

# Unklare Patientenidentität und ärztliche Schweigepflicht

## Rechtliche Grundlagen in einer Konfliktsituation

**Gerade in Berlin kommt es mitunter zu der Situation, dass Patientinnen und Patienten, die notfallmäßig in Rettungsstellen von Krankenhäusern behandelt werden, ihre Identität nicht preisgeben. Es handelt sich dann meistens um Patienten aus dem Nicht-EU-Ausland ohne legalen Aufenthaltsstatus in Berlin, die etwa aus Furcht vor einer Abschiebung oder vor sonstigen Schwierigkeiten mit den Behörden keine Angaben zu ihrer Person machen wollen.**

Von Katrin Borchers

In den Krankenhäusern wird diesen Notfallpatienten in der Regel ein Fragebogen vorgelegt, der persönliche Daten wie Namen, Aufenthaltsort und Einkommensverhältnisse abfragt. Für die Krankenhäuser lässt sich so der Rechnungsadressat bestimmen. Mit Hilfe dieser Daten können die Krankenhäuser bei den zuständigen Bezirksämtern auch die Übernahme der Behandlungskosten nach den geltenden sozialrechtlichen Bestimmungen beantragen. In den meisten Fällen sind die betroffenen Patienten nicht dazu in der Lage, für die Behandlungskosten aufzukommen.

Wenn ein Patient aber Angaben zu seiner Person unterlässt, entsteht ein Interessenkonflikt zwischen dem Krankenhaus, das an der Deckung der entstandenen Behandlungskosten interessiert ist, und dem Patienten. Für die Krankenhausverwaltungen spielt in diesem Konflikt die Erwägung, die Polizei zur Feststellung der Identität des Patienten zu rufen, zumindest eine Rolle.

Das Geheimhaltungsinteresse des Patienten wird allerdings durch die beruflichen Geheimhaltungspflichten von Ärztinnen und Ärzten sowie des übrigen Krankenhauspersonals gestützt. Die ärztliche Schweigepflicht, in § 9 Berufsordnung der Ärztekammer Berlin verankert und eine wichtige Grundlage für die Vertrauensbeziehung zwischen Arzt und Patient, ist im Behandlungsverhältnis

unabhängig von der wirtschaftlichen Bonität und Zuverlässigkeit des jeweiligen Patienten zu beachten. Im Verhältnis zum Datenschutzrecht bietet die ärztliche Schweigepflicht als standesrechtliche Verpflichtung ein Schutzniveau, das durch die Datenschutzgesetze nicht unterlaufen wird: Gemäß § 1 Absatz 3 Satz 2 Bundesdatenschutzgesetz etwa bleibt die Verpflichtung zur Wahrung von Berufs- oder besonderen Amtsgeheimnissen unberührt.<sup>1</sup> Eine vorsätzliche Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht steht nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) zudem unter Strafe. Die Strafbarkeit nach § 203 StGB erstreckt sich auch auf die berufsmäßig tätigen Gehilfen von Ärztinnen und Ärzten.

### Schon der Name ist geschützt

Der ärztlichen Schweigepflicht unterliegt schon die Tatsache, dass sich der Patient bei einem bestimmten Arzt und in einem bestimmten Krankenhaus in Behandlung befunden hat. Auch der Name des Patienten untersteht ihrem Schutz.<sup>2</sup> Sollte ein behandelnder Arzt

es zulassen, dass ausländische Patienten, ohne dass von ihnen eine besondere Gefahr ausginge, im Zusammenhang mit der ärztlichen Konsultation dazu gezwungen sind, der Polizei gegenüber Angaben zu ihrer Person zu machen, kann dies nach Bewertung der Ärztekammer Berlin die ärztliche Schweigepflicht unterlaufen und verletzen. Die Polizei wäre ihrerseits gehalten, die Ausländerbehörde einzuschalten.

Auch das Verwaltungspersonal von Krankenhäusern ist grundsätzlich zur Verschwiegenheit verpflichtet.

