

# **SUPERVISION: Theorie - Praxis - Forschung**

## **Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift**

### **11/2003**

**Herausgegeben von:**

Univ.-Prof. Dr.Dr.Dr. **Hilarion G. Petzold**

Freie Universität Amsterdam, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf, Donau-Universität, Krems, Institut St. Denis, Paris

**In Verbindung mit:**

Univ.-Prof. Dr. phil. **Jörg Bürmann**, Universität Mainz

Dr. phil. **Wolfgang Ebert**, Dipl.-Sup., Dipl. Päd., Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

**Jürgen Lemke**, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf

Prof. Dr. phil. **Michael Märrens**, Dipl.-Psych., Fachhochschule Frankfurt a.M.

Univ.-Prof. Dr. phil. **Heidi Möller**, Dipl.-Psych. Universität Innsbruck

Dipl.-Sup. **Ilse Orth**, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf

Prof. Dr. phil. **Alexander Rauber**, Fachhochschule Bern

Dr.phil. **Brigitte Schigl**, Zentrum für psychosoziale Medizin, Donau-Universität, Krems

Univ.-Prof. Dr. phil. **Wilfried Schley**, Universität Zürich

Dr. **Ingeborg Tutzer**, Bozen, Stiftung Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit

© **FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Düsseldorf/Hückeswagen.**

[www.fpi-publikationen.de/supervision](http://www.fpi-publikationen.de/supervision)

## **Supervision und innerinstitutionelle Schweigepflicht**

Hans-Christoph Eichert<sup>1</sup>, Bonn, Hilarion G. Petzold<sup>2</sup>, Düsseldorf/Amsterdam

---

<sup>1</sup> Aus dem Studiengang Supervision, Zentrum für IBT, Faculty of Human Movement Sciences, Free University Amsterdam

<sup>2</sup> Betreuer: Univ.-Prof. Dr.mult. Hilarion G. Petzold

<b>1. Einführung</b>	<b>2</b>
<b>2. Ethische, klinische und methodische Aspekte der Schweigepflichtsproblematik</b>	<b>2</b>
<b>3. Rechtliche Grundlagen von Datenschutz und Schweigepflicht</b>	<b>3</b>
3.1. Datenschutz nach BDSG, LDSG und SGB	
3.2. Dienstrechtliche und vertragliche Geheimhaltungsvorschriften	
3.3. Gesetzliche Schweigepflicht nach StGB	
3.3.1. Gesetzestext	
3.3.2. Geheimnis und seine Offenbarung	
3.3.3. Rechtfertigungsgründe für die Offenbarung von Geheimnissen	
3.3.4. Generelle Schweigepflicht im innerinstitutionellen Kontext	
<b>4. Institutionen in der Psychiatrie und innerinstitutionelle Schweigepflicht</b>	<b>8</b>
4.1. Institutionen in der Psychiatrischen Versorgung und Rehabilitation	
4.1.1. Klinische und nicht klinische stationäre und teilstationäre Einrichtungen	
4.1.2. Ambulante sozialpsychiatrische Einrichtungen und Beratungsstellen	
4.1.3. Ärztliche und psychologische Einzelpraxen	
4.2. Schweigepflicht und konkludente Einwilligung	
4.2.1. Klinische und nichtklinische stationäre und teilstationäre Einrichtungen	
4.2.2. Ambulante sozialpsychiatrische Einrichtungen und Beratungsstellen	
4.3. Zusammenfassung	
<b>5. Schweigepflicht und Supervision in Institutionen</b>	<b>13</b>
5.1. Stellung des Supervisors Institutionen	
5.2. Schweigepflicht von Supervisanden gegenüber dem Supervisor	
5.3. Schweigepflicht des Supervisors	
<b>6. Abschließende Bemerkungen</b>	<b>16</b>
<b>7. Literatur</b>	<b>18</b>
<b>8. Internetadressen</b>	<b>18</b>

## 1. Einführung

In der vorliegenden Arbeit soll der Problemkreis von Supervision und innerinstitutioneller Schweigepflicht behandelt werden. Zentrale Aspekte sind dabei

- die beruflichen Schweigepflicht von Supervisanden untereinander bezüglich vertraulicher Informationen von Klienten bzw. Patienten (innerinstitutionelle Schweigepflicht),
- die berufliche Schweigepflicht gegenüber dem Supervisor bzw. in der Supervision
- sowie die berufliche Schweigepflicht des Supervisors selbst.

Außerdem ist die arbeitsvertraglichen Verschwiegenheitsverpflichtung bezüglich vertraulicher Institutionsinterna berührt.

Diese Fragen ergeben sich aus der „Mehrebenenstruktur der Supervision“ (PETZOLD, RODRIGUEZ-PETZOLD 1998, S.203), in dem sich auf jeder Ebene Fragen der Vertraulichkeit stellen: Die Inanspruchnahme von Beratung durch die Klientin verletzt dabei potentiell die Vertraulichkeit des Klienten/Familiensystems, die Inanspruchnahme von Supervision durch die Beratung tangiert Fragen der Schweigepflicht im Klienten/Beraterinnensystem. Ähnliches gilt für die Supervisorebene und für die Lehrsupervisorebene. Die Rückwirkungen sind nicht ausschließlich auf eine Ebene beschränkt, denn die Weitergabe von Klienteninformationen an eine Supervisorin kann durchaus Rückwirkungen auf das Klienten/Familiensystem haben.

Der Umgang mit Vertraulichkeit hat neben *juristischen* Aspekten<sup>3</sup>, auch *ethische*, *klinische* und *methodische* Aspekte, die im zweiten Teil dieser Arbeit allerdings nur kurz angerissen werden können.

Der Schwerpunkt dieser Arbeit liegt hauptsächlich in der Darstellung juristischer Aspekte. Hierzu werden im dritten Abschnitt zunächst die rechtlichen Grundlagen von Datenschutz und Schweigepflicht sowie die momentane Rechtsprechung dargestellt.

Im 4. Abschnitt wird die innerinstitutionelle Schweigepflicht in verschiedenen Institutionen unter besonderer Berücksichtigung der konkludenten Einwilligung in die Offenbarung von Geheimnissen dargestellt.

Im 5. Abschnitt es werden verschiedene supervisorische Kontexte vorgestellt und auf die sich daraus ergebenden Probleme hinsichtlich der beruflichen und arbeitsvertraglichen Schweigepflicht von Supervisanden und Supervisoren hin untersucht.

## 2. Ethische, klinische und methodische Aspekte der Schweigepflichtsproblematik

Es sprechen eine Reihe von Argumenten dafür, das Thema der beruflichen Schweigepflicht vor allem in Zusammenhang mit Supervision sehr ernst zu nehmen und in der Arbeit mit Patientinnen und Patienten bzw. Klientinnen und Klienten mit größtmöglicher Offenheit zu behandeln:

---

<sup>3</sup>Diese sind durch ein Urteil des Bayerischen obersten Landesgerichtes (BayObLG) vom 8.11.1994 (AZ:2 St RR 157/94) aktuell geworden.

