

Information des Bundesministeriums für Gesundheit zur psychotherapeutischen, klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen und musiktherapeutischen Verschwiegenheitspflicht

Verschwiegenheitspflicht nach dem Psychotherapiegesetz, dem Psychologengesetz, dem Psychologengesetz 2013 und dem Musiktherapiegesetz

Psychotherapeutinnen (Psychotherapeuten), Klinische Psychologinnen (Klinische Psychologen) und Gesundheitspsychologinnen (Gesundheitspsychologen) sowie ihre Hilfspersonen sind gemäß § 15 Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, bzw. § 14 Psychologengesetz, BGBl. Nr. 360/1990, zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.

Gemäß § 37 Psychologengesetz 2013, BGBl. I Nr. 182/2013 (tritt am 1. Juli 2014 in Kraft), sind Berufsangehörige (d.h. Klinische Psychologinnen und Klinische Psychologen sowie Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen) sowie ihre Hilfspersonen einschließlich Fachauszubildende zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes oder beim Erwerb der fachlichen Kompetenz im Rahmen der Ausbildung anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.

Musiktherapeutinnen (Musiktherapeuten) sowie ihre Hilfspersonen einschließlich Studierende der Musiktherapie sind gemäß § 32 Musiktherapiegesetz (MuthG), BGBl. I Nr. 93/2008, zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes oder ihrer praktischen musiktherapeutischen Ausbildung anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.

Diese strenge berufsrechtlich normierte Verschwiegenheitspflicht über Geheimnisse gegenüber Dritten ist Grundlage für das besondere Vertrauensverhältnis in der Beziehungsarbeit zwischen Berufsangehörigen und Patientinnen (Patienten).

Unter „Geheimnissen“ sind (wahre und unwahre) Informationen oder Tatsachen zu verstehen, die nur der Trägerin (dem Träger) des Geheimnisses oder allenfalls noch einem begrenzten Personenkreis bekannt sind und an denen ein natürliches Interesse der (des) Betroffenen besteht, dass diese Außenstehenden nicht bekannt werden. Unter den Geheimnisbegriff fallen auch sogenannte „Drittgeheimnisse“. Es handelt sich dabei um Geheimnisse, welche nicht die Sphäre der Patientin (des Patienten),

sondern die eines (einer) Dritten anlangen (vgl. dazu Kletečka-Pulker, Schweige-, Anzeige-, und Meldepflichten in Aigner/Kletečka/Kletečka-Pulker/Memmer (Hrsg.), Handbuch Medizinrecht).

Im Zweifel ist davon auszugehen, dass bereits die Tatsache, dass die Patientin (der Patient) in psychotherapeutischer, klinisch-psychologischer, gesundheitspsychologischer oder musiktherapeutischer Behandlung steht, ein zu schützendes Geheimnis ist.

Bei der Beurteilung, welche Informationen und Tatsachen im Einzelfall tatsächlich zu wahrende Geheimnisse darstellen, sind jedenfalls die Sichtweise der betroffenen Patientin (des betroffenen Patienten) und deren (dessen) gesetzlich verankerter Anspruch auf Geheimhaltung zu beachten.

Tatsachen, die für die Patientin (den Patienten) selbst, dessen Angehörige oder auch Dritte einen Nachteil in gesundheitlicher, wirtschaftlicher oder gesellschaftlicher Sicht bedeuten könnten, sind zweifellos vom Geheimnisschutz erfasst.

Aufgrund der Schwierigkeit, Umfang und Inhalt der geschützten Tatsachen und Informationen exakt zu ermessen, bedarf es diesbezüglich einer Übereinstimmung zwischen der (dem) behandelnden Psychotherapeutin (Psychotherapeuten), Klinischen Psychologin (Klinischen Psychologen), Gesundheitspsychologin (Gesundheitspsychologen) oder Musiktherapeutin (Musiktherapeuten) und der Patientin (dem Patienten).

