

Lorenz Franck*

Reichweite der berufspsychologischen Schweigepflicht unter besonderer Berücksichtigung von Supervision und Visite

Zusammenfassung:

Die Verschwiegenheit gehört zu den basalen Standespflichten von Psychologen und Psychotherapeuten. Sie ist strafrechtlich sanktioniert in § 203 Abs. 1 Nr. 2 StGB, prozessrechtlich abgesichert in § 53 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 StPO sowie § 383 Abs. 1 Nr. 6 ZPO, berufsrechtlich festgeschrieben in den Berufsordnungen nach Vorbild von § 8 MBO-PP/KJP. Die Verschwiegenheitspflicht gilt dennoch keineswegs absolut. Der folgende Beitrag soll mögliche Einschränkungen der Schweigepflicht bei spezifisch-berufspsychologischen Handlungsformen ausloten.

Schlüsselworte: Verschwiegenheitspflicht; Berufspsychologe

Abstract:

Professional secrecy constitutes one of the main requirements for psychologists and psychotherapists. Violators are persecuted under § 203 of the criminal code, the obligated may remain silent during criminal and civil procedures and a written code of professional ethics exists in § 8 MBO-PP/KJP. Nevertheless exceptions to secrecy are to be made in the daily work routine. The following article intends to explore possible limitations of confidentiality for specific forms of psychological professional practice.

Key Words: Professional secrecy; professional psychology

1. § 203 StGB als Grundtatbestand

Eine Grundlage sämtlicher beruflicher Verschwiegenheitspflichten ist das Strafrecht.¹ In § 203 StGB werden die einschlägigen Berufsgruppen (Medizinalpersonen, Anwälte,

* Besonderer Dank gebührt Dipl.-Psych. *Lisa Sollmann*, Köln, für wertvolle Hinweise aus der Praxis.

1 Anders *Lippert* in: Ratzel/Lippert, MBO-Ä, 5. Aufl., Heidelberg 2010, § 9 Rn. 3, der die rechtliche Grundlage der Verschwiegenheitspflicht in den jeweiligen Berufsrechten verortet. Diese Auffassung verkennt jedoch die hierarchische Stellung satzungsmäßiger Berufsordnungen und greift im Falle der MBO-PP/KJP per se zu kurz, da letztere nur für Therapeuten, nicht jedoch für alle tätigen Psychologen gilt.

Steuerberater u.v.m.) zentral zusammengefasst, etwaige Verstöße einheitlich sanktioniert und somit ein gewisser Mindeststandard festgelegt.

Berufspsychologen sind konkret in § 203 Abs. 1 Nr. 2 StGB angesprochen. Nach h. M. gehören psychologische Psychotherapeuten bereits zu den „anderen Heilberufen“ im Sinne von § 203 Abs. 1 Nr. 1 StGB. Die Nr. 2 dürfte insoweit jedoch die speziellere Vorschrift für sämtliche psychologischen Tätigkeiten darstellen.²

Der Begriff des Berufspsychologen ist weiter als derjenige des Psychotherapeuten und meint eine hauptberufliche Tätigkeit auf mindestens einem der Hauptanwendungsgebiete der Psychologie³. Hierunter fallen z.B. auch Schul-⁴ oder Betriebspychologen⁵.

Wer als Berufspsychologe unbefugt ein fremdes Geheimnis offenbart, das ihm in beruflicher Eigenschaft anvertraut worden oder sonst bekanntgeworden ist, macht sich strafbar.

2. Grenzen der Verschwiegenheit

Das Offenbaren fremder Geheimnisse ist allerdings nicht in sämtlichen Fällen mit Strafe bedroht. So werden in Literatur und Rechtsprechung Einschränkungen des Geheimnisbegriffes vorgenommen. Es werden sowohl geschriebene als auch ungeschriebene Offenbarungsbefugnisse postuliert, ausdrückliche, konkutive und mutmaßliche Einverständnisse angenommen und letztlich der Unrechtsgehalt wegen sozialadäquaten Handelns komplett verneint.

2.1. Geheimnisbegriff

§ 203 StGB schützt nicht per se alle erdenklichen Informationen, sondern nur sog. „Geheimnisse“. Der Begriff des Geheimnisses ist im Gesetz selbst nicht definiert, gemeinhin werden aber mehrere Bestandteile kumulativ vorausgesetzt: 1.) Eine Tatsache, die sich auf den Betroffenen bezieht und nur einem begrenzten Personenkreis bekannt ist, 2.) ein sachlich begründetes (objektives) Geheimhaltungsinteresse und zum Teil auch 3.) ein bestehender (subjektiver) Geheimhaltungswille⁶. Fehlt es hinsichtlich einer

2 Gegenteilig offenbar *Spickhoff*, Medizinrecht, 2. Aufl., Heidelberg 2014, § 205 StGB Rn. 14.

3 *Cierniak/Pohlit* in: *Joecks* (Hrsg.), Münchener Kommentar zum StGB, Bd. 4, 2. Aufl., München 2012, § 203 Rn. 32; *Lenckner/Eisele* in: *Schönke/Schröder*, StGB, 29. Aufl., München 2014, § 203 Rn. 36.

