

# Die ärztliche Schweigepflicht bei HIV-Infektion oder wenn Schweigen nicht mehr Gold ist

Zum Beschluß des Oberlandesgerichts Frankfurt am Main vom 08.07.1999 (Az. 8 U 67/99)

C. Neumann

Das Verbot, Geheimnisse von Kranken zu offenbaren, kannte man schon vor dem abendländischen Berufsbild des Arztes: Bereits die Priester im babylonisch-assyrischen Reich, die sich auch der Kranken annahmen, wußten um ihre Vertrauensstellung. Sie behandelten das ihnen Bekanntgewordene als eine Art Beichtgeheimnis. Mit ungebrochener Aktualität hat Hippokrates die Schweigepflicht als eines der wichtigsten ärztlichen Gebote statuiert.

## Grundlagen der Schweigepflicht

Heutzutage ist die Schweigepflicht zweifach verankert: einmal berufsrechtlich - und zwar abgeleitet aus dem hippokratischen Eid und dem § 9 der Musterberufsordnung für die deutschen Ärzte und Ärztinnen - in den geltenden Berufsordnungen der (Landes-) Ärztekammern und zum anderen strafbewehrt in § 203 Strafgesetzbuch (StGB) (Verletzung von Privatgeheimnissen)<sup>1</sup>.

## Keine Regel ohne Ausnahmen

Dennoch gibt es immer wieder Fallgestaltungen, in denen der Arzt die Wahrheit über den Krankheitszustand eines Patienten offenbaren kann oder sogar muß; i.S. des § 34 StGB (Rechtfertigender Notstand)<sup>2</sup> immer dann, wenn eine gegenwärtige Gefahr für ein wesentlich überwiegendes Rechtsgut wie Leben oder Gesundheit besteht und diese Bedrohung nicht anders als durch Verletzung der nachrangigen ärztlichen Schweigepflicht gebannt werden kann.

## Beschluß des OLG Frankfurt am Main

Mit einer derartigen Güterabwägung hatte sich das OLG Frankfurt am Main in seinem oben bezeichneten Beschluß auseinanderzusetzen.

Im Kern liegt der Entscheidung folgender Sachverhalt zugrunde: Ein Allgemeinarzt, bei dem beide Lebenspartner Patienten waren, verschweigt der Lebenspartnerin auf inständiges Bitten des Partners, daß dieser an AIDS erkrankt ist. Die Anzeichen deuten darauf hin, daß der Partner auch nach Kenntnis der Infektion mit seiner Partnerin ungeschützt, ohne Rücksicht auf die Folgen geschlechtlich verkehrt hatte. Erst nach dem Tode des Partners offenbart der Arzt

dessen Erkrankung der klagenden Lebenspartnerin, die - wie sich nun herausstellt - bereits angesteckt ist. Sie nimmt den Hausarzt zivilrechtlich auf Schadensersatz, namentlich Schmerzensgeld, in Anspruch und klagt.

Der Arzt wehrt sich gegen die Schadensersatzforderungen. Er macht geltend, daß er sich an die Schweigepflicht gebunden fühlte, im übrigen hätte die HIV-Infektion seiner Patientin womöglich schon bestanden, bevor die HIV-Erkrankung des Partners diagnostiziert war.

## Pflicht zur Information

Das OLG Frankfurt hebt hervor, daß der Arzt seine Schweigepflicht zugunsten der Lebenspartnerin nicht nur hätte brechen dürfen, sondern auch hätte brechen müssen; denn über die Tatsache hinaus, daß es dem überragenden Gebot des Lebensschutzes entspreche, eine derartig bedrohliche Erkrankung dem Lebenspartner zu offenbaren, nimmt der Arzt aufgrund des Behandlungsvertrags mit der Partnerin, die ja ebenfalls seine Patientin war, auch ihr gegenüber eine Garantenstellung ein.

<sup>1</sup> § 203 StGB lautet auszugsweise: "I. Wer unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis oder ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis, offenbart, das ihm als  
1. Arzt, Zahnarzt, Tierarzt, Apotheker oder Angehörigen eines anderen Heilberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert, ... anvertraut worden oder sonst bekanntgeworden ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft ...  
IV. Die Absätze 1 bis 3 sind auch anzuwenden, wenn der Täter das fremde Geheimnis nach dem Tod des Betroffenen unbefugt offenbart."

