



Landespsychotherapeutenkammer
Baden-Württemberg

Erläuterungen zur Schweigepflicht in der Praxis

Konrad Nikolaus Haeberle
März 2006

Durch anklicken der links gelangen Sie zu Hintergrundinformationen und / oder vertiefenden Erläuterungen; Praxistipps sind grün markiert

Zusammenfassung

1. Vertrauen ist eine wesentliche Voraussetzung jeder psychotherapeutischen Beziehung. Die Verschwiegenheit des Psychotherapeuten gilt als eine grundlegende Bedingung zur Schaffung und Erhaltung dieses Vertrauens. Beachte: Sie dient dem Patienten, nicht dem Psychotherapeuten.
2. Gegen ungerechtfertigte Auskunftsansprüche kann sich der Psychotherapeut auf seine Schweigepflicht und vor Gericht auf sein Zeugnisverweigerungsrecht berufen.
3. Hier gilt die Schweigepflicht.
4. Verstöße gegen die Schweigepflicht können straf-, zivil-, Standes- und arbeitsrechtliche Konsequenzen haben.
5. Die Grenzen der Schweigepflicht sind durch Offenbarungspflichten und Rechtfertigungsgründe gekennzeichnet:
 - Für die Verwendung von Patientendaten und Inhalten der Behandlung beispielsweise zur Fortbildung muss sich der Psychotherapeut vom Patienten schriftlich von der Schweigepflicht, auch im Hinblick auf den Datenschutz entbinden lassen, sofern es dem Dritten keinen Aufwand macht, den Pat. zu identifizieren. Ist der Pat. durch Dritte indes nur mit unverhältnismäßigem Aufwand zu identifizieren, weil die personenbezogenen Daten anonymisiert oder gar pseudonymisiert sind ([§ 3 Abs. 6, 7 Bundesdatenschutzgesetz – BDSG](#); [§ 67 Abs. 8, 9a SGB X](#), dann bedarf es keiner Erlaubnis, auch nicht gem. [§ 7 Abs. 5 Satz 2 BO BW](#).
 - Bei Drohung einer unmittelbaren Gefahr für Leib und Leben des Patienten oder Dritter und allgemein zum Schutz höherwertiger Rechtsgüter ist der Psychotherapeut zum (dann straflosen) Bruch der Schweigepflicht berechtigt, u. U. auch verpflichtet.
 - Bei Vorliegen einer Entbindung von der Schweigepflicht oder im Zusammenhang gesetzlich vorgeschriebener Auskunftsansprüche kann sich der Psychotherapeut der Anforderung von Auskünften gegenüber Dritten nicht verweigern.

Zu 1. Die Verschwiegenheit des Psychotherapeuten ist eine grundlegende Bedingung für die Entwicklung einer vertrauensvollen Beziehung des Patienten zum Psychotherapeuten. Er kann sich nur anvertrauen, wenn er sicher sein kann, dass seine Mitteilungen über seine Erlebnisse, seine Gefühle, sein Denken und sein Verhalten beim Therapeuten sicher aufgehoben sind und bleiben.

Insofern ist es notwendig und hilfreich, Patienten schon in den ersten Gesprächen über das prinzipielle Bestehen der Schweigepflicht aufzuklären. Die Einhaltung der Schweigepflicht durch den Psychotherapeuten ist eine wesentliche Voraussetzung für das Gelingen von Psychotherapie.

Die [Berufsordnung regelt in § 7](#) die grundlegenden Bestimmungen der berufsrechtlichen Verpflichtung, über alles, was der Psychotherapeut im Zusammenhang seiner Tätigkeit über den Patienten erfährt, Stillschweigen zu bewahren. Diese Verpflichtung gilt auch über den Tod hinweg.

Die Verpflichtung zur Verschwiegenheit in der Krankenbehandlung hat eine lange Tradition und geht zurück auf den [Eid des Hippokrates für Ärzte](#) aus dem 5. Jh. vor Christus: „Was ich bei der Behandlung sehe oder höre oder auch außerhalb der Behandlung im Leben der Menschen, werde ich, soweit man es nicht ausplaudern darf, verschweigen und solches als ein Geheimnis betrachten.“ Jüngerer historischer Bezug ist das [Genfer Gelöbnis](#) für Ärzte aus dem Jahr 1948.

Zu 2: Entsprechend der Schweigepflicht hat der Psychotherapeut auch das Recht, Auskunftsbegehren von Behörden oder Gerichten über Patienten zu verweigern, es sei denn eine Befreiung von der Schweigepflicht wird vom Patienten verfügt, oder es liegt ein anderer Rechtfertigungsgrund vor (siehe 5.). Das Zeugnisverweigerungsrecht gilt auch für Berufshelfer wie Sprechstundenhilfen oder Praxisassistentinnen und Sekretärinnen. Das Zeugnisverweigerungsrecht ist in [§ 53 und § 53a StPO](#) geregelt.

