

## **Information zur Verschwiegenheitspflicht gemäß Musiktherapiegesetz, Psychologengesetz 2013 und Psychotherapiegesetz**

Stand der Information: März 2015

**Abteilung II/A/3**

**A-1031 Wien, Radetzkystraße 2, <http://www.bmg.gv.at> E-Mail: [ipp.office@bmg.gv.at](mailto:ipp.office@bmg.gv.at),  
DVR: 2109254, UID: ATU57161788**

## Inhaltsverzeichnis

I. Grundsätze der Verschwiegenheitspflicht .....	3
II. Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht .....	5
III. Verschwiegenheit im Zivilprozess und Strafprozess .....	6
IV. Mitteilungen bei Verdacht der Kindeswohlgefährdung .....	8
V. Verschwiegenheit im Zusammenhang mit dem Suchtmittelgesetz .....	9
VI. Entschuldigender Notstand gemäß § 10 Strafgesetzbuch (Rechtsgüterabwägung) .....	10
VII. Verschwiegenheit im interdisziplinären/multiprofessionellen Team .....	11
VIII. Verschwiegenheitspflicht bei Haft .....	13
IX. Verletzung der Verschwiegenheitspflicht .....	14
X. Verletzung von Berufsgeheimnissen gemäß § 121 Strafgesetzbuch.....	14
XI. Hinweis .....	15

## I. Grundsätze der Verschwiegenheitspflicht

Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten sowie ihre Hilfspersonen sind gemäß § 15 Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.

Berufsangehörige (Klinische Psychologinnen/Klinische Psychologen und Gesundheitspsychologinnen/Gesundheitspsychologen) sowie ihre Hilfspersonen einschließlich Fachauszubildende sind gemäß § 37 Psychologengesetz 2013, BGBl. I Nr. 182/2013, zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes oder beim Erwerb der fachlichen Kompetenz im Rahmen der Ausbildung anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.

Musiktherapeutinnen/Musiktherapeuten sowie ihre Hilfspersonen einschließlich Studierende der Musiktherapie sind gemäß § 32 Musiktherapiegesetz (MuthG), BGBl. I Nr. 93/2008, zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes oder ihrer praktischen musiktherapeutischen Ausbildung anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.

Diese strenge berufsrechtlich normierte Verschwiegenheitspflicht über Geheimnisse gegenüber Dritten ist Grundlage für das besondere Vertrauensverhältnis in der Beziehungsarbeit zwischen den genannten Berufsangehörigen und den Patientinnen/Patienten.

Schutzobjekt der Rechtsordnung ist somit das besondere Vertrauensverhältnis zwischen diesen Berufsgruppen und den Patientinnen/Patienten. Damit soll gewährleistet werden, dass in einem geschützten Rahmen erstens jemand eine Therapie überhaupt in Anspruch nimmt, zweitens, wenn dies der Fall ist, rechtlich abgesichert über seine psychischen Probleme offen sprechen kann, und drittens dadurch die Möglichkeit eröffnet wird, diese psychischen Probleme entsprechend fachlich-professionell behandeln zu können.

Damit würden aber nicht nur Patientinnen/Patienten, sondern auch deren Umfeld (Angehörige, Freunde, Berufskolleginnen/Berufskollegen), und letztlich die Allgemeinheit entscheidend profitieren.

Unter „Geheimnissen“ sind (wahre und unwahre) Informationen oder Tatsachen zu verstehen, die nur der Trägerin/dem Träger des Geheimnisses oder allenfalls noch einem begrenzten Personenkreis bekannt sind und an denen ein natürliches Interesse der/des Betroffenen besteht, dass diese Außenstehenden nicht bekannt werden. Unter den Geheimnisbegriff fallen auch sogenannte „Drittgeheimnisse“. Es handelt sich dabei um Geheimnisse, welche nicht die Sphäre der Patientin/des Patienten, sondern die einer/eines Dritten anlangen (vgl. dazu *Kletečka-Pulker*, Schweige-, Anzeige-, und Meldepflichten in *Aigner/Kletečka/Kletečka-Pulker/Memmer* (Hrsg.), Handbuch Medizinrecht). Im Zweifel ist davon auszugehen, dass bereits die Tatsache, dass die Patientin/der Patient in psychotherapeutischer, klinisch-psychologischer,

gesundheits-psychologischer oder musiktherapeutischer Behandlung steht, ein zu schützendes Geheimnis ist.

Bei der Beurteilung, welche Informationen und Tatsachen im Einzelfall tatsächlich zu wahrende Geheimnisse darstellen, sind jedenfalls die Sichtweise der betroffenen Patientin/des betroffenen Patienten und deren/dessen gesetzlich verankerter Anspruch auf Geheimhaltung zu beachten.

Tatsachen, die für die Patientin/den Patienten selbst, deren/dessen Angehörige oder auch Dritte einen Nachteil in gesundheitlicher, wirtschaftlicher oder gesellschaftlicher Sicht bedeuten könnten, sind zweifellos vom Geheimnisschutz erfasst.