- Aus ethischen Gründen ist vor dem Hintergrund eines Begegnungskonzeptes der „Respekt vor der Integrität des anderen Grundlage klarer und konstruktiver Interaktionen. Wo immer Patientinnen oder Klientinnen ohne deren Zustimmung (...) in Einzel- oder Gruppensupervision von Supervisorinnen (...) einer Supervisorin, einem Lehrsupervisor oder einer Kontrollanalytikerin vorgestellt werden, werden die dargestellten ethischen Prinzipien grundsätzlich verletzt...“ (PETZOLD, RODRIGUEZ-PETZOLD 1998, S. 194)
- Unter klinischen Gesichtspunkten ist vor allem die Anwesenheit eines „unsichtbaren Dritten, der Wirkungen hat“, problematisch. „Diese Wirkungen sind der Klientin oder dem Patienten nicht transparent und zugänglich, obwohl sie ihn/sie affizieren etwa durch die Veränderung in der Beratungsstrategie des Supervisoranden aufgrund der Supervision.“ (a.a.O. S.198)
- Auch unter methodischen Gesichtspunkten spricht einiges dafür, nicht mit Anonymisierungen oder formularhaften Einwilligungserklärungen zu arbeiten. „Es muß dieses Faktum selbst Gegenstand des beraterischen oder therapeutischen Gesprächs zwischen Beraterin und Klientin werden und auf etwaige „szenische Reproduktionen“ von Beschämungen, Verrat, Bloßstellung, Vertrauensmissbrauch hin angeschaut zu werden oder auf väterliche bzw. mütterliche oder großmütterliche Übermacht (so kann nämlich die Übertragung zum „Supervisor im Hintergrund“ getönt sein).“ (a.a.O. S.202)

### 3. Rechtliche Grundlagen von Datenschutz und Schweigepflicht<sup>4</sup>

Regelungen zum Datenschutz und zur Schweigepflicht allgemein finden sich in unterschiedlichen gesetzlichen Grundlagen. Insbesondere sind in diesem Zusammenhang die Datenschutzgesetze (BDSG, LDSG), das Sozialgesetzbuch (SGB), dienstrechtliche und vertragliche Geheimhaltungsvorschriften sowie strafrechtliche Vorschriften relevant.

Die berufliche Verschwiegenheit im engeren Sinne wird durch den § 203 StGB geregelt.

#### 3.1. Datenschutz nach BDSG, LDSG und SGB

Das Bundesdatenschutzgesetz richtet sich in erster Linie an die Verwaltungen des Bundes und an private Organisationen, die Landesdatenschutzgesetze richten sich in erster Linie an die Verwaltungen der Bundesländer bzw. an die der Gemeinden. Die Gesetze regeln den Umgang mit „in Dateien speicherbaren oder bereits gespeicherten Informationen“. Nicht dem Datenschutzgesetz unterliegen Akten sowie nicht-automatisierte Dateien, die nicht zur Übermittlung an Dritte bestimmt sind.

Hinsichtlich behördeninternen Datenweitergabe geht die gefestigte Rechtsmeinung inzwischen von einem funktionalen Behördenbegriff (Gliederungstheorie) aus, der im Gegensatz zur Einheitstheorie die behördeninterne Weitergabe von Daten nicht zuläßt, wenn anzunehmen ist, daß die Informationsweitergabe sich nicht mit dem Erhebungszweck der Daten deckt: selbst räumlich, personell und organisatorisch verbundene Teile einer Behörde werden insofern als datenschutzrechtlich getrennte Einheiten gesehen, sofern sie verschiedene Aufgaben wahrnehmen.

---

<sup>4</sup>Bei der Darstellung der rechtlichen Grundlagen beziehe ich mich hauptsächlich auf THORWART, 1998

Der Schutz der Sozialdaten ist im Sozialgesetzbuch, hier insbesondere in den Büchern I und X geregelt. Sozialdaten sind nach § 67 SGB X „Einzelangaben über persönliche und sachliche Verhältnisse einer bestimmten oder bestimmbarer Person sowie betriebs- oder geschäftsbezogene Daten, auch von juristischen Personen, die Geheimnischarakter haben. In § 35 SGB I werden die Sozialleistungsträger verpflichtet, im Rahmen des Verwaltungsverfahrens bekannt gewordene Sozialdaten zu schützen, d.h. nicht unbefugt zu erheben, zu verarbeiten und zu nutzen. Hier wird ausdrücklich auf die Verpflichtung hingewiesen, Sozialgeheimnisse auch innerhalb eines Leistungsträgers nur Befugten zugänglich zu machen (funktionaler Behördenbegriff). Der Geltungsbereich des SGB umfaßt neben den Sozialleistungsträgern auch freie Träger. Sofern sie Leistungen nach dem SGB erbringen, sind sie den Regelungen des SGB ebenfalls unterworfen.

Nach SGB X ist die Verarbeitung und Weitergabe von Daten nur zulässig, sofern sie im SGB ausdrücklich erlaubt oder angeordnet ist bzw. soweit eine Einwilligung des Betroffenen vorliegt. Abschließend geregelt ist die Übermittlungsbefugnis in den §§ 68-77 SGB X:

- Übermittlung für Aufgaben der Polizeibehörden, der Staatsanwaltschaften und Gerichte, der Behörden der Gefahrenabwehr oder zur Durchsetzung öffentlich-rechtlicher Ansprüche (§ 68 SGB X)
- Übermittlung für die Erfüllung sozialer Aufgaben (§69 SGB X)
- Übermittlung zur Durchführung des Arbeitsschutzes (§ 70 SGB X)
- Übermittlung für die Erfüllung besonderer gesetzlicher Pflichten und Mitteilungsbefugnisse (§ 71 SGB X)
- Übermittlung für den Schutz der inneren und äußeren Sicherheit (§ 72)
- Übermittlung für die Durchführung eines Strafverfahrens (§ 73 SGB X)
- Übermittlung bei Verletzung der Unterhaltungspflicht und beim Versorgungsausgleich (§ 74 SGB X)
- Übermittlung von Sozialdaten für die Forschung und Planung (§ 75 SGB X)

Grundsätzlich gilt die Zweckbindung der übermittelten Daten, d.h., der Empfänger darf die Daten nur zu dem Zweck, für den er sie erhalten hat, verwenden und unterliegt der Geheimhaltungspflicht (§ 78 SGB X).

Besonders schutzwürdige Sozialdaten, die einer Behörde von schweigepflichtigen Personen i.S. des § 203 StGB zugänglich gemacht wurden, dürfen nur unter den Voraussetzungen übermittelt werden, unter denen diese Personen selbst übermittlungsbefugt wären (§ 76 SGB X).

### 3.2. Dienstrechtliche und vertragliche Geheimhaltungsvorschriften

Durch Tarifverträge (BAT, AVR) bzw. durch Arbeitsverträge sowie durch das Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) wird die arbeitsrechtliche Komponente der Verschwiegenheitspflicht geregelt.

Mitarbeiter sind in der Regel arbeitsvertraglich zur Verschwiegenheit über Informationen und Vorkommnisse verpflichtet, die ihnen in Zusammenhang mit ihrer dienstlichen Tätigkeit bekannt werden. In der Konsequenz können Verstöße hier zu arbeitsrechtlichen Konsequenzen führen (Schadensersatz, Kündigung).

§ 17 UWG verbietet die „Verwertung von Geschäftsgeheimnissen zu Zwecken des Wettbewerbs, aus Eigennutz, zugunsten eines Dritten oder in der Absicht, dem Arbeitgeber Schaden zuzufügen“.

### 3.3. Gesetzliche Schweigepflicht nach StGB

Am umfassendsten ist die berufliche Schweigepflicht, soweit die Voraussetzungen des § 203 StGB gegeben sind.

In diesem Zusammenhang ist die Weitergabe selbst dann nicht zulässig wenn andere Bestimmungen (SGB, BDSG) dies erlauben würden. Die Schweigepflicht gemäß § 203 StGB ist allen anderen Datenschutzgesetzen gegenüber als vorrangig einzustufen.

