgaben der Krankenkassen erforderlichen schriftlichen Informationen zu erteilen (Auskünfte, Bescheinigungen, Zeugnisse, Berichte, Gutachten). Da diese Auskunftspflicht von ihrem Wortlaut her über die Übermittlungspflichten in den §§ 294 SGB V hinausgeht, ist zu empfehlen, in diesen Fällen eine aktuelle Schweigepflichtentbindungserklärung einzuholen.

Besonders hinzuweisen ist auf § 66 SGB V, der die Unterstützung der Versicherten bei Behandlungsfehlern regelt. Nach dieser relativ neuen Vorschrift können die Krankenkassen die Versicherten bei der Verfolgung von Schadenersatzansprüchen, die bei der Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen aus Behandlungsfehlern entstanden sind und die nicht nach § 116 SGB X auf die Krankenkassen übergehen, unterstützen.

Unfallversicherungsträger/ Berufsgenossenschaften

Gegenüber den Berufsgenossenschaften, also den Trägern der Unfallversicherung, bestehen gesetzliche Auskunftspflichten in den §§ 201, 203 SGB VII. Beim Vorliegen einer Berufskrankheit sieht § 202 S. 1 SGB VII vor, dass der an der Heilbehandlung beteiligte Arzt die erhobenen und gespeicherten Daten an den Unfallversicherungsträger übermittelt, soweit dies für den Zweck der Heilbehandlung oder die Erbringung sonstiger Leistungen erforderlich ist. Der Arzt hat auch den Versicherten zu informieren. Eine Einwilligung des Unfallversicherten ist nach § 203 SGB VII nicht erforderlich.

Rentenversicherungsträger

Gesetzliche Auskunftspflichten gegenüber Rentenversicherungsträgern gibt es für Ärzte nicht. Juristisch umstritten ist, ob in der Stellung eines Rentenanspruchs eine konkludente Schweigepflichtentbindungserklärung gesehen werden kann. Empfehlenswert ist es, immer eine ausdrückliche Schweigepflichtentbindungserklärung des Patienten einzuholen.

Versorgungsämter

Bei Auskunftsbegehren von Versorgungsämtern muss immer das ausdrückliche Einverständnis des Versorgungsberechtigten eingeholt werden, wenn der Arzt Auskünfte erteilen oder das Versorgungsamt Krankenunterlagen zur Einsicht beziehen will. Nach § 12 Abs. 2 des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren der Kriegsopferversorgung ist immer das Einverständnis des Versorgungsberechtigten erforderlich.

Sozialämter

Das Sozialhilferecht enthält eine gesetzliche Verpflichtung des Arztes zur Auskunftserteilung. Nach § 38 Abs. 4 BSHG i.V.m. den entsprechend anwendbaren Vorschriften des 4. Kapitels des SGB V ist der Arzt verpflichtet, Auskünfte bei Verwendung vereinbarter Vordruckmuster zu erteilen.

Betriebsarzt

Der Betriebsarzt wird aufgrund des Arbeitssicherheitsgesetzes (ASiG) vom Arbeitgeber bestellt. Er hat die Aufgabe, den Arbeitgeber bei der Erfüllung des Arbeitsschutzes und bei der Unfallverhütung zu unterstützen. Auch der Betriebsarzt ist zur Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht verpflichtet. Dies ist in § 8 Abs. 1 ASiG ausdrücklich geregelt. Ein Arbeitnehmer, der sich den vorge-

schriebenen gesetzlichen Einstellungskontrollen oder arbeitsmedizinischen Voruntersuchungen stellt, erklärt damit in der Regel konkludent sein Einverständnis mit der Weitergabe der Ergebnisse an den Arbeitgeber.

Der Betriebsarzt darf dem Arbeitgeber aber nur mitteilen, ob aufgrund seiner Untersuchung des Arbeitnehmers gesundheitliche Bedenken bzgl. der Tätigkeit des Arbeitnehmers bestehen. Einzelne Diagnosen oder Untersuchungsbefunde dürfen dem Arbeitgeber nicht mitgeteilt werden. Diese unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht. Auch bei freiwilligen Vorsorgeuntersuchungen des Arbeitnehmers gilt die Schweigepflicht des Betriebsarztes im vollen Umfang.

Anfragen von privaten Versicherungen/Krankenversicherungen

Im ärztlichen Alltag kommt es häufig vor, dass der Arzt von privaten Krankenversicherungen, privaten Unfallversicherungen oder privaten Lebensversicherungen angeschrieben und um detaillierte Auskünfte gebeten wird. In der Regel haben die privaten Versicherungsgesellschaften eine generelle Entbindung aller behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht gegenüber der Gesellschaft in ihren Versicherungsverträgen aufgenommen. Solche pauschalen Entbindungserklärungen nehmen aber weder Bezug auf die Patientengeheimnisse, zu deren Offenbarung der Arzt ermächtigt werden soll noch auf den Kreis der Ärzte, die zu Auskunft ermächtigt werden sollen. Daher ist für den Arzt Vorsicht geboten.

