

Pflicht unterliegenden Personen über die Regelung des jetzigen §136 StGB hinaus beträchtlich zu erweitern. So hat sich Keune dafür ausgesprochen, „alle Personen, die auf Grund ihrer beruflichen oder gesellschaftlichen Tätigkeit Kenntnis von Tatsachen erlangen, über die Ärzte und Angehörige anderer medizinischer Berufe Stillschweigen zu bewahren haben, in diese Strafbestimmung einzubeziehen“⁷. Heilborn / Schmidt⁸ haben unter Hinweis auf Schur⁹ gefordert, den strafrechtlichen Geheimnisschutz auf haupt- und nebenberufliche Mitarbeiter der Verwaltung der Sozialversicherung des FDGB sowie auf Betriebsleiter und deren Mitarbeiter auszudehnen. Der Gesetzgeber ist diesen Vorschlägen zu Recht nicht gefolgt. Soweit Keune eine Gefahr darin sah, daß die Bestimmung über die Verletzung des Berufsgeheimnisses nicht mehr solche Angehörige der mittleren medizinischen Berufe erfaßt, die relativ selbständig oder in eigener Praxis arbeiten, ist dieses Problem durch die Aufrechterhaltung der entsprechenden besonderen gesetzlichen Bestimmungen und ihre Anpassung an das neue StGB gelöst worden.

Bei anderen Berufsgruppen, die Keune nennt, z. B. Biologen und Chemiker, ist entsprechend den tatsächlichen Gegebenheiten zu prüfen, ob sie bei ihrer Tätigkeit im Auftrage bzw. auf Anweisung des Arztes handeln und somit unter den Begriff „Mitarbeiter“ fallen.

Demgegenüber ist es jedoch nicht geboten, den strafrechtlichen Schutz des Berufsgeheimnisses auf das gesamte Verwaltungspersonal der Einrichtungen des Gesundheitswesens, auf die Mitarbeiter der Sozialversicherung des FDGB oder gar auf Betriebsleiter und deren Mitarbeiter auszudehnen. Der strafrechtliche Schutz wurde zu Recht auf diejenigen Personen und ihre Mitarbeiter beschränkt, an die sich der rat- und hilfeschende Bürger unmittelbar wendet, so daß zwischen ihm und diesen Personen ein Vertrauensverhältnis besonderer Art entsteht. Dabei geht es z. B. nicht nur um die Geheimhaltung der Diagnose und der therapeutischen Maßnahmen, sondern um die Geheimhaltung aller Tatsachen, die im Rahmen der Konsultation des Arztes und der > damit verbundenen Untersuchungen, Gespräche usw. bekannt werden, soweit an deren Geheimhaltung ein persönliches Interesse besteht. Der Umfang der dem Arzt und seinen Mitarbeitern bekannt werdenden Umstände ist in der Regel weitaus größer und sein Inhalt bedeutsamer im Vergleich zu jenen Tatsachen, die z. B. Verwaltungsangestellten oder Mitarbeitern der Sozialversicherung übermittelt werden müssen. Es besteht daher kein gesellschaftliches Bedürfnis, den strafrechtlichen Schutz auf alle Personen auszudehnen, die irgendwie mit einzelnen Tatsachen aus dem Gesamtkomplex der dem Arzt anvertrauten oder bekannt gewordenen Umstände in Berührung kommen, ohne daß zwischen ihnen und dem rat- und hilfeschenden Bürger ein Vertrauensverhältnis begründet wird¹⁰.

7 Keune, a. a. O., S. 593.

8 Heilborn/Schmidt, a. a. O., S. 764 f.

9 Schur, „Zu einigen Fragen der Schweigepflicht des Arztes“, Das deutsche Gesundheitswesen 1964, Heft 43, S. 2025 ff.

10 Das heißt jedoch nicht, daß Verwaltungsangestellte und Mitarbeiter der Verwaltung der Sozialversicherung des FDGB und der Räte der Sozialversicherung in den Betrieben berechtigt sind, die ihnen bekannt werdenden Tatsachen unbefugt zu offenbaren. So wird z. B. von der Verwaltung der Sozialversicherung das Verzeichnis wichtiger Krankheitsgruppen für die Beurteilung der mit der Arbeitsunfähigkeit verbundenen Morbidität an die Mitarbeiter der betrieblichen Räte für Sozialversicherung als streng vertrauliches, nur für den Dienstgebrauch bestimmtes Material herausgegeben. Einen Mißbrauch bzw. jedem gesellschaftlich nicht gerechtfertigten Offenbaren von Tatsachen, an deren Geheimhaltung ein persönliches Interesse besteht, könnte auf disziplinarischem Wege begegnet werden. Eine solche Regelung ist — worauf bereits hingewiesen wurde — auch für die Fälle vorgesehen, in denen

