

medizinischer Berufe entsprechen. Hinzu kommt, daß die Bezeichnung „Gehilfe“ oder „Mitarbeiter“ des Arztes der Stellung dieses Berufskreises im Gesamtprozeß moderner medizinischer Betreuung nicht immer gerecht wird.

Vom Begriff „Gehilfe“ bzw. „Mitarbeiter“ müßten beispielsweise auch im Bereich des Gesundheitswesens tätige Biologen, Chemiker und Lebensmittelchemiker, die nach der gegenwärtig geltenden Berufsnomenklatur⁴ ⁵ neben den Ärzten, Zahnärzten und Apothekern zum „Heilpersonal“ zählen, und das gesamte mittlere medizinische Personal⁵ mit erfaßt sein. Im einzelnen Fall würde es aber doch schwierig sein, z. B. die Schweigepflicht eines Chemikers, der Leiter eines medizinischen Zentrallabors ist, oder einer Gemeindegeschwester, die hinsichtlich bestimmter medizinischer Tätigkeiten relativ selbständig arbeitet, aus einer konkreten Gehilfen- bzw. Mitarbeiterstellung zu einem Arzt herzuleiten. Ebenso gilt das für mittlere medizinische Kräfte in eigener Praxis⁶, die ihre Tätigkeit nicht nur auf ärztliche Verordnung und Überweisung verrichten⁷.

Problematisch ist die Gehilfen- bzw. Mitarbeiterstellung ferner bei dem — in der bisherigen Diskussion nicht besonders erwähnten — Verwaltungspersonal in Einrichtungen und staatlichen Organen des Gesundheitswesens, soweit diesen Personen Tatsachen des ärztlichen Berufsgeheimnisses in ihrer Tätigkeit zur Kenntnis gelangen. Zu diesen Personen, die ebenfalls der Bestimmung des § 126 des StGB-Entwurfs unterliegen müßten, gehören u. a. Verwaltungsleiter, Aufnahmepersonal und Archivare für Krankenblattarchive in Einrichtungen des Gesundheitswesens, Arztsekretärinnen sowie nichtärztliche Mitarbeiter bei den Abteilungen Gesundheits- und Sozialwesen der örtlichen Räte, wie z. B. die Mitarbeiter medizinstatistischer Büros, denen die statistische Auswertung der Krankenblätter⁸ obliegt.

Gegen die Annahme, daß de lege lata (§ 300 StGB) der Begriff „Gehilfe“ sich generell auch auf das Verwaltungspersonal erstreckt, spricht die Tatsache, daß dieser Personenkreis in einigen speziellen Strafbestimmungen, die für Schweigepflichtverletzungen auf besonderen Gebieten medizinischer Tätigkeit bestehen, ausdrücklich als Subjekt der Straftat benannt worden ist. Derartige spezielle Strafvorschriften enthalten die Bestimmungen über die Bildung von Schwangerschaftsunterbrechungskommissionen (Unterbrechungskommissionen)⁹ und § 30 der VO zur Verhütung und Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten vom 23. Februar 1961 (GBl. II S. 85).

4 Vgl. hierzu Katalog über die Zuordnung der im Gesundheitswesen vorkommenden Berufe bzw. Beschäftigungsarten vom 30. Juni 1955 (Verfügungen und Mitteilungen des Ministeriums für Gesundheitswesen 1955, Nr. 6, S. 7).

5 Vgl. VO über die Berufserlaubnis und Berufsausübung in den mittleren medizinischen Berufen sowie medizinischen Hilfsberufen vom 17. Februar 1955 (GBl. X S. 149) und die dazu ergangenen Durchführungsbestimmungen.

6 Vgl. 2. DB vom 4. Mai 1955 (GBl. I S. 333) zu der in Anm. 5 genannten VO.

7 Das war bereits in der Vergangenheit einer der Gründe dafür, die mittleren medizinischen Berufe zusammen mit den medizinischen Hilfsberufen bei Schweigepflichtverletzungen einer gesonderten Strafvorschrift zu unterstellen (vgl. § 18 der in Anm. 5 genannten VO). Dieser Berufskreis wird somit bereits de lege lata nicht mehr von dem Begriff „Gehilfe“ i. S. des § 300 StGB erfaßt.

8 Vgl. hierzu Giersdorf / Günther / Kreuz / Schneider, „Zum Entwurf eines einheitlichen und dokumentationsgerechten Krankenblattkopfes“, Das deutsche Gesundheitswesen 1966, Heft 10, S. 462; Keune, „Zu einigen rechtlichen Fragen bei der Benutzung von Krankenunterlagen für wissenschaftliche Zwecke“, Zeitschrift für ärztliche Fortbildung 1967, Heft 17, S. 887.