#### 3.3.1. Gesetzestext

Zweck der Regelung der Schweigepflicht im § 203 StGB ist der Schutz der Vertraulichkeit zwischen Hilfesuchenden und Angehörigen bestimmter Berufsgruppen, insbesondere Angehöriger von Heilberufen:

(1) 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 staatliche geregelte Ausbildung erfordert,
2. Berufspsychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlußprüfung,
3. Rechtsanwalt, Patentanwalt, Notar, Verteidiger in einem gesetzlich geordneten Verfahren, Wirtschaftsprüfer, vereidigtem Buchprüfer, Steuerberater, Steuerbevollmächtigten oder Organ oder Mitglied eines Organs einer Wirtschaftsprüfungs-, Buchprüfungs- oder Steuerberatungsgesellschaft,
4. Ehe, (ab 1.1.1992: Familien-,) Erziehungs- oder Jugendberater sowie Berater für Suchtfragen in einer Beratungsstelle, die von einer Behörde oder Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts anerkannt ist,
- 4a. Mitglied oder Beauftragten einer anerkannten Beratungsstelle nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes,
5. staatlich anerkanntem Sozialarbeiter oder staatlich anerkannten Sozialpädagogen oder
6. Angehörige eines Unternehmens der privaten Kranken-, Unfall- oder Lebensversicherung oder einer privatärztlichen Verrechnungsstelle

anvertraut oder sonst bekannt geworden ist wird mit Freiheitsstrafen bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Ebenso wird bestraft, wer unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis oder ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis, offenbart, das ihm als

1. Amtsträger,
2. für den öffentlichen Dienst besonders Verpflichteten,
3. Person, die Aufgaben oder Befugnisse nach dem Personalvertretungsrecht wahrnimmt,
4. Mitglied eines für ein Gesetzgebungsorgan des Bundes oder eines Landes tätigen Untersuchungsausschusses, sonstigen Ausschusses oder Rates, das nicht selbst Mitglied des Gesetzgebungsorgans ist, oder als Hilfskraft eines solchen Ausschusses oder Rates oder
5. Öffentlich bestelltem Sachverständigen, der auf gewissenhafte Erfüllung seiner Obliegenheiten aufgrund eines Gesetzes förmlich verpflichtet worden ist,

anvertraut worden oder sonst bekannt geworden ist. Einem Geheimnis im Sinne des Satzes 1 stehen Einzelangaben über persönliche und sachliche Verhältnisse gleich, die für Aufgaben der öffentlichen Verwaltung erfasst

worden sind; Satz 1 ist jedoch nicht anzuwenden, soweit solche Einzelangaben anderen Behörden oder sonstigen Stellen für Aufgaben der öffentlichen Verwaltung bekannt gegeben werden und das Gesetz dies nicht untersagt.

(3) Den in Absatz 1 Genannten stehen ihre berufsmäßig tätigen Gehilfen und Personen gleich die bei ihnen zur Vorbereitung auf den Beruf tätig sind. Den in Absatz 1 und den in Satz 1 Genannten steht nach dem Tod des zur Wahrung des Geheimnisses Verpflichteten ferner gleich, wer das Geheimnis von dem Verstorbenen oder aus dessen Nachlass erlangt hat.

(4) Die Absätze 1 bis 3 sind auch anzuwenden, wenn der Täter das fremde Geheimnis nach dem Tod des Betroffenen unbefugt offenbart.

(5) Handelt der Täter gegen Entgelt oder in der Absicht, sich oder einen anderen zu bereichern oder einen anderen zu schädigen, so ist die Strafe Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder Geldstrafe.

Für den Zusammenhang dieser Arbeit relevant sind insbesondere die Personengruppen, die in Absatz 1 1. und 2. aufgeführt sind sowie Personen aus Absatz 3.

Außerdem ist nach dem Wortlaut des Gesetzestextes davon auszugehen, daß Erzieher, Diplom-Pädagogen und Supervisoren, soweit sie nicht einem der o.g. Personengruppen angehören oder in gesondert aufgeführten Einrichtungen tätig sind, nicht von der beruflichen Schweigepflicht i.S. des Gesetzes erfasst sind.

Dies ist insbesondere insofern ein Problem, als daß Angehörige dieser nicht erfassten Berufsgruppen inzwischen oft in „schweigepflichtsrelevanten“ Tätigkeitsbereichen in Kliniken, Übergangswohnheimen oder sonstigen Institutionen der medizinischen oder beruflichen Rehabilitation arbeiten.

### *3.3.2. Geheimnis und seine Offenbarung*

Der § 203 SGB stellt die unbefugte Offenbarung eines fremden Geheimnisses unter Strafe. Der Begriff Geheimnis ist in diesem Zusammenhang sehr weit zu fassen. Grundsätzlich sind damit alle personenbezogenen Informationen und Daten gemeint, „unabhängig davon, ob das Geheimhaltungsinteresse objektiv begründet oder von Dritten als nachvollziehbar bewertet wird“ (THORWART 1998, S.29). Das Geheimnis muß dem Schweigepflichtigen in seiner Funktion anvertraut werden, es muß ein innerer Zusammenhang zu dem ausgeübten Beruf anzunehmen sein.

Die Offenbarung eines Geheimnisses kann sowohl durch die „aktive Mitteilung des Geheimnisses an Dritte bzw. Gehilfen erfolgen als auch durch Unterlassen: Bereits die Nichtverhinderung der Einsichtnahme Dritter in entsprechende Unterlagen (Karteikarten, Kalender, Krankenunterlagen etc.) stellt eine Offenbarung dar, und kann den Straftatbestand erfüllen.

Inwieweit eine Offenbarung eine Straftat im Sinne des § 203 StGB darstellt, hängt von der Rechtswidrigkeit der Offenbarung gegenüber Dritten ab. Grundsätzlich ist dies anzunehmen, wenn ein Geheimnis ohne Zustimmung des Betroffenen offenbart wird und wenn kein anderweitiger Rechtfertigungsgrund oder eine Offenbarungspflicht vorliegt. Dabei ist völlig unerheblich, ob das Geheimnis einem selbst schweigepflichtigen Dritten offenbart wird.

### 3.3.3. Rechtfertigungsgründe für die Offenbarung von Geheimnissen

Grundsätzlich gibt es die ausdrückliche, die konkludente sowie die mutmaßliche Zustimmung zu unterscheiden.

Die *ausdrückliche Zustimmung* zur Offenbarung liegt vor, wenn eine Person, die natürlich einsichts- und urteilsfähig ist, eine schriftliche oder mündliche Schweigepflichtsentbindung abgibt<sup>5</sup>. Schweigepflichtsentbindungen können nicht pauschal abgegeben werden können, sondern nur personen-, sach- und anlaßbezogen.

Eine *konkludente* (durch schlüssiges Handeln vollzogene) *Einverständniserklärung* für die Offenbarung liegt z.B. vor bei der Vorlage eines Krankenscheines in einer Praxis für die Weitergabe von Abrechnungsdaten an die Kassenärztliche Vereinigung. Wichtig bei der Annahme einer Einwilligung durch konkludente Handlung ist das Wissen über die Konkludenz. Im Zweifelsfall ist dies ausdrücklich zu klären, denn nicht immer sind den Betroffenen die Folgen einer Handlung für die Schweigepflicht klar.

Von einer *mutmaßlichen Einwilligung* ist z.B. in der Regel auszugehen, wenn die Angehörigen eines Bewußtlosen über seinen Zustand informiert werden sollen. Die Mutmaßungsgrenzen sind allerdings sehr eng auszulegen. Nicht von einer mutmaßlichen Einwilligung ist auszugehen, wenn jemand im vermeintlichen Interesse des Betroffenen zu handeln glaubt, ohne sich dessen zu versichern.