4 Näher *Zilkens*, Datenschutz in der Kommunalverwaltung, 3. Aufl., Berlin 2011, Rn. 342 ff.

5 Hierzu *Scholz*, Schweigepflicht der Berufspsychologen und Mitbestimmung des Betriebsrates bei psychologischen Einstellungsumfragen, NJW 1981, S. 1987 ff.

6 *Cierniak/Pohlit* in: *Joecks* (Hrsg.), MüKo StGB (Fn. 3), § 203 Rn. 14; *Spickhoff*, Medizinrecht (Fn. 2), §§ 203 ff. Rn. 2; *Laufs/Kern*, Handbuch des Arztrechts, 4. Aufl., München 2010, § 66 Rn. 2 f. Kritisch zum dreigliedrigen Geheimnisbegriff *Kargl* in: *Kindhäuser/Neumann/Päßgen*, StGB, 4. Aufl., Baden-Baden 2013, § 203 Rn. 6 b ff.

bestimmten Information an einem dieser Umstände, scheidet der Straftatbestand von vornherein aus.

§ 8 Abs. 1 MBO-PP/KJP⁷ und die darauf aufbauenden Kammerberufsordnungen sind nominell weiter gefasst. Sie stellen nicht auf ein „Geheimnis“ als solches ab, sondern erfassen schlichtweg alles Bekanntgewordene. Die anhand von § 203 StGB entwickelten Einschränkungen greifen allerdings auch hier, sodass die Unterschiede zwischen beiden Regimen im Ergebnis marginal ausfallen.⁸

2.2. Schweigepflichtentbindung

Der Goldstandard für die Offenbarung von Privatgeheimnissen ist die ausdrückliche Schweigepflichtentbindung durch den Betroffenen. Sie ist informationelle Selbstbestimmung im direkten Sinne. Die Entbindung knüpft unmittelbar an das Tatbestandsmerkmal der Offenbarungsbefugnis an. Sie ist mehr als nur die rein faktische Aufgabe des Geheimhaltungswillens, sondern eine rechtserhebliche Handlung, für die es zumindest auf die natürliche Einsichts- und Urteilsfähigkeit des Betroffenen ankommt.⁹ Die Entbindungserklärung ist an keine bestimmte Form gebunden¹⁰ und zudem frei widerruflich.

2.3. (Sonstiges) Einverständnis

Das konkludente Einverständnis wird durch andere Handlungen als durch ausdrückliche Wortäußerung erklärt. Nichtsdestotrotz handelt es sich um einen echten Erklärungsgehalt. Der Erklärende muss daher konkrete Anhaltspunkte für ein Einverständnis liefern und eine im Wesentlichen zutreffende Vorstellung davon haben, worin er einwilligt, sowie die Bedeutung und Tragweite seiner Entscheidung überblicken können.¹¹

Das mutmaßliche Einverständnis wird demgegenüber nicht vom Betroffenen erklärt, es wird ihm vielmehr unterstellt. In Situationen, in denen der Betroffene nicht oder nicht rechtzeitig befragt werden kann, soll auf diese Weise seinem mutmaßlichen Willen zur Geltung verholfen werden.¹² Dies trifft vor allem auf Notsituationen zu,

7 Muster-Berufsordnung für die Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, online unter http://www.bptk.de/fileadmin/user_upload/Recht/Satzungen_und_Ordnungen/Musterberufsordnung_20140517.pdf.

8 Ebenso Lippert in: Ratzel/Lippert, MBO-Ä (Fn. 1), § 9 Rn. 3 f. zur ärztlichen Schweigepflicht.

9 Cierniak/Pohlitz in: Joecks (Hrsg.), MüKo StGB (Fn. 3), Bd. 4, 2. Aufl. 2012, § 203 Rn. 58.

10 Aus Beweisgründen empfiehlt sich die Schriftform, Franck, System der Betroffenenrechte im Datenschutz, RDV 2015, S. 136 (S. 137); mündliche Entbindungserklärungen sollten zumindest in der Patientenakte dokumentiert werden, Erhard, Zwischen Vertrauensbruch und Offenbarungspflicht, DMW 2015, S. 370 (S. 371).

11 BGH Urt. v. 20.5.1992, Az. VIII ZR 240/91 = NJW 1992, S. 2348, S. 2350.

12 Cierniak/Pohlitz in: Joecks (Hrsg.), MüKo StGB (Fn. 3), § 203 Rn. 84.

oder aber, wenn dem Patienten die Diagnose aus therapeutischen Gründen nicht umfassend offenbart werden kann, aber im Gegenzug keine Anzeichen dafür sprechen, dass er seinen Zustand vor seinen Angehörigen verheimlichen möchte.¹³

Bei der Ausweitung des mutmaßlichen Einverständnisses auf Situationen, in denen der Betroffene erkennbar kein Geheimhaltungsinteresse besitzt,¹⁴ ist allerdings behutsam vorzugehen. Unklar ist hierbei vor allem, inwiefern nicht schon eine entsprechende Auslegung des Geheimnisbegriffs zu gerechten Ergebnissen führt.

