

21 VERSCHWIEGENHEITS-, ANZEIGE- UND MELDEPFLICHT

Info: Mag. Stefan Nitz, Tel. 05572 / 21900 – 46 DW, Fax: 43 DW,
E-Mail: stefan.nitz@aekvbg.at

21.1 Verschwiegenheitspflicht

Der Arzt und seine Hilfspersonen sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet. Die Verschwiegenheitspflicht besteht nicht, wenn

1. nach gesetzlichen Vorschriften eine Meldung des Arztes über den Gesundheitszustand bestimmter Personen vorgeschrieben ist (vgl. dazu Kapitel „meldepflichtige übertragbare Krankheiten“),
2. Mitteilungen oder Befunde des Arztes an die Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten oder sonstigen Kostenträger in dem Umfang, als er für den Empfänger zur Wahrnehmung der ihm übertragenen Aufgaben eine wesentliche Voraussetzung bildet, erforderlich sind,
3. die durch die Offenbarung des Geheimnisses bedrohte Person den Arzt von der Geheimhaltung entbunden hat,
4. die Offenbarung des Geheimnisses nach Art und Inhalt zum Schutz höherwertiger Interessen
 - a) der öffentlichen Gesundheitspflege,
 - b) der Rechtspflege oder
 - c) von einwilligungsunfähigen Patientinnen/Patienten im Zusammenhang mit der Bereitstellung der für die Behandlungskontinuität unerlässlichen Eckdaten gegenüber den mit der Pflege betrauten Personen unbedingt erforderlich ist.
5. die Offenbarung des Geheimnisses gegenüber anderen Ärztinnen/Ärzten und Krankenanstalten zur Aufklärung eines Verdachts einer gerichtlich strafbaren Handlung gemäß § 54 Abs. 4 Z 2 Ärztegesetz und zum Wohl der Kinder oder Jugendlichen erforderlich ist,
6. die Ärztin/der Arzt der Anzeigepflicht gemäß § 54 Abs. 4 Ärztegesetz oder der Mitteilungspflicht gemäß § 37 Bundes-Kinder- und Jugendhilfegesetz 2013 nachkommt.

Die Z5 setzt das Ziel der "besseren Vernetzung involvierter Institutionen" (vor allem andere Ärztinnen und Ärzte und Krankenanstalten) zur Erleichterung der Verifizierung oder Falsifizierung insbesondere eines Misshandlungs- sowie Missbrauchsverdachts um. Durch diesen Ausnahmetatbestand von der Verschwiegenheitspflicht soll ein ärzterechtlicher Beitrag geleistet werden, um unentdeckt bleibenden Fällen von insbesondere Kindesmisshandlungen bzw. Kindesmissbrauch entgegenwirken zu können. Somit erfolgt die tatbestandsmäßige Anknüpfung an die im § 54 Abs. 4 Z 2 ÄrzteG geregelten Sachverhalte, nämlich wenn sich für den Arzt/die Ärztin in Ausübung seines/ihrer Berufes der Verdacht ergibt, dass Kinder oder Jugendliche misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind.

Misshandlung ist jede unangemessene Behandlung eines anderen, die das körperliche Wohlbefinden nicht ganz unerheblich beeinträchtigt, also Schmerzen oder Unbehagen hervorruft.

Unter Quälen wird die Zufügung körperlicher und seelischer Qualen verstanden. Körperliche Qualen können sowohl durch Verletzungen, aber auch durch Misshandlungen oder Freiheitsbeschränkungen bewirkt werden, seelische Qualen hingegen auch durch (verbale) Bedrohungen, Beschimpfungen oder durch sonstige Erniedrigungen.

Unter Vernachlässigung versteht man Fälle der Verletzung der Fürsorge oder Obhutspflicht, wenn sie gröslich sind und zu einer beträchtlichen Schädigung der Gesundheit oder der körperlichen bzw. geistigen Entwicklung führen können oder geführt haben.