Eingeschränkt wird die Verschwiegenheitspflicht lediglich durch die Verpflichtung gemäß § 14 Abs. 4 Psychotherapiegesetz, § 13 Abs. 4 Psychologengesetz bzw. § 31 Abs. 2 MuthG, auch einer gesetzlichen Vertreterin (einem gesetzlichen Vertreter) bzw. der (dem) Vorsorgebevollmächtigten der behandelten Person sowie Personen, die von der behandelten Person als auskunftsberechtigt benannt wurden, grundsätzlich alle Auskünfte über die Behandlung zu erteilen. Gemäß § 36 Abs. 2 Psychologengesetz 2013 sind über Verlangen insofern Auskünfte über die von ihnen gesetzten klinisch-psychologischen und gesundheitspsychologischen Maßnahmen zu erteilen, als diese das Vertrauensverhältnis zur Patientin (zum Patienten) nicht gefährden. Die Auskunftspflicht überlagert als Sonderbestimmung den allgemeinen Grundsatz der absoluten Verschwiegenheit, ist allerdings insbesondere auf Art, Umfang und Entgelt, nicht aber auf Geheimnisse der Behandlung reduziert. Die Patientin (der Patient) ist zu Beginn der Behandlung darüber zu informieren, welche Auskünfte der gesetzlichen Vertreterin (dem gesetzlichen Vertreter) zu erteilen sind.

In diesem Sinne haben auch Inhalte einer Psychotherapie, einer klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen oder musiktherapeutischen Behandlung mit Kindern und Jugendlichen oder besachwalterten Personen – und damit der eigentliche Behandlungsvorgang – gegenüber der gesetzlichen Vertreterin (dem gesetzlichen Vertreter) absolut geschützt zu bleiben. Die Verschwiegenheitspflicht bezieht sich auf alle Geheimnisse und gilt gegenüber allen

Dritten, einschließlich Ehegatten und Verwandten sowie privaten und öffentlichen Einrichtungen (wie z.B. Sozialversicherungsträgern, Kammern, Behörden).

Die Verschwiegenheitspflicht bindet neben allen Psychotherapeutinnen (Psychotherapeuten), Klinischen Psychologinnen (Klinischen Psychologen), Gesundheitspsychologinnen (Gesundheitspsychologen) und Musiktherapeutinnen (Musiktherapeuten), die in die PsychotherapeutInnenliste, die Liste der klinischen PsychologInnen, die Liste der GesundheitspsychologInnen bzw. die MusiktherapeutInnenliste eingetragen sind und für die daher das jeweilige Berufsgesetz gilt, auch deren Hilfspersonen, die im Rahmen der beruflichen Tätigkeit eingesetzt werden oder anwesend sind und daher von den Geheimnissen der Patientin (des Patienten) Kenntnis erlangen. Ebenso bindet sie Personen, die etwa durch die Verarbeitung von Patientendaten Kenntnisse über deren Privatsphäre erlangen. Auch eine Supervisorin (ein Supervisor), die (den) die (der) Berufsangehörige ihrerseits (seinerseits) zur eigenen Unterstützung heranzieht, ist als Hilfsperson zu betrachten und hat daher Verschwiegenheit zu bewahren. Psychotherapeutinnen (Psychotherapeuten), die im letzten Ausbildungsstadium in Ausbildung unter Supervision mit Patientinnen (Patienten) bzw. Klientinnen (Klienten) arbeiten, sind ebenfalls von der Verschwiegenheitspflicht erfasst.

Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht

Das Psychotherapiegesetz und das Psychologengesetz haben im Hinblick auf die besondere Sensibilität dieses Bereiches der menschlichen Gesundheit sowie zum besonderen Schutz der Patientinnen (Patienten) – anders als sonstige Berufsgesetze über Gesundheitsberufe wie etwa das Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169/1998 – keine ausdrückliche Aufhebung der Verschwiegenheit durch eine Entbindungsmöglichkeit durch die Patientin (den Patienten) oder gar eine Anzeige- bzw. Meldepflicht oder eine Durchbrechung zu Gunsten höherwertiger Interessen, wie etwa der Strafrechtspflege, vorgesehen.

§ 15 Psychotherapiegesetz und § 14 Psychologengesetz sehen selbst zwar keine Entbindungsmöglichkeit durch die Patientin (den Patienten) vor, dennoch bestehen Möglichkeiten für Patientinnen (Patienten), über ihre Geheimnisse disponieren zu können, was einer Entbindung gleichkommt. Diese strenge Verschwiegenheitspflicht gilt also nicht ausnahmslos:

Nach herrschender Ansicht ist, einer Entscheidung des Oberlandesgerichtes Wien vom 10.09.2011, 15 R 135/01k, folgend, eine sogenannte Entbindung von Psychotherapeutinnen (Psychotherapeuten), Klinischen Psychologinnen (Klinischen Psychologen) oder Gesundheitspsychologinnen (Gesundheitspsychologen) von der Verschwiegenheitspflicht im Sinne der Privatautonomie durch die betroffene Person selbst zulässig.