Aufgrund der Schwierigkeit, Umfang und Inhalt der geschützten Tatsachen und Informationen exakt zu ermessen, bedarf es diesbezüglich einer Übereinstimmung zwischen der/dem behandelnden Psychotherapeutin/Psychotherapeuten, Klinischen Psychologin/Klinischen Psychologen, Gesundheitspsychologin/ Gesundheitspsychologen oder Musiktherapeutin/Musiktherapeuten und der Patientin/dem Patienten.

Davon unberührt bleibt die Verschwiegenheitspflicht im Hinblick auf die Verpflichtung gemäß § 14 Abs. 4 Psychotherapiegesetz bzw. § 31 Abs. 2 MuthG, auch einer gesetzlichen Vertreterin/einem gesetzlichen Vertreter bzw. der/dem Sorgebevollmächtigten der behandelten Person sowie Personen, die von der behandelten Person als auskunftsberechtigt benannt wurden, grundsätzlich alle Auskünfte über die Behandlung zu erteilen (Auskunftspflicht).

Gemäß § 36 Abs. 2 Psychologengesetz 2013 sind über Verlangen insofern Auskünfte über die von ihnen gesetzten klinisch-psychologischen und gesundheitspsychologischen Maßnahmen zu erteilen, als diese das Vertrauensverhältnis zur Patientin/zum Patienten nicht gefährden.

Diese Auskunftspflicht ist allerdings insbesondere auf Art, Umfang und Entgelt, nicht aber auf Geheimnisse der Behandlung, reduziert. Die Patientin/der Patient ist zu Beginn der Behandlung darüber zu informieren, welche Auskünfte der gesetzlichen Vertreterin/dem gesetzlichen Vertreter zu erteilen sind.

In diesem Sinne haben auch Inhalte einer Psychotherapie, einer klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen oder musiktherapeutischen Behandlung mit Kindern und Jugendlichen oder besachwalterten Personen – und damit der eigentliche Behandlungsvorgang – gegenüber der gesetzlichen Vertreterin/dem gesetzlichen Vertreter geschützt zu bleiben, wie gegenüber allen Dritten, einschließlich Ehegatten und Verwandten, sowie privaten und öffentlichen Einrichtungen (wie z.B. Sozialversicherungsträgern, Kammern, Behörden). Daher sind auch bei einem „Elterngespräch“ nur die genannten Eckpunkte der Behandlung von unmündigen Minderjährigen an die auskunftsberechtigte/n Person/en weiterzugeben.

Die Verschwiegenheitspflicht bindet neben allen Berufsangehörigen, die in die Psychotherapeutenliste, die Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen, die Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen bzw. die Musiktherapeutenliste eingetragen sind, und für die daher das jeweilige Berufsgesetz gilt, auch deren Hilfspersonen, die im Rahmen der beruflichen Tätigkeit eingesetzt werden oder anwesend sind und daher von den Geheimnissen der Patientin/des Patienten Kenntnis erlangen.

Ebenso bindet sie Personen, die etwa durch die Verarbeitung von Patientendaten Kenntnisse über deren Privatsphäre erlangen. Auch eine Supervisorin/ein Supervisor, die/den die/der Berufsangehörige ihrerseits/seinerseits zur eigenen Unterstützung heranzieht, ist als Hilfsperson zu betrachten, und hat daher Verschwiegenheit zu bewahren. In Ausbildung zu den genannten Berufen stehende Personen unterliegen jedenfalls auch der Verschwiegenheitspflicht.

Eine Ton- oder Bildaufzeichnung des therapeutischen Gesprächs bzw. der Behandlung darf nur erfolgen, wenn sowohl die/der Berufsangehörige als auch die Patientin bzw. Klientin/der Patient bzw. Klient einem derartigen Vorgehen zugestimmt hat und die Ton- oder Bildaufnahme daher auf gegenseitigem Einvernehmen beruht.

Keine Verschwiegenheitspflicht besteht, falls ein/e Berufsangehörige/r ihr/ihm in Ausübung ihres/seines Berufes anvertraute oder bekannt gewordene Geheimnisse „in eigener Sache“ vorbringen muss, um sich in einem behördlichen oder gerichtlichen Verfahren zu verteidigen oder behauptete Schadenersatzansprüche abzuwehren. Die/Der Berufsangehörige darf „in eigener Sache“ Berufsgeheimnisse im unbedingt notwendigen Ausmaß preisgeben (vgl. OGH 25.402012, 7 Ob 50/12x).

Gleiches gilt, um eine Honorarforderung gegen die Patientin/den Patienten durchzusetzen. Da die Patientin/den Patienten eine Entgeltspflicht für erbrachte Behandlungsleistungen trifft, muss es für die/den Berufsangehörige/n im Falle des Zahlungsverzugs möglich sein, ihren/seinen Anspruch auf Zahlung des Entgeltes geltend zu machen. Der Patientin/Dem Patienten wäre nachweislich ein Mahnschreiben unter Fristsetzung mit der Information zu übermitteln, dass bei Nichtzahlung entsprechende Schritte, wie die Beauftragung eines Inkassobüros oder eine gerichtliche Klage, eingeleitet werden. Die Beauftragung eines Inkassobüros oder die gerichtliche Klage stellen keine Verletzung der Verschwiegenheitspflicht dar. Die Informationen über die Therapie bzw. Behandlung sind allerdings auf das unbedingt notwendige Ausmaß zu beschränken.