Eine Verschwiegenheitsverpflichtung für die berufsmäßig tätigen Gehilfen von Ärzten setzt die bereits erwähnte Strafnorm des § 203 StGB voraus. Die Allgemeine Verwaltungsvorschrift zu § 88 Aufenthaltsgesetz vom 26.10.2009 stellt zur ärztlichen Schweigepflicht im Zusammenhang mit § 203 StGB ausdrücklich klar, dass ebenso die für Ärzte berufsmäßig tätigen Gehilfen und insbesondere auch das mit der Abrechnung befasste Verwaltungspersonal von Krankenhäusern der Geheimhaltung unterliegen.<sup>3</sup> Ärzte haben nach § 9 Absatz 3 Berufsordnung der Ärztekammer Berlin ihre Mitarbeiter über die Pflicht zur Verschwiegenheit zu belehren. Wären Krankenhausärzte und das weitere Krankenhauspersonal hier nicht in der Pflicht, an einem Strang zu ziehen, würde die ärztliche Schweigepflicht bei

ANZEIGE

<sup>1</sup> Vgl. Gola/Schomerus, Bundesdatenschutzgesetz (Kommentar), 7. Auflage 2007, Rn. 25 zu § 1 BDSG.

<sup>2</sup> Vgl. OLG Karlsruhe, Urteil vom 11.08.2006 - Az.: 14 U 45/04 -.

<sup>3</sup> Vgl. auch: Faltblatt zum Thema „Patientinnen und Patienten ohne legalen Aufenthaltsstatus in Krankenhaus und Praxis, hrsgg. durch die Bundesärztekammer und die Ärztekammer Berlin, Stand: 10/2012.

Krankenhausbehandlungen insoweit wertlos werden.

Wohl in den meisten Fällen einer Notfallbehandlung von Flüchtlingen dürfte bei Hinzurufen der Polizei eine Schweigepflichtverletzung vorliegen. Die Beurteilung der Rechtslage ist jedoch letztlich einzelfallabhängig.

### Einschalten der Polizei nicht ohne Weiteres

Eine Befugnis von Ärzten und Krankenhauspersonal zur Einschaltung der Polizei mit dem Ziel, dass das Krankenhaus über das Mittel einer Identitätsfeststellung bei dem betroffenen Patienten in die Lage gelangt, die Behandlungskosten – erforderlichenfalls über die Sozialämter – einzutreiben, kann in den hier thematisierten Fällen nach Beurteilung der Ärztekammer Berlin nicht ohne Weiteres angenommen werden. Denn weder besteht für die Einschaltung der Polizei hier eine gesetzliche Grundlage noch wiegt das verfolgte Interesse an der Deckung der Behandlungskosten und der Handlungsfähigkeit des Krankenhauses in der aufgezeigten Fallkonstellation offensichtlich schwerer als das Geheimhaltungsinteresse und das dahinter stehende grundrechtlich geschützte allgemeine Persönlichkeitsrecht der Patienten.

Zwar haben Ärzte in anderen Konstellationen die Möglichkeit, im Wege der Wahrnehmung berechtigter Interessen Honorarforderungen gegen ihre Patienten als Schuldner der Forderungen auch gerichtlich durchzusetzen. Die nicht durch eine gesetzliche Norm festgelegte Befugnis zur Offenbarung grundsätzlich geheim zu haltender Daten ist allerdings das Ergebnis einer einzelfallabhängigen Interessen- und Güterabwägung im Sinne des rechtfertigenden Notstandes (§ 34 StGB), die zu Lasten des Patienten mit seinem Geheimhaltungsinteresse ausfällt. Die Lücke im Geheimnisschutz muss dann also zum Schutz höherwertiger Interessen erforderlich sein. In der hier thematisierten Konstellation würde es eine