2.4. Gesetzliche Offenbarungsbefugnis oder -pflicht

Eine Offenbarungspflicht gilt allgemein, sofern eine der Katalogstraftaten des § 138 StGB droht. Die Befugnis zur Offenbarung kann sich daneben aus vielfältigen gesetzlichen Vorschriften ergeben. So etwa, wenn Psychologen außerhalb des Strafvollzuges mit der Untersuchung oder Behandlung eines Gefangenen beauftragt werden und danach gem. § 182 Abs. 4 StVollzG mit dem Anstaltspsychologen in Kontakt treten. Die Offenbarungsbefugnis kann wiederum in eine Offenbarungspflicht umschlagen, etwa wenn dies nach § 182 Abs. 2 S. 2 StVollzG für die Aufgabenerfüllung des Strafvollzuges erforderlich ist oder erhebliche Gefahren für Leib oder Leben drohen.

2.5. Rechtfertigender Notstand

Wer gem. § 34 S. 1 StGB in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr ein Geheimnis offenbart, um die Gefahr von sich oder einem anderen abzuwenden, handelt nicht rechtswidrig, wenn bei Abwägung der betroffenen Rechtsgüter und des Grades der ihnen drohenden Gefahren das geschützte Interesse das beeinträchtigte wesentlich überwiegt. Leben, Gesundheit und Freiheit sind Rechtsgüter, die die informatio-nelle Selbstbestimmung des Betroffenen ohne große Schwierigkeiten zu überwiegen vermögen.

2.6. Sonstige Abwägungstatbestände

Ein weiterer Rechtfertigungstatbestand existiert in Form der Wahrnehmung berechtigter Interessen nach § 193 StGB analog und wird vor allem für die eigene Rechtsvertei-digung herangezogen.¹⁵

Die (ebenfalls rechtfertigende) Geschäftsführung ohne Auftrag nach den §§ 677, 679 BGB stellt demgegenüber weitestgehend eine rechtswissenschaftliche Arabeske dar. Die dabei vorgenommene Interessenabwägung kann letztendlich zu keinem anderen Ergebnis führen, wie die dedizierte Notstandsregelung des § 34 StGB.

13 Cierniak/Pohlit in: Joecks (Hrsg.), MüKo StGB (Fn. 3), § 203 Rn. 84 m.w.N.

14 Lenckner/Eisele in: Schönke/Schröder, StGB (Fn. 3), § 203 Rn. 27; Spickhoff, Medizinrecht (Fn. 2), § 205 StGB Rn. 35.

15 Näher Spickhoff, Medizinrecht (Fn. 2), § 205 StGB Rn. 43 a.

2.7. Sozialadäquates Handeln

Die Sozialadäquanz hat als Strafbarkeitskorrektiv im Bereich beruflicher Verschwiegenheitspflichten jüngst eine gewisse Renaissance erfahren. Die anwaltliche Berufsordnung (BORA) hat in ihrer letzten Revision den Begriff für das Outsourcing im IT-Bereich fruchtbar gemacht.¹⁶ Auch im Gesundheitsbereich gibt es ähnliche Bestrebungen.¹⁷

In der juristischen Auseinandersetzung hat *Welzel* maßgeblich zur Verbreitung des Sozialadäquanzkonzeptes beigetragen¹⁸. Alles soziale Leben bestehe im Einsatz und Verbrauch von Rechtsgütern¹⁹. Soziale Phänomene, die sich „funktionell innerhalb der geschichtlich gewordenen Ordnung des Gemeinschaftslebens eines Volkes bewegen“, stellten daher nicht notwendigerweise Unrecht dar²⁰. Rechtsschutz bestehe lediglich gegen solche Einwirkungen „die das Maß der notwendig vorauszusetzenden Beeinträchtigungen übersteigen, in welchen sich das geordnete Gemeinschaftsleben in lebendig-tätigen Funktionen vollzieht“²¹.

Richtigerweise ist auch im Bereich des strafrechtlichen Geheimnisschutzes Raum für sozialadäquates Offenbaren²². Streit entzündet sich allerdings an der Frage, ob *Welzels* „Maß der notwendig vorauszusetzenden Beeinträchtigungen“ konstitutives Merkmal sozialadäquaten Handelns ist. Zum Teil wird die Sozialadäquanz definitorisch auf das lediglich Übliche und Normale verkürzt²³. Dieses Begriffsverständnis geht fehl. Üblichkeit allein kann kein taugliches Korrektiv darstellen, denn auch die Unsitte ist eine Sitte. Insoweit ist eine Notwendigkeit der Offenbarung immer hinzuzudenken²⁴. Es geht um den zwingend vorauszusetzenden Rechtsgüterabrieb in einem Gemeinwesen.

¹⁶ Vgl. § 2 Abs. 3 lit. c BORA; näher hierzu *Franck*, Sozialadäquates IT-Outsourcing in der Rechtsanwaltskanzlei, DuD 2015, S. 253 ff.

¹⁷ Siehe <http://www.heise.de/newsticker/meldung/Verschwiegenheitspflicht-soll-auf-IT-Dienstleister-im-Gesundheitswesen-ausgeweitet-werden-2672399.html>. Zur sozialadäquaten Offenbarung bei der Krankenhausvisite vgl. auch *Franck*, Die Visite im Mehrbettzimmer, NStZ 2015, S. 322 (S. 323).

