

Pro und Contra: Umfang und Grenzen ärztlicher Schweigepflicht aus Anlass der Germanwings-Katastrophe, Podiumsdiskussion

Es ist sehr zu bedauern, dass heute kein Repräsentant der verfassten Ärzteschaft zu Ihnen sprechen kann und ich diese Rolle quasi ausfüllen soll. Bitte verstehen Sie mich deshalb in der Funktion des Mitarbeiters einer Kammer bzw. der körper-schaftlich verfassten Ärzteschaft, der sich – und das gebe ich gerne zu – leidenschaftlich für den Erhalt der ärztlichen Schweigepflicht einsetzt, wie generell für den Erhalt der Verschwiegenheitsverpflichtung im Bereich der freien Berufe als Ausdruck des zwischen diesen Berufen und ihren Patienten bzw. Mandanten erforderlichen Vertrauensverhältnisses.

Das für alle nicht vorstellbare dramatische Ereignis, den Flugzeugabsturz wahrscheinlich absichtlich herbeigeführt zu haben, ist aus menschlicher Sicht genauso tragisch, wie der feige und heimtückische Angriff in New York am berühmt berüchtigten 11. September 2001. Das darf aber in dem Fall, dass ein Mensch, getrieben durch eine Erkrankung, solch eine Tat begeht, nicht dazu führen, wie manche Politiker meinen, so beispielsweise der CDU-Verkehrsexperte Dirk Fischer, eine Art

Meldepflicht bei Risikoberufen gesetzlich in Erwägung zu ziehen.

Erste Vorstellungen dazu lauteten, dass Piloten zu Ärzten gehen müssen, die vom Arbeitgeber vorgegeben werden und die Ärzte wiederum dem Unternehmen bzw. der zuständigen Luftfahrtbehörde auskunftspflichtig sein sollen. Andere Politiker, so der Bundestagsabgeordnete Thomas Jarzombek (CDU), schlagen vor, eine Expertenkommission einzurichten, die klären soll, wie mit ärztlichen Diagnosen, beispielsweise bei Piloten, umzugehen sei.

Es ist schade, dass Professor Dr. Montgomery bzw. der Vizepräsident der Bundesärztekammer, Herr Dr. Kaplan, Ihnen heute nicht Rede und Antwort stehen können. Denn gerade die ärztliche Profession könnte eindrucksvoll und nachdenkenswert aufzeigen, wie schlimme Beispiele dieser Art oder auch bei den Attentaten, begangen an Oskar Lafontaine und Wolfgang Schäuble, verschüttet geglaubte Ängste vor der Unberechenbarkeit psychisch Kranker geweckt werden können und wie mit solchen Ängsten, wenig verantwortungsbewusst, umgegangen wird.

Diese Vorbemerkungen sind wichtig, wenn man sich der Problematik, Berücksichtigung des informationellen Selbstbestimmungsrechts versus Gefahrenabwehr, widmet.

Kurz nach dem dramatischen Ereignis wurden Professor Montgomery von der Redaktion des Deutschen Ärzteblattes 5 Fragen gestellt, die ich Ihnen gerne vorstellen möchte und seine Antworten zur Kenntnis bringen darf:

Auf die Frage, wie die Bundesärztekammer die Forderungen von Politikern, die Schweigepflicht bei Risikoberufen zu lockern, beurteile, stellt Montgomery klar fest, dass eine Ausweitung der ärztlichen Schweigepflicht abgelehnt werde. Sie sei Verpflichtung des Arztes und ein Menschenrecht. Es könne doch niemand wollen, in Zukunft jede depressive Verstimmung sofort zu einem Flugverbot führen zu lassen, deshalb müsse man die Kirche im Dorf lassen.

Auf die weitere Frage, warum denn die ärztliche Schweigepflicht so zentral für das Arzt-Patientenverhältnis sei, hebt Montgomery hervor, dass– wie ich eingangs auch schon betont habe – die Schweigepflicht Grundlage für die Vertrauensbasis ist. Jeder Pilot müsse nämlich dann bei entsprechender gesetzlicher Verpflichtung wissen, dass die Angabe bestimmter Symptome seinen Arzt grundsätzlich dazu verpflichten würde, dem Arbeitgeber mitzuteilen, dass er nicht flugfähig sei; in einem solchen Fall würde sich kein Pilot mehr einem Arzt öffnen. Darüber hinaus sei auch ein Pilot nicht verpflichtet, einem Arzt zu sagen, dass er Pilot ist. Das Ergebnis wäre, dass gerade die kritischen Patienten nicht mehr vertrauensvoll die Hilfe eines Arztes aufsuchen und dass darüber hinaus auch unwahre An-

gaben zur Berufsausübung in das eigentlich doch so wichtige geschützte Patienten-Arzt-Verhältnis Eingang fänden.

Dass heutzutage solche Erkrankungen nicht zwangsläufig zur Berufsunfähigkeit führen müssen, machen zahlreiche Versuche im Ausland deutlich.