Pauschale Entbindungserklärungen von der Schweigepflicht werden von der Rechtsprechung und der Literatur als zu weitreichend und deshalb als unwirksam angesehen. Der Patient kann im Übrigen eine zuvor abgegebene Erklärung zwischenzeitlich widerrufen haben. Der Arzt muss daher sorgfältig prüfen, ob eine auf den konkreten Vorgang bezogene Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht vorliegt. Die herrschende Meinung geht lediglich bei Routineanfragen davon aus, dass der Arzt auf die Mitteilung der Versicherungsgesellschaft vertrauen darf, ihr Versicherungsnehmer habe ihn von seiner Schweigepflicht entbunden.

Auch die Datenschutzbeauftragten der Länder und des Bundes fordern für Auskunftersuchen von Versicherungen an Ärzte eine konkrete, auf den Einzelfall bezogene Schweigepflichtentbindungserklärung. Die Versicherungen müssen daher für jeden Fall eines Auskunftersuchens an einen Arzt eine aktuelle auf den konkreten Fall bezogene Schweigepflichtentbindungserklärung des Versicherungsnehmers einholen. Wird an eine Ärztin/einen Arzt ein Auskunftersuchen von einer Versicherung herangetragen, ohne dass die Versicherung eine aktuelle Entbindungserklärung vorlegt, sollte die Ärztin oder der Arzt vor Beantwortung der Anfrage beim Patienten nachfragen, ob er mit einer Datenweitergabe einverstanden ist. Die Ärztin/der Arzt sollte sicherstellen, dass

nur Daten weitergegeben werden, die für die konkrete Fragestellung erforderlich sind.

Nach einer neuen Entscheidung des BGH (AZ.: IV ZR 418/02) haben Privatpatienten ein Recht auf Einsicht in ärztliche Gutachten, die ihre Versicherung über sie einholt. Ärzte, die solche Gutachten für Versicherungen schreiben, können daher nicht damit rechnen, anonym zu bleiben. Nach dem Urteil des BGH ist der Anspruch des Versicherten auf Auskunft über den Inhalt des Gutachtens zu bejahen. Der Anspruch besteht unabhängig davon, ob der Versicherte zuvor ärztlich untersucht worden ist oder ob es sich um ein Gutachten nach Aktenlage handelt. Auch wenn die Versicherung ein externes Gutachten einholt, sei sie zu dessen Offenlegung verpflichtet, urteilen die Richter. Dass das Gutachten internen Zwecken diene, z. B. der Beurteilung von Rechnungen oder Befunden, ändere daran nichts.

Privatärztliche Verrechnungsstellen

Der Arzt darf grundsätzlich privatärztliche und gewerbliche Verrechnungsstellen in Anspruch nehmen, um seine ärztlichen Honorarforderungen einzuziehen. Der BGH hat jedoch in einer Grundsatzentscheidung vom 10.7.1991 klargestellt, dass der Patient der Übergabe von Abrechnungsunterlagen an gewerbliche Verrechnungsstellen ausdrücklich zustimmen muss. Der Patient muss vor der Behandlung über die Weitergabe der Abrechnungsunterlagen an die Verrechnungsstelle informiert werden und sein Einverständnis erklären. Es wird empfohlen, die schriftliche Einwilligung des Patienten einzuholen, um im Streitfall dessen Einverständnis nachweisen zu können.

Ein Aushang im Wartezimmer mit einem Hinweis auf die Abrechnung über die privatärztliche Verrechnungsstelle reicht nicht aus. Der BGH hat mit Urteil vom 20.5.1992 (VIII ZR 240/91) hohe Anforderungen an die Zustimmung des Patienten zur Abrechnung über eine privatärztliche Verrechnungsstelle aufgestellt. Der Patient muss die Bedeutung und Tragweite seiner Entscheidung übersehen können. Ihm muss klar sein, aus welchem Anlass er welche Personen mit welcher Zielsetzung von ihrer ärztlichen Schweigepflicht entbindet. Die gleichen Grundsätze gelten auch für die Einschaltung eines Inkassobüros.

Sonstige Behörden

Gegenüber Behörden bestehen für den Arzt keine besonderen Auskunftspflichten. Anfragen von Arbeitsämtern, Gesundheitsämtern oder Polizei darf der Arzt daher nur erteilen, wenn die Behörde diese im Rahmen ihrer Aufgaben benötigt und der betroffene Patient zuvor schriftlich eingewilligt hat.