## **II. Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht**

Das Psychotherapiegesetz hat im Hinblick auf die besondere Sensibilität dieses Bereiches der menschlichen Gesundheit sowie zum besonderen Schutz der Patientinnen/Patienten – anders als sonstige Berufsgesetze über Gesundheitsberufe wie etwa das Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169/1998 – keine ausdrückliche Aufhebung der Verschwiegenheit durch eine Entbindungsmöglichkeit durch die Patientin/den Patienten oder gar eine Anzeige- bzw. Meldepflicht oder eine

Durchbrechung zu Gunsten höherwertiger Interessen, wie etwa der Strafrechtspflege, vorgesehen.

§ 15 Psychotherapiegesetz sieht selbst keine ausdrückliche Entbindungsmöglichkeit durch die Patientin/den Patienten vor. Dennoch bestehen Möglichkeiten für Patientinnen/Patienten, über ihre Geheimnisse disponieren zu können, was einer Entbindung gleichkommt.

Nach herrschender Ansicht ist, einer Entscheidung des Oberlandesgerichtes Wien vom 10.09.2001, 15 R 135/01k, folgend, eine sogenannte Entbindung von Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten von der Verschwiegenheitspflicht im Sinne der Privatautonomie durch die betroffene Person selbst zulässig (vgl. auch OGH 1 Ob 341/99z). In konsequenter Fortführung dieser Judikatur sehen sowohl das Musiktherapiegesetz als auch das Psychologengesetz 2013 eine ausdrückliche Möglichkeit der Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht vor. Gemäß § 32 Abs. 2 MuthG und § 37 Abs. 2 Psychologengesetz 2013 ist eine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht, (insbesondere) zum Zweck einer Zeugenaussage vor einem Gericht oder einer Verwaltungsbehörde, als höchstpersönliches Recht nur durch die/den einsichts- und urteilsfähige/n Patientin/Patienten zulässig.

Eine solche Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht kann allerdings nur im Einzelfall erteilt werden, wenn die/der einsichts- und urteilsfähige Patientin/Patient nach freier Entscheidung zu dem Entschluss gekommen ist, von dem gesetzlich normierten Schutzinteresse abzugehen und durch Entbindung von der Verschwiegenheit ihre/seine Privatsphäre preiszugeben. Die Einsichts- und Urteilsfähigkeit wird bei Minderjährigen (Lebensalter unter 18 Jahren) ab dem vollendeten 14. Lebensjahr mit Erreichen der Mündigkeit gesetzlich vermutet (§ 173 ABGB analog).

Bei Minderjährigen ist als Vorfrage einer Entbindung immer zu beurteilen, ob die Einsichts- und Urteilsfähigkeit besteht und die/der Minderjährige die Tragweite ihrer/seiner Entscheidung und deren Folgen abschätzen kann. Sofern dies nicht gegeben ist, kann eine gültige Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht durch die/den Minderjährigen nicht erfolgen, und auch, da es sich bei der Entbindung um ein höchstpersönliches Recht handelt, nicht von der gesetzlichen Vertreterin/vom gesetzlichen Vertreter ersetzt werden.

Betreffend außerhalb der Ausübung des psychotherapeutischen, klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen oder musiktherapeutischen Berufes (d.h. außerhalb des Behandlungsverhältnisses) bekannt gewordene Tatsachen ist keine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht erforderlich, da in diesem Fall auch keine berufsrechtliche Verpflichtung zur Verschwiegenheit besteht.

### **III. Verschwiegenheit im Zivilprozess und Strafprozess**

Hinsichtlich der Verschwiegenheitspflicht von Psychotherapeutinnen/ Psychotherapeuten, Klinischen Psychologinnen/Klinischen Psychologen, Gesundheits-

psychologinnen/Gesundheitspsychologen und Musiktherapeutinnen/ Musiktherapeuten im Rahmen eines Zivilprozesses bzw. Strafprozesses und die damit verbundene Auslegung der Zivilprozessordnung (ZPO), RGBl. Nr. 113/1895, sowie der Strafprozessordnung 1975 (StPO), BGBl. Nr. 631/1975, ist auf die federführende Zuständigkeit des Bundesministeriums für Justiz hinzuweisen.

Unvorgreiflich dieser Zuständigkeit sowie unter Hinweis auf die Unabhängigkeit der ordentlichen Gerichte in der Rechtsprechung ist aus Sicht des Bundesministeriums für Gesundheit Folgendes festzuhalten:

#### Vernehmung als Zeugin/Zeuge bzw. Partei im Zivilprozess

Gemäß § 321 Abs. 1 Z 3 ZPO darf die Aussage einer Zeugin/eines Zeugen in Bezug auf Tatsachen, über welche sie/er nicht würde aussagen können, ohne eine ihr/ihm obliegende staatlich anerkannte Pflicht zur Verschwiegenheit zu verletzen, insofern sie/er hiervon nicht gültig entbunden wurde, verweigert werden.