In konsequenter Fortführung dieser Judikatur sehen sowohl das Musiktherapiegesetz als auch das Psychologengesetz 2013 eine ausdrückliche Möglichkeit der Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht vor. Gemäß § 32 Abs. 2 MuthG und § 37 Abs. 2

Psychologengesetz 2013 ist eine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht, insbesondere zum Zweck einer Zeugenaussage vor einem Gericht oder einer Verwaltungsbehörde, als höchstpersönliches Recht nur durch die (den) einsichts- und urteilsfähige(n) Patientin (Patienten) zulässig.

Eine solche Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht kann allerdings nur im Einzelfall erteilt werden, wenn die (der) einsichts- und urteilsfähige Patientin (Patient) nach freier Entscheidung zu dem Entschluss gekommen ist, von dem gesetzlich normierten Schutzinteresse abzugehen und durch Entbindung von der Verschwiegenheit ihre (seine) Privatsphäre preiszugeben. Die Einsichts- und Urteilsfähigkeit wird bei Minderjährigen (Lebensalter unter 18 Jahren) ab dem vollendeten 14. Lebensjahr mit Erreichen der Mündigkeit gesetzlich vermutet (§ 173 ABGB analog).

Da es sich bei der Entbindung um ein höchstpersönliches Recht der betroffenen Patientin (des betroffenen Patienten) handelt, kann eine solche nicht von der gesetzlichen Vertreterin (vom gesetzlichen Vertreter) übernommen werden.

Bei Minderjährigen ist als Vorfrage einer Entbindung immer zu beurteilen, ob die Einsichts- und Urteilsfähigkeit besteht und die (der) Minderjährige die Tragweite ihrer (seiner) Entscheidung und deren Folgen abschätzen kann. Sofern dies nicht gegeben ist, kann eine gültige Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht durch die (den) Minderjährigen nicht erfolgen.

Betreffend außerhalb der Ausübung des psychotherapeutischen, klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen oder musiktherapeutischen Berufes (d.h. außerhalb des Behandlungsverhältnisses) bekannt gewordene Tatsachen ist keine Entbindung von der Verschwiegenheit erforderlich, da in diesem Fall auch keine berufsrechtliche Verpflichtung zur Verschwiegenheit besteht.

Verschwiegenheit im Zivilprozess und Strafprozess

Hinsichtlich der Verschwiegenheitspflicht von Psychotherapeutinnen (Psychotherapeuten), Klinischen Psychologinnen (Klinischen Psychologen), Gesundheitspsychologinnen (Gesundheitspsychologen) und Musiktherapeutinnen (Musiktherapeuten) im Rahmen eines Zivilprozesses bzw. Strafprozesses und die damit verbundene Auslegung der Zivilprozessordnung (ZPO), RGebl. Nr. 113/1895, sowie der Strafprozessordnung 1975 (StPO), BGBl. Nr. 631, ist auf die federführende Zuständigkeit des Bundesministeriums für Justiz hinzuweisen.

Unvorgreiflich dieser Zuständigkeit sowie unter Hinweis auf die Unabhängigkeit der ordentlichen Gerichte in der Rechtsprechung ist aus Sicht des Bundesministeriums für Gesundheit Folgendes festzuhalten:

Vernehmung als Zeugin/Partei im Zivilprozess

Gemäß § 321 Abs. 1 Z 3 ZPO darf die Aussage einer Zeugin (eines Zeugen) in Bezug auf Tatsachen, über welche sie (er) nicht würde aussagen können, ohne eine ihr (ihm) obliegende staatlich anerkannte Pflicht zur Verschwiegenheit zu verletzen, insofern sie (er) hiervon nicht gültig entbunden wurde, verweigert werden.

Bei aufrechter Verschwiegenheitspflicht darf die (der) Berufsangehörige also die Aussage verweigern. Entbindet jedoch die Patientin (der Patient) sie (ihn) von der Verschwiegenheitspflicht, so ist sie (er) verpflichtet, auszusagen. Bei einer Paar-, Familien- oder Gruppenbehandlung wäre die Entbindung nur gültig, wenn diese durch alle Beteiligten erfolgt. Die Bestimmung des § 321 Abs. 1 Z 3 ZPO findet gemäß § 380 Abs. 1 ZPO auch Anwendung auf die Vernehmung von Parteien.

Eine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht ist, wie bereits angeführt, grundsätzlich nur durch alle an der psychotherapeutischen, klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen oder musiktherapeutischen Behandlung beteiligten Personen möglich.

Eine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht zum Zwecke einer Zeugenaussage ist als höchstpersönliches Recht nur durch die einsichts- und urteilsfähige behandelte Person zulässig.