Neben verschiedenen Einwilligungsformen ergibt sich in bestimmten Fällen eine *Offenbarungspflicht*. Hier sind zu nennen die allgemeine Anzeigepflicht für geplante Straftaten nach § 138 StGB, die prozessuale Zeugnispflicht (§ 53 StPO, § 383 ZPO), das Erziehungsrecht der Eltern bis zum 14. Lebensjahr (§§ 1626, 1631 BGB), die Anzeige-, Auskunfts- und Mitteilungspflicht im Gesundheitswesen sowie die Berichtspflicht für Bewährungs- und Jugendgerichtshelfer (§ 56 d Abs. 3 StGB, § 25 JGG).

Ein Rechtfertigungsgrund für eine Offenbarung kann schließlich ein sog. *rechtfertigender Notstand nach § 34 StGB* sein, der zur Abwendung bestimmter Gefahrensituationen einen begrenzten Rechtsbruch rechtfertigen kann:

§ 34. Rechtfertigender Notstand. Wer in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, Leib, 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.

---

<sup>5</sup>Personen, bei denen eine Einsichtsfähigkeit nicht vorliegt, können keine rechtswirksame Schweigepflichtsentbindung abgeben. Keinesfalls ist in diesen Fällen allerdings von einem stillschweigenden Einverständnis auszugehen. Das geschützte Rechtsgut ist die Schweigepflicht. Wenn die Entbindung von ihr aus Gründen mangelnder Einsichtsfähigkeit nicht möglich ist, besteht sie weiter. Es ist ggfs. umgekehrt zu fragen, ob in bestimmten Extremsituationen eine rechtswirksame Schweigepflichtsentbindung überhaupt abgegeben werden kann. (siehe hierzu THORWART 1998, S.35ff und S.133)

Die Berufung auf einen rechtfertigenden Notstand zur Verletzung der Schweigepflicht, wie sie z.B. in Zusammenhang mit einem drohenden Suizid eines Menschen, der die Tragweite seiner Entscheidung nicht überblicken kann, vorkommen kann, ist nur dann wirksam, wenn zuvor alle anderen gesetzlichen Möglichkeiten zur Abwendung der Gefahr ausgeschöpft sind. Darüber hinaus muß hier auch die Bedeutung eines Schweigepflichtsbruches für das Vertrauen der Allgemeinheit in die Verschwiegenheit bestimmter Berufsträger abgewogen werden.

Insgesamt ist die Bedeutung des rechtfertigenden Notstands als Rechtfertigungsgrund für den Bruch der beruflichen Schweigepflicht eher gering.

### *3.3.4. Generelle Schweigepflicht im innerinstitutionellen Kontext*

Wesentlich für die innerinstitutionelle Schweigepflicht ist die Frage, ob die Weitergabe von Informationen an Berufskollegen ein „Offenbaren“ darstellt. Während im innerbehördlichen Kontext hier unterschieden werden muß, in welcher Funktion einer ein Geheimnis anvertraut wurde (Amtsperson vs. Vertrauensperson i.S. § 203), ist die Situation im innerinstitutionellen Kontext eindeutig:

„Trotz mancher Ungereimtheiten in der Diskussion um die innerinstitutionelle Schweigepflicht bestehen derzeit kaum Zweifel an der Tatsache, daß Personen in ihrer Eigenschaft als Angehörige bestimmter Berufsgruppen Geheimnisse bereits dann offenbaren, wenn sie diese an Berufskollegen weitergeben - ungeachtet der Tatsache, daß die Empfänger der Daten ihrerseits schweigepflichtig sind.“ (THORWART 1998, S 48 f.)

Daraus ergibt sich zunächst, daß in jedem Fall für die Weitergabe von Daten bzw. Geheimnissen eine Befugnis vorliegen muß, da sich der Schweigepflichtige ohne eine solche Befugnis strafbar machen würde. Im Prinzip gelten auch im institutionellen Binnenverhältnis alle in Abschnitt 2.3.3. aufgeführten möglichen Rechtfertigungsgründe.

Diese Auffassung wird auch durch das Revisionsurteil des Bayrischen Obersten Landesgerichtes (BayObLG 1994 AZ:2 St RR 157/94) bestätigt, das sich erstmals mit der Offenbarung von Geheimnissen gegenüber selbst schweigepflichtigen Personen innerhalb derselben Institution beschäftigt hat.

Ohne das Urteil im einzelnen referieren zu wollen, möchte ich nur die Kernpunkte darstellen: Es wurde hierdurch klargestellt, daß ein Bruch der Schweigepflicht vorliegt, wenn ein Geheimnis ohne vorheriges Einverständnis offenbart wird. Dabei ist unerheblich, ob der Empfänger selbst schweigepflichtig ist und ob der Empfänger innerhalb derselben Institution arbeitet. Darüber hinaus ist ein rechtfertigender Notstand nur dann anzunehmen, wenn konkrete Anhaltspunkte für eine unmittelbar drohende Gefahr vorliegen, und diese nicht auf weniger in die Rechte des Betroffenen eingreifende Weise abgewendet werden kann.

Diese Rechtslage hat wichtige Auswirkungen auf die Arbeit in Institutionen des Gesundheitswesens und auf die Art und Weise des Umgangs mit der beruflichen Schweigepflicht.

## 4. Institutionen in der Psychiatrie und innerinstitutionelle Schweigepflicht

Welche Probleme sich aus der innerinstitutionellen Schweigepflicht hinsichtlich der Zusammenarbeit in Institutionen und hinsichtlich der Supervision in Institutionen ergeben können, hängt von der Art der Institution, der Berufsgruppenkonstellation der Institution, der Kooperationsweise der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der formalen und inhaltlichen Einbindung des Supervisors und dessen Berufsgruppenzugehörigkeit ab.

Auf diese Aspekte möchte ich im Folgenden kurz eingehen, wobei der Fokus hier insbesondere auf Institutionen im Bereich der psychiatrischen und der Rehabilitation liegt.

### 4.1. Institutionen in der psychiatrischen Versorgung und Rehabilitation

Im Bereich der psychiatrischen Versorgung sowie der medizinischen und beruflichen Rehabilitation gibt es unterschiedliche Institutionen mit unterschiedlichen Kooperationsformen, die unterschiedliche Probleme in Zusammenhang mit der Schweigepflicht an sich und in Zusammenhang mit Supervision aufwerfen.

- klinische und nichtklinische stationäre und teilstationäre Einrichtungen (Kliniken, Tageskliniken, Wohnheime, Wohngemeinschaften, Rehabilitationseinrichtungen)
- ambulante sozialpsychiatrische Einrichtungen (SPZ etc.) und Beratungsstellen
- ärztliche und psychologische bzw. kinderpsychotherapeutische Einzel- und Gruppenpraxen

Diese Institutionen unterscheiden sich hinsichtlich

- der Institutionsgröße
- der Art und Anzahl kooperierender Berufsgruppen
- der Art und Ausmaß der Kooperation /Organisation

#### 4.1.1. Klinische und nicht klinische stationäre und teilstationäre Einrichtungen

Zusammengefasst sind hier größere Einrichtungen, die Patienten, Klienten oder Teilnehmer stationär oder teilstationär behandeln, versorgen oder schulen. Gemeint sind stationäre und teilstationäre Einrichtungen der medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation in der Psychiatrie.

