Urteilsbesprechung : Verletzung des ärztlichen Berufsgeheimnisses durch Weitergabe von Informationen an andere Ärztinnen und Ärzte?

Autor(en): **Allgäuer, Michael**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): **- (2003-2004)**

Heft 84

PDF erstellt am: **25.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-790178

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Verletzung des ärztlichen Berufsgeheimnisses durch Weitergabe von Informationen an andere Ärztinnen und Ärzte?

Beschluss des Obergerichts des Kantons Zürich vom 24. Oktober 2003 betr. Verletzung des Berufsgeheimnisses / Einstellung der Strafuntersuchung

von Rechtsanwalt lic.iur. Michael Allgäuer, Stabsmitarbeiter im Departementssekretariat des Gesundheits- und Umweltdepartements

Vorbemerkungen

Das Obergericht des Kantons Zürich hatte sich im Rahmen einer Nichtigkeitsbeschwerde gegen die Einstellung einer Strafuntersuchung durch den Einzelrichter in Strafsachen des Bezirkes Zürich unter anderem mit der Frage des Berufsgeheimnisses bei ärztlichen Personen auseinander zu setzen. In der vorliegenden Besprechung soll auf die Erwägungen des Obergerichts zu dieser Thematik näher eingegangen werden.

Zusammenfassung des Sachverhalts

Die betagte, verbeiständete Beschwerdeführerin leidet seit vielen Jahren an starken rheumatischen Schmerzen und nahm im Jahre 2001 wegen ihres schlechten Gesundheitszustandes regelmässig ärztliche Dienste in Anspruch. Am 6. Dezember 2001 nahm der Beistand der Beschwerdeführerin in Begleitung eines Amtsarztes einen unangemeldeten Hausbesuch vor. Der Amtsarzt untersuchte die Beschwerdeführerin und hielt die Ergebnisse seiner Untersuchung in einem Protokoll fest. Dieses enthielt unter anderem auch Angaben über die Lebensgewohnheiten der Patientin sowie über Wirtshausbesuche und Wirtshausverbote. Das Protokoll verschickte er an eine private Ärzteorganisation, die ärztliche Notfallzentrale des Ärzteverbandes sowie an zwei weitere in einer Privatpraxis tätige Ärzte, die alle die Beschwerdeführerin wiederholt besucht hatten und voraussichtlich weiter zu betreuen beabsichtigten.

Zusammenfassung der Erwägungen

Das Obergericht hielt zur Frage, ob mit dem Versand des Protokolls an die erwähnten Ärzte der Tatbestand der Verletzung des Berufsgeheimnisses erfüllt sei, fest, es sei beim Informationsaustausch unter Ärzten von besonderen Regeln auszugehen: Soweit Ärzte verschiedener Fachrichtungen mit unterschiedlichem Wissens- und Erfahrungsstand sowie deren Hilfspersonen in die Behandlung des Patienten eingebunden seien, gehörten sie zum Kreis der Geheimnisträger, so dass der gegenseitige Informationsaustausch von vornherein keine Geheimnisverletzung darstelle. Im Verhältnis zum einweisendem Arzt, beim Beizug eines Konsiliararztes sowie bei der Weiter- und Nachbehandlung durch einen anderen Arzt liege der umfassende Informationsaustausch zwischen den beteiligten Ärzten zudem im Interesse des Patienten. Eine Geheimnisverletzung könne daher ausgeschlossen werden.

Bemerkungen

Vorweg sei an den in der juristischen Literatur unbestrittenen Grundsatz erinnert, dass das ärztliche Berufsgeheimnis gegenüber jedermann gilt, somit auch unter Ärztinnen und Ärzten, auch wenn diese selbst wiederum dem Berufsgeheimnis unterstehen. Dasselbe gilt selbstverständlich auch für das Verhältnis zwischen vor- und nachbehandelnden Ärztinnen und Ärzten. Die Ausführungen des Obergerichts, wonach Ärzte, die „...in die Behandlung des Patienten eingebunden sind, [...] zum Kreis der Geheimnisträger [gehören], so dass der gegenseitige Informationsaustausch von vornherein keine Geheimnisverletzung darstellt“, sind insofern zumindest missverständlich. Die Weitergabe von geheimhaltungspflichtigen Tatsachen unter Berufskolleginnen und –kollegen kann nur durch die (ausdrückliche oder stillschweigende) Einwilligung der Patientin oder des Patienten gerechtfertigt sein und keinesfalls durch die Tatsache, dass die Adressaten ebenfalls der Schweigepflicht unterstehen.