Vernehmung als Zeugin/Angeklagte im Strafprozess

Gemäß § 157 Abs. 1 Z 3 StPO sind neben Fachärzten für Psychiatrie auch Psychotherapeuten, Psychologen, Bewährungshelfern, eingetragenen Mediatoren nach dem Zivilrechts-Mediations-Gesetz und Mitarbeitern anerkannter Einrichtungen zur psychosozialen Beratung und Betreuung über das, was ihnen in dieser Eigenschaft bekannt geworden ist, zur Verweigerung der Aussage berechtigt.

Trotz der allfälligen Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht „verlieren“ diese sogenannten Berufsheimnisträgerinnen (Berufsheimnisträger) ihr Aussageverweigerungsrecht aber im Gegensatz zum Zivilprozess nicht, sodass sie trotz gültiger Entbindung ihre Aussage verweigern dürfen. Das Aussageverweigerungsrecht steht ihnen höchstpersönlich zu.

Die Geheimhaltungspflicht besteht nach herrschender Lehre auch nach dem Tod des Geheimnisherren (Patientin oder Patient) in der Regel weiter, sodass die Behandlerin (der Behandler) grundsätzlich daran gebunden ist und auch eine Zeugenaussage vor Gericht mangels Entbindungsmöglichkeit nicht erfolgen kann, es sei denn, die Patientin (der Patient) hat die Behandlerin (den Behandler) noch zu Lebzeiten ausdrücklich und nachweislich von der Verschwiegenheitspflicht für den Fall des Ablebens gültig entbunden.

Sofern eine solche gültige Entbindung zu Lebzeiten nicht erfolgt ist, hat die Behandlerin (der Behandler) anhand der konkreten Umstände des Einzelfalls zu prüfen, ob nach dem Tod der Patientin (des Patienten) das Geheimhaltungsinteresse erloschen ist oder weiter besteht.

Musiktherapeutinnen (Musiktherapeuten) sind zwar derzeit von diesem strafprozessrechtlichen Aussageverweigerungsrecht noch nicht explizit erfasst, eine Aussage wird allerdings in Ausnahmefällen dennoch zum Schutz der Patientin (des Patienten) und zur Stärkung des Vertrauensverhältnisses zwischen Musiktherapeutin (Musiktherapeut) und Patientin (Patient) als zulässig anzusehen sein.

Mitteilungen bei Verdacht der Kindeswohlgefährdung gemäß § 37 Bundes-Kinder- und Jugendhilfegesetz 2013 (B-KJHG 2013), BGBl. I Nr. 69/2013

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 bestimmten Einrichtungen (wie z.B. Einrichtungen zur psychosozialen Betreuung, privaten Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, Kranken- und Kuranstalten) unverzüglich schriftlich Mitteilung an den örtlich zuständigen Kinder- und Jugendhilfeträger zu erstatten.

Die Mitteilungspflicht trifft auch Angehörige gesetzlich geregelter Gesundheitsberufe (auch dann, wenn sie nicht im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe tätig bzw. von ihr beauftragt worden sind), sofern sie ihre berufliche Tätigkeit nicht in einer Einrichtung ausüben.

Die Mitteilungspflicht liegt insbesondere im Falle der Straftatbestände der §§ 83ff ([Schwere] Körperverletzung), 92 (Quälen oder Vernachlässigen unmündiger, jüngerer oder wehrloser Personen), 206 und 207 ([Schwerer] sexueller Missbrauch von Unmündigen) Strafgesetzbuch (StGB), BGBl. Nr. 60/1974, vor. Sonstige Kindeswohlgefährdungen liegen in erheblichen Beeinträchtigungen, z.B. Suchterkrankung von Eltern, Kindern und Jugendlichen, beharrlicher Schulverweigerung oder wiederholter Abgängigkeit.

Berufsrechtliche Vorschriften zur Verschwiegenheit stehen der Erfüllung der Mitteilungspflicht gemäß B-KJHG nicht entgegen.

Es ist allerdings – vorbehaltlich der Auffassung des federführend zuständigen Bundesministeriums für Familien und Jugend – davon auszugehen, dass eine Mitteilungspflicht nur bei einem „begründeten Verdacht“ besteht, also 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 Meldepflichtigen wahrgenommenen

Tatsachen und Schlüssen, die sie aus ihrem fachlichen Wissen und ihrer Berufserfahrung ziehen. Dabei kann es sich z.B. um Beobachtungen im Verhalten von Kindern und Jugendlichen oder Inhalte von Gesprächen mit Kindern, Jugendlichen und deren Eltern oder weiteren Personen handeln.