<sup>2</sup> § 34 StGB lautet: "Wer in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, Freiheit, Ehre, Eigentum oder ein anderes Rechtsgut eine Tat begeht, um die Gefahr von sich oder einem anderen abzuwenden, handelt nicht rechtswidrig, wenn bei Abwägung der widerstreitenden Interessen, namentlich der betroffenen Rechtsgüter und des Grades der ihnen drohenden Gefahren, das geschützte Interesse das beeinträchtigte wesentlich überwiegt. Dies gilt jedoch nur, soweit die Tat ein angemessenes Mittel ist, die Gefahr abzuwenden."

**Wörtlich lauten die gerichtlichen Leitsätze<sup>3</sup>:**

1. Die ärztliche Schweigepflicht verbietet nicht die Aufklärung über die Aids-Erkrankung des Lebenspartners und die bestehende Ansteckungsgefahr, wenn der Kranke erkennbar uneinsichtig ist und die Bekanntgabe verbietet.
2. Sind beide Lebenspartner Patienten des gleichen Arztes, ist dieser nicht nur berechtigt, sondern sogar verpflichtet, den anderen Lebenspartner über die Aids-Erkrankung und die Ansteckungsgefahr aufzuklären.

**Schadensersatzanspruch abgelehnt**

Doch im Ergebnis verneint das Gericht einen Schadensersatzanspruch der Lebenspartnerin. Nachvollziehbar stellt es darauf ab, daß ein ursächlicher Zusammenhang zwischen verletzter Informationspflicht des Arztes und Infizierung der Patientin nicht feststellbar sei. Es schließt nämlich nicht aus, daß sich die Klägerin bereits zu einem früheren Zeitpunkt angesteckt haben könnte, als der Arzt noch keine Kenntnis von der HIV-Infektion hatte.

**Zur Beweislast**

Wer zieht nun den prozessualen Nutzen, bzw. wer trägt den prozessualen Schaden aus der Unmöglichkeit der Sachverhaltsaufklärung? Grundsätzlich gilt, daß im Zivilprozeß die klagende Patientin sowohl den ärztlichen Behandlungsfehler als auch den Kausalzusammenhang zwischen der unterbliebenen Warnung und der Ansteckung beweisen muß. Liegt jedoch ein krasses ärztliches Versagen im Sinne eines groben Behandlungsfehlers vor, d.h. ein Fehler, der aus objektiver Sicht nicht mehr verständlich erscheint, so kehrt die Rechtsprechung die Beweislast um: Nun wird dem beklagten Arzt die Bürde auferlegt, eine ursächliche

Beziehung zwischen seiner falsch verstandenen Schweigepflicht und der Infektion seiner Patientin auszuschließen, will er den Haftungsprozeß nicht verlieren. Bleibt der Ursachenzusammenhang ungeklärt, scheidet vor Gericht derjenige, der die Beweislast trägt. Hier ist die klagende Lebenspartnerin unterlegen, weil das Gericht den Behandlungsfehler zwar als erheblich, aber noch nicht als grob eingeordnet hat. Also hatte sie den Ursachenzusammenhang zwischen der unterbliebenen Information und ihrer HIV-Infektion zu beweisen, was ihr nicht gelang.

**Welche Konsequenzen sind aus der Entscheidung zu ziehen?**

Diese Gerichtsentscheidung könnte dem unbefangenen ärztlichen Leser das Gefühl vermitteln, in gleicher Lage dann auf der sicheren Seite zu sein, wenn er der Schweigepflicht den Vorzug vor dem Lebens- bzw. Gesundheitsschutz einräumt. Insofern dürfte der Arzt in zweifacher Hinsicht einer Fehleinschätzung unterliegen:

