

Erste Hilfe hilft Leben retten – aber wer schützt den Ersthelfer, wenn die erstversorgte Person HIV-positiv ist?

Zu den Grenzen der ärztlichen Schweigepflicht

Mitteilung des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit (StMUG).

„Was ich bei der Behandlung oder auch außerhalb meiner Praxis im Umgang mit Menschen sehe und höre, das man nicht weiterreden darf, werde ich verschweigen und als Geheimnis bewahren“.

Auf die bereits im hippokratischen Eid geforderte ärztliche Schweigepflicht wird der Arzt heute auch durch § 9 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns verpflichtet. Die Verletzung der Schweigepflicht ist zudem nach § 203 Absatz 1 Nr. 1 des Strafgesetzbuchs (StGB) mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bedroht. § 203 StGB schützt das Arztgeheimnis. Das Arztgeheimnis dient dem Vertrauen zwischen Arzt und Patient und trägt dem aus Artikel 1 und Artikel 2 Absatz 1 des Grundgesetzes abgeleiteten Grundrecht des Patienten auf informationelle Selbstbestimmung Rechnung.

Die Durchbrechung der Schweigepflicht kann im Einzelfall nach § 34 StGB gerechtfertigt sein, wenn die Offenbarung zur Abwehr einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren konkreten Gefahr für Leib oder Leben erfolgt und bei Abwägung der widerstreitenden Interessen das geschützte Interesse das beeinträchtigte wesentlich überwiegt (vgl. auch § 9 Absatz 2 Satz 1 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns).

Bei mit HIV infizierten Patienten kann der Arzt nach § 34 StGB befugt sein, die ärztliche Schweigepflicht zu brechen, weil die Rechtsgüter Leben und Gesundheit anderer Personen überwiegen. Dies hat die Rechtsprechung bereits mehrfach bejaht. So darf der Arzt den Ehe- oder Sexualpartner seines HIV-positiven Patienten benachrichtigen, wenn er zuvor alle Möglichkeiten ausgeschöpft hat, um seinen Patienten zur Aufklärung von dessen Ehe- oder Sexualpartner zu veranlassen. Gehören sowohl die HIV-positive Person als auch deren Partner zum Patientenkreis desselben Arztes, so hat das Oberlandesgericht Frankfurt (MedR 2000, 196 ff.) sogar eine Offenbarungspflicht des Arztes angenommen.

Noch nicht entschieden ist dagegen der folgende Fall:

Ein Ersthelfer versorgt eine verunglückte Person, die stark blutet und bewusstlos ist. Während das Opfer ins Krankenhaus gebracht wird, wird der Ersthelfer von der Polizei namentlich als Zeuge erfasst. Im Krankenhaus ergibt sich sofort aus den Krankenunterlagen, dass die erstversorgte Person HIV-positiv ist und deswegen auch in entsprechenden Programmen mit Medikamenten behandelt wird.

Der ersten Hilfe kommt in der Rettungskette eine wichtige Bedeutung zu. Anders als Angehörige des Rettungsdienstes verfügt der Ersthelfer in der Regel nicht über Schutzhandschuhe, um sich vorab vor einer möglichen Infektion schützen zu können. Aber auch nachträgliche Schutzmaßnahmen werden dadurch erschwert, dass er in der Praxis kaum über die HIV-Infektion der von ihm erstversorgten Person informiert wird. Gerade bei HIV wäre eine schnelle Benachrichtigung im Hinblick auf die Post-Expositions-Prophylaxe, die in 95 Prozent der Fälle eine Infektion vermeidet, erforderlich. Die Post-Expositions-Prophylaxe kann nur binnen 48 Stunden angewandt werden. Da man eine HIV-Infektion bekanntlich niemandem ansieht, ist der Ersthelfer auf eine unverzügliche Unterrichtung durch den weiterbehandelnden Arzt angewiesen. Diese kommt überhaupt nur in Betracht, wenn dem Arzt die HIV-Infektion der erstversorgten Person etwa aus den Krankenunterlagen oder aus anderen Quellen bereits bekannt ist, da der Arzt ohne Einwilligung des Patienten – aufgrund von dessen Recht auf körperliche Unversehrtheit – keinen HIV-Antikörpertest durchführen darf. Ist dies der Fall, so unterliegt der Arzt jedoch zunächst grundsätzlich der ärztlichen Schweigepflicht.

Fraglich ist, ob er zu deren Durchbrechung nach § 34 StGB berechtigt ist. Ob die oben genannten Voraussetzungen des § 34 StGB vorliegen, setzt stets eine Bewertung und Abwägung der widerstreitenden Interessen im Einzelfall voraus.

In die Güterabwägung sind einerseits die Interessen des HIV-infizierten Patienten am Schutz seiner Intimsphäre und andererseits der Schutz



des Ersthelfers vor der Ansteckung mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einzustellen.

In dem hier geschilderten Fall, in dem das Opfer noch am Unfallort viel Blut verloren hat und sich im Krankenhaus sofort aus den Unterlagen ergeben hat, dass der Patient HIV-positiv ist, überwiegt das geschützte Interesse – Gesundheit und Leben des Ersthelfers – das beeinträchtigte Geheimhaltungsinteresse des Patienten wesentlich.

Der Arzt ist damit in diesem konkreten Fall gemäß § 34 StGB zur Offenbarung der HIV-Infektion gegenüber dem Ersthelfer befugt – selbstverständlich ohne den Namen oder sonstige personenbezogene Daten des Patienten zu nennen.

Der Arzt steht somit als juristischer Laie vor der schwierigen Aufgabe, im Einzelfall zu entscheiden, ob die Voraussetzungen eines rechtfertigenden Notstands im Sinne des § 34 StGB gegeben sind. Er sollte den Mut haben, in geeigneten Fällen von seinem Recht, die Schweigepflicht zu durchbrechen, verantwortungsvoll Gebrauch zu machen. Denn nur so kann verhindert werden, dass die erste Hilfe, die hilft, Leben zu retten, das Leben des Ersthelfers gefährdet.

*Monika Fuchsgruber,
Ministerialrat Frank Plesse,
beide StMUG*