9 Vgl. § 11 Abs. 2 des Gesetzes über den Mutter- und Kinderschutz und die Rechte der Frau (MKSchG) vom 27. September 1950 (GBl. S. 1037) und in Verbindung damit die Instruktion zur Anwendung des § 11 MKSchG vom 15. März 1965 (Verfügungen und Mitteilungen des Ministeriums für Gesundheitswesen 1965, Nr. 23/24, S. 185 [Ziff. 6]).

In diesem Zusammenhang entsteht die Frage, ob die speziellen Straftatbestände der Schweigepflichtverletzung auch künftig eine Berechtigung haben oder aber der dort jeweils bezeichnete Personenkreis vom Straftatbestand des § 126 des StGB-Entwurfs erfaßt werden soll.

Die Strafandrohung für Schweigepflichtverletzungen der Mitglieder von Unterbrechungskommissionen, zu denen außer Ärzten auch Mitarbeiter der staatlichen Organe des Gesundheitswesens, die meist keine medizinischen Fachkräfte sind, und Mitglieder des DFD gehören, sieht gegenwärtig Gefängnis bis zu fünf Jahren bzw. bedingte Verurteilung vor (§ 11 Abs. 2 MKSchG, § 16 StGB, § 1 StEG). Dieser gegenüber § 300 StGB und § 18 der VO über die Berufserlaubnis und Berufsausübung in den mittleren medizinischen Berufen sowie medizinischen Hilfsberufen weitaus höhere Strafrahmen ist m. E. de lege ferenda nicht mehr gerechtfertigt. Es besteht keinerlei Anlaß, der spezifischen Art des Geheimnisschutzes in diesem Bereich der Intimsphäre durch eine den Strafrahmen des § 126 des StGB-Entwurfs übersteigende Strafandrohung Rechnung zu tragen.

Personen, die nach § 30 der VO zur Verhütung und Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten der strafrechtlich geschützten Verpflichtung zur Geheimhaltung unterliegen, sind „Mitarbeiter des staatlichen Gesundheitswesens oder einer anderen in der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten tätigen Einrichtung“. Der Strafrahmen (öffentlicher Tadel oder Geldstrafe bis zu 1000 MDN) ist hier niedriger als in § 300 StGB. Mitarbeiter der genannten Organe und Einrichtungen können nach dem Wortlaut dieser Bestimmung sowohl Ärzte und andere von § 300 StGB und § 18 der Berufsordnung für mittlere medizinische Berufe und medizinische Hilfsberufe erfaßte Personen als auch in diese Vorschriften nicht einbezogene Mitarbeiter — z. B. das Verwaltungspersonal eines solchen Organs oder einer Einrichtung — sein.

Heißborn/Schmidt betrachten § 30 der GeschlechtskrankheitenVO als Spezialvorschrift zu § 300 StGB¹⁰. Das hätte indes zur Folge, daß die Verletzung des ärztlichen Berufsgeheimnisses im Rahmen der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten de lege lata mit geringerer Strafe bedroht wäre als Schweigepflichtverletzungen auf anderen Gebieten medizinischen Wirkens. Meines Erachtens gibt es aber weder gesundheitspolitische noch andere gesellschaftliche Gründe, aus denen heraus die vertrauliche Behandlung der Leiden dieser Patienten rechtlich geringer zu bewerten wäre als das Interesse an der Geheimhaltung anderer Tatsachen, die vom ärztlichen Berufsgeheimnis erfaßt werden. Es wird deshalb davon ausgegangen werden müssen, daß § 300 StGB und § 18 der genannten Berufsordnung hinsichtlich des diesen Vorschriften unterstellten Personenkreises zu § 30 der GeschlechtskrankheitenVO im Verhältnis der Spezialität stehen. Das spezialisierende Moment ist in diesem Falle die Zugehörigkeit zu dem in diesen Bestimmungen beschriebenen Berufskreis. Demzufolge ist § 30 der GeschlechtskrankheitenVO nur auf den von § 300 StGB und § 18 der Berufsordnung nicht erfaßten Personenkreis, also praktisch auf Verwaltungspersonal, anzuwenden. Diese Betrachtungsweise läßt — zumindest für die Vergangenheit — verständlich erscheinen, weshalb die Strafandrohung in dieser Vorschrift gegenüber derjenigen des § 300 StGB und des § 18 der genannten Berufsordnung niedriger ist.

Sollen künftig jedoch alle in staatlichen Organen und Einrichtungen des Gesundheitswesens tätigen Verwaltungskräfte, die in ihrer beruflichen Tätigkeit Kennt-

10 Heißborn / Schmidt, a. a. O., S. 765, Anm. 2.