¹⁸ *Welzel*, Studien zum System des Strafrechts, ZStW 58 (1939), S. 491 (S. 514 ff.); Überblick und weiterer Fortgang bei *Schaffstein*, Soziale Adäquanz und Tatbestandslehre, ZStW 72 (1960), S. 369 ff.; ferner *Zipf*, Rechtskonformes und sozialadäquates Verhalten im Strafrecht, ZStW 82 (1970), S. 633 ff.

¹⁹ *Welzel* (Fn. 18), ZStW 58 (1939), S. 491 (S. 515).

²⁰ *Welzel* (Fn. 18), ZStW 58 (1939), S. 491 (S. 516).

²¹ *Welzel* (Fn. 18), ZStW 58 (1939), S. 491 (S. 516).

²² Dafür bereits die Gesetzesbegründung in BT-Drs. 7/550, S. 236; dem folgend *Franzheim*, Informationspflichten in Strafsachen im Konflikt mit dem Daten- und Geheimnisschutz, ZRP, 1981, S. 6 (S. 7 f.); zweifelnd *Rogall*, Die Verletzung von Privatgeheimnissen, NStZ 1983, S. 1 (S. 6); dagegen *Lenckner/Eisele* in: Schöne/Schröder, StGB (Fn. 3), § 203 Rn. 55.

²³ So *Franzheim* (Fn. 22), ZRP 1981, S. 6 (S. 8) unter irriger Berufung auf BGH NJW 1970, 818, dort fehlt es schon am Merkmal der Üblichkeit.

²⁴ So im Ergebnis auch *Zipf* (Fn. 18), ZStW 82 (1970), S. 633. „Notwendigkeit“ in diesem Sinne meint nicht die „Erforderlichkeit“ einer Datenübermittlung, wie sie etwa von § 28 Abs. 6 BDSG vorausgesetzt wird.

3. Einschränkungen bei der Supervision

Supervision ist die professionelle Beratung in beruflichem Kontext.²⁵ In therapeutischen Settings handelt es sich insbesondere um eine „intensive Beziehung zwischen zwei oder mehr Personen, die den Zweck hat, die Entwicklung der therapeutischen Kompetenz der Supervisanden zu fördern“.²⁶ Sie ermöglicht die Reflexion und Verbesserung beruflichen Handelns²⁷ und dient damit ganz wesentlich der Qualitätssicherung.²⁸

Die Supervision kann dabei ganz unterschiedliche Formen annehmen: Einzel-,²⁹ Fall-,³⁰ Gruppen-,³¹ Teamsupervision³² oder Intervision³³ haben sich in der Praxis herausgebildet und gehören mittlerweile zum Berufsalltag. Während der Ausbildung sind Supervisionsstunden gesetzlich vorgeschrieben. Nach Auckenthaler werden zudem drei Viertel aller Psychotherapeuten regelmäßig berufsbegleitend supervidiert.³⁴ Nach Möller und Kotte nutzen approbierte Psychotherapeutinnen und -therapeuten in erster Linie formelle (78 %) und informelle Intervision (71 %), gefolgt von Einzelsupervision (48 %) und Fallbesprechungen (46 %).³⁵

Bei jeder dieser Erscheinungsformen kann es unter Umständen vorkommen, dass sich für den Supervisor oder die jeweiligen Mitsupervisanden ein Personenbezug ergibt. § 8 Abs. 6 MBO-PP/KJP lautet daher: „*Im Rahmen kollegialer Beratung, Intervision, Supervision oder zum Zwecke der wissenschaftlichen Forschung und Lehre dürfen Informationen über Patientinnen und Patienten oder über Dritte nur in anonymisierter Form im Sinne des Bundesdatenschutzgesetzes³⁶ verwendet werden. Die Anonymisierung muss sicherstellen, dass keinerlei Rückschlüsse auf die Person der Patientin oder des Patienten oder auf die Person Dritter erfolgen können. Kann diese Anonymisierung nicht gewährleistet werden, ist die Weitergabe von Informationen nur mit vorausgegangener ausdrücklicher Entbindung von der Schweigepflicht zulässig.*“ Die jeweiligen

25 Keller, Supervision, Psychotherapie im Dialog 2015, S. 14.

26 Auckenthaler, Supervision von Psychotherapie, Psychotherapeut 44 (1999), S. 139 (S. 140).

27 Keller (Fn. 25), Psychotherapie im Dialog 2015, S. 14.

28 Auckenthaler (Fn. 26), Psychotherapeut 44 (1999), S. 139; Hedlund, Zur Bedeutung der Supervision bei stationärer Psychotherapie am Beispiel von psychosomatischen Kliniken, Organisationsberatung – Supervision – Coaching 2003, S. 145.

29 Einzelgespräch zwischen Supervisor und Supervisand.

30 Gespräch Mehrerer über Besonderheiten eines einzelnen Patienten (auch über Disziplinengrenzen hinweg).

31 Austausch mehrerer Supervisanden unter Leitung eines Supervisors.

32 Austausch mehrerer Teammitglieder zwecks effizienterer Zusammenarbeit.

33 Austausch mehrerer Therapeuten in einer Gruppe ohne Supervisor.

34 Auckenthaler (Fn. 26), Psychotherapeut 44 (1999), S. 139.

35 Möller/Kotte, Supervision. Past – Present – Future, Psychotherapie im Dialog 2015, S. 16 (S. 21).

36 Direkter Verweis auf § 3 Abs. 6 BDSG.

Kammerberufsordnungen haben diese Vorschrift gleichlautend³⁷ oder in ähnlicher Form³⁸ übernommen.