Häufig bitten Polizeibehörden Ärztinnen und Ärzte im Rahmen strafrechtlicher Ermittlungen (z. B. wegen Diebstahl, Betrug, Körperverletzung) um Bekanntgabe der Namen der an einem bestimmten Tag behandelten Patientinnen und Patienten oder um Einsicht in deren Krankenun-

terlagen. Ärztinnen und Ärzte müssen in diesen Fällen auf ihre ärztliche Schweigepflicht hinweisen und die Offenbarung von Patientendaten ablehnen. Ausnahmsweise darf der Arzt - unter dem Gesichtspunkt des rechtfertigenden Notstands - die Schweigepflicht brechen, wenn wegen besonders schwerwiegenden Delikten (Mord, Totschlag) ermittelt wird.

Anfragen von Gerichten

Außerhalb eines gerichtlichen Verfahrens kann der Arzt mit Einverständnis des Patienten Aussagen machen. Er ist hierzu aber nicht verpflichtet. Ist der Arzt vom Gericht zum Gutachter oder Sachverständigen bestellt worden, ist er zur Erstattung des Gutachtens verpflichtet. Im Rahmen seines Auftrags als Sachverständiger kann er sich dann nicht auf die ärztliche Schweigepflicht berufen.

Ein Arzt, der vom Gericht als sachverständiger Zeuge (§ 414 ZPO) geladen und vom Patienten von der Schweigepflicht befreit worden ist, kann sich nicht auf sein Zeugnisverweigerungsrecht (§ 383 Abs. 1 Nr.6 ZPO, § 53 Abs.1 Nr.3 und § 53 Abs. 2 StPO) berufen. Er muss aber nur insoweit aussagen, als er von der ärztlichen Schweigepflicht entbunden ist. Dies kann sich z. B. auf einen bestimmten Zeitraum oder eine bestimmte Erkrankung seines Patienten/seiner Patientin beschränken.

Soweit ein Gericht dem Arzt mitteilt, dass der Patient ihn von der ärztlichen Schweigepflicht entbunden hat, muss der Arzt das hinnehmen. Er ist nicht berechtigt, die Behauptung des Gerichts zu überprüfen. Das Gericht trägt in diesem Fall die Verantwortung für die Schweigepflichtentbindung des Patienten. Demgemäß würde der Arzt nicht gegen die ärztliche Schweigepflicht verstoßen, wenn er auf die Angaben des Gerichts vertraut hat (Sozialgericht Frankfurt, ArztR, 2000, 47), eine rechtswirksame Schweigepflichtentbindungserklärung aber nicht vorlag.

Schweigepflicht unter Ärzten

Die ärztliche Schweigepflicht gilt grundsätzlich auch unter Ärzten. Es ist ein weitverbreiteter Irrglaube, dass die Schweigepflicht aufgehoben wäre, wenn der Empfänger der Mitteilung seinerseits schweigepflichtig wäre. Daher darf kein Arzt seinem ärztlichen Kollegen detaillierte Informationen über die Untersuchung oder Behandlung seines Patienten geben.

Anders verhält es sich aber, wenn ein Patient von einem Krankenhausteam oder von einer Gemeinschaftspraxis behandelt wird. In diesem Fall kann man zumindest von einem stillschweigenden Einverständnis des Patienten ausgehen, dass Informationen über seine Behandlung/Erkrankung ausgetauscht werden dürfen. Hingegen darf z. B. der ärztliche Direktor eines Krankenhauses nur Kenntnis von Patientendaten erhalten, wenn er in die Behandlung des Patienten eingebunden und die Offenbarung der Patientendaten erforderlich ist.

Gemäß § 9 Abs. 4 BO sind mehrere Ärzte, wenn sie gleichzeitig oder nachträglich denselben Patienten behandeln, untereinander von der Schweigepflicht insoweit befreit, als deren Einverständnis vorliegt oder anzunehmen ist. Wenn der Patient ausdrücklich einer Datenweitergabe an einen mit-, weiter oder nachbehandelnden Arzt widersprochen hat oder er sich einer Mit-, Weiter-, oder Nachbehandlung entzieht, hat der Arzt auch Kollegen gegenüber zu schweigen.

Ehepartner und nahe Angehörige

Die ärztliche Schweigepflicht gilt grundsätzlich auch gegenüber Familienangehörigen von Patienten. Das bedeutet, dass der Arzt grundsätzlich auch Angehörigen gegenüber keine Patientendaten herausgeben darf. Vorsicht ist z. B. bei Telefonanfragen geboten, wenn die Identität des Anrufers nicht eindeutig ist. Das Krankenhauspersonal oder Praxispersonal darf daher telefonische Auskünfte nur erteilen, wenn die Identität des Anrufers feststeht.