Bei aufrechter Verschwiegenheitspflicht darf die/der Berufsangehörige also die Aussage verweigern. Entbindet jedoch die Patientin/der Patient sie/ihn von der Verschwiegenheitspflicht, so ist sie/er verpflichtet, auszusagen. Bei einer Paar-, Familien- oder Gruppenbehandlung wäre die Entbindung nur gültig, wenn diese durch alle Beteiligten erfolgt. Die Bestimmung des § 321 Abs. 1 Z 3 ZPO findet gemäß § 380 Abs. 1 ZPO auch Anwendung auf die Vernehmung von Parteien.

Eine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht ist, wie bereits angeführt, grundsätzlich nur durch alle an der psychotherapeutischen, klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen oder musiktherapeutischen Behandlung beteiligten Personen möglich.

Eine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht zum Zwecke einer Zeugenaussage ist als höchstpersönliches Recht nur durch die einsichts- und urteilsfähige behandelte Person zulässig.

Für den Fall, dass ein/e einsichts- und urteilsfähige/r Minderjährige/r die/den als Zeugin/Zeuge geladene/n Berufsangehörige/n von ihrer/seiner Verschwiegenheit entbindet, trifft diese/n als von der Verschwiegenheit entbundene/n Zeugin/Zeugen die Aussagepflicht (vgl. RIS-Justiz RS0122553).

#### Vernehmung als Zeugin/Zeuge bzw. Angeklagte/r im Strafprozess

Gemäß § 157 Abs. 1 Z 3 StPO sind neben Fachärzten für Psychiatrie auch Psychotherapeuten, Psychologen, Bewährungshelfern, eingetragenen Mediatoren nach dem Zivilrechts-Mediations-Gesetz und Mitarbeitern anerkannter Einrichtungen zur psychosozialen Beratung und Betreuung über das, was ihnen in dieser Eigenschaft bekannt geworden ist, zur Verweigerung der Aussage berechtigt.

Trotz der allfälligen Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht „verlieren“ diese sogenannten Berufsheimnisträger/innen ihr Aussageverweigerungsrecht aber im Gegensatz zum Zivilprozess nicht, sodass sie trotz gültiger Entbindung ihre Aussage verweigern dürfen. Das Aussageverweigerungsrecht steht ihnen höchstpersönlich zu.

Die Geheimhaltungspflicht besteht nach herrschender Lehre auch nach dem Tod des Geheimnisherren (der Patientin/des Patienten) in der Regel weiter, sodass die Behandlerin/der Behandler grundsätzlich daran gebunden ist und auch eine Zeugenaussage vor Gericht mangels Entbindungsmöglichkeit nicht erfolgen kann, es sei denn, die Patientin/der Patient hat die Behandlerin/den Behandler noch zu Lebzeiten ausdrücklich und nachweislich von der Verschwiegenheitspflicht für den Fall des Ablebens gültig entbunden.

Sofern eine solche gültige Entbindung zu Lebzeiten nicht erfolgt ist, hat die Behandlerin/der Behandler anhand der konkreten Umstände des Einzelfalls zu prüfen, ob nach dem Tod der Patientin/des Patienten das Geheimhaltungsinteresse erloschen ist oder weiter besteht.

Musiktherapeutinnen/Musiktherapeuten sind zwar derzeit von diesem strafprozessrechtlichen Aussageverweigerungsrecht noch nicht explizit erfasst, eine Aussage wird allerdings in Ausnahmefällen dennoch zum Schutz der Patientin/des Patienten und zur Stärkung des Vertrauensverhältnisses zwischen Musiktherapeutin/Musiktherapeut und Patientin/Patient als zulässig anzusehen sein.

Keine Verschwiegenheitspflicht besteht, falls ein/e Berufsangehörige/r ihr/ihm in Ausübung ihres/seines Berufes anvertraute oder bekannt gewordene Geheimnisse „in eigener Sache“ vorbringen muss, um sich in einem behördlichen oder gerichtlichen Verfahren zu verteidigen oder behauptete Schadenersatzansprüche abzuwehren. Die/Der Berufsangehörige darf „in eigener Sache“ Berufsgeheimnisse im unbedingt notwendigen Ausmaß preisgeben (vgl. OGH 25.04.2012, 7 Ob 50/12x).

#### **IV. Mitteilungen bei Verdacht der Kindeswohlgefährdung**

Ergibt sich in Ausübung einer beruflichen Tätigkeit der begründete Verdacht, dass Kinder oder Jugendliche misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind oder ihr Wohl in anderer Weise erheblich gefährdet ist, und kann diese konkrete erhebliche Gefährdung eines bestimmten Kindes oder Jugendlichen anders nicht verhindert werden, ist von bestimmten Einrichtungen (wie z.B. Einrichtungen zur psychosozialen Betreuung, privaten Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, Kranken- und Kuranstalten) unverzüglich schriftlich Mitteilung an den örtlich zuständigen Kinder- und Jugendhilfeträger gemäß § 37 Bundes-Kinder- und Jugendhilfegesetz 2013 (B-KJHG 2013), BGBl. I Nr. 69/2013 zu erstatten.