Unter sexuellem Missbrauch versteht man alle geschlechtlichen Handlungen. Berührungen, Betastungen und Entblößungen können bereits geschlechtliche Handlungen im Sinne des sexuellen Missbrauchs darstellen.

Die Verschwiegenheitspflicht besteht auch insoweit nicht, als die für die Honorar- oder Medikamentenabrechnung gegenüber den Krankenversicherungsträgern, Krankenanstalten, sonstigen Kostenträgern oder Patienten erforderlichen Unterlagen zum Zweck der Abrechnung, auch im automationsunterstützten Verfahren, Auftragsverarbeiter überlassen werden. Eine all-fällige Speicherung darf nur so erfolgen, dass Betroffene weder bestimmt werden können noch mit hoher Wahrscheinlichkeit bestimmbar sind.

21.2 Anzeige- und Meldepflicht

Menschen, insbesondere Kinder und Jugendliche, die Gewalt erfahren haben, zu schützen und weiterer Gewalt vorzubeugen, ist eine sehr komplexe Aufgabe, mit der Ärzte immer wieder konfrontiert sind.

Ärzte werden in ihrer Praxis mit den Folgen von körperlicher Misshandlung, Vernachlässigung oder sexueller Gewalt mitunter als erste konfrontiert. Weil die Betroffenen selbst und auch Angehörige meist versuchen, die Ursachen für die körperlichen oder seelischen Verletzungen zu verbergen, ist es wichtig, dass Ärzte auf die Symptome hellhörig sind und wissen, damit richtig umzugehen.

21.2.1 Bundes-Kinder- und Jugendhilfegesetz:

Das Bundes-Kinder- und Jugendhilfegesetz regelt in § 37 u.a.:

(1) Ergibt sich in Ausübung einer beruflichen Tätigkeit der begründete Verdacht, dass Kinder oder Jugendliche misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind oder ihr Wohl in anderer Weise erheblich gefährdet ist, und kann diese konkrete erhebliche Gefährdung eines bestimmten Kindes oder Jugendlichen anders nicht verhindert werden, ist von folgenden Einrichtungen unverzüglich schriftlich Mitteilung an den örtlich zuständigen Kinder- und Jugendhilfeträger zu erstatten:

1. Gerichten, Behörden und Organen der öffentlichen Aufsicht;
2. Einrichtungen zur Betreuung oder zum Unterricht von Kindern/Jugendlichen;
3. Einrichtungen zur psychosozialen Beratung;
4. privaten Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe;
5. Kranken- und Kuranstalten;
6. Einrichtungen der Hauskrankenpflege;

(1a) Ergibt sich in Ausübung einer beruflichen Tätigkeit im Rahmen der Geburt oder der Geburtsanmeldung in einer Krankenanstalt der begründete Verdacht, dass das Wohl eines Kindes, dessen Mutter Opfer von weiblicher Genitalverstümmelung geworden ist, erheblich gefährdet ist, und kann diese konkrete erhebliche Gefährdung des Kindes anders nicht verhindert werden, ist von der Krankenanstalt unverzüglich schriftlich Mitteilung an den örtlich zuständigen Kinder- und Jugendhilfeträger zu erstatten.

(2) Die Entscheidung über die Mitteilung gemäß Abs. 1 und 1a ist erforderlichenfalls im Zusammenwirken von zumindest zwei Fachkräften zu treffen.

(3) Die Mitteilungspflicht gemäß Abs. 1 trifft insbesondere auch:

[...]

3. Angehörige gesetzlich geregelter Gesundheitsberufe, sofern sie ihre berufliche Tätigkeit nicht in einer im Abs. 1 genannten Einrichtung ausüben (Anm. das sind u.a. niedergelassene Ärzte).

(4) Die schriftliche Mitteilung hat jedenfalls Angaben über alle relevanten Wahrnehmungen und daraus gezogenen Schlussfolgerungen sowie Namen und Adressen der betroffenen Kinder und Jugendlichen und der mitteilungspflichtigen Person zu enthalten.