Zu 3: Grundsätzlich geht die Schweigepflicht des § 7 BO weiter als die Verpflichtungen nach [§ 203 StGB](#) („Verletzung von Privatgeheimnissen“). Hinsichtlich folgender patientenbezogener Inhalte und Sachen gilt:

- a. auf die Behandlung bezogen:
 - die Tatsache der Behandlung
 - Entstehung des Behandlungsverhältnisses
 - Name und alle persönlichen Daten des Patienten
 - Anamnese, Diagnose, Prognose und Therapie
- b. Patientenunterlagen:
 - Akten, Befundunterlagen (z.B. Anamnesebogen, Tests usw.)
 - Schriftliche Informationen der Patienten
- c. anderweitig erhaltene Informationen:
 - verbale Mitteilungen der Patienten
 - fremdanamnestische Angaben
- d. Zeitbezug:
 - Die Schweigepflicht gilt vom Erstkontakt bis über den Tod hinaus

Zu 4: Die Pflicht, Privatgeheimnisse nicht zu verletzen, ist in [§ 203 StGB](#) geregelt. Verstöße werden sanktioniert und können straf-, zivil, standes- und arbeitsrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen. Auch dies gilt gleichermaßen für Berufshelfer, und

Psychotherapeuten sollten darüber ihren Berufshelfern eine schriftliche Information aushändigen und gegenzeichnen lassen (schriftliche Belehrung!).

5. Einschränkungen der Schweigepflicht ergeben sich aus rechtlichen Vorschriften und Verträgen:

Bei **privat Versicherten** ist meist im Rahmen der geschlossenen Versicherungsverträge schon eine weitgehende Einschränkung der Schweigepflicht vereinbart. **Hier empfiehlt es sich, die Patienten zu einem genaueren Studium der Vertragsbedingungen zu ermutigen und sich bei Zweifeln an in Antragsformularen angegebenen, differenzierten Auskunftspflichten dieses „Kleingedruckte“ vom Patienten oder der Versicherung zeigen zu lassen.**

Im Rahmen der Behandlung von **Kassenpatienten** ist zu beachten, dass aufgrund der Bestimmungen des [§ 24 Abs. 6 Satz 2](#) des Bundesmantelvertrages für Ärzte, der auch für Psychologische Psychotherapeuten gelten, eine Berichtspflicht gilt gegenüber einem überweisenden oder weiterbehandelnden Arzt oder Psychotherapeuten. Hier ist der Psychotherapeut ohne explizite Entbindung von der Schweigepflicht gehalten, von ihm erhobene Befunde und Therapiemaßnahmen in dem Maße mitzuteilen, wie es für die angemessene Mit- und/oder Weiterbehandlung durch den Arzt oder Psychotherapeuten notwendig („erforderlich“) ist. Dazu zählt auch die Inanspruchnahme eines Konziliararztes. Da mit dem Wunsch des Patienten nach Überweisung durch den Arzt oder Psychotherapeuten an einen geeigneten Fachkollegen von einer **stillschweigenden (konkludenten) Einwilligung** in die Weitergabe für die Behandlung notwendiger Informationen ausgegangen werden kann, ist hierfür keine gesonderte Entbindung von der Schweigepflicht notwendig. Allerdings kann in diesem Zusammenhang der Datenschutz nicht außer Acht gelassen werden: [§ 28 Abs. 8 in Vbd. mit Abs. 6 Nr. 1 bis 4](#) in Verbindung mit [§ 4a Abs. 1 Satz 3 in Vbd. mit Abs. 3 BDSG](#) verlangt eine schriftliche Einwilligung, ebenso [§ 100 Abs. 1 Satz 2 SGB X](#).

Merke: „Übermitteln“ nur mit schriftlicher Einwilligung oder aufgrund Gesetzes zulässig

Der Gesetzgeber hat die Übermittlung von personenbezogenen Daten/Sozialdaten als besonders gefährlichen Vorgang im Hinblick auf das Persönlichkeitsrecht des Betroffenen angesehen und sie deshalb detaillierter geregelt als z. B. deren Nutzung und Verarbeitung. Aus diesem Grunde hat er eigene Erlaubnistatbestände festgelegt. Sie dürfen sich zunächst gestrost die **Faustformel** merken:

Das Übermitteln ist verboten, es sei denn der Patient hat schriftlich eingewilligt, oder ein besonderes Gesetz erlaubt es Ihnen oder zwingt Sie gar zum Übermitteln.