Das Bundesarbeitsgericht hatte sich mit einer Flugtauglichkeit im Urteil vom 16. Oktober 2008, Az. 7 AZR 185/07, befasst und hierin auch das entsprechend zulässige Vorgehen beschrieben. Es ist kein Anhaltspunkt ersichtlich, an diesem klaren Vorgehen etwas zu ändern.

Auf die dritte Frage, ob es denn eine Auskunftspflicht eines Fliegerarztes gegenüber dem Arbeitgeber des Piloten gebe, verneint dies Montgomery. Jedoch habe ein Fliegerarzt, der einen begründeten Hinweis darauf hat, dass ein Patient an einer seine Flugfähigkeit einschränkenden Krankheit leidet, die Pflicht, diesen nicht flugfähig zu schreiben. Das werde dann der Zulassungsbehörde mitgeteilt, die eine Verlängerung der Fluglizenz ablehne, so wie in dem eben angesprochenen Urteil. Das sei der richtige Weg. In diesen Weg willige der Pilot zudem vorher ein, weil er für die Verlängerung seiner Lizenz eine Flugtauglichkeitsbescheinigung brauche. Man solle vor allem nicht glauben, dass man suizidales Verhalten mit 100 %-iger Sicherheit vorhersagen kann.

Bilanzselbstmorde geschehen aus einem Affekt heraus und selbst Menschen, die sich in intensivster Psychotherapie befinden, begehen Suizid. Gegenwärtig werde, so Montgomery weiter, durch politische Schnellschüsse, wie die Einrichtung

einer Expertenkommission oder die Aushöhlung der Schweigepflicht, versucht, ein Gefühl von Pseudosicherheit zu schaffen. Eine Aushöhlung der Schweigepflicht für bestimmte Berufe – das wäre der völlig falsche Weg, weil die Patienten das Vertrauen zu ihren Ärzten verlieren müssten.

Zur Frage bezüglich der Auskunftspflicht von Ärzten nennt Montgomery die gesetzlich geregelten Beispiele des Infektionsschutzgesetzes oder die Meldepflicht bei Misshandlung von Kindern auf der Grundlage des Kinderschutzgesetzes und erläutert diesbezüglich den gesetzlich vorgegebenen Weg. Es gebe, so Montgomery, klar geregelte gesetzliche Schutzpflichten für Ärzte, aber sie seien immer mit einer hohen Schwelle versehen und setzen einen konkreten Verdacht voraus. Auch für den konkreten Fall gelte, wenn ein Arzt den Verdacht habe, dass der Patient womöglich einen Suizid unter Nutzung eines Flugzeugs plane, er aus seiner Sicht schon das Recht gehabt hätte, hierüber die entsprechend zuständigen Behörden zu informieren (vgl. § 138 StGB). Jedoch sei das von Patienten ihrem Arzt entgegengebrachte Vertrauen zu nutzen, eine vernünftige Therapie einzuleiten und nicht aufgrund dann eingeführter gesetzlicher Vorgaben nur eine Meldung an den Arbeitgeber oder die Zulassungsbehörden vorzunehmen.

Die letzte Frage bezüglich der Herausgabe der Krankenakte durch die Uniklinik Düsseldorf und die diesbezüglich gestellte Frage, ob die Öffentlichkeit in diesem Fall das Recht gehabt habe, über den Gesundheitszustand des Piloten informiert zu

werden, wenn dieser als Tatmotiv taugt, stuft Montgomery als schwierig ein, zu der man nur feststellen könne, dass die Schweigepflicht ein Schutzinstrument für jeden Patienten sei; auch dieser Mensch ist, obwohl mutmaßlich Täter, krank. Und nicht umsonst gelte die ärztliche Schweigepflicht über den Tod hinaus.

Soweit die Antworten des Präsidenten der Bundesärztekammer, zu denen es zu betonen gilt, dass dies keine isolierte Position des Bundesärztekammerpräsidenten ist, sondern auch der 118. Deutsche Ärztetag in Frankfurt in dem Zusammenhang unter den Schlagworten „Freiheit und Verantwortung“ ganz klar Position bezogen hat.

Der Präsident der Landesärztekammer Hessen, als gastgebende Kammer des Deutschen Ärztetages, betonte im Rahmen seiner Begrüßungsrede die ärztliche Schweigepflicht als *conditio sine qua non* für ein vertrauensvolles Patienten-Arzt-Verhältnis, was auch so gelebt werde.

Wie bereits angedeutet, hat sich der Ärztetag im Rahmen seiner Arbeitstagung hierzu positioniert und zwei Entschlüsse gefasst, die über die Internetseiten der Bundesärztekammer abrufbar sind. Ich darf hieraus auszugsweise zitieren:

I. – 28, Seite 87 des Beschlussprotokolls:

„ ... wenn jetzt, anlässlich des an Dramatik und Tragik kaum zu überbietenden Flugzeugunglücks in Frankreich, über eine Abschwächung der ärztlichen Schweigepflicht diskutiert wird, so stellt der 118. Deutsche Ärztetag 2015 fest, dass Änderungen der gesetzlichen oder der berufsrechtlichen Vorgaben nicht erforderlich sind. Auch einzelne Diagnosen oder Diagnosengruppen dürfen von den bestehenden Regeln zur ärztlichen Schweigepflicht nicht ausgenommen werden.