(5) Berufsrechtliche Vorschriften zur Verschwiegenheit stehen der Erfüllung der Mitteilungspflicht gemäß Abs. 1 und Abs. 3 nicht entgegen.

Die Erläuternden Bemerkungen zur Regierungsvorlage führen hierzu aus:

Die Kenntnis des Verdachts von Kindeswohlgefährdungen ist für die vor Ort tätigen Mitarbeiter/innen des Kinder- und Jugendhilfeträgers unerlässlich, um entsprechende Hilfen für die betroffenen Kinder und Jugendlichen und deren Familien anbieten zu können. Daher sind bereits im geltenden Recht Mitteilungspflichten für Fachleute, Einrichtungen, Behörden oder Organe der öffentlichen Aufsicht, die aufgrund ihrer Arbeit mit Kindern und Jugendlichen Kindeswohlgefährdungen entdecken können, vorgesehen. Der Kreis der Mitteilungspflichtigen wird nicht ausgeweitet, jedoch soll mit der Neuformulierung mehr Klarheit geschaffen werden.

Ein begründeter Verdacht liegt vor, wenn über die bloße Vermutung hinausgehende, konkrete Anhaltspunkte für eine Gefährdung eines konkreten, namentlich bekannten Kindes oder Jugendlichen vorliegen. Die Anhaltspunkte ergeben sich aus den von den Mitteilungspflichtigen wahrgenommenen Tatsachen und den Schlüssen, die sie aus ihrem fachlichen Wissen und ihrer Berufserfahrung ziehen.

Dabei kann es sich z. B. um die Ergebnisse medizinischer Untersuchungen, Beobachtungen im Verhalten von Kindern und Jugendlichen oder Inhalten von Gesprächen mit Kindern, Jugendlichen und deren Eltern handeln.

Misshandlung, Quälen, Vernachlässigen und (schwerer) sexueller Missbrauch umfassen die Tatbestandelemente der §§ 83 ff, 92, 206 und 207 StGB. Unter sonstigen Kindeswohlgefährdungen sind erhebliche Beeinträchtigungen, wie etwa die Suchterkrankung von Eltern, Kindern und Jugendlichen, die beharrliche Schulverweigerung (Schulpflichtverletzungen im Sinne von § 24a Schulpflichtgesetz) oder die wiederholte Abgängigkeit aus dem elterlichen Haushalt zu verstehen, nicht jedoch kleinere Zwischenfälle, die u.a. durch die Intervention der Mitteilungspflichtigen behoben werden können, wie etwa sporadisches Schulschwänzen.

Unverzüglich bedeutet auch in diesem Zusammenhang Handeln ohne schuldhafte Verzögerung. Die Mitteilung ist somit zu erstatten, sobald alle Untersuchungen, Erhebungen, fachlichen Beratungen abgeschlossen sind und die Einschätzung über das Vorliegen eines Verdachts getroffen wurde.

In Krankenanstalten sind in diese Entscheidungen jedenfalls die Kinderschutzgruppen gem. § 8a KAKuG einzubeziehen. Wer letztlich die Mitteilung an den Kinder- und Jugendhilfeträger zu erstatten hat, haben die Krankenanstalten intern zu regeln.

Die Gefährdungsmittelteilung soll einerseits die betroffenen Kinder und Jugendlichen genau identifizieren (Name, Geburtsdatum, Adresse) und andererseits alle Umstände, die den Verdacht erregt haben, möglichst konkret beschreiben, sowie die Daten der mitteilenden Einrichtung oder Person (Name der Einrichtung oder Person, Kontaktperson, dienstliche Telefonnummer und dienstliche Adresse) beinhalten.

Sie ist jedoch kein Gutachten, auch wenn sie aus der Fachlichkeit des/der Mitteilungspflichtigen resultierende Schlussfolgerungen (z.B. „Aufgrund des Verletzungsmusters ist anzunehmen, dass die Verletzungen nicht von einem Unfall stammen“) enthalten kann. Ärztliche Untersuchungsergebnisse sind in einer für Nichtmediziner/innen verständlichen Form wiederzugeben. Das Erfordernis der Schriftlichkeit dient der Strukturierung und Konkretisierung der Beobachtungen sowie der Dokumentation.