Das Übermitteln, aber auch das Erheben und Verwenden von Daten betrifft – egal, wo Sie tätig sind – alle Psychotherapeuten. Insofern sollten Sie das Folgende lesen und nicht überspringen, auch wenn Sie nicht in eigener Praxis, sondern bspw. in einem Jugendamt tätig sind oder später einmal – als Approbierte – tätig sein wollen. Denn die Grundprinzipien des Datenschutzes gelten in allen Bereichen, in denen Sie arbeiten.

Das Übermitteln von Sozialdaten setzt zunächst eine **Übermittlungsbefugnis** voraus. Im [§ 67d SGB X](#) finden sich deshalb Übermittlungsgrundsätze: Eine Übermittlung von Sozialdaten ist nur zulässig, soweit sich eine Übermittlungsbefugnis im SGB X oder in einem andern Gesetz findet. Denken Sie an die o. e. Faustformel; hier finden Sie sie in seriöser Gesetzesform gekleidet. Zugleich bestimmt diese Vorschrift, dass Sie (als Psychotherapeut/in und auch als PiA im Zusammenwirken mit dem Supervisor!) grundsätzlich die Verantwortung für die Zulässigkeit der Übermittlung als übermittelnde Stelle tragen. Etwas anderes gilt nur

dann, wenn die Übermittlung auf einem Ersuchen des Empfängers beruht. Bei der Übermittlung von Sozialgeheimnissen kommen wegen § 67 d SGB X weder eine mutmaßliche Einwilligung noch ein rechtfertigender Notstand zum Tragen, ebenso wenig eine Rechtfertigung als „Wahrnehmung berechtigter Interessen“. Eine Übermittlungsbefugnis ergibt sich vielmehr, entweder indem der Patient ausdrücklich einwilligt oder aber aus einem Gesetz. Bei der **Einwilligung** handelt es sich um eine rechtserhebliche Erklärung eigener Art. Mithin können diese auch **Minderjährige** abgeben, sofern sie über die genügende Einsichts- und Urteilsfähigkeit verfügen, spätestens dann, wenn diese das 15. Lebensjahr vollendet haben (§§ 36 Abs. 1 in Verbindung mit 33a SGB I).

Soweit Sie – als Schweigeverpflichteter (§ 203 Abs. 1 Nr. 1 StGB) - nun zulässigerweise Daten an eine der in [§ 35 SGB I](#) genannten Stellen weitergegeben haben, darf diese Stelle diese Daten nur unter den Voraussetzungen des [§ 76 Abs. 1 SGB X](#) wiederum weitergeben („übermitteln“). Auch dann, wenn es sich um besonders schutzwürdige Sozialdaten („besondere Daten“ - s. o.) handelt, die also die Gesundheit oder das Sexualleben betreffen. Die Bestimmung dient damit nur dem Schutz solcher Geheimnisse, die vom Anwendungsbereich des § 203 StGB umfasst sind (sog. „Verlängerung des Arztgeheimnisses“).

Dies gilt m.E. auch für die Ausstellung von Bescheinigungen oder Attesten **auf Wunsch des Patienten. Sicherheitshalber ist zu empfehlen, solche Bescheinigungen mit dem Zusatz „auf Wunsch des Patienten“ zu kennzeichnen. Das ist aber dann überflüssig, wenn dem Pat. die Bescheinigung in die Hand gegeben wird und sie an ihn zur Weiterleitung an ... adressiert ist.**

Für die Berichterstattung im Rahmen von Gutachterverfahren ist die Entbindung von der Schweigepflicht zwingend mit der Unterschrift unter den Antrag verbunden.

Nach § 7 Abs. 2 unserer Berufsordnung sind wir verpflichtet, die Patienten über die Tatsache der Berichterstattung oder der Anforderung von Konsiliarberichten zu unterrichten.

Schweigepflicht und Fortbildung

Fortbildung von Psychotherapeuten ist ohne Fallbearbeitung in den verschiedensten Zusammenhängen wie Supervision, Intervision, Fallkonferenzen, Qualitätszirkel und anderes undenkbar. Im Interesse der Patienten i.S. der Qualitätskontrolle und Optimierung der Behandlung ist diese Fortbildung auch unverzichtbar.

Psychotherapeuten sollten deshalb eine Entbindung von der Schweigepflicht zum Zwecke der Fortbildung vom Patienten zu Beginn der Behandlung unterzeichnen lassen (siehe aber oben: Eine Schweigepflichtentbindung ist nicht notwendig, wenn der Pat. nur unter größten Schwierigkeiten identifizierbar ist. § 7 Abs. 5 Satz 2 BO muss also einschränkend ausgelegt werden.). Es ist ratsam, entweder mündlich oder sogar schriftlich in diesem Zusammenhang zu erklären, dass Falldarstellungen in erster Linie der Reflektion des Therapeutenerlebens- und -verhaltens dienen, und vorgetragene Berichte von allen Daten befreit sind, die eine Identifizierung des Patienten durch Fachkollegen ermöglichen könnten. Es ist auch wichtig, darauf hinzuweisen, dass es übliche Praxis ist, Falldarstellungen dann nicht vorzutragen, wenn der Therapeut von der Wahrscheinlichkeit ausgeht, dass der Patient bekannt sein könnte. **Zuletzt ist es wichtig darauf hinzuweisen, dass die Schweigepflicht selbstverständlich immer auch für mit dem Fall befasste KollegInnen gilt und im stationären Rahmen für alle mit dem Patienten befassten MitarbeiterInnen.**