Diese Einrichtungen sind durch „*Multiprofessionalität*“ gekennzeichnet, d.h. in der Regel arbeiten Angehörige verschiedener Berufsgruppen (Ärzte, Sozialarbeiter, Psychologen, Krankenschwestern, Sozialarbeiter, Sozialpädagogen, Ergotherapeuten, Dozenten, Ausbilder etc.) zusammen.

Diese Zusammenarbeit kann mehr oder weniger stark hierarchisch organisiert sein. Charakteristisch ist, daß die Aufgaben sinnvoll nur in der *Kooperation verschiedener Berufsgruppen* erfüllt werden können. Unmittelbar einsichtig ist dies z.B. in Kliniken, in denen Krankenschwestern/Krankenpfleger, Psychologinnen und Psychologen, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter und Ärztinnen und Ärzte etc. in der Behandlung und Pflege von Patienten zusammenarbeiten.

Wichtig unter dem Blickwinkel der innerinstitutionellen Schweigepflicht ist, inwieweit der *Zugang zu vertraulichen Unterlagen für die beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter möglich und notwendig* ist. Multiprofessionelles Arbeiten bedeutet nicht zwangsläufig, daß alle Informationen über Patienten zu jedem Zeitpunkt allen beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zur Verfügung stehen. Hier wird es je nach institutionellem Zusammenhang unterschiedliche Notwendigkeiten geben: So wird der Austausch über schweigepflichtsrelevante Geheimnisse innerhalb eines Betreuungsteams einer Rehabilitationseinrichtung sicherlich notwendig sein. Dozenten oder Ausbilder einer solchen Einrichtung benötigen für ihre Arbeit aber sicherlich nicht alle Informationen, die in vertraulichen Einzelgesprächen an Betreuer weitergegeben werden. Unabhängig von rechtlichen Erwägungen ergeben sich hier Differenzierungen alleine von den jeweiligen Aufgaben der unterschiedlichen Berufsgruppen.

Außerdem ist in diesem Zusammenhang wichtig, *inwieweit die Kooperation und der Austausch vertraulicher Informationen für die Patienten bzw. Klienten erkennbar* ist. Daß in einem Krankenhaus Ärztinnen und Krankenschwestern eng zusammen arbeiten, und dabei auch vertrauliche Informationen austauschen, ist für jeden offensichtlich. Deutlich weniger offensichtlich ist aber für den „Normalbürger“, daß z.B. Sozialarbeiter eines Wohnheims in Teambesprechungen vertrauliche Informationen austauschen. Ähnliches gilt auch für andere Einrichtungen wie betreute Wohngemeinschaften oder berufliche Rehabilitationseinrichtungen. Man kann davon ausgehen, daß mit zunehmendem Abstand einer Einrichtung zu klinischen Einrichtungen den Patienten oder Klienten die Zusammenarbeitsformen zunehmend unbekannt sind. Entsprechend ist der Informationsbedarf für die Patienten höher.

In Bezug auf die Schweigepflicht ist schließlich noch relevant, inwieweit die Berufsgruppen einer „eigenständigen Schweigepflicht unterliegen (Ärzte, Psychologen, Sozialpädagogen), oder inwieweit sie als tätige Gehilfen (Verwaltungsmitarbeiter, Ärzte im Praktikum etc.) einer abgeleiteten Schweigepflicht unterliegen bzw. ob eine Schweigepflicht überhaupt besteht.

#### *4.1.2. Ambulante sozialpsychiatrische Einrichtungen und Beratungsstellen*

Eine Zwischenstellung zwischen stationären und teilstationären Einrichtungen und Einzelpraxen nehmen Beratungsstellen bzw. ambulante sozialpsychiatrische Einrichtungen (sozialpsychiatrische Zentren, Berufsbegleitende Fachdienste, Tagesstätten etc.) ein.

In der Regel handelt es sich bei diesen Einrichtungen um kleinere organisatorische Einheiten, die ähnlich wie Kliniken und Wohnheime multiprofessionell kooperieren. Im Gegensatz zu der ersten Institutionsgruppe werden die Klienten bzw. Patienten weniger umfassend versorgt, die Totalität der Institutionen ist bedeutend geringer.

Die Anzahl der vertretenen Berufsgruppen ist deutlich geringer als in der ersten Gruppe. In SPZ und Beratungsstellen arbeiten in der Regel Sozialarbeiter, Ergotherapeuten, Psychologen, Sozialpädagogen und ggfs. Krankenschwestern, seltener Ärzte. Diese Institutionen sind nicht ärztlich geleitet.

Hinsichtlich der Art der internen Kooperation findet man in diesen Einrichtungen die flachsten Hierarchien bis hin zu kollektiven Organisationsmodellen. In Hinblick auf die innerinstitutionelle Schweigepflicht ergeben sich hier hinsichtlich der Kooperation und deren allgemeine Bekanntheit ähnliche Probleme wie bei der ersten Kooperationsgruppe: Es kann nicht davon ausgegangen werden, daß für den Normalbürger die Notwendigkeit eines teammäßigen

Austausches selbstverständlich ist. Daher ist in diesen Zusammenhängen von einem hohen Informationsbedürfnis auszugehen.

#### *4.1.3. Ärztliche und psychologische Einzelpraxen*

Ärztliche bzw. psychologische Einzelpraxen oder auch Gruppenpraxen sind die kleinsten Institutionen in unserem Zusammenhang.

Es handelt sich in der Regel um uniprofessionelle Einrichtungen. Der Kooperationsgrad ist eher gering, Kooperation findet in der Regel ausschließlich mit Gehilfen oder mit Praxiskollegen statt, die aber derselben Profession angehören.

Die Kooperation ist intern entsprechend hierarchisch organisiert. Auch bei Praxengemeinschaften bzw. Gemeinschaftspraxen mehrerer Psychologen oder Ärzte ist von formal getrennten Einheiten auszugehen.

Entsprechend stellen sich hier weniger Fragen der innerinstitutionellen Schweigepflicht als Fragen der interinstitutionellen Schweigepflicht.

#### 4.2. Schweigepflicht und konkludente Einwilligung

Grundsätzlich ist auch im Binnenverhältnis von Institutionen von einer unbeschränkten Schweigepflicht auszugehen, das heißt auch Kolleginnen oder Kollegen, die im gleichen Team zusammen arbeiten sind bezüglich der ihnen anvertrauten Geheimnisse von Patienten oder Klienten untereinander schweigepflichtig, es sei denn, es liegt ein Erlaubnistatbestand vor.

Welche Erlaubnistatbestände grundsätzlich in Frage kommen, wurde oben bereits erläutert. Auch im Binnenverhältnis gilt: Die Offenbarung von Geheimnissen ist nur dann erlaubt, wenn eine ausdrückliche mündliche oder schriftliche Einwilligungserklärung des Betroffenen vorliegt, eine mutmaßliche Einwilligung anzunehmen ist, eine Offenbarungspflicht vorliegt oder ein rechtfertigender Notstand besteht.

Am problematischsten ist in unserem Zusammenhang die konkludente Einwilligung des Betroffenen, die ebenfalls ein Rechtfertigungsgrund für die Offenbarung von Geheimnissen sein kann.

Ob eine konkludente Einwilligung (Einwilligung durch schlüssiges Handeln) vorliegt, ist davon abhängig, daß klar zu erkennen ist, daß sich der Betroffene im jeweiligen Fall mit der Weitergabe von Daten einverstanden erklärt. Für den Betroffenen muß dafür ersichtlich und erkennbar sein, daß die Behandlung oder Beratung durch verschiedene Personen (im Team oder arbeitsteilig) erbracht wird (vgl. PULVERICH 1996, S. 275 f.). Dies ist in den verschiedenen Institutionsgruppen unterschiedlich der Fall.