Die berufsrechtliche Anzeigepflicht ebenso wie die Mitteilungspflicht an die Kinder- und Jugendwohlfahrt gemäß § 37 Bundes-Kinder- und Jugendhilfegesetz 2013 werden ausdrücklich als Ausnahmetatbestände von der berufsrechtlichen Verschwiegenheitspflicht normiert und unterliegen keinen Einschränkungen durch allfällige berufsrechtliche Verschwiegenheitspflichten.

21.2.2 Ärztegesetz:

Auch § 54 Abs 4 bis 6 Ärztegesetz regelt die ärztliche Anzeige- und Meldepflicht bei Verdacht auf Gewaltanwendung wie folgt:

Die Arzt ist zur Anzeige an die Kriminalpolizei oder die Staatsanwaltschaft verpflichtet, wenn sich in Ausübung der beruflichen Tätigkeit der begründete Verdacht ergibt, dass durch eine gerichtlich strafbare Handlung

1. der Tod, eine schwere Körperverletzung² oder eine Vergewaltigung herbeigeführt wurde
oder
2. Kinder oder Jugendliche misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht (siehe dazu Kapitel 21.1) werden oder worden sind
oder
3. nicht handlungs³- oder entscheidungsfähige⁴ oder wegen Gebrechlichkeit, Krankheit oder einer geistigen Behinderung wehrlose Volljährige misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht (siehe dazu Kapitel 21.1.) werden oder worden sind.

Eine Pflicht zur oben beschrieben Anzeige besteht nicht, wenn

1. die Anzeige dem ausdrücklichen Willen der volljährigen⁵ handlungs- oder entscheidungsfähigen Patientin/des volljährigen handlungs- oder entscheidungsfähigen Patienten widersprechen würde, sofern keine unmittelbare Gefahr für diese/diesen oder eine andere Person besteht und die klinisch-forensischen Spuren ärztlich gesichert sind,
oder
2. die Anzeige im konkreten Fall die berufliche Tätigkeit beeinträchtigen würde, deren Wirksamkeit eines persönlichen Vertrauensverhältnisses⁶ bedarf, sofern nicht eine unmittelbare Gefahr für diese oder eine andere Person besteht,

² Eine schwere Körperverletzung liegt dann vor, wenn die Tat eine länger als 24 Tage dauernde Gesundheitsbeeinträchtigung oder Berufsunfähigkeit zur Folge hat oder die Verletzung oder die Gesundheitsschädigung an sich schwer ist.

³ unter Handlungsfähigkeit versteht man in Österreich die Fähigkeit, durch eigenes Verhalten Rechte und Pflichten zu begründen.

⁴ Entscheidungsfähig ist, wer die Bedeutung und die Folgen seines Handelns im jeweiligen Zusammenhang verstehen, seinen Willen danach bestimmen und sich entsprechend verhalten kann. Dies wird im Zweifel bei Volljährigen vermutet.

⁵ Volljährigkeit besteht mit Vollendung des 18. Lebensjahres

⁶ Da Fundament jeder effektiven Beratungs- oder Betreuungstätigkeit die Möglichkeit zur Sicherung und Wahrung der Vertraulichkeit ist, ist es erforderlich, eine Ausnahme von der Anzeigepflicht für jene Fälle vorzusehen, in denen die Anzeige eine Tätigkeit beeinträchtigen würde, deren Wirksamkeit eines persönlichen Vertrauensverhältnisses bedarf. Für die Beurteilung des Bestehens bzw. der Erforderlichkeit eines besonderen Vertrauensverhältnisses wird für den/die betroffene Berufsangehörige/n auf ihren konkreten Tätigkeitsbereich abzustellen sein. Dabei ist im Einzelfall zu beurteilen, ob eine Tätigkeit vorliegt, die das Bestehen bzw. den Aufbau eines besonderen persönlichen Vertrauensverhältnisses dergestalt voraussetzt, dass andernfalls beispielsweise die Inanspruchnahme der Leistung unterbliebe bzw. das Behandlungs- oder Betreuungsverhältnis beendet würde. Letztlich wird nach Vornahme einer berufsspezifischen Interessenabwägung zu entscheiden sein, ob überwiegende Interessen für oder gegen eine Anzeige sprechen. Die Erforderlichkeit einer Anzeige wird im Einzelfall