Nur in Ausnahmefällen und bei Vorliegen besonderer Rechtfertigungsgründe darf der Arzt seine Verschwiegenheit z. B. dem Ehepartner oder den Kindern eines alten Patienten gegenüber lockern. Bei einer HIV-Infizierung bzw. Aids-Erkrankung eines Patienten besteht für den Arzt dem Intimpartner des Patienten gegenüber eine vertraglich begründete Mitteilungspflicht, wenn dieser auch Patient des Arztes ist (OLG Frankfurt, NJW 2000, 875).

Privatrechnungen, in denen Diagnosen enthalten sind, dürfen stets nur direkt an den Patienten gerichtet werden. Dies gilt auch dann, wenn der Arzt bei der Behandlung einer Patientin davon ausgeht, dass der Ehemann als Hauptversicherter die Rechnung bei der privaten Krankenversicherung einreicht.

Die Schweigepflicht gilt selbstverständlich auch gegenüber den eigenen Familienangehörigen des Arztes.

Arbeitgeber des Patienten

Dem Arbeitgeber des Patienten gegenüber ist der Arzt selbstverständlich ebenfalls zur Verschwiegenheit verpflichtet. Bei Auskünften an den Arbeitgeber des Patienten muss daher die schriftliche Einwilligung des Patienten vorliegen. Eine vom Arbeitgeber dem Arbeitnehmer abverlangte generelle Entbindung aller behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht ihm gegenüber dürfte grundsätzlich sittenwidrig und damit nichtig sein (Ausnutzung einer Machtstellung, § 138 BGB).

Praxisveräußerung

Bezüglich der Aufbewahrung von Patientenunterlagen bei Praxisaufgabe, Praxisveräußerung oder Tod des Praxisinhabers herrscht häufig Unsicherheit.

Gibt der Arzt seine Praxis auf, ohne sie an einen Nachfolger zu übergeben, ist er alleine für

die Aufbewahrung verantwortlich. Er muss die Krankenunterlagen dann in eigenen oder fremden, angemieteten Räumen deponieren, wobei die Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht und die Einhaltung datenschutzrechtlicher Bestimmungen sicherzustellen sind.

Im Falle der Praxisübergabe an einen Praxisnachfolger müssen seit der Entscheidung des BGH vom 11.12.1991, die der Berufsordnung der nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte in § 10 Abs.4 S. 2 BO Rechnung getragen hat, ärztliche Aufzeichnungen unter Verschluss gehalten und nur mit Einwilligung eingesehen oder weitergegeben werden.

In der Regel wird mit dem Praxisnachfolger eine sog. Verwahrungsklausel vereinbart, in der sich dieser verpflichtet, ohne das ausdrückliche und schriftlich erklärte Einverständnis des Patienten keinen Einblick in die Patientenunterlagen zu nehmen. Diese Verpflichtung kann durch eine Vertragsstrafe geschützt werden.

Tod des Praxisinhabers

Wenn der Praxisinhaber verstirbt, werden die Erben, auch wenn sie selbst nicht Ärzte sind, zur Aufbewahrung der Patientenunterlagen unter Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht verpflichtet. Gemäß § 1922 BGB sind die Erben Gesamtrechtsnachfolger des Verstorbenen. Ihnen obliegt daher nicht nur die Verpflichtung der Abwicklung nicht abgeschlossener Rechtsgeschäfte des Erblassers, sondern auch die Erfüllung nachwirkender Pflichten aus früher von dem Erblasser abgeschlossenen Rechtsgeschäften.

Zu den nachwirkenden Pflichten aus einem Behandlungsvertrag gehört auch die Aufbewahrung ärztlicher Aufzeichnungen. Der Patient hat somit gegenüber den Erben des verstorbenen Arztes einen Anspruch auf Aufbewahrung der ihn betreffenden ärztlichen Aufzeichnungen gemäß den Vorschriften der Berufsordnung und anderer gesetzlicher Fristen. Auch die Erben sind daher verpflichtet, die Patientenunterlagen in eigenen oder angemieteten Räumen aufzubewahren. Im Fall einer Praxisveräußerung vereinbaren die Erben mit dem Praxisnachfolger eine Verwahrungsklausel wie bei einer Praxisübergabe zu Lebzeiten des Praxisinhabers. Die Erben dürfen allerdings selbst keinen unbefugten Einblick in die Krankenunterlagen nehmen.

Ist zur Zeit des Erbfalls kein Verwandter oder Ehegatte des Praxisinhabers vorhanden, so ist der Fiskus, also das Land NRW, gesetzlicher Erbe (§ 1936 BGB).

Ärztchamber Nordrhein
- Rechtsabteilung -
Tersteegenstraße 9
40474 Düsseldorf
www.aekno.de