#### *4.2.1. Klinische und nichtklinische stationäre und teilstationäre Einrichtungen*

In klinischen Einrichtungen im psychiatrischen Bereich kann man davon ausgehen, daß das o.g. Kriterium in der Regel erfüllt ist. In der Regel ist für alle Betroffenen erkennbar, daß Patienten von verschiedenen Ärztinnen und Ärzten, Krankenschwestern usw. gemeinsam behandelt werden, und somit auch ggfs. vertrauliche Informationen weitergegeben werden. Insoweit kann man in einer solchen Institution grundsätzlich schon mit der Inanspruchnahme von Leistungen von einem konkludenten Einverständnis ausgehen. Allerdings - und dies ist wichtig - gilt dies nur insoweit, als die Weitergabe notwendig ist. Selbst in klinischen Einrichtungen kann also die Annahme eines konkludenten Einverständnisses nicht als grenzenlose Aufhebung der Schweigepflicht verstanden werden.

In anderen stationären oder teilstationären Einrichtungen der Rehabilitation (etwa Wohnheime, berufliche Rehabilitationseinrichtungen) kann nicht so ohne weiteres davon ausgegangen werden, daß den Betroffenen erkennbar ist, daß eine Leistung durch mehrere Personen im Team erbracht wird. Es ist eher nicht als allgemeines Wissen anzusehen, daß z.B. die Mitglieder eines Betreuungsteams Wohnheimbewohner bzw. Teilnehmer einer beruflichen Rehabilitationsmaßnahme in Teamsitzungen und Fallbesprechungen besprechen. Ebenso ist nicht davon auszugehen, daß allgemein bekannt ist, in welcher Art und Weise weitere Berufsgruppen (Verwaltungsmitarbeiter, Dozenten, ZDL etc.) in den internen Informationsaustausch einbezogen sind. Damit ist offensichtlich, daß in solchen Einrichtungen grundsätzlich nicht von dem Vorliegen eines konkludenten Einverständnisses in die Offenbarung von Geheimnissen gegenüber Dritten ausgegangen werden kann: Wer nicht informiert ist, kann auch nicht stillschweigend mit dem, worüber er nicht informiert ist, einverstanden sein.

#### *4.2.2. Ambulante sozialpsychiatrische Einrichtungen und Beratungsstellen*

Gleiches gilt für Beratungsstellen, da auch hier die interne Arbeitsweise für die Ratsuchenden nicht ohne weiteres ersichtlich ist. In der Regel dürften Klienten ohne Vorkenntnisse davon ausgehen, daß die Beratung in einem Zwei-Personen-Setting stattfindet. Daß Beratungssituationen in Teamsitzungen besprochen werden, ist eher einem kleinen Teil der Klienten bekannt. Daher kann auch hier nicht von einem konkludenten Einverständnis in die Offenbarung von Geheimnissen gegenüber Kollegen ausgegangen werden.

Insgesamt am unproblematischsten scheint diesbezüglich die Einzelpraxis zu sein, da hier eine innerinstitutionelle Datenweitergabe nur gegenüber Gehilfen stattfindet. Daß Arzt und Arzthelferin eng zusammenarbeiten, ist aber offensichtlich und entsprechend kann hier von einem konkludenten Einverständnis ausgegangen werden.

Allerdings gilt auch hier, daß sich ein konkludentes Einverständnis selbstverständlich ausschließlich auf die notwendige Offenbarung von Geheimnissen beziehen kann.

### 4.3. Zusammenfassung

Aus den Ausführungen wird deutlich, daß Patientinnen und Klientinnen möglichst umfassend über die innerinstitutionellen Datenwege und vor allem die innerinstitutionellen Kooperationsformen aufgeklärt werden sollten.

Der Weg der ausdrücklichen mündlichen oder schriftlichen Einverständniserklärung ist immer die beste Lösung, und grundsätzlich konkludenten oder mutmaßlichen Einwilligungen vorzuziehen.

Auch und insbesondere ist dieser Weg dem Weg der anonymisierten Weitergabe vorzuziehen, der innerinstitutionell ohne erhebliche Verzerrungen gar nicht möglich ist und zudem wichtige psychodynamische Aspekte (Einbeziehung eines anonymen unsichtbaren Dritten) vernachlässigt.

Zwar ist dieser Weg unter Umständen mühsamer, da vielleicht der eine oder andere Patient überhaupt erst auf seine diesbezüglichen Rechte aufmerksam wird, und Anfragen unter Umständen kritisch prüft.

Allerdings ist ein informierter und überzeugter Patient oder Klient auch eher engagiert in der Mitarbeit im therapeutischen Prozeß.

## **5. Schweigepflicht und Supervision in Institutionen**

Supervisorinnen und Supervisoren nehmen gegenüber Institutionen eine besondere Stellung ein. Je nach dem, wie diese Stellung ausgestaltet ist, befinden sich Supervisoren mehr oder weniger innerhalb oder außerhalb von Institutionen.

Die Stellung des Supervisors in der Institution, d.h. der supervisorische Kontext, sind wesentlich bei der Beurteilung der Frage, wie in der Supervision mit der Pflicht zur Verschwiegenheit umgegangen werden muß.

Dabei geht es sowohl um die berufliche und arbeitsvertragliche Schweigepflicht der Supervisanden als auch um die berufliche und (möglicherweise) arbeitsvertragliche Schweigepflicht des Supervisors. Beide sind Teil einer „Mehrebenenstruktur der Supervision“ (vgl. PETZOLD, RODRIGUEZ-PETZOLD, 1998 S. 203).

## 5.1. Stellung des Supervisors Institutionen

Verschiedene praktizierte supervisorische Kontexte und damit auch mögliche Stellungen von Supervisoren in oder gegenüber Institutionen führt z.B. SCHREYÖGG (1991) auf:

- „- Ein Vorgesetzter supervidiert einen oder mehrere unterstellte Mitarbeiter im Rahmen einer formalen Organisation
- Ein Aus- /Fortbilder supervidiert einen oder mehrere Aus- /Fortzubildende im Rahmen einer Aus-und Fortbildungsorganisation
- Ein „organisationsinterner“ Supervisor, der eine Stabsstelle als Supervisor innerhalb einer Organisation innehat, supervidiert ein oder mehrere Organisationsmitglieder als einzelne oder als organisatorische Einheit, als „Team“
- Ein „freier“ Supervisor, der frei-oder nebenberuflich tätig ist, supervidiert einen oder mehrere Supervisanden, die ihn als einzelne oder als organisatorische Einheit, als „Team“ aufsuchen.“ (SCHREYÖGG 1991, S.32)

Diese supervisorischen Kontexte unterscheiden sich hinsichtlich der institutionellen bzw. organisatorischen Eingebundenheit des Supervisors.