Die Mitteilungspflicht trifft auch Angehörige gesetzlich geregelter Gesundheitsberufe (auch dann, wenn sie nicht im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe tätig bzw. von ihr beauftragt worden sind), sofern sie ihre berufliche Tätigkeit nicht in einer Einrichtung ausüben.

Die Mitteilungspflicht liegt insbesondere im Falle der Straftatbestände der §§ 83ff ([Schwere] Körperverletzung), 92 (Quälen oder Vernachlässigen unmündiger, jüngerer oder wehrloser Personen), 206 und 207 ([Schwerer] sexueller Missbrauch



von Unmündigen) Strafgesetzbuch (StGB), BGBl. Nr. 60/1974, vor. Sonstige Kindeswohlgefährdungen liegen in erheblichen Beeinträchtigungen, z.B. Suchterkrankung von Eltern, Kindern und Jugendlichen, beharrlicher Schulverweigerung oder wiederholter Abgängigkeit (vgl. Erlass des Bundesministeriums für Justiz vom 23.08.2013, GZ BMJ-S691.007/0003-IV 3/2013).

Berufsrechtliche Vorschriften zur Verschwiegenheit stehen der Erfüllung der Mitteilungspflicht gemäß B-KJHG nicht entgegen.

Es ist allerdings – vorbehaltlich der Auffassung des Bundesministeriums für Familien und Jugend bzw. des Bundesministeriums für Justiz – davon auszugehen, dass eine Mitteilungspflicht nur bei einem „begründeten Verdacht“ besteht, also wenn über die bloße Vermutung hinausgehende, konkrete Anhaltspunkte für eine Gefährdung eines konkreten, namentlich bekannten Kindes oder Jugendlichen vorliegen. Die Anhaltspunkte ergeben sich aus den von den Meldepflichtigen wahrgenommenen Tatsachen und Schlüssen, die sie aus ihrem fachlichen Wissen und ihrer Berufserfahrung ziehen.

Dabei kann es sich z.B. um Beobachtungen im Verhalten von Kindern und Jugendlichen oder Inhalte von Gesprächen mit Kindern, Jugendlichen und deren Eltern oder weiteren Personen handeln.

Eine Mitteilungspflicht besteht nur dann, wenn diese konkrete erhebliche Gefährdung eines bestimmten Kindes oder Jugendlichen anders nicht verhindert werden kann, d.h. sofern andere wirksame Schutzmaßnahmen, wie z.B. professionelle Intervention oder Hilfe, zur Verfügung stehen. Die/Der Berufsangehörige wird hier die entsprechende Güterabwägung sorgfältig durchzuführen und erst dann eine Entscheidung nach bestem Wissen und Gewissen und auf Grund seines professionellen Verständnisses zu treffen haben.

## **V. Verschwiegenheit im Zusammenhang mit dem Suchtmittelgesetz**

Die in Einrichtungen und Vereinigungen mit Betreuungsangebot für Personen im Hinblick auf Suchtgiftmissbrauch beschäftigten Personen sind gemäß § 15 Abs. 5 Suchtmittelgesetz (SMG), BGBl I Nr. 112/1997, zur Verschwiegenheit über das, was ihnen im Rahmen dieser Tätigkeit bekannt geworden ist, verpflichtet. Im Falle von bestimmten Maßnahmen sind auf Verlangen der/des Betreuten Bestätigungen über Beginn und Verlauf der gesundheitsbezogenen Maßnahme unverzüglich auszustellen. Auf schriftliches Verlangen der/des Betreuten können Bestätigungen auch an die Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde, das Gericht oder die Staatsanwaltschaft übermittelt werden.

In diesem Bereich ist eine einvernehmliche Zusammenarbeit zwischen der/dem Berufsangehörigen und der Patientin/dem Patienten zu empfehlen. Auf Grund gerichtlicher Anordnung zur Auskunftserteilung dürfen in Analogie zu § 15 SMG wohl nur die Grunddaten (Beginn und Verlauf der gesundheitsbezogenen Maßnahme usw.) übermittelt werden. Anderenfalls ist am Beginn der entsprechenden Behandlung

bzw. Betreuung zu klären, welche Information an das anordnende Gericht weiterzugeben ist und daher hierzu kein Geheimnisschutz gegeben sein kann.

## **VI. Entschuldigender Notstand gemäß § 10 Strafgesetzbuch (Rechtsgüterabwägung)**

Gemäß § 10 Strafgesetzbuch, BGBl. Nr. 60/1974 (StGB) ist, wer eine mit Strafe bedrohte Tat begeht, um einen unmittelbar drohenden bedeutenden Nachteil von sich oder einem anderen abzuwenden, entschuldigt, wenn der aus der Tat drohende Schaden nicht unverhältnismäßig schwerer wiegt als der Nachteil, den sie abwenden soll, und in der Lage des Täters von einem mit den rechtlich geschützten Werten verbundenen Menschen kein anderes Verhalten zu erwarten war. Der Täter ist nicht entschuldigt, wenn er sich der Gefahr ohne einen von der Rechtsordnung anerkannten Grund bewusst ausgesetzt hat.