Eine Mitteilungspflicht besteht nur dann, wenn diese konkrete erhebliche Gefährdung eines bestimmten Kindes oder Jugendlichen anders nicht verhindert werden kann, d.h. sofern andere wirksame Schutzmaßnahmen, wie z.B. professionelle Intervention oder Hilfe, zur Verfügung stehen. Die (Der) Berufsangehörige wird hier die entsprechende Güterabwägung sorgfältig durchzuführen und erst dann eine Entscheidung nach bestem Wissen und Gewissen und auf Grund seines professionellen Verständnisses zu treffen haben.

Verschwiegenheit im Zusammenhang mit dem Suchtmittelgesetz

Die in Einrichtungen und Vereinigungen mit Betreuungsangebot für Personen im Hinblick auf Suchtgiftmissbrauch beschäftigten Personen sind gemäß § 15 Abs. 5 Suchtmittelgesetz (SMG), BGBl I Nr. 112/1997, zur Verschwiegenheit über das, was ihnen im Rahmen dieser Tätigkeit bekannt geworden ist, verpflichtet. Im Falle von bestimmten Maßnahmen sind auf Verlangen des Betreuten Bestätigungen über Beginn und Verlauf der gesundheitsbezogenen Maßnahme unverzüglich auszustellen. Auf schriftliches Verlangen des Betreuten können Bestätigungen auch an die Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde, das Gericht oder die Staatsanwaltschaft übermittelt werden.

In diesem Bereich ist eine einvernehmliche Zusammenarbeit zwischen der (dem) Berufsangehörigen und der Patientin (dem Patienten) zu empfehlen. Auf Grund gerichtlicher Anordnung zur Auskunftserteilung dürfen in Analogie zu § 15 SMG wohl nur die Grunddaten (Beginn und Verlauf der gesundheitsbezogenen Maßnahme usw.) übermittelt werden. Anderenfalls ist am Beginn der entsprechenden Behandlung bzw. Betreuung zu klären, welche Information an das anordnende Gericht weiterzugeben ist und daher hierzu kein Geheimnisschutz gegeben sein kann.

Entschuldigender Notstand gemäß § 10 Strafgesetzbuch

Gemäß § 10 Strafgesetzbuch, BGBl. Nr. 60/1974 (StGB) ist, wer eine mit Strafe bedrohte Tat begeht, um einen unmittelbar drohenden bedeutenden Nachteil von sich oder einem anderen abzuwenden, entschuldigt, wenn der aus der Tat drohende Schaden nicht unverhältnismäßig schwerer wiegt als der Nachteil, den sie abwenden soll, und in der Lage des Täters von einem mit den rechtlich geschützten Werten verbundenen Menschen kein anderes Verhalten zu erwarten war. Der Täter ist nicht entschuldigt, wenn er sich der Gefahr ohne einen von der Rechtsordnung anerkannten Grund bewusst ausgesetzt hat. Der Täter ist wegen fahrlässiger Begehung zu bestrafen, wenn er die Voraussetzungen, unter denen seine Handlung entschuldigt wäre, in einem Irrtum angenommen hat, der auf Fahrlässigkeit beruhte, und die fahrlässige Begehung mit Strafe bedroht ist.

Nach dieser Rechtsfigur des entschuldigenden Notstands ist es daher grundsätzlich zulässig, geringer wertige Interessen zu beeinträchtigen, wenn darin die einzige Möglichkeit liegt, um eine Beeinträchtigung von höherwertigen Interessen abzuwenden und wenn die Art der Abwendung als angemessen anzusehen ist.

Für Psychotherapeutinnen (Psychotherapeuten), Klinischen Psychologinnen (Klinischen Psychologen), Gesundheitspsychologinnen (Gesundheitspsychologen) oder Musiktherapeutinnen (Musiktherapeuten) bedeutet dies, dass (nur) in Ausnahmefällen der Bruch der Verschwiegenheitspflicht gerechtfertigt sein kann. Droht nämlich einer Person gegenwärtig und unmittelbar ein bedeutender Nachteil, kann die Verletzung der Verschwiegenheitspflicht in dieser Notstandslage gerechtfertigt sein, wenn sie dazu dient, diesen Nachteil abzuwenden. Der Nachteil muss sich unmittelbar auf höherwertige Rechtsgüter wie z.B. Leben, Gesundheit oder sexuelle Integrität eines Menschen beziehen. Das betrifft sowohl das Leben und die Gesundheit der Patientin (des Patienten) selbst als auch eines Dritten. Sind solche höherwertigen Rechtsgüter gefährdet oder droht unmittelbarer Schaden, hat die (der) Berufsangehörige eine Interessenabwägung nach bestem Wissen und Gewissen vorzunehmen. Dabei ist es auch Aufgabe der (des) Berufsangehörigen, durch intensive Auseinandersetzung mit der Patientin (dem Patienten) herauszufinden, ob sich aus deren (dessen) Erzählung eine reale Gefahr ableiten lässt oder ob es sich vielmehr um deren (dessen) Fantasien handelt.