oder

3. die Ärztin/der Arzt, die ihre/der seine berufliche Tätigkeit im Dienstverhältnis ausübt, eine entsprechende Meldung an den Dienstgeber erstattet hat und durch diesen eine Anzeige an die Kriminalpolizei oder die Staatsanwaltschaft erfolgt ist.⁷

Die Anzeige kann im Fall des § 54 Abs. 4 Z2 Ärztegesetz (Misshandlung, Quälen, Vernachlässigung oder sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen) unterbleiben, wenn sich der Verdacht gegen einen Angehörigen⁸ richtet, sofern dies das Wohl des Kindes oder Jugendlichen erfordert und eine Mitteilung an die Kinder- und Jugendhilfeträger und gegebenenfalls eine Einbeziehung einer Kinderschutzeinrichtung an einer Krankenanstalt⁹ erfolgt.

Bei vorsätzlich begangenen schweren Körperverletzungen hat der Arzt den Patienten zusätzlich auf bestehende Opferschutzeinrichtungen¹⁰ hinzuweisen.

Sowohl für volljährige als auch minderjährige Personen gilt, dass der Verdacht in konkreten Anhaltspunkten bestehen muss, die es nach ärztlichen (forensischen) Erfahrungen als nahe

in erster Linie anhand fachlicher und weniger anhand juristischer Kriterien zu messen sein. Klargestellt wird, dass sich die Inanspruchnahme dieses Ausnahmetatbestands je nach beruflicher Tätigkeit stark unterscheiden wird, so wird beispielsweise bei Gesundheitsberufen, bei denen das persönliche Vertrauensverhältnis unerlässliche Basis für eine zielführende und wirksame Behandlung ist, wie beispielsweise Psychotherapeuten/-innen, Gesundheitspsychologen/-innen, Klinische Psychologen/-innen und Musiktherapeuten/-innen, die Interessenabwägung eine andere sein als bei Berufen, bei denen das persönliche Vertrauensverhältnis zu den Patienten/-innen eine andere Bedeutung zukommt.

⁷ In diesem Ausnahmetatbestand wird der Tatsache Rechnung getragen, dass die Anzeigepflicht nicht nur für freiberuflich tätige Berufsangehörige, sondern grundsätzlich auch für angestellte Berufsangehörige gelten soll. Da es für die Strafverfolgung nicht zielführend, sondern eher behindernd wäre, wenn regelmäßig mehrfache Anzeigen über dieselbe Straftat bei den Sicherheitsbehörden eingehen, soll bei Berufsausübung im Arbeitsverhältnis die Möglichkeit bestehen, dass die Verdachtslage des/der Berufsangehörigen zunächst im Dienstweg gemeldet wird und die formelle Anzeige dann durch den Dienstgeber an die Sicherheitsbehörde erfolgt. Eine verpflichtende Inanspruchnahme dieses Ausnahmetatbestands bestellt allerdings nicht, insbesondere in jenen Fällen, in denen ein rasches Handeln durch den/die Berufsangehörige/n geboten ist und/oder eine Bereitschaft des Dienstgebers zur Anzeige nicht zu erwarten sind.