Im ersten und dritten Fall sind die Supervisoren Teil der Institution, d.h. sie unterliegen dem Direktionsrecht und der Aufsicht der Institution. Wenn es in diesem Zusammenhang um schweigepflichtsrelevante Tatsachen geht, geht es immer um Fragen der innerinstitutionellen Schweigepflicht. In diesen Fällen würde der Supervisor zusätzlich noch dienstrechtlichen Verschwiegenheitspflichten (s.o.) unterliegen. Zu problematischen Kollisionen zwischen Schweigepflicht des Supervisanden einerseits und Weisungsabhängigkeit kann es im ersten Fall, der Vorgesetztersupervision kommen. Auch die Variante der Stabsstellensupervision ist diesbezüglich höchst problematisch.<sup>6</sup>

Im zweiten Fall, der Supervision von Ausbildungskandidaten, bestehen parallele Institutionen, nämlich die Institution des Supervisanden und Ausbildungsinstitution, zu denen der Supervisand in besonderer Beziehung steht. In dieser Konstellation ist der Supervisor nicht in die Institution des Supervisanden eingebunden. Es besteht kein dienstrechtliches Verhältnis, er unterliegt nicht dem Direktionsrecht der Supervisandeninstitution, eine dienstrechtliche Verschwiegenheitspflicht besteht nicht. Gleichzeitig ist der Supervisand aber durch einen Ausbildungsvertrag an das Ausbildungsinstitut gebunden und steht in einem Abhängigkeitsverhältnis zum Supervisor: Der Supervisand ist „Diener zweier Herren“.

Die vierte Variante beschreibt den „freien Supervisor“, wie er in der Regel gemeint ist, wenn von Supervision die Rede ist. Dieser wird von Einzelpersonen, Teams oder Institutionen aufgesucht oder beauftragt. In diesem Kontext besteht keine innerinstitutionelle Anbindung, es besteht kein Direktionsrecht der Institution und keine fachliche oder dienstliche Aufsicht. Anders als in der ersten Fallgruppe ergibt sich hier keine Verschwiegenheitspflicht aus dienstrechtlichen Gründen.

---

<sup>6</sup>Ob Vorgesetztersupervision und Stabsstellensupervision zu Supervision im eigentlichen Sinne zu zählen sind, ist fraglich. Zwar haben Vorgesetzte sowie Stabsstellen für Fortbildung etc. immer auch „überwachende“ Funktionen, m.E., sind beide Formen aber eher darauf begrenzt, und erfüllen nicht die gesamte Bandbreite der Ansprüche, die an Supervision i.e.S. zu stellen sind. Trotzdem stellt sich, wenn diese Formen von Supervision stattfinden, natürlich die Frage der Schweigepflicht.

In der zweiten, vor allem aber in der vierten Kontextvariante kommt dem Supervisionsvertrag eine besondere Bedeutung zu, in dem die Stellung des Supervisors gegenüber der Institution geregelt sein sollte. Neben Inhalt und Zielsetzung sollte hier auch explizit die Verschwiegenheitspflicht des Supervisors geregelt sein. Zwar ergibt diese sich bei allen in § 203 StGB genannten Personen von selbst, jedenfalls was den Umgang mit anvertrauten Geheimnissen angeht. Soweit ein Supervisor aber keiner der hier genannten Berufsgruppen angehört, muß diese Pflicht m.E. explizit geregelt werden.

## 5.2. Schweigepflicht von Supervisanden gegenüber dem Supervisor

Grundsätzlich sind Supervisanden auch gegenüber einem Supervisor an die berufliche Schweigepflicht nach dem StGB gebunden.

Darüber hinaus sind Supervisanden in der Regel auch arbeitsvertraglich zur Verschwiegenheit gegenüber dritten verpflichtet, was dienstliche Angelegenheiten angeht. Das bedeutet, selbst wenn die Supervision keine Fallbesprechungen zum Inhalt hat, sondern vorrangig Teamsupervision beinhaltet, ist die (arbeitsvertragliche) Pflicht zur Verschwiegenheit berührt

Vor allem in Fallsupervisionen werden regelmäßig schweigepflichtsrelevante Informationen und Geheimnisse offenbart. Das Besondere ist, daß bei externer Supervision die institutionellen Grenzen überschritten werden mit der Einbeziehung eines Supervisors: Eine Offenbarung findet innerinstitutionell gegenüber Kolleginnen und Kollegen *und* gegenüber einem institutionsexternen Supervisor statt.

Grundsätzlich gilt auch hier das oben Gesagte: Die Weitergabe schweigepflichtsrelevanter Daten ist nur mit einem Rechtfertigungsgrund möglich. Klienten oder Patienten müssen umfassend über den Sinn von Supervision informiert werden sowie darüber, an wen welche Informationen weitergegeben werden, und wieweit diese dort sicher sind. Außerdem sollte hier nach Möglichkeit immer mit einer schriftlichen Schweigepflichtsentbindung gearbeitet werden. Die ersatzweise Arbeit mit anonymisierten Daten bzw. Falldarstellungen ist nicht sinnvoll. Zum einen ist eine Anonymisierung in kooperierenden Teams wohl kaum komplett möglich. Sie müßte soweit gehen, daß Kollegen Patienten, mit denen sie regelmäßig zu tun haben, nicht mehr erkennen. Erst dann wäre das Kriterium der Offenbarung im juristischen Sinne nicht mehr erfüllt. Dies stellt den Sinn der Falldarstellung in Frage, denn, „...je anonymisierter die „Fallpräsentation“ ist, desto größer ist die Entfremdung von den betroffenen Personen und dadurch die Gefahr der methodeninduzierten Verdinglichung.(.....) ” (PETZOLD, RODRIGUEZ-PETZOLD, 1998, S.209)

Diese Art der Anonymisierung beschädigt schließlich den supervisorischen Prozeß und in der Folge auch den therapeutischen Prozeß bis zur „Unkenntlichkeit“:

„Anonymisierung beeinträchtigt empathische Prozesse beim Supervisanden, eine emotional lebendige und „ökologisch valide“ Präsentation des Klienten und seiner Bezugspersonen als Menschen in Nöten und mit Problemen, und sie verhindert die Ko-empathie des Supervisors sowie die Möglichkeit seiner Intuition.“ (a.a.O. S. 209)

Was den Umgang mit der Pflicht zur Verschwiegenheit bezüglich der Patienten angeht, ist ein offener Umgang i.S. des „informed consent“, der dem Patienten die wirkliche Entscheidung überläßt, sinnvoll:

„Die Praxis des informed consent attribuiert dem Patienten die Fähigkeit, über klinisch sinnvolle Methodologien wie Supervision und Kontrollanalyse nachdenken zu können, ihren Nutzen abschätzen zu können und zu solchen Maßnahmen wohlbegründete und differenzierte Zustimmung oder Ablehnung zu äußern.“ (a.a.O. S. 196 f.)

Ein möglicherweise für Supervisanden heikler Punkt kann seine arbeitsvertragliche Schweigepflicht gegenüber dritten sein, deren Bruch Konsequenzen bis hin zu einer Kündigung haben kann.

Diese Verschwiegenheitspflicht bezieht sich in der Regel auf alle Angelegenheiten, die einem Mitarbeiter im Rahmen seiner dienstlichen Obliegenheiten bekannt werden, und die als vertraulich zu betrachten sind. Solche Regelungen gehen über die berufliche Schweigepflicht hinaus und erfassen neben Angelegenheiten, die auch nach § 203 StGB der beruflichen Schweigepflicht unterliegen, Angelegenheiten der Institution (Arbeitsorganisation, Kolleginnen und Kollegen, interne Konflikte etc.), mithin also Bereiche, die u.U. in Teamsupervisionen zur Sprache kommen können.

Vor allem bei externer Supervision ist diesbezüglich eine Klärung wichtig. Dies kann grundsätzlich arbeitsvertraglich geregelt werden, indem Supervision hier explizit als Gegenstand aufgenommen wird, und die Verschwiegenheitspflicht diesbezüglich eingeschränkt wird. Außerdem sollte dieser Punkt in einem Supervisionsvertrag, soweit die Supervision institutionell beauftragt ist, geregelt werden.

Analog sollte dieser Bereich geregelt werden bei nicht durch die Institution beauftragter Supervision in Ausbildungsinstitutionen bzw. bei Einzelsupervision.