3.1. Berufsbegleitende Supervision/Intervision

Die Schweigepflicht bei berufsbegleitender Supervision ist in dieser Form obergerichtlich bestätigt. Das BayObLG hatte in einem Fall zu entscheiden, in dem ein Psychologe zwei seiner Kollegen innerhalb eines Supervisionsgremiums von der sexuellen Beziehung einer Betreuten mit dem Heimleiter der Einrichtung berichtete.³⁹ Der Psychologe befürchtete schwerste psychische Störungen und schloss auch eine Suizidgefahr nicht aus. Zudem hielt er es für unerträglich, dass dem Heim ein Leiter vorstand, der sexuelle Kontakte zu den Schutzbefohlenen aufnahm⁴⁰. Die Kollegen im Supervisionsgremium wussten, um wen es sich bei der Betreuten handelte. Das Gericht bestätigte die Verurteilung wegen Verstoßes gegen § 203 Abs. 1 Nr. 2 StGB. Es sei für die Verwirklichung des Tatbestandes unerheblich, ob der Empfänger einer solchen Mitteilung ebenfalls schweigepflichtig ist. Die Supervision stelle keine Sonderkonstellation dar, die eine abweichende Bewertung rechtfertige.

Dem Verdikt des BayObLG ist grundsätzlich zuzustimmen. Maßgeblich ist das Recht des Betroffenen, die im konkreten Behandlungsverhältnis Einzuweihenden selbst bestimmen zu dürfen.⁴¹ Auch die qualitätssichernde Dimension der Supervision führt nicht dazu, dass das objektive Behandlungsinteresse die informationelle Selbstbestimmung überwiegt. In der Praxis genügt regelmäßig die Schilderung der problematischen Behandlungssituation als solcher, ohne auf die konkreten psychosozialen Einzelumstände des Patienten eingehen zu müssen.⁴²

Zum Teil ergeben sich hieraus gravierende praktische Folgen für Psychologen, die als Sachverständige bei Gericht auftreten. *Ulrich* berichtet, dass seitens einiger Strafverteidiger im Prozess die Frage gestellt werde, ob sich der jeweilige Gutachter im beruflichen Alltag Supervisionen unterziehe.⁴³ Verneint der Gutachter dies, werde seine fachliche Qualifikation in Zweifel gezogen. Indes die Frage aber bejaht wird, solle der Sachverständige Auskunft darüber geben, ob der konkret zur Beurteilung vorliegende Fall Gegenstand einer solchen Supervision gewesen sei. Die Besprechung von Fallde-

³⁷ Berlin, § 8 Abs. 6 BO; Bremen, § 5 Abs. 5 BO; Hessen, § 11 Abs. 8 BO; Ostdeutsche Therapeutenkammer (Brandenburg/Mecklenburg-Vorpommern/Sachsen/Sachsen-Anhalt/Thüringen), § 8 Abs. 6 BO; Saarland, § 8 Abs. 6 BO.

³⁸ Baden-Württemberg, § 7 Abs. 5 BO; Bayern, § 9 Abs. 4 BO; Hamburg, § 14 Abs. 6 BO; Niedersachsen, § 8 Abs. 6; Nordrhein-Westfalen, § 8 Abs. 6 BO; Rheinland-Pfalz, § 8 Abs. 8 BO; Schleswig-Holstein, § 13 Abs. 4 BO.

³⁹ BayObLG, Beschl. v. 8.11.1994, Az.: 2 St RR 157/94 (= NJW 1995, S. 187 f.).

⁴⁰ Vgl. insb. das Abstinenzgebot in § 6 Abs. 5 MBO-PP/KJP.

⁴¹ Ebenso *Spickhoff*, Medizinrecht (Fn. 2), § 205 StGB Rn. 40 zu Supervision und Konsil.

⁴² So auch *Stellplug/Berns*, MBO-PP/KJP, 2. Aufl., Berlin 2012, § 8 Rn. 245.

⁴³ *Ulrich*, Wie hat der in familiengerichtlichen Verfahren eingesetzte und der Verschwiegenheitspflicht unterliegende ärztliche oder psychologische Sachverständige mit Zusatztatsachen umzugehen?, FPR 2008, S. 283 (S. 286 f.).

tails innerhalb der Supervision rechtfertige den Verdacht eines Schweigepflichtverstoßes. *Ulrich* gelangt deswegen zu dem Schluss, juristisch nicht abgeschlossene Sachverhalte, die der gerichtspsychologischen Begutachtung unterliegen, hätten in einer Supervision nichts verloren.⁴⁴

Richtigerweise gilt für die Supervision unter gerichtlichen Sachverständigen jedoch dasselbe, wie für alle anderen Berufspsychologen auch: Eine anonyme Supervision bleibt jederzeit möglich und kann keinen Schweigepflichtverstoß darstellen. Unberechtigte Anwürfe der Verteidigung sind dementsprechend als solche zu behandeln.