⁸ Unter Angehörigen einer Person sind ihre Verwandten und Verschwägerten in gerader Linie, ihr Ehegatte oder eingetragener Partner und die Geschwister des Ehegatten oder eingetragenen Partners, ihre Geschwister und deren Ehegatten oder eingetragene Partner, Kinder und Enkel, die Geschwister ihrer Eltern und Großeltern, ihre Vettern und Basen, der Vater oder die Mutter ihres Kindes, ihre Wahl- und Pflegeeltern, ihre Wahl- und Pflegekinder, sowie Personen, über die ihnen die Obsorge zusteht oder unter deren Obsorge sie stehen, zu verstehen.

⁹ Die (vorläufige) Unterlassung der Anzeige ist selbstverständlich nur dann im Wohl des minderjährigen Opfers, wenn gewährleistet ist, dass es zu keinen neuerlichen Übergriffen kommt und daher das Wohl nicht weiter gefährdet ist. Eine weitere Gefährdung des Wohls ist etwa dann nicht anzunehmen, wenn ein Kind bei Missbrauchsverdacht von jenem Umfeld ferngehalten werden kann, in dem sich die vermuteten Missbrauchshandlungen ereignen. Kommt beispielsweise eine stationäre Aufnahme zum Tragen, so ist damit eine aktuelle Gefahr weiteren Missbrauchs gebannt. An die Stelle einer sofortigen Anzeige kann diesfalls die erwähnte Vorgangsweise treten, mit dem Ziel, zunächst durch intensive Auseinandersetzung mit dem Fall beispielsweise Erkenntnisse über das familiäre Umfeld zu gewinnen, um danach möglicherweise auf der Basis noch wesentlich härterer Fakten Anzeige erstatten zu können. Auch bei Inanspruchnahme dieser Ausnahmeregelung zur Wahrung des Kindeswohls ist aber jedenfalls dann Anzeige zu erstatten, wenn die ursprünglich bejahte Abstandnahme von der Anzeige zum Schutz des Wohls nicht mehr gegeben ist. Dies schließt eine gewisse Pflicht der Berufsangehörigen zur Beobachtung des weiteren Schicksals des Kindes oder Jugendlichen ein. Die berufsrechtliche Anzeigepflicht ebenso wie die Mitteilungspflicht an die Kinder- und Jugendwohlfahrt gemäß § 37 Bundes-Kinder- und Jugendhilfegesetz 2013 werden ausdrücklich als Ausnahmetatbestände von der berufsrechtlichen Verschwiegenheitspflicht normiert.

¹⁰ IFS-Gewaltschutzstelle Vorarlberg, Johannitergasse 6, Feldkirch, Tel. 051755535

liegend oder möglich erscheinen lassen, dass physische oder psychische Auffälligkeiten durch Misshandlungen, sexuellen Missbrauch usw. verursacht wurden.

Dazu genügen auch entfernte Indizien. Bloße Vermutungen hingegen rechtfertigen die Annahme eines Misshandlungsverdachts nicht, sie können allerdings für den Arzt Anlass zu eigenen weiteren Beobachtungen und Klärungsversuchen sein.

21.2.3 Dokumentations-Checkliste bei Gewaltverletzungen - Projekt MedPol (Medizin-Polizei)

Die Österreichische Ärztekammer stellt einen überarbeiteten Verletzungs-Dokumentationsbogen, der im Rahmen des Projektes MedPol (Medizin - Polizei) von Expertinnen und Experten der Gerichtsmedizin, der Österreichischen Ärztekammer, des Opferschutzes und des Bundesministeriums für Inneres, erstellt wurde, zur Verfügung. Die Verwendung des vorgeschlagenen Dokumentationsbogens durch die/den (erst-)behandelnde(n) Ärztin/Arzt basiert auf freiwilliger Basis und geht über die ärztliche Dokumentationspflicht gemäß § 51 Ärztegesetz hinaus. Die Ärzte sind darüber hinaus im Rahmen der Behandlung nicht verpflichtet Beweise für ein späteres Gerichtsverfahren zu sichern.

Näheres dazu (insbesondere den Verletzungs-Dokumentationsbogen) können Sie von der Homepage der Ärztekammer für Vorarlberg herunterladen:

<https://www.arztinvorarlberg.at/aeek/public/berufsrecht>