Der Täter ist wegen fahrlässiger Begehung zu bestrafen, wenn er die Voraussetzungen, unter denen seine Handlung entschuldigt wäre, in einem Irrtum angenommen hat, der auf Fahrlässigkeit beruhte, und die fahrlässige Begehung mit Strafe bedroht ist.

Nach dieser Rechtsfigur des entschuldigenden Notstands ist es daher grundsätzlich zulässig, geringerwertige Interessen zu beeinträchtigen, wenn darin die einzige Möglichkeit liegt, um eine Beeinträchtigung von höherwertigen Interessen abzuwenden und wenn die Art der Abwendung als angemessen anzusehen ist.

Für Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten, Klinische Psychologinnen/Klinische Psychologen, Gesundheitspsychologinnen/Gesundheitspsychologen oder Musiktherapeutinnen/Musiktherapeuten bedeutet dies, dass (nur) in Ausnahmefällen der Bruch der Verschwiegenheitspflicht gerechtfertigt sein kann. Droht nämlich einer Person gegenwärtig und unmittelbar ein bedeutender Nachteil, kann die Verletzung der Verschwiegenheitspflicht in dieser Notstandslage gerechtfertigt sein, wenn sie dazu dient, diesen Nachteil abzuwenden. Der Nachteil muss sich unmittelbar auf höherwertige Rechtsgüter wie z.B. Leben, Gesundheit oder sexuelle Integrität eines Menschen beziehen.

Das betrifft sowohl das Leben und die Gesundheit der Patientin/des Patienten selbst als auch eines Dritten. Sind solche höherwertigen Rechtsgüter gefährdet oder droht unmittelbarer Schaden, hat die/der Berufsangehörige eine Interessenabwägung nach bestem Wissen und Gewissen vorzunehmen. Dabei ist es auch Aufgabe der/des Berufsangehörigen, durch intensive Auseinandersetzung mit der Patientin/dem Patienten herauszufinden, ob sich aus deren/dessen Erzählung eine reale Gefahr ableiten lässt oder ob es sich vielmehr um deren/dessen Fantasien handelt.

Es gilt allerdings zu beachten, dass es sich bei der Gefährdung des Rechtsgutes nicht nur um einen bloßen Verdacht handeln darf, sondern die Gefährdung zumindest höchst wahrscheinlich und gegenwärtig sein muss.

Wiegt – nach sorgfältiger Abwägung – das Interesse an der Geheimhaltung bestimmter Tatsachen weniger als der Schutz von Leben oder Gesundheit etc., darf die Verschwiegenheit ausnahmsweise im Sinne eines entschuldigenden Notstandes durchbrochen werden, sofern darin die einzige Möglichkeit liegt, um die Beeinträchtigung der höherwertigen Interessen abzuwenden und die Art der Abwendung angemessen ist.

Daher scheint ein entschuldigender Notstand auch zur Durchsetzung eines Honoraranspruchs der Psychotherapeutin/des Psychotherapeuten, der Klinischen Psychologin/des Klinischen Psychologen, der Gesundheitspsychologin/des Gesundheitspsychologen und der Musiktherapeutin/des Musiktherapeuten gegenüber ihren/seinen Patientinnen/Patienten nicht ausgeschlossen, sofern der Behandlerin/dem Behandler anderenfalls ein erheblicher finanzieller Nachteil droht (vgl. *Windisch-Graetz* in *Aigner/Kletečka/Kletečka-Pulker/Memmer* (Hrsg.), Handbuch Medizinrecht).

## **VII. Verschwiegenheit im interdisziplinären/multiprofessionellen Team**

Die Kooperation mit Angehörigen anderer Berufsgruppen zählt regelmäßig zu den Berufspflichten der verschiedenen Gesundheitsberufe. Auch Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten, Klinische Psychologinnen/Klinische Psychologen, Gesundheitspsychologinnen/Gesundheitspsychologen und Musiktherapeutinnen/Musiktherapeuten haben ihren Beruf in Zusammenarbeit mit Vertreterinnen/Vertretern ihrer oder einer anderen Wissenschaft auszuüben, sofern es dem Wohl der Patientinnen/Patienten förderlich ist (vgl. § 14 Abs. 2 Psychotherapiegesetz, § 32 Abs. 2 Psychologengesetz 2013 bzw. § 27 Abs. 2 MuthG). Dieser Idee der Kooperation entspricht es daher auch, wenn eine Patientin/ein Patient einer Krankenanstalt durch Angehörige verschiedener Gesundheitsberufe behandelt oder betreut wird.

Die gemeinsam geführte Dokumentation hat deshalb alle Informationen zu enthalten, die es den anderen Personen im Team ermöglichen, sich rasch und effizient über die bisherig erfolgten Maßnahmen und den Verlauf der Therapie/n zu informieren, die für die jeweilige Behandlung von Relevanz ist.

Eine umfassende Betreuung kann in einer großen Behandlungseinrichtung nur fehlerfrei funktionieren, wenn Informationen richtig und rasch weitergeleitet werden.

