

Departement für Bildung und Sicherheit

Place de la Planta 1

1950 Sion

Email: oskar.freysinger@admin.vs.ch; michel.perrin@admin.vs.ch

Sitten, den 14.01.2014

Vorentwurf des Gesetzes zur Änderung des Einführungs- gesetzes zum Schweizerischen Strafgesetzbuch (EGStGB)

Stellungnahme des Walliser ÄrzteVerbands, 14. Januar 2014

Sehr geehrter Herr Staatsrat,

Sehr geehrte Damen und Herren, Verantwortliche des Rechtsdienstes für Sicherheit und Justiz des Kantons Wallis

Der Walliser ÄrzteVerband (WAeV) bedankt sich bei Ihnen für Ihre Anfrage, eine Stellungnahme zur Revision des Artikels 28 des EGStGB einzureichen.

Wir sind uns bewusst, dass die tragischen Geschehnisse der letzten Monate viele Emotionen hervorgerufen haben und sind überzeugt, dass Verbesserungen der bestehenden Verfahren und deren Anwendung unentbehrlich sind, um zu vermeiden, dass sich solche Dramen wiederholen. Dagegen sind wir überzeugt, dass die Massnahmen, die Sie uns im Revisionsentwurf des Artikels 28 vorschlagen uns nicht erlauben werden, das angestrebte Ziel zu erreichen. Vielmehr ist davon auszugehen, dass diese sogar eine **kontra-produktive Wirkung** haben können!

Das Arztgeheimnis ist die Grundlage und die Bedingung sine qua non für jegliche therapeutisch-medizinische Arbeit. Dieser Grundsatz wird dem Arzt in seiner beruflichen Tätigkeit seit Hippokrates auferlegt und wird auch gesetzlich eingefordert (Übertretung ist gem. Artikel 321 Strafgesetz strafbar) – was seine unanfechtbare, zentrale Bedeutung zeigt. Das Arztgeheimnis umfasst alle Informationen, die der Arzt in der Ausübung seines Berufes erlangt hat, das heisst nicht nur, was ihm anvertraut wurde, sondern auch was er in Bezug auf den Patienten gesehen, gehört und verstanden hat.

Es ist offensichtlich, dass ein Patient, gefährlich oder nicht, informiert werden muss, dass das Arztgeheimnis für seine Behandlung nicht anwendbar ist, falls die Anpassungen des Artikels 28, wie von Ihnen vorgeschlagen, in Kraft treten würden.

In diesem Fall scheint einerseits offensichtlich, **dass es unmöglich wäre eine Vertrauensbasis zwischen dem Arzt / Pflegeperson und dem Patienten / Verurteilten aufzubauen**, da der Arzt / Therapeut als Denunziant im Dienste der Justiz und des Staates angesehen würde. Eine Vertrauensbasis ist jedoch unerlässlich, um jegliche medizinische Behandlung durchzuführen sei es im pflegerischen oder medizinischen Bereich in Bezug auf die physische und psychische Gesundheit und dies umso mehr unter erschwerten Bedingungen wie dies für einen Gefangenen unter Haftbedingungen der Fall ist. Man würde dem Verurteilten somit das Grundrecht auf eine

würdevolle medizinische Behandlung entziehen, auf die er auch in einer Strafanstalt Anspruch hat (siehe Notiz zum IKRK). Somit wäre es aus medizinischer Sicht erschwert, eine eventuell vorhandene Grundpathologie zu stabilisieren und dadurch würde man eine Wiedersozialisierung und eine Wiedereingliederung des Häftlings verzögern oder sogar verhindern!

Dies ist mit Sicherheit nicht das angepeilte Ziel, das diese Gesetzesänderung anvisiert, denn dieses Resultat wäre weder im Interesse des Verurteilten/Patienten, noch im Interesse der Gesellschaft.

Andererseits ergäbe sich aus der neuen Regelung ein nicht unbedeutendes Risiko, dass ein Patient/Verurteilter, der den Schutz durch das Arztgeheimnis verliert, willentlich Elemente, die dazu führen könnten, seine Entlassung oder eine Erleichterung der auferlegten Einschränkungen aufs Spiel zu setzen, zurückbehält.

Somit würde das Ziel der Anpassung des Gesetzesartikels in zweifacher Form nicht erreicht werden, da dem Arzt / Therapeuten, der für die Behandlung zuständig ist, de facto wichtige Informationen vorenthalten würden. Er könnte im Gegenteil sogar einer vermehrten Gefahr ausgesetzt werden, ohne davon Kenntnis haben zu können.

Wir sind überzeugt, dass die öffentliche Sicherheit durch eine glaubwürdige Garantie des Arztgeheimnisses für jedermann, einschliesslich eines Verurteilten, besser gewährleistet wäre, da der Behandelte im gegenteiligen Fall aufgrund der fehlenden Vertrauensbasis sich und andere durch eine ungenügend behandelte Erkrankung gefährden könnte.