Befugnis zur Einschaltung der Polizei voraussetzen, dass bei Abwägung der widerstreitenden Interessen, insbesondere der betroffenen Rechtsgüter und des Grades der ihnen drohenden Gefahren, das von Seiten des Krankenhauses verfolgte Interesse an der Kostendeckung das Interesse des Patienten an der Geheimhaltung wesentlich überwiegt. Die Abwägung bezieht sich auf die konkrete Situation und die den betroffenen Rechtsgütern drohenden konkreten Gefahren.<sup>4</sup>

In der Situation, dass ein Patient lediglich die gerichtliche Verurteilung zur Zahlung befürchten muss, fällt die Interessenlage regelmäßig anders aus als wenn einem Patienten infolge der polizeilichen Identitätsfeststellung aufenthaltsrechtliche Konsequenzen drohen, ggf. mit der Folge, dass er das Land verlassen und sich Gefahren aussetzen muss. Auf der einen Seite sind das Vermögen des Krankenhauses und damit mittelbar das des für das Krankenhaus arbeitenden Arztes sowie das Interesse an der wirtschaftlichen Erhaltung des Krankenhauses im Dienste der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung zu berücksichtigen. Auf der anderen Seite stehen zumeist nicht wesentlich geringer zu bewertende Rechtsgüter und Interessen des Patienten, zumal wenn der Patient bei einer Abschiebung um seine Freiheit, Gesundheit oder gar sein Leben fürchten muss. In jedem Fall wäre der Patient bei einer Abschiebung zu einer ganz erheblichen Veränderung seiner Lebenssituation gezwungen. Derartige Gefahren würden den betroffenen Patienten bei einer absehbaren Abschiebung konkret drohen, während die Krankenhäuser bei ausbleibender Kostendeckung noch keine existentielle wirtschaftliche Schwächung erfahren. Eine solche Situation zugrunde gelegt, kann die Güter- und Interessenabwägung jedenfalls nicht deutlich zugunsten des Interesses an der Deckung der Behandlungskosten ausfallen mit dem

Ergebnis, dass die Polizei nicht eingeschaltet werden darf.

Um Konfliktsituationen von vornherein zu vermeiden, erscheint es sinnvoll, betroffene Patienten in Krankenhäusern deutlich darauf hinzuweisen, unter welchen Voraussetzungen auch die Sozialämter zur Geheimhaltung verpflichtet sind, wenn sie von Krankenhäusern Patientendaten zur Prüfung der Erstattungsfähigkeit der Behandlungskosten erhalten. Die persönlichen Daten darf das Sozialamt jedenfalls nach § 88 Absatz 2, 3 Aufenthaltsgesetz nur in einigen bestimmten Fällen (z. B. Erforderlichkeit zum Schutz der öffentlichen Gesundheit, Konsum harter Drogen bei fehlender Therapiebereitschaft des Patienten) an die Ausländerbehörde weiter melden.

Für Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz ist allerdings in § 11 Absatz 3 Asylbewerberleistungsgesetz ein Datenabgleich zwischen Sozialamt und Ausländerbehörde vorgesehen. Dieser soll jedoch in Berlin nach Auskunft der zuständigen Behörden derzeit praktisch nicht stattfinden, im Einklang mit den Regelungen zum Aufenthaltsgesetz. Eine endgültige Klärung der rechtlichen Frage, ob ein Datenabgleich nach § 11 Abs. 3 Asylbewerberleistungsgesetz unzulässig wäre, steht allerdings noch aus.

### Fazit

Für Krankenhausärztinnen und -ärzte ist es mit straf- und berufsrechtlichen Risiken verbunden, wenn Krankenhäuser die Polizei zur Identitätsfeststellung bei Patientinnen und Patienten aus dem Nicht-EU-Ausland rufen. Sollten sich im Einzelfall Fragen ergeben, steht die Abteilung Berufsrecht der Ärztekammer Berlin Ärztinnen und Ärzten beratend zur Verfügung.

Verfasserin:

Dr. Katrin Borchers  
Abteilung Berufsrecht  
Ärztekammer Berlin

<sup>4</sup> Vgl. Schönke/ Schröder, Strafgesetzbuch (Kommentar), 2010, Rn 22 ff. (25) zu § 34 StGB.