Schon jetzt ist es dem Arzt gestattet, im Sinn eines rechtfertigenden Notstandes (§ 34 StGB) – für den Fall von akuter und erkennbarer Gefahr für Leib oder Leben Dritter – die Schweigepflicht bezüglich seines Patienten zu brechen“.

In der zweiten EntschlieÙung heißt es u.a.:

„Der 118. Deutsche Ärztetag 2015 weist im Zusammenhang mit dem Absturz des Germanwings-Airbus A320 am 24.03.2015 auf die besondere Verantwortung bei der Abgabe ärztlicher Stellungnahmen hin.

.... Insbesondere muss unter allen Umständen vermieden werden, einzelne Patientengruppen in der Öffentlichkeit durch voreilige Ferndiagnosen an den Pranger zu stellen. Jahrzehntelange Destigmatisierungskampagnen können sonst innerhalb weniger Tage erhebliche Rückschläge erleiden ...“.

Schließlich möchte ich noch auf die Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie aufmerksam machen, die die Landesärztekammer Brandenburg in ihrem Organ, dem

Brandenburgischen Ärzteblatt, in der Juni-Ausgabe veröffentlicht hat:

Hierin heißt es:

„Zutiefste Erschütterung, Trauer für die bei der Flugzeugkatastrophe getöteten Menschen und mitfühlende Anteilnahme an dem Leid der Angehörigen prägen an diesen Tagen die Mitglieder von DGPPN, BVDN und BVDP.

Dennoch sollten voreilige spekulative Erläuterungen des möglichen Tatmotivs und vor allem einer möglichen Diagnose einer psychischen Erkrankung des Copiloten als Ursachen für die Flugzeugkatastrophe vermieden werden. 30 % der Bevölkerung Deutschlands leiden im Laufe ihres Lebens ein- oder mehrfach an einer psychischen Erkrankung und sollten durch die öffentliche und mediale Diskussion nicht diskriminiert und stigmatisiert werden. Eine sogenannte Meldepflicht für psychische Erkrankungen, das Durchbrechen der ärztlichen Schweigepflicht, wird die Angst und die Scham von psychischer Erkrankung der Betroffenen erhöhen und eine frühzeitige sachgerechte Behandlung verhindern. Uneingeschränkte Priorität hat bei der Vielzahl der von psychischen Erkrankungen betroffenen Menschen das frühzeitige Erkennen und eine konsequente professionelle Behandlung“.

Ich glaube, dass man sich diesen klaren Worten nur anschließen kann.

Lassen Sie mich zum Schluss noch einen weiteren Aspekt ansprechen, der durch einer der Fragen der Redaktion des Deutschen Ärzteblattes etwas angeklungen ist, nämlich die mediale

Verbreitung des Familiennamens und die Offenlegung der Krankenakte. Hier möchte ich aufmerksam machen auf eine kritische Betrachtungsweise unseres Kollegen, Dr. Leopold-Michael Marzi, Leiter der Rechtsabteilung des AKH Wien, der sich mit dem Schwerpunkt Mitarbeiter- und Patientensicherheit, Schadensvermeidung und Schadensanalyse befasst. Zur Frage, ob es einen postmortalen Persönlichkeitsschutz auch bei vermutlichen Straftätern gebe, erklärt Marzi, dass der sogenannte postmortale (also auch nach dem Tod noch nachwirkende) Persönlichkeitsschutz zwar rechtlich nicht ganz leicht zu fassen sei, dennoch unbestritten ist, dass auch nach dem Tod nicht alle sensiblen Daten ungefiltert an die Öffentlichkeit dringen dürfen. Im konkreten Fall sei nicht ausreichend darauf geachtet worden, dass der Copilot ja auch Angehörige hinterlassen habe, die nicht nur absolut nichts mit der Straftat (etwa als Mittäter oder Anstifter) zu tun hatten, sondern durch „Belagern“ des Wohnorts von Presseleuten massiv in ihrer Privatsphäre und insbesondere in ihrer Trauer beeinträchtigt wurden. Da es sich beim Wohnort um eine Kleinstadt mit etwas mehr als 10.000 Einwohnern handelt, wurde dieser Effekt noch erheblich verstärkt. Niemand kann behaupten, dass man diese Eskalation nicht hätte vorhersehen können.

Es sei zwar nicht anzunehmen, dass sich ein derartiger Vorfall in nächster Zeit wiederholt, zu ausgefallen sind die einzelnen Fakten, die sich zu einem Ganzen zusammenfügen. Es wäre jedoch angebracht, dass das Vorgehen der ermittelnden Behörden von Interessensvertretungen der Luftfahrt zum Anlass

genommen wird, auf die strikte Einhaltung von Persönlichkeitsrechten zu drängen, gleichgültig, ob die betroffenen Menschen noch am Leben sind oder nicht.

Diesen klaren Worten ist nichts hinzuzufügen.

**Peter Kalb
Rechtsreferent
Bayerische Landesärztekammer
Mühlbauerstraße 16
81677 München**