Es gilt allerdings zu beachten, dass es sich bei der Gefährdung des Rechtsgutes nicht nur um einen bloßen Verdacht handeln darf, sondern die Gefährdung zumindest höchst wahrscheinlich und gegenwärtig sein muss.

Wiegt – nach sorgfältiger Abwägung – das Interesse an der Geheimhaltung bestimmter Tatsachen weniger als der Schutz von Leben oder Gesundheit etc. darf die Verschwiegenheit ausnahmsweise im Sinne eines entschuldigenden Notstandes durchbrochen werden, sofern darin die einzige Möglichkeit liegt, um die Beeinträchtigung der höherwertigen Interessen abzuwenden und die Art der Abwendung angemessen ist.

In diesem Sinne scheint ein entschuldigender Notstand auch zur Durchsetzung eines Honoraranspruchs der Psychotherapeutin (des Psychotherapeuten), der Klinischen Psychologin (des Klinischen Psychologen), der Gesundheitspsychologin (des Gesundheitspsychologen) und der Musiktherapeutin (des Musiktherapeuten) gegenüber ihren (seinen) Patientinnen (Patienten) nicht ausgeschlossen, sofern der Behandlerin (dem Behandler) anderenfalls ein erheblicher finanzieller Nachteil droht (vgl. Windisch-Graetz in Aigner/Kletečka/Kletečka-Pulker/Memmer (Hrsg.), Handbuch Medizinrecht).

Die Arbeit in einem interdisziplinären/multiprofessionellen Team

Die Kooperation mit Angehörigen anderer Berufsgruppen zählt regelmäßig zu den Berufspflichten der verschiedenen Gesundheitsberufe. Auch Psychotherapeutinnen (Psychotherapeuten), Klinische Psychologinnen (Klinische Psychologen), Gesundheitspsychologinnen (Gesundheitspsychologen) und Musiktherapeutinnen (Musiktherapeuten) haben ihren Beruf in Zusammenarbeit mit Vertreterinnen (Vertretern) ihrer oder einer anderen Wissenschaft auszuüben, sofern es dem Wohl der Patientinnen (Patienten) förderlich ist (vgl. § 14 Abs. 2 Psychotherapiegesetz, § 13 Abs. 2 Psychologengesetz, § 27 Abs. 2 MuthG bzw. § 32 Abs. 2 Psychologengesetz 2013).

Dieser Idee der Kooperation entspricht es daher auch, wenn eine Patientin (ein Patient) einer Krankenanstalt durch Angehörige verschiedener Gesundheitsberufe behandelt oder betreut wird.

Die gemeinsam geführte Dokumentation hat deshalb alle Informationen zu enthalten, die es den anderen Personen im Team ermöglichen, sich rasch und effizient über die bisherig erfolgten Maßnahmen und den Verlauf der Therapie(n) zu informieren, die für die jeweilige Behandlung von Relevanz ist.

Eine umfassende Betreuung kann in einer großen Behandlungseinrichtung nur fehlerfrei funktionieren, wenn Informationen richtig und rasch weitergeleitet werden.

Die Patientin (der Patient) ist daher zu Beginn ihrer (seiner) Behandlung über das zu ihrem (seinem) Wohl notwendige Gesamtbehandlungskonzept aufzuklären, welches unter Abstimmung der medizinischen und psychotherapeutischen, klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen oder musiktherapeutischen Intervention zu erstellen ist.

Dadurch soll der Austausch von grundlegenden Informationen zwischen den einzelnen Mitgliedern eines interdisziplinären Teams gewährleistet und eine bestmögliche Behandlung der Patientin (des Patienten) sichergestellt werden.

