



Mag. Osai Amiri, MSc

leitet das Fremdenrechtsteam bei der Wiener Anwaltskanzlei LANSKY, GANZGER + partner (LGP). Sie ist spezialisiert auf Niederlassungs- und Aufenthaltsrecht, Asylrecht, Immobilienrecht, Verwaltung und Verfassungsrecht.

Das Spannungsverhältnis zwischen der Meldepflicht der Spitäler/ÄrztInnen und der ärztlichen Schweigepflicht betreffend abzuschiebenden Fremden

- Seit September 2018 sind die behandelnden ÄrztInnen von Fremden, deren Abschiebung zeitnahe bevorsteht, verpflichtet das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl über den Entlassungszeitpunkt aus Krankenanstalten zu informieren. Vor dem Hintergrund der ärztlichen Schweigepflicht stellt sich die Frage nach der Vereinbarkeit dieser gesetzlichen Bestimmung mit den berufs- bzw standesrechtlichen Verpflichtungen der ÄrztInnen. Darüber hinaus stellt sich die Frage der praktischen Umsetzung dieser Regelung im Alltag der ÄrztInnen und Krankenanstalten. Ein weiterer praktischer Aspekt, der aus der Umsetzung dieser Bestimmung folgt, ist die mögliche Gefährdung der öffentlichen Gesundheit aufgrund nachvollziehbarer Ängste der Fremden vor einer „Denunzierung“, sich künftig nicht mehr medizinisch behandeln zu lassen und damit Krankheiten zu verschleppen und zu verbreiten.

1. Die Informations- und Meldepflicht laut Fremdenpolizeigesetz

Im September 2018 ist das sogenannte Fremdenrechtspaket (das Bundesgesetz, mit dem das Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetz, das Fremdenpolizeigesetz 2005, das Asylgesetz 2005, das BFA-Verfahrensgesetz, das BFA-Einrichtungsgesetz, das Grundversorgungsgesetz – Bund 2005, das Staatsbürgerschaftsgesetz 1985, das Universitätsgesetz 2002 und das Ausländerbeschäftigungsgesetz geändert werden – kurz: FrÄG 2018) in Kraft getreten.

Ziel des Fremdenrechtspakets soll sein, die Effizienz in Asyl- und Fremdenrechtsverfahren zu erhöhen bzw. den Asylmissbrauch zu bekämpfen. Die neuen Bestimmungen umfassen u.a. Maßnahmen wie die Datensicherstellung von mitgebrachten Mobiltelefonen der Asylsuchenden, Beitragspflichten zur Grundversorgung und **die Melde- und Informationspflicht der Krankenanstalten über die Entlassung eines Fremden** aus einer Krankenanstalt.

§ 46 Abs. 7 Fremdenpolizeigesetz (FPG) regelt die Informations- und Meldepflicht der Krankenanstalten, wonach Krankenanstalten auf Anfrage die zuständigen Behörden (konkret das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl – BFA) unverzüglich über einen bereits fest-

stehenden oder auch nur voraussichtlichen Zeitpunkt der Entlassung eines Fremden, bei dem eine Abschiebung zeitnah bevorsteht, zu informieren haben. Sollte sich der ursprünglich mitgeteilte Zeitpunkt ändern, so hat die Krankenanstalt das Bundesamt auch darüber, und zwar unaufgefordert (aus Eigenem) zu informieren.

Mit dieser neuen Regelung will die Bundesregierung erreichen, dass die Behörden künftig über den Aufenthaltsort betroffener Personen besser informiert sind, das mit dem Ziel eine mögliche Verzögerung bzw. eine Entziehung der Fremden vor der Abschiebung vorzubeugen.