**Fragwürdige Wertung des ärztlichen Fehlverhaltens**

In verfahrensrechtlicher Hinsicht hat das OLG Frankfurt am Main dem Arzt bereits attestiert, daß er durch Aufrechterhaltung seines Schweigens fehlerhaft und vorwerfbar seine Garantenpflicht gegenüber der Klägerin verkannt habe. Die weitere Annahme des Gerichts, der Arzt habe hier seine Schweigepflicht besonders ernst genommen und sei nur aufgrund einer unzureichenden Interessenabwägung zu einer Fehlentscheidung gelangt, was einen groben Fehler ausschließe, ist zweifelhaft, jedenfalls kaum als Beginn einer gefestigten Rechtsprechung anzusehen. Denn das Schweigen des Arztes dürfte bereits eine Straftat darstellen: Nach §§ 138 f. StGB (Nichtanzeige geplanter Straftaten)<sup>4</sup> macht sich strafbar, wer von dem Vorhaben gewisser schwerer Straftaten, auch des Totschlages, zu einer Zeit erfährt, zu der die Ausführung oder der Erfolg noch verhindert werden kann, jedoch die rechtzeitige Unterrichtung u.a. des Bedrohten unterläßt. Dies gilt auch für den Arzt, der hier nach Lage der Dinge durchaus in Kauf genommen hat, daß sein unter dem Einfluß der Erkrankung wesensveränderter und rücksichtsloser Patient die Klägerin lebensverkürzend infiziert, was Gerichte bereits als Totschlag (§ 212 StGB<sup>5</sup>) gewertet haben<sup>6</sup>. Was sonst, wenn nicht eine vorsätzliche Straftat, führt dazu, einen Fehler als grob zu klassifizieren? Im übrigen dürfte der dem Arzt zugebilligte Irrtum bei der Rechtsgüterabwägung nicht geeignet sein, den Schweregrad des Informationsfehlers zurückzustufen. Immerhin hatte der Arzt sofort nach dem Ableben seines Patienten dann doch die über den Tod hinausreichende<sup>7</sup> Schweigepflicht verletzt, mithin zu einem

<sup>3</sup> abgedruckt in NJW 2000, S. 875 ff.; siehe auch MedR 2000, S. 196 ff.

<sup>4</sup> § 138 StGB lautet auszugsweise: "I. Wer von dem Vorhaben oder der Ausführung ... eines Totschlages ... zu einer Zeit, zu der die Ausführung oder der Erfolg noch abgewendet werden kann, glaubhaft erfährt und es unterläßt, der Behörde oder dem Bedrohten rechtzeitig Anzeige zu machen, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft ..."

§ 139 StGB lautet auszugsweise: "... III. Wer eine Anzeige unterläßt, die er gegen einen Angehörigen erstatten müßte, ist straffrei, wenn er sich ernsthaft bemüht hat, ihn von der Tat abzuhalten oder den Erfolg abzuwenden, es sei denn, daß es sich um einen ... oder Totschlag ... handelt. Unter denselben Voraussetzungen ist ein...oder Arzt nicht verpflichtet anzuzeigen, was ihm in dieser Eigenschaft anvertraut worden ist ..."

<sup>5</sup> § 212 StGB lautet: "Wer einen Menschen tötet ohne Mörder zu sein, wird als Totschläger mit Freiheitsstrafe nicht unter fünf Jahren bestraft."

<sup>6</sup> vergleiche Tröndle/Fischer StGB, 49. Auflage 1999, Anmerkung 13 a zu § 224 mit weiteren Nachweisen

<sup>7</sup> siehe Fußnote 1 a.E.

Zeitpunkt, als es für eine Prävention aller Wahrscheinlichkeit nach bereits zu spät war.

Fazit: Auf die Versagung der Beweislastumkehr sollte man sich künftig nicht verlassen.

### Vertiefung des Körperschadens

In fachspezifischer Hinsicht erscheint schließlich Folgendes bemerkenswert: Eine wie hier medikamentös bekämpfte HIV-Erkrankung führt bekanntermaßen dazu, daß die Viren ihre Struktur verändern, also mutieren und Resistenz erwerben. Ihre ständige Übertragung auf den Lebenspartner intensiviert die jedenfalls derzeit mit Medikamenten nicht mehr zu beeinflussende Infektion, die selbst in der Latenzzeit als zumindest stummer Körperschaden zu begreifen

und zu entschädigen ist. Vor diesem Hintergrund kommt es auf den Zeitpunkt der Erstansteckung nicht mehr entscheidend an.

### Juristische Diagnose

Insgesamt steht also das forensische Risiko der Ärzte der Ansteckungsgefahr der Patienten kaum nach.

### Korrespondenzadresse:

Cand. jur. *Constanze Neumann*  
Juliuspromenade 28  
D-97070 Würzburg.

# Anzeige Lachgas 2-farbig von Film