Die Patientin/der Patient ist daher zu Beginn ihrer/seiner Behandlung über das zu ihrem/seinem Wohl notwendige Gesamtbehandlungskonzept aufzuklären, welches unter Abstimmung der medizinischen und psychotherapeutischen, klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen oder musiktherapeutischen Intervention zu erstellen ist. Dadurch soll der Austausch von grundlegenden Informationen zwischen den einzelnen Mitgliedern eines interdisziplinären Teams gewährleistet und eine bestmögliche Behandlung der Patientin/des Patienten sichergestellt werden. Besteht eine gesetzliche oder dienstrechtliche Verschwiegenheitspflicht, bestimmen sich deren Art und Umfang sowie deren

Durchbrechungen nach den dienst- oder berufsrechtlichen Vorschriften (vgl. dazu *Füszl* in Handbuch Medizinrecht, Kap. IV.1.25).

Um Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten, Klinischen Psychologinnen/Klinischen Psychologen, Gesundheitspsychologinnen/Gesundheitspsychologen und Musiktherapeutinnen/Musiktherapeuten die Einhaltung der Verschwiegenheitspflicht im Rahmen ihrer Arbeit innerhalb einer Krankenanstalt zu ermöglichen, bestimmt § 10 Abs. 4 Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten, BGBl. Nr. 1/1957 (KAKuG), dass Aufzeichnungen, die Geheimnisse betreffen, die Angehörigen klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen und psychotherapeutischen Berufes und ihren Hilfspersonen in Ausübung ihres Berufes anvertraut oder bekannt geworden sind, im Rahmen der Krankengeschichte sowie in sonstigen Vermerken, welche die Aufnahme und Entlassung des Patienten betreffen, nicht geführt werden dürfen. Angehörige des musiktherapeutischen Berufes sind hier zwar noch nicht explizit angeführt, die Bestimmung wird jedoch in Analogie auch auf diese anzuwenden sein.

Das bedeutet, dass Aufzeichnungen, die Geheimnisse betreffen, zwar anzulegen sind, diese jedoch nicht in der „allgemein zugänglichen“ Dokumentation vermerkt werden dürfen und von den medizinischen oder pflegerischen Aufzeichnungen, räumlich streng getrennt aufzubewahren sind.

In der gemeinsamen Krankengeschichte der Anstalt sind nur die Rahmendaten wie Grund, Zeit, Frequenz und Art der psychotherapeutischen, klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen oder musiktherapeutischen Behandlung aufzunehmen, während die Inhalte der Behandlung in einer eigenen psychotherapeutischen, klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen oder musiktherapeutischen Dokumentation festzuhalten sind.

In diesem Zusammenhang kann zunächst festgehalten werden, dass sich der Informationsaustausch – ohne gültige Entbindung – innerhalb eines interdisziplinären Teams auch auf derartige Inhalte beschränken sollte.

Soll es im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit zum Austausch von Informationen kommen, die auch Geheimnisse betreffen, sollte daher mit der Patientin/dem Patienten im Vorfeld abgesprochen werden, welche Tatsachen aufgrund der geplanten und erforderlichen Zusammenarbeit von verschiedenen Berufsgruppen keinesfalls als Geheimnis angesehen werden können und notwendigerweise zur Entwicklung und Durchführung von Therapieplänen an konkrete Personen des Behandlungsteams weitergegeben werden können und müssen.

Darüber hinaus ist die Verpflichtung von Patientinnen/Patienten zur Erteilung einer pauschalen Verschwiegenheitsentbindung nicht ausreichend, um Tatsachen, die als Geheimnis anzusehen sind, innerhalb des Teams weiterzugeben. Eine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht kann vielmehr nur im Einzelfall erteilt werden, wenn die Patientin/der Patient nach freier Entscheidung zu dem Entschluss gekommen ist, von

dem gesetzlich normierten Schutzinteresse abzugehen und ihre/seine Privatsphäre durch Entbindung von der Verschwiegenheit preiszugeben.

Wenn die Weitergabe eines Geheimnisses innerhalb des interdisziplinären Teams beabsichtigt wird, ist daher zunächst eine ausdrückliche, freiwillige und irrtumsfreie Einwilligung der/des aufgeklärten und einsichts- und urteilsfähigen Patientin/Patienten einzuholen.

Allerdings dürfen unter Berufskolleginnen/Berufskollegen jedenfalls nur jene Daten weitergegeben werden, die tatsächlich für die Behandlung bzw. Betreuung erforderlich sind, worunter wohl auch eine Diagnose fallen würde, sollten doch etwa Fachärztinnen/Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin sowie Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten bzw. Klinische Psychologinnen/Klinische Psychologen gerade bei Diagnosen übereinstimmen (vgl. dazu *Kletečka-Pulker*, Schweigepflicht und Kooperation in *Aigner/Kletečka/Kletečka-Pulker/Memmer* (Hrsg.), Handbuch Medizinrecht).

Die Vereinbarung mit der Patientin/dem Patienten darüber, welche Informationen an wen weiter gegeben werden dürfen, sollte dokumentiert werden.

Die Patientin/Der Patient ist weiters auch darüber in Kenntnis zu setzen, dass jedenfalls aus dem Team keine Geheimnisse an Dritte weitergegeben werden dürfen, sodass letztlich diese Informationen ausschließlich im Bereich des Teams verbleiben müssen.

