

Berufsgeheimnis und Gefährlichkeit



Samia Hurst

Die Frage nach der Gefährlichkeit von Häftlingen ist in der Westschweiz ins Zentrum des öffentlichen Interesses gerückt, ausgelöst durch die tragischen Morde an Marie, sie war von einem unter Hausarrest stehenden Häftling, mit dem sie eine Beziehung unterhielt, getötet worden, und an Adeline, einer Sozialtherapeutin, die einen Häftling auf einem bewilligten Ausgang begleitete und von ihm getötet wurde, damit er fliehen konnte. Angesichts der hierdurch ausgelösten Empörung suchen die Entscheidungsträger nach Lösungen, um Risiken in Zukunft zu begrenzen. Eine grosse Aufgabe, deren Bedeutung uns allen bewusst ist.

Leider wird ihr der Lösungsvorschlag nicht gerecht. Auf Empfehlung der *Conférence latine des chefs des départements de justice et police* schlagen die Kantone Genf, Waadt und Wallis vor, die Mitarbeitenden im Gesundheitsdienst dazu zu verpflichten, vermeintlich sachdienliche Informationen zur Bewertung der Gefährlichkeit eines Häftlings weiterzuleiten. Diese Bewertung ist schwierig. Selbst wenn das Berufsgeheimnis bei den Untersuchungen der beiden Mordfälle nie in Frage gestellt wurde, ist es verständlich, wenn versucht wurde, an mehr Information zu gelangen, um besser urteilen zu können.

«Vertraulichkeit ist in der Medizin ebenso unverzichtbar wie das Stethoskop oder das Skalpell.»

Diese «Lösung» basiert jedoch auf tiefgreifenden Missverständnissen. Das Berufsgeheimnis dient dem Schutz der Privatsphäre des Patienten. Hier wird es so dargestellt, als stünde es in einem Spannungsverhältnis mit dem Schutz potentieller Opfer. Es ist aber so, dass auch diese Opfer geschützt sind durch die Respektierung des ärztlichen Berufsgeheimnisses im Gefängnis. Vertraulichkeit ist in der Medizin ebenso unverzichtbar wie das Stethoskop oder das Skalpell. Ihre Grenzen zu setzen, begrenzt die Therapiemöglichkeiten. Stellen Sie sich vor, Ihr Arzt enthüllt das, was Sie ihm anvertrauen. Sie werden ihm deutlich weniger preisgeben. Natürlich können Sie sich noch «behandeln lassen» [1], in einer Psychotherapie würde dies jedoch passiv bleiben und damit die Effizienz deutlich einschränken.

In den betroffenen Fällen wird durch die Begrenzung der Therapiemöglichkeiten nicht nur der Zugang der Häftlinge zur Behandlung eingeschränkt. Das allein wäre schon schlimm, denn eine Verurteilung zu einer Haftstrafe sollte nicht auch noch eine Verweigerung medizinischer Hilfe bedeuten. Hier dient die Therapie jedoch auch dem Opferschutz. Das Straf-

recht sieht Therapiemassnahmen vor, weil eben darauf vertraut wird, dass sie gefahrminierend wirken. Die Anordnung von Therapiemassnahmen bei gleichzeitiger Einschränkung des Berufsgeheimnisses bedeutet, den Fünfer und das Weggli gleichzeitig zu wollen.

«Diese Massnahme setzt die Rolle des Therapeuten aufs Spiel.»

Man muss sich auch klar machen, dass es für die betreffenden Informationen keine klare Grenzziehung gäbe. Der Arzt ist bereits jetzt verpflichtet, im Notfall erforderliche Informationen zum Schutz Dritter freizugeben oder sich in anderen Fällen vom Berufsgeheimnis entbinden zu lassen [2]. Die hier in Frage stehende zusätzliche Verpflichtung zielt darauf ab, an mehr Informationen zu gelangen. Dennoch bleibt die Bewertung von Gefährlichkeit schwieriges Terrain, selbst unter Einbezug *sämtlicher* Informationen. Würde man so wirklich mehr Informationen erhalten? Die Häftlinge müssten sich wie zuvor den Therapeuten anvertrauen, wobei jedoch alles, was sie sagen, gegen sie verwendet werden könnte.

Wären die Mitarbeitenden im Gesundheitsdienst dieser neuen Informationspflicht unterstellt, so würde sich dies nicht nur gegen die Rechte der Häftlinge richten, sondern auch gegen den Opferschutz. Es würde die Bewertung von Gefährlichkeit nicht leichter machen. Der Arzt könnte die Häftlinge nicht angemessen behandeln (u. a. zum Schutz der Bevölkerung), d. h., er bekäme eine für ihn nur schwer zu akzeptierende Alibirolle. Die neue Informationspflicht würde dem Therapeuten eine Expertenrolle zuweisen, ohne ihm die entsprechende Ausbildung und die entsprechenden Mittel an die Hand zu geben, wobei es die entsprechend ausgebildeten Experten in diesem Bereich bereits gibt. All jene, die Einspruch erheben, tun dies zu Recht [3, 4]. Bleibt zu hoffen, dass die anderen verstehen, wie berechtigt der Einspruch ist.

Samia Hurst *

Literatur

- 1 Poggia M. La vie des victimes vaut davantage que le secret des confidences. *Le Temps*. 16. April 2014.
- 2 Dumoulin JF. Le secret professionnel des soignants et leur obligation de témoigner selon les nouveaux codes de procédure fédéraux. *Jusletter*. 18. Januar; 2010.
- 3 Matter M. Das Arztgeheimnis ist unantastbar. *Schweiz Ärztezeitung*. 2014;95(18):681.
- 4 Sprumont D. Secret médical en prison: notre sécurité mise en cause. *Le Temps*. 8. April 2014.

* Prof. Samia Hurst, Institut Ethique, Histoire, Humanités, Faculté de médecine, Genf