3.2. Ausbildungssupervision

Rein formal stellt es freilich kein Problem dar, eine Schweigepflichtentbindung hinsichtlich der beigezogenen Ausbildungsteilnehmer in den Aufnahme- oder Behandlungsvertrag zu inkorporieren. Es stellt sich aber die Frage, ob es einer solchen ausdrücklichen Schweigepflichtentbindung zwingend bedarf.

Die Ausbildungssupervision unterscheidet sich strukturell von der berufsbegleitenden Supervision. Supervisand ist der Ausbildungsteilnehmer, der nicht die Gesamtverantwortung für die Behandlung trägt. Gem. § 4 Abs. 1 S. 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für psychologische Psychotherapeuten (PsychTh-APrV) sind im Rahmen der Ausbildung mindestens 600 Behandlungsstunden unter Supervision sowie mindestens 150 Supervisionsstunden gefordert. Zudem hat die Zuweisung von Behandlungsfällen nach § 4 Abs. 5 PsychTh-APrV dergestalt zu erfolgen, dass die Ausbildungsteilnehmer über das Spektrum von Störungen mit Krankheitswert, bei denen die Psychotherapie indiziert ist, eingehende Kenntnisse und Erfahrungen erwerben. In der Ausbildungssituation ist der Austausch von Patienteninformationen daher unter Umständen leichter zu rechtfertigen als im späteren Berufsalltag.

Die Ausbildungsteilnehmer sind zunächst als Beschäftigte in Vorbereitung auf den Beruf gem. § 203 Abs. 3 S. 2 StGB zur Verschwiegenheit verpflichtet. Die Zugehörigkeit zum Personenkreis des § 203 Abs. 3 S. 2 StGB stellt jedoch keine eigenständige Offenbarungsbefugnis dar.⁴⁵

§ 4 Abs. 1 & 5 PsychTh-APrV kann nicht als gesetzliche Offenbarungsbefugnis herangezogen werden. Zwar entbehrt diese Lösung nicht einer gewissen Eleganz, da die Ausbildungsteilnehmer zur Ableistung der Supervisionsstunden verpflichtet sind und die jeweiligen Fälle durch die Ausbildungsleitung autoritativ zugewiesen werden. Jedoch würde auf diese Weise ein reibungsloser Ausbildungsbetrieb gewährleistet. Eine derartige Einschränkung der informationellen Selbstbestimmung ergibt sich jedoch nicht ausdrücklich aus der PsychTh-APrV. Sie würde dem Betroffenen zudem

44 *Ulrich* (Fn. 43), FPR 2008, S. 283 (S. 287).

45 Zu den ebenfalls in der Vorschrift genannten berufsmäßig tätigen Gehilfen bereits *Langkeit*, Umfang und Grenzen der ärztlichen Schweigepflicht gemäß § 203 I Nr. 1 StGB, NStZ 1991, S. 6 (S. 7); *Franck* (Fn. 16), DuD 2015, S. 253 (S. 254). Anders offenbar *Fischer*, StGB, 62. Aufl., München 2015, § 203 Rn. 21; *Buchner*, Outsourcing in der Arztpraxis, MedR 2013, S. 337 (S. 339).

die Möglichkeit nehmen, unliebsame Personen von der Behandlungstätigkeit auszuschließen. Die Annahme, § 4 Abs. 1 & 5 PsychTh-APrV stelle eine straf- und standesrechtliche Offenbarungsbefugnis dar, geht daher zu weit.

Ein konkludentes oder mutmaßliches Einverständnis scheidet gleichermaßen aus. Zwar nimmt ein Patient bzw. Klient die therapeutische Leistung als Gesamtpaket in Anspruch und vertraut insoweit der Institution als solcher. Dem Betroffenen sollte jedoch nicht zu leichtfertig eine Zustimmung unterstellt werden, wenn es um die Hinzuziehung von Ausbildungsteilnehmern geht. Die Verinnerlichung eines standesmäßigen Ethos ist ein gradueller Prozess, der erst im Rahmen der Ausbildung vonstattengeht.

Richtigerweise ist die Offenbarung von Berufsgeheimnissen im Rahmen des Ausbildungsbetriebes aber als sozialadäquat⁴⁶ anzusehen. Eine Disziplin wie die Psychologie kann nicht bestehen ohne eine praxisnahe Ausbildung. So wie der Patient ein Recht auf gutausgebildete Psychologen hat, ist er im Gegenzug grundsätzlich verpflichtet, an dieser Ausbildung mitzuwirken. Pro Fall wird nur eine begrenzte Anzahl Auszubildender mit den Daten in Berührung kommen. Je weiter die Ausbildung fortschreitet und je mehr Verantwortung der Ausbildungsteilnehmer selbst trägt, desto mehr wird er auch zum (Mit-)Behandelnden. Diese Lesart der Verschwiegenheitspflicht bewegt sich im Rahmen der notwendig vorauszusetzenden Beeinträchtigungen in einem Gemeinwesen, die den Kern des Sozialadäquanzbegriffes ausmacht.