Wird eine Tatsache von einer Patientin/einem Patienten als besonders geheimhaltungswürdig angesehen und unter diesem Hinweis ausschließlich ihrer/seinem Psychotherapeutin/Psychotherapeuten, Klinischen Psychologin/Klinischen Psychologen, Gesundheitspsychologin/ Gesundheitspsychologen oder Musiktherapeutin/Musiktherapeuten anvertraut, hat diese/dieser dieses Geheimnis auch gegenüber den Mitgliedern im Team zu wahren.

### **VIII. Verschwiegenheitspflicht bei Haft**

Im Kontext einer Haft ist die Frage des möglichen Umfangs des Geheimnisschutzes grundsätzlich vorab zu klären (beispielsweise vorgegebene Informationspflichten an die Leitung der Justizanstalt im Zusammenhang mit bestimmten Verhaltensweisen) und die Patientin/der Patient darüber aufzuklären.

Bei der Beurteilung, welche Informationen und Tatsachen neben den vorgegebenen Informationspflichten an die Justizanstalt im Einzelfall darüber hinaus tatsächlich zu wählende Geheimnisse darstellen und welche Informationen weiterzugeben sind, ist jedenfalls die Sichtweise der betroffenen Patientin/des betroffenen Patienten und deren/dessen gesetzlich verankerter Anspruch auf Geheimhaltung ebenso zu beachten wie die allenfalls unabdingbaren Anforderungen der Justizanstalt mit ihren Vorgaben der notwendigen Information im Zwangskontext.

Dies ist auch analog der Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team einer Krankenanstalt zu sehen, wonach die dort geführte Dokumentation alle

Informationen zu enthalten hat, die es den anderen Personen im Team ermöglichen, sich rasch und effizient über die bisherig erfolgten Maßnahmen und den Verlauf der Therapie zu informieren. Eine umfassende Betreuung kann in einer großen Einrichtung nur fehlerfrei funktionieren, wenn Informationen richtig und rasch weitergeleitet werden, sodass dem vorgegebenen Aufgabenbereich nachgekommen werden kann.

Der Häftling ist daher zu Beginn seiner Behandlung bzw. Betreuung über das zu ihrem/seinem Wohl notwendige Gesamtbetreuungskonzept aufzuklären, welches unter Abstimmung der notwendigen haftbezogenen Informationspflichten an die Justizanstalt bzw. die mögliche Wahrung von Geheimnissen im Rahmen der therapeutischen Intervention zu erstellen ist.

### **IX. Verletzung der Verschwiegenheitspflicht**

Wer die Verschwiegenheitspflicht des § 15 Psychotherapiegesetz verletzt, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 3 600 Euro zu bestrafen (§ 23 Psychotherapiegesetz).

Wer den in § 37 Psychologengesetz 2013 (Verschwiegenheitspflicht) enthaltenen Anordnungen oder Verboten oder zuwiderhandelt, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit einer Geldstrafe bis zu 15 000 Euro zu bestrafen. Der Versuch ist strafbar (§ 47 Abs. 4 und 5 Psychologengesetz 2013).

Wer den in den § 32 Abs. 1 Musiktherapiegesetz enthaltenen Anordnungen oder Verboten zuwiderhandelt, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit einer Geldstrafe bis zu 2 500 Euro zu bestrafen. Auch der Versuch ist strafbar. Die Verjährungsfrist beträgt abweichend von § 31 Abs. 1 Verwaltungsstrafgesetz 1991 (VStG), BGBl. Nr. 52/1991, ein Jahr (§ 35 Abs. 3 bis 5 Musiktherapiegesetz).

### **X. Verletzung von Berufsgeheimnissen gemäß § 121 Strafgesetzbuch**

Hinzuweisen ist im Zusammenhang mit der Verschwiegenheitspflicht der Psychotherapeutin/des Psychotherapeuten, der Klinischen Psychologin/des Klinischen Psychologen, der Gesundheitspsychologin/des Gesundheitspsychologen bzw. der Musiktherapeutin/des Musiktherapeuten ergänzend auf § 121 StGB, wonach mit Freiheitsstrafe bis zu sechs Monaten oder mit Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen zu bestrafen ist, wer ein Geheimnis offenbart oder verwertet, das den Gesundheitszustand einer Person betrifft und das ihm u.a. bei berufsmäßiger Ausübung eines gesetzlich geregelten Gesundheitsberufes ausschließlich kraft seines Berufes anvertraut worden oder zugänglich geworden ist und dessen Offenbarung oder Verwertung geeignet ist, ein berechtigtes Interesse der Person zu verletzen, die

ihre/seine Tätigkeit in Anspruch genommen hat oder für die sie in Anspruch genommen worden ist.

Die Täterin/Der Täter ist jedoch nur auf Verlangen des in seinem Interesse an der Geheimhaltung Verletzten zu verfolgen (Privatanklagedelikt).

## **XI. Hinweis**

Sämtliche Ausführungen verstehen sich vorbehaltlich der Judikatur der ordentlichen Gerichte.