Vor der Einführung dieser Informations- und Meldepflichten unterlagen die Krankenanstalten keiner derartigen Verpflichtung; es mussten keine Mitteilungen an die zuständige (Fremden-) Behörde erstattet werden. Vielmehr wurden Auskünfte über die Beendigung des Aufenthalts eines Fremden in der Krankenanstalt gegenüber den Behörden unter Berufung auf die ärztliche Verschwiegenheitspflicht verweigert. Die neue Bestimmung soll den Behörden nun ein Werkzeug in die Hand geben, auch solche Informationen von den Krankenanstalten zu verlangen, die dem Arztgeheimnis bzw. der ärztlichen Verschwiegenheitspflicht unterliegen.

Neben den berufsethischen Aspekten stellt sich aus rechtlicher Sicht insbesondere die Frage, wie derartige

Informations- und Meldepflichten mit der ärztlichen Verschwiegenheitspflicht vereinbar sind.

2. Die ärztliche Verschwiegenheitspflicht

Grundsätzlich unterliegen ÄrztInnen sowie medizinisches Personal der ärztlichen Verschwiegenheitspflicht, welche im Ärztegesetz 1998 – (ÄrzteG) geregelt ist. § 54 Abs 1 ÄrzteG bestimmt programmatisch, *dass ein Arzt und seine Hilfspersonen zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet sind.*

Von der grundsätzlichen Verschwiegenheitspflicht werden jedoch schon bisher im zweiten Absatz des § 54 ÄrzteG wiederum Ausnahmen getroffen, welche eine Durchbrechung der Verschwiegenheitspflicht zulassen.

Die neuen Auskunfts- und Meldepflichten stützt der Gesetzgeber offenbar auf den Ausnahmetatbestand des § 54 Abs 2 Z 4 ÄrzteG, wonach dann eine Ausnahme von der Verschwiegenheitspflicht vorliegt, sofern die Offenbarung des Geheimnisses nach Art und Inhalt zum Schutz **höherwertiger Interessen der Rechtspflege unbedingt** erforderlich ist. Die Informations- und Meldepflicht der ÄrztInnen und Krankenanstalt hinsichtlich des Entlassungstermins soll sohin aus der Sicht des Gesetzgebers wohl dem überwiegenden Interesse an einem geordneten und effizienten Vollzug des Asyl- und Fremdenwesens dienen.

Dazu ist zunächst festzuhalten, dass die Informationen über den Gesundheitszustand und den vorhergesehenen Entlassungszeitpunkt einer PatientIn, eindeutig als **ein bekannt gewordenes Geheimnis** zu qualifizieren sind, weil es sich um Informationen handelt, welche nur den PatientInnen bzw einem beschränkten Personenkreis bekannt sind und nach dem Willen des PatientInnen anderen nicht bekannt werden sollen.¹

Anzunehmen ist, dass ein Fremder, der unter der ärztlichen Behandlung steht und dessen Abschiebung unmittelbar bevorsteht, nicht gewillt sein wird, dass ÄrztInnen die Behörden über seinen Entlassungszeitpunkt informieren.

Weiters ist zu bezweifeln, dass dieser Eingriff in die ärztliche Verschwiegenheitspflicht, nämlich Informations- und Meldepflicht der ÄrztInnen, auch tatsächlich vom Ausnahmetatbestand des § 54 Abs 2 Z 4 ÄrzteG gedeckt ist. Dieser Ausnahmetatbestand sieht nämlich, wie oben dargelegt, eine Durchbrechung der Schweigepflicht nur dann vor, wenn höherwertige Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege oder Rechtspflege

einer Geheimhaltung entgegenstehen. Das Gesetz zielt damit aber grundsätzlich auf straf- und zivilrechtliche Verfahren ab. Eine Abschiebung ist aber dem Bereich des verwaltungsbehördlichen Verfahrens zu zuordnen, demnach (zumindest ursprünglich) nicht vom Ausnahmetatbestand des § 54 Abs 2 Z 4 ÄrzteG erfasst.