Ein Widerspruch zu § 8 Abs. 6 S. 1 MBO-PP/KJP („Forschung und Lehre“) entsteht hierdurch nicht, da sich der darin verwendete Lehrbegriff eher auf die bestimmungsähnliche wissenschaftliche Aufarbeitung für ein breiteres Fachpublikum bezieht.⁴⁷ Es bedarf dementsprechend keiner ausdrücklichen Schweigepflichtentbindung hinsichtlich der Ausbildungsteilnehmer.

4. Einschränkungen bei der Visite

In stationären psychosomatischen Einrichtungen finden nach *Probst* 51 % die Visiten direkt auf dem Zimmer statt. Bei 73% der Visiten sind keine Mitpatienten anwesend.⁴⁸ Diese Zahlen erlauben den Schluss, dass Mitpatienten, wann immer es die Situation erlaubt, während der Visite das Zimmer verlassen.⁴⁹

Dieses Vorgehen stellt zweifellos den datenschutzrechtlichen Idealfall dar. Was jedoch, wenn Einzelgespräche weder zeitlich noch organisatorisch durchführbar sind, die Verbringung in gesonderte Behandlungszimmer ggf. mangels Mobilität der Patienten gar nicht möglich erscheint? Einen Lösungsansatz bietet die Sozialadäquanz.

46 Näher hierzu oben, Punkt II. 7.

47 Ähnlich *Stellpflug/Berns*, MBO-PP/KJP (Fn. 42), § 8 Rn. 245. Zur Verfassungsetymologie der „wissenschaftlichen Lehre“ siehe *Scholz* in: Maunz/Dürig, GG, 73. EL, München 2014, Art. 5 Rn. 105.

48 *Probst*, Bedeutung der Visite in der Psychosomatischen Medizin, Ulm 2008, S. 20 f.

49 So auch die Forderung von *Voßbein*, Datenschutz Best Practice, 5. Aufl., Frechen 2010, S. 295.

Nach *Langkeit* wisse jeder Patient, dass seine Versorgung grundsätzlich vor den Augen und Ohren der Mitpatienten stattfindet. In aller Regel sei ihm die Gesellschaft der Zimmergenossen auch nicht unerwünscht. Sie biete ihm die Möglichkeit der Kommunikation und der seelischen Entlastung. Diese Umstände rechtfertigten es, übliche und alltägliche Behandlungsmaßnahmen im Mehrbettzimmer durchzuführen oder zu besprechen.⁵⁰

Grundsätzlich gilt jedoch, je sensibler ein Datum ist, desto weniger muss der Betroffene Beschränkungen seiner informationellen Selbstbestimmung und des strafrechtlichen Geheimnisschutzes hinnehmen. Als besonders schützenswerte Gesundheitsdaten werden insbesondere Erkrankungen im psychiatrischen bzw. psychosomatischen Bereich gezählt.⁵¹ Das private Glück, das berufliche Fortkommen und die Integration des Patienten in sein Soziotop können von der Geheimhaltung abhängen.⁵² Insoweit sind die Möglichkeiten sozialadäquater Offenbarung im Rahmen berufspsychologischer Tätigkeit von vornherein sehr eingeschränkt.⁵³ Sofern dennoch ein Anwendungsbereich bleiben sollte und die Visite nicht anders durchgeführt werden kann, hängt die Befugnis zur Offenbarung wesentlich davon ab, ob z.B. soziale bzw. wirtschaftliche Einbußen drohen, oder ob sie eine gravierende Einschränkung der Lebensführung bedeuten.⁵⁴

5. Fazit

Die Schweigepflicht der Berufspsychologen ist keineswegs so sakrosankt, wie es zunächst den Anschein haben mag. Strafrechtlich gibt es sowohl auf Tatbestands- als auch auf Rechtfertigungsebene zahlreiche Ausnahmen, die zugleich auf das Standesrecht durchschlagen.

Bei der berufsbegleitenden Supervision ist ein Austausch personenbezogener Informationen jedoch tunlichst zu vermeiden. Er ist in aller Regel auch nicht erforderlich, um das mit der Supervision verfolgte Ziel zu erreichen.

Lediglich in Ausbildungssituationen im Sinne von § 203 Abs. 3 S. 2 StGB ist es in den Grenzen sozialadäquaten Handelns als zulässig anzusehen, wenn Informationen auch ohne ausdrückliche Schweigepflichtentbindung ausgetauscht werden.

Im Rahmen der Visite sind derartige Ausnahmen ebenfalls spärlich gesät. Bereits jetzt findet die Visite in psychosomatischen Einrichtungen überwiegend unter Ausschluss der Mitpatienten statt. Wegen der besonderen Risiken, die mit der Offen-

⁵⁰ *Langkeit* (Fn. 45) NStZ 1994, S. 6 (S. 8), dort allerdings über ein stillschweigendes Einverständnis gelöst.

⁵¹ *Laufs/Kern*, Handbuch des Arztrechts (Fn. 6), § 65 Rn 16.

⁵² *Laufs/Kern*, Handbuch des Arztrechts (Fn. 6), § 65 Rn 16.

⁵³ Anders z.B. im regulären Krankenhausalltag, da dort eine Fülle von Gesundheitsdaten anfallen, die weder ehrenrührig noch sonst sozial bedenklich sind, *Franck* (Fn. 17), NStZ 2015, S. 322 (S. 324).