Verschwiegenheitspflicht im interdisziplinären Team

Um Psychotherapeutinnen (Psychotherapeuten), Klinischen Psychologinnen (Klinischen Psychologen), Gesundheitspsychologinnen (Gesundheitspsychologen) und Musiktherapeutinnen (Musiktherapeuten) die Einhaltung der Verschwiegenheitspflicht im Rahmen ihrer Arbeit innerhalb einer Krankenanstalt zu ermöglichen, bestimmt § 10 Abs. 4 Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten, BGBl. Nr. 1/1957 (KAKuG), dass Aufzeichnungen, die Geheimnisse betreffen, die Angehörigen klinisch psychologischen, gesundheitspsychologischen und psychotherapeutischen Berufes und ihren Hilfspersonen in Ausübung ihres Berufes anvertraut oder bekannt geworden sind, im Rahmen der Krankengeschichte sowie in sonstigen Vermerken, welche die Aufnahme und Entlassung des Patienten betreffen, nicht geführt werden dürfen. Angehörige des musiktherapeutischen

Berufes sind hier zwar noch nicht explizit angeführt, die Bestimmung wird jedoch in Analogie auch auf diese anzuwenden sein.

Das bedeutet, dass Aufzeichnungen, die Geheimnisse betreffen, zwar anzulegen sind, diese jedoch nicht in der „allgemein zugänglichen“ Dokumentation vermerkt werden dürfen und von den medizinischen oder pflegerischen Aufzeichnungen, räumlich streng getrennt aufzubewahren sind.

In der offiziellen gemeinsamen Krankengeschichte der Anstalt sind nur die Rahmendaten wie Grund, Zeit, Frequenz und Art der psychotherapeutischen, klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen oder musiktherapeutischen Behandlung aufzunehmen, während die Inhalte der Behandlung in einer eigenen psychotherapeutischen, klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen oder musiktherapeutischen Dokumentation festzuhalten sind.

In diesem Zusammenhang kann zunächst festgehalten werden, dass sich der Informationsaustausch – ohne gültige Entbindung – innerhalb eines interdisziplinären Teams auch auf derartige Inhalte beschränken sollte.

Soll es im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit zum Austausch von Informationen kommen, die auch Geheimnisse betreffen, sollte daher mit der Patientin (dem Patienten) im Vorfeld abgesprochen werden, welche Tatsachen aufgrund der geplanten und erforderlichen Zusammenarbeit von verschiedenen Berufsgruppen keinesfalls als Geheimnis angesehen werden können und notwendigerweise zur Entwicklung und Durchführung von Therapieplänen an konkrete Personen des Behandlungsteams weitergegeben werden können und müssen.

Darüber hinaus ist die Verpflichtung von Patientinnen (Patienten) zur Erteilung einer pauschalen Verschwiegenheitsentbindung nicht ausreichend, um Tatsachen, die als Geheimnis anzusehen sind, innerhalb des Teams weiterzugeben.

Eine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht kann vielmehr nur im Einzelfall erteilt werden, wenn die Patientin (der Patient) nach freier Entscheidung zu dem Entschluss gekommen ist, von dem gesetzlich normierten Schutzinteresse abzugehen und ihre (seine) Privatsphäre durch Entbindung von der Verschwiegenheit preiszugeben.

Wenn die Weitergabe eines Geheimnisses innerhalb des interdisziplinären Teams beabsichtigt wird, ist daher zunächst eine ausdrückliche, freiwillige und irrtumsfreie Einwilligung der (des) aufgeklärten und einsichts- und urteilsfähigen Patientin (Patienten) einzuholen.

Allerdings dürfen unter Berufskollegen (Berufskolleginnen) jedenfalls nur jene Daten weitergegeben werden, die tatsächlich für die Behandlung bzw. Betreuung erforderlich sind (vgl. dazu Kletečka-Pulker, Schweigepflicht und Kooperation in Aigner/Kletečka/Kletečka-Pulker/Memmer (Hrsg.), Handbuch Medizinrecht).

Die Vereinbarung mit der Patientin (dem Patienten) darüber, welche Informationen an wen weiter gegeben werden dürfen, sollte dokumentiert werden.

Die Patientin (der Patient) ist weiters auch darüber in Kenntnis zu setzen, dass jedenfalls aus dem Team keine Geheimnisse an Dritte weitergegeben werden dürfen, sodass letztlich diese Informationen ausschließlich im Bereich des Teams verbleiben müssen.

Wird eine Tatsache von einer Patientin (einem Patienten) als besonders geheimhaltungswürdig angesehen und unter diesem Hinweis ausschließlich ihrer (seinem) Psychotherapeutin (Psychotherapeuten), Klinischen Psychologin (Klinischen Psychologen), Gesundheitspsychologin (Gesundheitspsychologen) oder Musiktherapeutin (Musiktherapeuten) anvertraut, hat diese (dieser) dieses Geheimnis auch gegenüber den Mitgliedern im Team zu wahren.