Auch hier können arbeitsvertragliche Obliegenheiten tangiert sein, da in beiden Fällen vertrauliche Angelegenheiten, die dem Supervisanden im Rahmen seiner Arbeit bekannt geworden sind, offenbart werden. Wie bei der institutionell beauftragten externen Supervision sind die Geheimnisse des Patienten hier doppelt geschützt: Zum einen durch die berufliche Schweigepflicht und zum anderen durch die arbeitsvertragliche Verschwiegenheitspflicht. Entsprechend muß neben die Schweigepflichtsentbindung des Klienten eine Einschränkung der arbeitsvertraglichen Verschwiegenheitspflicht treten.

### 5.3. Schweigepflicht des Supervisors

Eine berufliche Schweigepflicht des Supervisors, die sich aus der spezifischen Berufsausübung ableitet, kennt das StGB nicht. Diese ist nur gegeben, wenn der Supervisor zusätzlich Angehöriger einer der in § 203 aufgeführten Berufsgruppen ist. Dann ist er zur Verschwiegenheit verpflichtet, auch wenn ihm das Geheimnis „sonst bekanntgeworden ist“.

Ebenso entfällt bei externen Supervisoren eine Verschwiegenheitsverpflichtung, die sich aus der Treueverpflichtung gegenüber dem Arbeitgeber ergeben könnte, da in der Regel kein Arbeitsvertrag besteht. Lediglich bei internen Supervisoren würde eine solche Verpflichtung bestehen.

Ist eine Verschwiegenheitspflicht nicht anderweitig geregelt, etwa im Rahmen eines Supervisionsvertrages, ist durchaus denkbar, daß für die Weitergabe von Klientengeheimnissen für die Supervisanden zwar eine Entbindung von der Schweigepflicht vorliegt.

Wie ein Supervisor, wenn er nicht strafrechtlich oder arbeitsvertraglich zur Verschwiegenheit verpflichtet ist, mit den ihm anvertrauten Geheimnissen umgeht, wäre dann in sein Belieben gestellt. Im Extremfall könnte sich ein Klient als „interessanter Fall“ in einer Fachzeitschrift wiederfinden.

Schon in Hinblick auf Supervision des Supervisors bzw. auf kollegiale Intervention sollte in Supervisionsverträgen grundsätzlich geregelt werden, unter welchen Bedingungen Klienten-, Supervisanden und Institutionsgeheimnisse offenbart werden können.

## **6. Abschließende Bemerkungen**

Die Analyse rechtlicher Aspekte der Schweigepflicht stützt im Wesentlichen das, was eingangs zu ethischen, klinischen und methodischen Gesichtspunkten in Zusammenhang mit Schweigepflicht und Supervision angerissen wurde.

Der Königsweg im Umgang mit der Vertraulichkeit therapeutischer und beraterischer Situationen ist der, der größtmöglichen Offenheit den Betroffenen (Klienten, Patienten) gegenüber. Immer dann, wenn Umstände es erforderlich zu machen scheinen, diese Vertraulichkeit durch Einbeziehung Dritter zu verletzen, ist die Einbeziehung des Betroffenen angezeigt, und zwar eine Einbeziehung, die über ein rein formularhaftes Abfragen einer Schweigepflichtsentbindung hinausgeht.

Die Betroffenen müssen in die Lage versetzt werden, eine Entscheidung über ihre Zustimmung oder Ablehnung zu treffen: Dazu gehört in erster Linie Information. Dies gilt sowohl in Beziehung zu Dritten außerhalb von Institutionen (z.B. Angehörige, Ärzte) als auch im innerinstitutionellen Kontext (z.B. Kollegen im Team).

Umsomehr gilt dies im Kontext von Supervision, denn hier kommt ein „unsichtbarer Dritter“ ins Spiel, dessen Wirkungen bedeutsam sein können. Es liegt dabei in erster Linie in der Verantwortung des Therapeuten, durch umfassende Aufklärung über Sinn und Zweck einer Supervision im je konkreten Fall die Voraussetzungen zu schaffen, daß ein Betroffener eine Entscheidung über die Zustimmung oder Ablehnung einer Schweigepflichtsentbindung treffen kann.

Kein Ersatz für Aufklärung und Information ist die Anonymisierung von Daten, da sie im innerinstitutionellen Kontext nicht möglich ist, ohne daß es zur „Unkenntlichkeit“ der Situation kommt. Zum anderen bleibt das Faktum, daß ein dritter in den therapeutischen Prozeß wirkungsvoll interveniert, ohne daß der Patient oder Klient über den Ursprung möglicher Wirkungen erfährt.

Auch andere Wege, eine ausdrückliche Einverständniserklärung zu ersetzen, sind fragwürdig (exzessive Nutzung der konkludenten Einwilligung ohne Klärung der Grundlagen) oder nur in extremen Notfällen anwendbar (Rechtfertigender Notstand und mutmaßliche Einwilligung).

Abschließend möchte ich in diesem Zusammenhang noch auf das Problem der Schweigepflicht des Supervisors hinweisen. In der momentanen Rechtslage findet die berufliche Schweigepflicht eines Supervisors nur indirekten Niederschlag. Rechtlich abgesichert ist die-

se nur im Falle der Zugehörigkeit des Supervisors zu einer der in § 203 genannten Berufsgruppen, oder im Rahmen eines Supervisionsvertrages.

Aus meiner Sicht erscheint es jedoch sinnvoll, supervisorische Berufsfelder explizit in gesetzliche Regelungen der Schweigepflicht aufzunehmen. Jedenfalls wäre der Regelungszweck gegeben: nämlich der Schutz des Rechtsgutes der Vertraulichkeit zwischen Hilfesuchenden, hier Angehörigen von Heil- und Hilfsberufen und deren Klienten, und beratend tätigen Supervisoren.

## 7. Literatur

BUNDESVERSICHERUNGSANSTALT FÜR ANGESTELLTE (Hrsg.): SGB. Sozialgesetzbuch. Berlin, 1999

DREHER, Eduard, TRÖNDLE, Herbert: Strafgesetzbuch und Nebengesetze. München, 1993

PETZOLD, Hilarion G.: Integrative Supervision, Metaconsulting & Organisationsentwicklung. Modelle und Methoden reflexiver Praxis. Ein Handbuch. Paderborn, 1998

PETZOLD, Hilarion G., PETZOLD-RODRIGUEZ, Francisca: Anonymisierung und Schweigepflicht in supervisorischen Prozessen - ein methodisches, ethisches, klinisches und juristisches Problem. In: PETZOLD, Hilarion G.: Integrative Supervision, Metaconsulting & Organisationsentwicklung. Modelle und Methoden reflexiver Praxis. Ein Handbuch. Paderborn, 1998, S.191-211

SCHREYÖGG, Astrid: Supervision. Ein integratives Modell. Lehrbuch zu Theorie & Praxis. Paderborn, 1991

THORWART, Jürgen: Berufliche Verschwiegenheit. München, Wien, 1988

## 8. Internetadressen

Datenschutzvorlesung:

[www.uni-mainz.de/~pommeren/DSVorlesung/](http://www.uni-mainz.de/~pommeren/DSVorlesung/)

Deutsches Fallrecht (Urteilsdatenbank):

[www.uni-wuerzburg.de/df](http://www.uni-wuerzburg.de/df)

Informationen zur Schweigepflicht:

[www.schweigepflicht-online.de](http://www.schweigepflicht-online.de)

Datenschutzbeauftragter des Bundes:

[www.bfd.bund.de](http://www.bfd.bund.de)