⁵⁴ *Franck* (Fn. 17), NStZ 2015, S. 322 (S. 324).

barung von Informationen gerade in diesem Bereich einhergehen, wird für sozialadäquates Handeln kaum Raum sein.

Literaturverzeichnis

- Auckenthaler, A. (1999). Supervision von Psychotherapie. *Psychotherapeut*, 44(3), 139-152.
- Buchner, B. (2013). Outsourcing in der Arztpraxis-zwischen Datenschutz und Schweigepflicht. *MedR-Medizinrecht*, 6(31), 337-342.
- Erhard, D. Ärztliche Schweigepflicht: Zwischen Vertrauensbruch und Offenbarungspflicht. *DMW-Deutsche Medizinische Wochenschrift*, 140(5), 370-373.
- Fischer, T. (2015). *Strafgesetzbuch*, 62. Aufl., München.
- Franck, L. (2015). System der Betroffenenrechte im Datenschutz. *Recht der Datenverarbeitung*, 31(3), 137-141.
- Franck, L. (2015). Sozialadäquates IT-Outsourcing in der Rechtsanwaltskanzlei. *Datenschutz und Datensicherheit*, 39 (4), 253-256.
- Franck, L. (2015). Die Visite im Mehrbettzimmer-Zur sozialadäquaten Einschränkung der ärztlichen Schweigepflicht. *Neue Zeitschrift für Strafrecht*, 35(6), 322-325.
- Franzheim, H. (1981). Informationspflichten in Strafsachen im Konflikt mit dem Daten-und Geheimnisschutz. *Zeitschrift für Rechtspolitik*, 14, 6-9.
- Hedlund, S. (2003). Zur Bedeutung der Supervision bei stationärer Psychotherapie am Beispiel von psychosomatischen Kliniken. *Organisationsberatung, Supervision, Coaching*, 10(2), 145-153.
- Joecks, H. (Hrsg.) (2012). *Münchener Kommentar zum StGB* (Bd. 4), 2. Aufl., München.
- Keller, T. (2015). Supervision. *Psychotherapie im Dialog*, Heft 1, 14-15.
- Kindhäuser, U., Neumann, U., Päffgen, H.-U. (Hrsg.) (2013). *STGB*, 4. Aufl., Baden-Baden.
- Langkeit J. (1991). Umfang und Grenzen der ärztlichen Schweigepflicht gemäß § 203 I Nr. 1 StGB. *Neue Zeitschrift für Strafrecht*, 19, 6-9.
- Laufs, A., & Kern, B. R. (2010). *Handbuch des Arztrechts*, 4. Auflage, München.
- Maunz, T., Dürig, G. (2014). *Grundgesetz*, 73. EL., München.
- Möller, H., Kotte, S. (2015). Supervision. Past-Present-Future. *Psychotherapie im Dialog*, 16(1), 16-21.
- Probst, S. (2007). Bedeutung der Visite in der Psychosomatischen Medizin. Quelle: http://vts.uni-ulm.de/docs/2008/6452/vts_6452_8731.pdf.
- Ratzel, R., Lippert, H.D. (2010). *MBO-Ä*, 5. Aufl., Heidelberg.

- Rogall, K. (1983). Die Verletzung von Privatgeheimnissen ([par.] 203 StGB): aktuelle Probleme und ungelöste Fragen. *Neue Zeitschrift für Strafrechtswissenschaft*, 1, 1-9.
- Schaffstein, F. (1960). Soziale Adäquanz und Tatbestandslehre. *Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft*, 72(3-4), 369-396.
- Scholz, T. (1981). Schweigepflicht des Berufspsychologen und Mitbestimmung des Betriebsrates bei psychologischen Einstellungsuntersuchungen. *Neue Juristische Wochenschrift*, 34, 1987-1991.
- Schönke, A., Schröder, H. (2014). *StGB*, 29. Aufl., München.
- Spickhoff, A. (2014). *Medizinrecht*, 2. Aufl., Heidelberg.
- Stellpflug, M.H., Bern, I. (2012). *MBO-PP/KJP – Text und Kommentierung*, 2. Aufl., Berlin.
- Ulrich, J.G. (2008). Wie hat der im familiengerichtlichen Verfahren eingesetzte und der Verschwiegenheitspflicht unterliegende ärztliche oder psychologische Sachverständige mit Zusatztatsachen umzugehen? *Familie, Partnerschaft, Recht*, 14(6), 283-287.
- Vossbein, R. (Hrsg.). (2010). *Datenschutz-best practice: ausgewählte Lösungen für die Praxis*. Heidelberg.
- Welzel, H. (1939). Studien zum System des Strafrechts. *Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft*, 58(1), 491-566.
- Zilkens, M. (2011). *Datenschutz in der Kommunalverwaltung*, 3. Auflage, Berlin.
- Zipf, H. (1970). Rechtskonformes und sozialadäquates Verhalten im Strafrecht. *Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft*, 82(3), 633-654.

Korrespondenzadresse:

Anschrift des Verfassers:
Dr. iur. Lorenz Franck
Professor-Neu-Allee 7
53225 Bonn
info@lorenzfranck.de

ORIGINALBEITRÄGE