Verschwiegenheitspflicht bei Haft

Im Kontext einer Haft ist die Frage des möglichen Umfangs des Geheimnisschutzes grundsätzlich vorab zu klären (beispielsweise vorgegebene Informationspflichten an die Leitung der Justizanstalt im Zusammenhang mit bestimmten Verhaltensweisen) und die Patientin (der Patient) darüber aufzuklären.

Bei der Beurteilung, welche Informationen und Tatsachen neben den vorgegebenen Informationspflichten an die Justizanstalt im Einzelfall darüber hinaus tatsächlich zu wahrende Geheimnisse darstellen und welche Informationen weiterzugeben sind, ist jedenfalls die Sichtweise der betroffenen Patientin (des betroffenen Patienten) und deren (dessen) gesetzlich verankerter Anspruch auf Geheimhaltung ebenso zu beachten wie die allenfalls unabdingbaren Anforderungen der Justizanstalt mit ihren Vorgaben der notwendigen Information im Zwangskontext.

Dies ist auch analog der Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team einer Krankenanstalt zu sehen, wonach die dort geführte Dokumentation alle Informationen zu enthalten hat, die es den anderen Personen im Team ermöglichen, sich rasch und effizient über die bisherig erfolgten Maßnahmen und den Verlauf der Therapie zu informieren. Eine umfassende Betreuung kann in einer großen Einrichtung nur fehlerfrei funktionieren, wenn Informationen richtig und rasch weitergeleitet werden, sodass dem vorgegebenen Aufgabenbereich nachgekommen werden kann.

Der Häftling ist daher zu Beginn seiner Behandlung bzw. Betreuung über das zu ihrem (seinem) Wohl notwendige Gesamtbetreuungskonzept aufzuklären, welches unter Abstimmung der notwendigen haftbezogenen Informationspflichten an die Justizanstalt bzw. die mögliche Wahrung von Geheimnissen im Rahmen der therapeutischen Intervention zu erstellen ist.

Verletzung der Verschwiegenheitspflicht

Verletzung der Verschwiegenheitspflicht gemäß Psychotherapiegesetz, Psychologengesetz, Psychologengesetz 2013 und Musiktherapiegesetz

Wer die Verschwiegenheitspflicht des § 15 Psychotherapiegesetz bzw. § 14 Psychologengesetz verletzt, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 3 600 Euro zu bestrafen (§ 23 Psychotherapiegesetz bzw. § 22 Psychologengesetz).

Wer den in § 37 (Verschwiegenheitspflicht) enthaltenen Anordnungen oder Verboten oder zuwiderhandelt, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit einer Geldstrafe bis zu 15 000 Euro zu bestrafen. Der Versuch ist strafbar (§ 47 Abs. 4 und 5 Psychologengesetz 2013).

Wer den in den § 32 Abs. 1 enthaltenen Anordnungen oder Verboten zuwiderhandelt, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit einer Geldstrafe bis zu 2 500 Euro zu bestrafen. Auch der Versuch ist strafbar. Die Verjährungsfrist beträgt abweichend von § 31 Abs. 1 Verwaltungsstrafgesetz 1991 (VStG), BGBl. Nr. 52/1991, ein Jahr (§ 35 Abs. 3 bis 5 MuthG).

Verletzung von Berufsgeheimnissen gemäß § 121 Strafgesetzbuch

Hinzuweisen ist im Zusammenhang mit der Verschwiegenheitspflicht der Psychotherapeutin (des Psychotherapeuten), der Klinischen Psychologin (des Klinischen Psychologen), der Gesundheitspsychologin (des Gesundheitspsychologen) bzw. der Musiktherapeutin (des Musiktherapeuten) ergänzend auf § 121 StBG, wonach mit Freiheitsstrafe bis zu sechs Monaten oder mit Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen zu bestrafen ist, wer ein Geheimnis offenbart oder verwertet, das den Gesundheitszustand einer Person betrifft und das ihm u.a. bei berufsmäßiger Ausübung eines gesetzlich geregelten Gesundheitsberufes ausschließlich kraft seines Berufes anvertraut worden oder zugänglich geworden ist und dessen Offenbarung oder Verwertung geeignet ist, ein berechtigtes Interesse der Person zu verletzen, die ihre (seine) Tätigkeit in Anspruch genommen hat oder für die sie in Anspruch genommen worden ist. Der Täter ist nur auf Verlangen des in seinem Interesse an der Geheimhaltung Verletzten zu verfolgen (Privatanklagedelikt).

Hinweis:

Obige Ausführungen verstehen sich vorbehaltlich der Judikatur der ordentlichen Gerichte.

Stand 6. Juni 2014