Der Gesetzgeber selbst begründet die Informations- und Meldepflicht der ÄrztInnen damit, dass die Durchsetzung der Abschiebung eines Fremden aus dem Bundesgebiet mit einem hohen verwaltungsbehördlichen Aufwand verbunden ist und führt dazu aus, dass beispielsweise Ersatzreisedokumente, Flugtickets und die Koordination mit vielen Organisationen gewährleistet werden müssen. Befindet sich nun der betroffene Fremde in einer Krankenanstalt und erginge der Behörde gegenüber keine Mitteilung seitens der Krankenanstalt über den feststehenden oder voraussichtlichen Zeitpunkt der Entlassung eines Fremden aus dieser, würden – so der Gesetzgeber – die von der Behörde vorab zu treffenden Vorbereitungsmaßnahmen für eine Abschiebung erschwert sein. Im Hinblick auf den Verwaltungsaufwand, verbunden mit einer Abschiebung, sieht es der Gesetzgeber daher als gerechtfertigt an, eine Mitteilungspflicht der behandelnden ÄrztIn hinsichtlich der bevorstehenden Entlassung des Fremden aus der Anstaltspflege zu normieren.

3. Praktische Umsetzung

Zusätzlich zu den rechtlichen Bedenken gegenüber dieser Bestimmung stellt sich die Frage, wie diese Regelung in der Praxis überhaupt umzusetzen ist.

Der ärztliche Beruf und der Betrieb in Krankenanstalten sind geprägt von langen Schichtarbeiten und Personalmangel. Im Zuge einer Behandlung können mehrere ÄrztInnen herangezogen werden. Es stellt sich daher die Frage, welchen der behandelnden ÄrztInnen die Meldepflicht trifft beziehungsweise welche Konsequenzen eine unterlassene Meldung nach sich zieht.

Begibt sich eine Person in eine Krankenanstalt zwecks medizinischer Behandlung, schließt er einen Behandlungsvertrag mit der Krankenanstalt. Daher kann die Mitteilungspflicht nur die Krankenanstalt betreffen. Feststeht, dass die praktische Umsetzung dieser Regelung einen zusätzlichen bürokratischen Aufwand für das ohnehin bereits stark überlastete Gesundheitswesen mit sich bringt. Offen ist, ob für diesen Mehraufwand zusätzliche Ressourcen bereitgestellt bzw. dieser überhaupt abgegolten werden.

1 Leukauf/Steiniger, StGB³, § 121 StGB Rz 16; Stellamor/Steiner, aaO, 167.

4. Folgen für Patienten

Unbestritten ist, dass auch Fremde, denen eine Abschiebung droht, PatientInnen sind. Ihnen kommen Patientenrechte zu – insbesondere das Recht auf **Achtung der Würde und Integrität**.

Als Grundlage für das Vertrauensverhältnis einer PatientIn zur ÄrztIn umfasst das Recht auf Achtung der Würde und Integrität ua das **Recht auf Vertraulichkeit und Verschwiegenheit**. Die neue Regelung birgt aber die Gefahr, dass sich kranke Fremde nicht in eine notwendige ärztliche Behandlung begeben, dies aus Angst vor der Abschiebung. Daraus können neben den fatalen Folgen für die PatientInnen aber auch negative Konsequenzen für die Gesundheit der restlichen Bevölkerung resultieren.

Der Gesundheitszustand eines Fremden wird sowohl von den Umständen der Gesundheitsversorgung seines Herkunftslandes als auch von den Bedingungen seiner Flucht bestimmt, sowie letztlich natürlich auch von der Gesundheitsversorgung in Österreich. Festgestellte Krankheiten bei Menschen auf der Flucht erstrecken sich typischerweise von Atemwegserkrankungen wie MERS-CoV über Masern, Cholera, Hepatitis und HIV bis Malaria und Tuberkulose². Es besteht kein Zweifel, dass mit diesen Krankheiten eine Ansteckungsgefahr und eine gesundheitsbedrohliche Lage auch für andere in Österreich lebende Personen verbunden sind, sofern diese Krankheiten nicht hinreichend behandelt werden. Daher ist ein Zugang zu ärztlicher Behandlung unbedingt zu gewährleisten, ohne sich dadurch dem Risiko einer (drohenden) Abschiebung auszusetzen. Die nicht unwahrscheinliche Konsequenz der nunmehrigen Mitteilungspflicht, kann die gänzliche Vermeidung ärztlicher Behandlungen durch den Fremden sein.

