

# Die Aufhebung des Arztgeheimnisses gefährdet die öffentliche Sicherheit



Wäre die Bevölkerung besser vor einigen als gefährlich geltenden Einzelpersonen geschützt, wenn die Ärztinnen und Ärzte die ihnen vorliegenden Informationen weitergäben? So lautet jedenfalls die Forderung, die eindringlich an mehreren Fronten in der Schweiz und in Europa als einfache Antwort auf die Sicherheitsproblematik immer wieder laut wird. In der Schweiz betrifft dies

den Umgang mit gefährlichen Häftlingen oder abgewiesenen Asylsuchenden. In Europa stellt sich besonders in der Türkei diese heisse Frage, die dort im Zusammenhang mit politischen Protesten steht: Die türkischen Ärztinnen und Ärzte werden unter Druck gesetzt, weil sie Demonstranten versorgt und behandelt haben, die im Rahmen der Proteste im Gezi-Park im vergangenen Jahr verletzt wurden. Aktuell drohen ihnen schwere Sanktionen seitens der Gerichte des Landes, wenn sie sich weiterhin weigern, persönliche Informationen über Personen herauszugeben, die während den Demonstrationen verletzt wurden. Auch dort berufen sich die Behörden auf die öffentliche Sicherheit [1]!

## Eine gewissenhafte Interessensabwägung ermöglicht es, Lösungen zu finden, die sowohl die Gerechtigkeit bei der Versorgung als auch die öffentliche Sicherheit garantieren.

Jedoch hat sich das Arztgeheimnis im Laufe der Jahrhunderte als unverzichtbar für eben jene öffentliche Sicherheit herausgestellt. Genau aus diesem Grund wurde es den entsprechenden Berufsgruppen strikt auferlegt, die bei Verletzung dieses Geheimnisses schwer bestraft werden können. Artikel 321 des Schweizerischen Strafgesetzbuchs (StGB) sieht zwar Ausnahmen vor, diese müssen aber in Bundes- oder Kantongesetzen festgehalten sein.

Die Fehler, die in der furchtbaren Ermordung dreier junger Frauen in verschiedenen Kantonen durch gefährliche Rückfalltäter mündeten, sind nicht auf das Arztgeheimnis zurückzuführen, wie der Bericht des Bundesamts für Justiz zum Postulat 11.4072 Amherd klarstellt [2]. Bei einem absoluten Notstand können sich Ärztinnen oder Therapeuten bereits auf Artikel 17 des StGB berufen, um die Behörden auch ohne Einverständnis ihres Patienten zu warnen. Der Begriff Notstand bezeichnet dabei eine Situation, in welcher «eine unmittelbare Gefahr nicht anders abgewendet werden kann». Dies muss ein aussergewöhnlicher Grund für die Aufhebung des Arztgeheimnisses bleiben, ebenso wie das Einverständnis des Patienten der gewöhnliche Grund für die Aufhebung des Geheimnisses ist.

Auch wenn sich aus dem Recht keine Pflicht ergibt, ist es in der Praxis so, dass die Gefängnisärztinnen und -ärzte es klar für ihre Aufgabe halten, Meldung zu erstatten. Sie sind sich ihrer

gesellschaftlichen Verantwortung sehr wohl bewusst, und ihre Behandlungen zielen bereits langfristig auf eine Minderung der Gefährlichkeit ab, um eine Wiedereingliederung des Häftlings in die Gesellschaft zu ermöglichen.

## Die Fehler, die in der furchtbaren Ermordung dreier junger Frauen durch gefährliche Rückfalltäter mündeten, sind nicht auf das Arztgeheimnis zurückzuführen.

Bedauerlicherweise führt der Gesetzesentwurf zur Änderung des Einführungsgesetzes zum Schweizerischen Strafgesetzbuch (EGStGB) des Kantons Wallis in Artikel 28b eine «Meldepflicht» ein, wobei er mehr Verwirrung und Zweifel stiftet, als dass er für Klarheit in Bezug auf das Bundesrecht sorgt. Jedoch muss unbedingt verhindert werden, dass sich die Fronten unnötig verhärten. Im Allgemeinen ermöglicht es eine gewissenhafte Interessensabwägung, Lösungen zu finden, welche sowohl die Gerechtigkeit bei der Versorgung als auch die öffentliche Sicherheit garantieren. Eine gute Kommunikation zwischen den Medizinalpersonen und den Behörden ist in der Praxis möglich, sofern die Rollen aller Beteiligten klar definiert sind und die entsprechenden Grenzen respektiert werden. Die multidisziplinäre Arbeit im Gefängnis ist in zufriedenstellender Form möglich, indem sie sich auf verschiedene Gesundheits- und Sicherheitsfachkräfte stützt. Zusätzlich können unabhängige Experten durch einen Richter beauftragt werden, die Entwicklung eines Gefangenen und insbesondere seine potentielle Gefährlichkeit zu prüfen.

Die Kommunikation zwischen Ärzteschaft und Wegweisungsbehörde folgt der gleichen Logik, auch wenn die öffentliche Sicherheit in diesem Fall weniger unmittelbar betroffen scheint. Dort geht es vor allem darum, Asylbewerber vor eventuellen medizinischen Risiken im Zusammenhang mit Zwangsausschaffungen zu schützen. Auch hier führen unklare Rollen sowie überzogene Erwartungen an die Ärztinnen und Ärzte zu schädlichen Widerständen, obwohl mit Hilfe einer besseren Vorbereitung der Wegweisung und Aufteilung der Verantwortlichkeiten aller Beteiligten der notwendige Dialog wiederhergestellt werden könnte.

Obwohl sie scheinbar einfach sind, sind die oben genannten Vorschläge zur Lockerung des Arztgeheimnisses nicht nur ungeeignet, um die verfolgten Ziele zu erreichen, sondern sie würden letztlich sogar unsere Sicherheit schwächen. Die Ärzteschaft lehnt diese Vorschläge daher ab. Nur gemeinsam werden wir Lösungen finden, mit denen wir der Bevölkerung ihre völlig legitimen Sicherheitsbedenken nehmen können.

*Monique Gauthey, Fachärztin, Departementsverantwortliche  
Spitalärztinnen und -ärzte*

- 1 [www.wma.net/fr/40news/20archives/2014/2014\\_33/index.html](http://www.wma.net/fr/40news/20archives/2014/2014_33/index.html)
- 2 [www.ejpd.admin.ch/dam/data/bj/sicherheit/smv/dokumentation/ber-po-amherd-d.pdf](http://www.ejpd.admin.ch/dam/data/bj/sicherheit/smv/dokumentation/ber-po-amherd-d.pdf)