Die der Geheimhaltung unterliegenden Tatsachen

§ 136 StGB wie auch die VO vom 17. Februar 1955 beschränken den Umfang der geheimzuhaltenden Tatsachen auf solche, an deren Geheimhaltung ein persönliches Interesse besteht. Nun wird aber ein solches Interesse sicherlich nur in Ausnahmefällen vom Patienten ausdrücklich bekundet, weil er ohnehin davon ausgeht, daß der Arzt das Berufsgeheimnis wahrt.

Die Auffassung Hinderers, „daß die Geheimhaltungspflicht sich ohne jede Einschränkung auf sämtliche in Ausübung des Berufs wahrgenommenen Tatsachen bezieht“ und daß „die Feststellung, ob an der Geheimhaltung ein persönliches Interesse besteht, ausschließlich nach objektiven Kriterien zu beurteilen (ist)“¹¹, geht zu weit. Bei dieser Betrachtungsweise wäre selbst dann der Tatbestand des § 136 StGB erfüllt, wenn der Arzt Umstände offenbart, deren Bekanntwerden keine Auswirkungen für den Betroffenen hat. Ebenso könnte eine Gesetzesverletzung selbst dann angenommen werden, wenn der Patient nachträglich erklärt, daß er kein Interesse an der Geheimhaltung der offenbarten Tatsache hatte, weil dessen subjektive Auffassung bei der Beurteilung nach ausschließlich objektiven Kriterien unerheblich wäre. Es ist auch aus der Fassung des Tatbestandes deutlich erkennbar, daß nicht alle Tatsachen, die dem Betreffenden „anvertraut oder bekannt geworden sind“, der Geheimhaltung unterliegen sollen, weil das Gesetz ausdrücklich eine Beschränkung vornimmt und das persönliche Interesse an der Geheimhaltung hervorhebt.

Der Wahrung des Berufsgeheimnisses unterliegen solche Tatsachen, an deren Geheimhaltung ein persönliches Interesse des Patienten besteht; die Wahrung des Berufsgeheimnisses kann auch im Interesse eines Dritten, z. B. des Ehepartners oder einer anderen dem Patienten nahestehenden Person, geboten sein. Schließlich können auch gesellschaftliche Interessen die Geheimhaltung erfordern, z. B., wenn der Patient den Arzt über wesentliche betriebliche oder dienstliche Gegebenheiten unterrichtet oder solche Tatsachen unabhängig im Zusammenhang mit bestimmten therapeutischen Maßnahmen mitteilt. „Unter Berücksichtigung der dialektischen Wechselbeziehungen zwischen persönlichen und gesellschaftlichen Interessen kann davon ausgegangen werden, daß die gesetzliche Bestimmung auch den Schutz der gesellschaftlichen Interessen mit einschließt.“¹²

Es kann der Aufassung des StGB-Lehrkommentars gefolgt werden, wonach die Frage, ob ein persönliches Interesse an der Geheimhaltung vorliegt, nach allen Umständen des konkreten Falles zu beurteilen ist: „nach der Art der Tatsache, den möglichen Auswirkungen ihres Bekanntwerdens für den Betroffenen, seinen persönlichen Lebensumständen und Beziehungen, seiner gesellschaftlichen und beruflichen Stellung und Tätigkeit usw.; vor allem ist sein ausdrücklich bekundeter Wille zu beachten“¹³.

Bezogen auf die Schweigepflicht des Arztes, unterliegen somit insbesondere folgende Tatsachen der Geheimhaltung (soweit nicht durch das Gesetz eine Pflicht zur Offenbarung festgelegt wurde):

die Verpflichtung zur Verschwiegenheit von einem solchen Bürger nicht eingehalten wird, der an Stelle des Arztes zur gesundheitlichen Betreuung an Bord eines Schiffes tätig wird (vgl. § 12 der AO Nr. 2 vom 22. Oktober 1968).

H Hinderer, „Über die Schweigepflicht und das Aussageverweigerungsrecht des Arztes“, Forum der Kriminalistik 1969, Heft 3, S. 122. — Hervorhebung im Zitat von mir — S. W.

12 Hinderer, a. a. O., S. 122.

13 StGB-Lehrkommentar, Berlin 1969, Anm. 2 zu § 136, (Bd. H, S. 109).