Besonders fatal wären die Folgen in Fällen meldepflichtiger ansteckender Krankheiten. In einem solchen Fall sieht das Gesetz in §§ 9 und 10 Kranken- und Kuranstaltengesetz (idf KAKuG) aufgrund des öffentlichen Interesses eine Meldung unabhängig der neuen Regelung im FPG vor. Der Zweck der Bestimmungen des §§ 9 und 10 KAKuG ist es, die Gesundheit der in Österreich lebenden Menschen zu sichern.

Es steht daher vielmehr im (öffentlichen) Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege, den Zugang zur ärztlichen Behandlung so zu gestalten, dass sich die betroffenen Fremden auch tatsächlich ärztlich behandeln

lassen und sich nicht aus Angst vor Abschiebung einer ärztlichen Behandlung entziehen; letzteres würde nämlich auch die Gefahr der Verbreitung von vor allem ansteckenden Krankheiten mit sich bringen.

5. Conclusio

Der hippokratische Eid, ein Eid, den ÄrztInnen rund um den Globus ablegen um bedingungslos dem Schutz des Lebens zu dienen, stellt die weltweit gültige und anerkannte Maxime des ärztlichen Handelns dar. ÄrztIn sein – dem Leben des Menschen dienen – ist für viele nicht nur eine tägliche Verpflichtung, sondern eine Berufung. Die ärztliche Tätigkeit basiert auf dem besonderen Vertrauensverhältnis zwischen ÄrztIn und PatientIn, das durch die nunmehrigen Informations- und Meldepflicht der ÄrztInnen an die Behörde empfindlich gestört wird. Dringend gebotene, vielleicht lebenswichtige ärztliche Behandlungen könnten von Fremden allein schon deshalb unterlassen werden, weil die zwischen ÄrztIn und PatientIn notwendige Vertrauensbasis durch die neue gesetzliche Bestimmung geschädigt wird, wenn nicht sogar zerstört wird. Gerade die Gefahr der Verbreitung ansteckender Krankheiten wird man nur wirksam entgegentreten können, wenn eine vertrauenswürdige ärztliche Heilbehandlung sichergestellt ist und zwar ohne dass Fremde befürchten müssen, dass das behandelnde Arztpersonal entsprechende Information an die Fremdenbehörde weitergibt. Daher ist es essentiell wichtig, das in die ÄrztInnen gelegte Vertrauen zu bewahren. Eine grundlegende Voraussetzung um das Vertrauensverhältnis zwischen ÄrztIn und PatientIn überhaupt zu ermöglichen, ist die ärztliche Verschwiegenheitspflicht. Wenn das medizinische Personal aufgrund von Informations- und Meldepflichten als verlängerter Arm der Behörde auftritt und auch so wahrgenommen wird, kann zwar aus der Sicht des Gesetzgebers eine effizientere Arbeit der Behörde denkbar sein, gleichzeitige wird aber die vertrauensvolle und neutrale Stellung der ÄrztInnen gefährdet.

Unabhängig davon, ob man die Verschwiegenheitsverpflichtung als verletzt oder die bewusste Durchbrechung als gerechtfertigt ansieht, bleibt es mehr als fraglich, ob der geordnete Ablauf eines Fremdenrechtsverfahrens einen derartigen Eingriff in die Kompetenzen der ÄrztInnen rechtfertigen kann.

2 <http://www.euro.who.int/de/media-centre/events/events/2015/11/high-level-meeting-on-refugee-and-migrant-health/news/news/2015/09/population-movement-is-a-challenge-for-refugees-and-migrants-as-well-as-for-the-receiving-population/migration-and-health-key-issues> (abgerufen am 21.08.2018).