Wir möchten Ihre Aufmerksamkeit auch auf die Tatsache lenken, dass das IKRK (das Internationale Komitee des Roten Kreuz), eine Institution von grosser Bedeutung für die Ausstrahlung der Schweiz in der ganzen Welt, sich intensiv für das Zugangsrecht auf adäquate medizinische Behandlung weltweit und auch in Gefängnissen engagiert, insbesondere in Ländern in Kriegsgebieten, in denen die Begriffe von ‚Gefährdung‘ und ‚Gefährlichkeit‘ ganz anderen Massstäben als bei uns unterstehen. Die Anpassungen des EGStGB, die Sie vorschlagen, stellen unserer Ansicht nach einen **massiven Angriff dar auf die Grundlage, auf welcher das Engagement des IKRK im Namen der Schweiz** (insbesondere in Kriegsgebieten) **beruht!** Die Veränderungen, die Sie vorschlagen, sind mit dem Genfer Abkommen inkompatibel, das auch eine Grundlage einer Vielzahl anderer internationaler Konventionen ist.

Deshalb ist der Vorstand des WAeVs der Meinung, dass die Artikel 28a 3) und 28b 1), wie vorgeschlagen, für alle Ärzte inakzeptabel sind.

Es scheint uns auch, dass es eine Vermischung der Funktionen der verschiedenen Instanzen zu geben scheint, wie unter anderem zwischen der Funktion des behandelnden Arztes und der des medizinischen Gutachters. Diese Funktionen müssen jedoch klar abgegrenzt werden! Im Rahmen eines medizinischen Gutachtens gelten bereits klare Bedingungen, die eine Arbeit ohne Verletzung des Berufsgeheimnisses ermöglichen. Wir möchten darauf hinweisen, dass die Rückschlüsse einer medizinischen Expertise jedoch für die Justiz nicht zwingend bindend sind.

Die Kommission zur Beurteilung der Gemeingefährlichkeit ist für die Gefährlichkeitsbeurteilung zuständig. Diese Beurteilung muss Angelegenheit der Justizbehörde bleiben und kann nicht an den Arzt delegiert werden. Aus medizinischer Sicht kann die Persönlichkeit des Verurteilten aufgrund von Gutachten beurteilt werden. Der Angeklagte ist hierbei über die Gutachterrolle des betreffenden Arztes informiert und weiss, dass der Arzt vor Gericht über das Ergebnis der Untersuchung Bericht abgeben wird. Insofern

stimmt er der Aufhebung des Arztgeheimnisses zu, wenn er der Begutachtung zustimmt, da er diese auch ablehnen kann.

Die medizinische Untersuchung und die ärztliche Behandlung dagegen sind vom Gutachten zu trennen. Sie sind Teil der sehr persönlichen Rechte wie dem Recht auf Persönlichkeitsschutz, das gerade vom Arztgeheimnis garantiert wird.

Es ist umso paradoxer, dem behandelnden Arzt eine Informationspflicht aufzuzwingen, da seiner professionellen Meinung sogar im Gutachten keine verbindliche Beweiskraft gegenüber nichtmedizinischen Fachleuten zukommt. Es ist weder denkbar noch akzeptierbar, die Therapie mit der Verwaltung des kriminologischen Risikos zu vermischen. Dies sind zwei verschiedene Fachbereiche mit entsprechend unterschiedlichen Ausbildungen. Der zuständige behandelnde Arzt kann und darf nicht die Rolle eines Gutachters übernehmen, der eine Sicherheitsbeurteilung über das Ausgangsrecht oder die Entlassung eines Gefangenen zu verfassen hat.

Die Trennung dieser Funktionen wird im Übrigen im Artikel 56 1 lit b der eidgenössischen Strafprozessordnung verlangt: ‚Wer in einer anderen Stellung, ..., in der gleichen Sache tätig war, kann nicht für die Strafbehörde tätig sein, sondern muss in den Ausstand treten‘ (Art. 56 Abs. 1 lit. b).

Was die Ärzteschaft/Pflegefachleute betrifft, schlagen wir statt der Anpassung 28a 3 und 28 b1 vor, **auf den bestehenden Artikel 34 des Gesundheitsgesetzes abzustützen, der bereits ein Informationsrecht /Meldungsrecht für Ärzte vorsieht, das dieser Problematik entspricht.** Man könnte allenfalls ein vereinfachtes Verfahren einführen, das in dringlichen Fällen zur Meldung entsprechender wichtiger Aspekte angewendet werden könnte. Dies würde den gegenwärtigen Ansprüchen der Justiz gerecht werden, ohne das Arztgeheimnis global preisgeben zu müssen. Artikel 28b 2) ist im Einklang mit der medizinischen Deontologie und stellt für uns kein Problem dar.

Wir hoffen, dass wir Sie überzeugen konnten, **dass die globale Aufhebung des Arztgeheimnisses, sogar für mutmasslich gefährliche Häftlinge, unter dem deontologischen Gesichtspunkt nicht annehmbar ist und zudem das Gegenteil der erhofften Verbesserungen bewirken könnte.**

Wir stehen Ihnen gerne zur Verfügung für ergänzende Informationen und einen allfälligen Austausch zu diesem Thema, das für uns von zentraler Bedeutung ist.

Wir danken Ihnen für die Aufmerksamkeit, die Sie unseren Ausführungen zukommen lassen werden und verbleiben mit freundlichen Grüssen

Für den Walliser ÄrzteVerband



Dr Monique Lehky Hagen, Präsidentin