Als Rechtfertigungsgrund für die Weitergabe von Informationen, die dem ärztlichen Berufsgeheimnis unterstehen, kommt neben der Einwilligung durch die betroffene Person auch die Entbindung vom Berufsgeheimnis durch die Aufsichtsbehörde in Frage, was hier jedoch nicht von näherem Interesse ist. Die Einwilligung der Patientin oder des Patienten kann ausdrücklich oder auch stillschweigend erfolgen. § 17 Abs. 1 der Patientenrechtverordnung (PatRV) des Kantons Zürich hält zu dieser

Fragestellung fest, dass der einweisende und der nachbehandelnde Arzt über den Zustand des Patienten und die erforderlichen weiteren Massnahmen rechtzeitig zu unterrichten sind. Bei dieser Bestimmung handelt es sich jedoch nur um eine widerlegbare gesetzliche Vermutung des stillschweigenden Einverständnisses der Patientin oder des Patienten, die diesen ein Widerspruchsrecht gegen eine Auskunftserteilung einräumt.

Die Auskunftserteilung an die nachbehandelnden Ärztinnen und Ärzte liegt in der Regel im Interesse der Patientinnen und Patienten, damit die erforderliche Nachbehandlung rechtzeitig und kunstgerecht vorgenommen werden kann. Auch die Weitergabe von Informationen an die vorbehandelnden Ärztinnen und Ärzte - häufig wird es sich dabei um die Hausärztinnen und –ärzte handeln - ist im Interesse der Patientinnen und Patienten, damit jene einerseits die bei ihnen geführten Unterlagen abschliessen können und andererseits vollständig über den Gesundheitszustand ihrer Patientinnen und Patienten im Bilde sind, was insbesondere im Hinblick auf Notfälle zweckmässig ist. Es gibt aber auch Fälle, bei denen die Vermutung nach § 17 PatRV nicht zum Zuge kommen kann, so z.B. wenn eine Patientin mit der Behandlung durch ihre Ärztin nicht zufrieden war und daher von sich aus einen anderen Arzt aufsucht. In solchen Fällen muss die Patientin ausdrücklich gefragt werden, ob sie mit der Auskunftserteilung an andere Ärztinnen und Ärzte einverstanden ist.

Weiter ist in jedem Einzelfall zu prüfen, wer zum Kreis der vor- und nachbehandelnden Ärztinnen und Ärzte gehört. Es kann nicht sein, dass alle Ärztinnen und Ärzte, die irgendwie einmal mit dem betroffenen Patienten Kontakt hatten, jeweils alle Informationen erhalten. Der vorbehandelnde Arzt ist in der Regel derjenige Mediziner, der einen Patienten an ein Spital oder einen Spezialarzt verweist. Nachbehandelnde Ärztin ist diejenige, die eine Patienten z.B. nach einem Spitalaufenthalt ambulant oder in einer anderen Klinik weiterbetreut. Massgebend ist, ob die Auskunftserteilung im Interesse der betroffenen Patientinnen und Patienten liegt und aufgrund der Umstände im Einzelfall von ihrer stillschweigenden Zustimmung ausgegangen werden kann.

Schliesslich ist zu beachten, dass die Datenweitergabe nach den Grundsätzen der Zweckgebundenheit und der Verhältnismässigkeit erfolgen muss. Die Auskunftserteilung an den nachbehandelnden Arzt muss und darf nur diejenigen Angaben erfassen, die dieser für die weitere Behandlung benötigt.

Auch bei der Berücksichtigung der vorstehend erwähnten Kriterien auf den vorliegenden Fall wäre wohl die Weitergabe des Protokolls über den Hausbesuch an die verschiedenen Ärzte nicht zu beanstanden. Angesichts der Geheimhaltungsinteressen der betroffenen Patientin, die hier zur Diskussion stehen, wäre jedoch eine differenziertere Auseinandersetzung mit den Voraussetzungen für eine Auskunftserteilung wünschenswert gewesen.