Einschränkungen der Schweigepflicht ergeben sich durch **Rechtfertigungsgründe** und gesetzlich vorgeschriebene **Offenbarungspflichten**.

Rechtfertigungsgründe sind:

1. **Die Entbindung von der Schweigepflicht** durch den Patienten (**Schriftform nötig**)
2. **Die stillschweigende („konkludente“) Einwilligung** gegenüber dem überweisenden, konsiliarisch- oder weiterbehandelnden Psychotherapeuten oder Arzt; diese deckt aber nicht o. w. die Einwilligung nach § 4a BDSG (s. o.).
3. **Die mutmaßliche Einwilligung** des Patienten, wenn (z.B. bei Handlungsunfähigkeit) angenommen werden kann, dass die Offenbarung im Interesse des Patienten ist.
4. **Rechtfertigender Notstand nach § 34 StGB**

Danach bleibt ein Bruch der Schweigepflicht dann straffrei, wenn der Therapeut keine andere Möglichkeit mehr sieht, als z.B. eine Anzeige zu erstatten, wenn ein Patient sein eigenes Leben und / oder das Leben anderer gefährdet.

Bei Patienten in Psychotherapie ist Suizidalität im Rahmen der Behandlung zu sehen und muß ernst genommen werden. Dasselbe gilt für spezielle selbstgefährdende Krankheiten wie beispielsweise Anorexia nervosa.

Weiter zählen dazu auch die Ankündigung von bestimmten, besonders schweren Verbrechen (§ 139 StGB), aber auch Fremdgefährdung im Straßenverkehr und - in der Rechtsprechung umstritten - das Unterlassen der Aufklärung von Geschlechtspartnern über eine bestehende HIV-Infektion.

Hier verlangt die Rechtsprechung im Streitfall, dass der Therapeut nachweisen kann, dass er alle Möglichkeiten zur Abwendung der Gefahr durch andere Mittel (in unserem Fall das Gespräch) erprobt hat. Daher ist es zwingend, dass solche Gespräche kurzfristig dokumentiert werden.

5. **Persönliche Interessen des Therapeuten**, die sich aus dem beruflichen Handeln ergeben:
 - a. Abwehr von Behandlungsfehlervorwürfen vor Gericht. Dabei ist das Verfahrensstadium zu beachten. Bei Vergleichsbereitschaft kann eine Herausgabe von Patientendaten und Befunden gegen den Willen des Patienten nicht gerechtfertigt sein.
 - b. Geltendmachung von Honorarforderungen vor Gericht

Aber Achtung: Inanspruchnahme von privaten Abrechnungsdiensten erfordert grundsätzlich das schriftliche Einverständnis des Patienten.

Offenbarungspflichten ergeben sich aus:

1. Nach §§ 138 ff. StGB ist jeder Bürger verpflichtet, geplante Straftaten, die ihm bekannt werden, unverzüglich zur Anzeige zu bringen.

Vermutlich werden wenige Psychotherapeuten im Laufe Ihres Berufslebens mit diesem Problem konfrontiert sein, aber der Vollständigkeit halber muss auf diese Pflichten hingewiesen werden.

Der § 138 StGB enthält einen Katalog zahlreicher *geplanter*, also noch nicht ausgeführter, schwerer Straftaten, die von demjenigen, der von solchen Planungen erfährt, der Behörde (Polizei, Staatsanwaltschaft) angezeigt werden müssen, andernfalls er sich strafbar macht („*Wer von dem Vorhaben oder der Ausführung ... eines Angriffskrieges, ... Hoch- oder Landesverrats, ... einer Geld- oder Wertpapierfälschung, ... eines schweren Menschenhandels, ... Mordes oder Totschlags, ... Völkermordes, ... Verbrechens gegen die Menschlichkeit, ... erpresserischen Menschenraubs ... zu einer Zeit, zu der die Ausführung oder der Erfolg noch abgewendet werden kann,*

glaubhaft erfährt und es unterlässt, der Behörde oder dem Bedrohten rechtzeitig Anzeige zu machen, wird ... bestraft.“. Ebenso wird bestraft, wer die *Bildung einer terroristischen Vereinigung* nicht anzeigt.

Der [§ 139 Abs. 3 StGB](#) lässt indessen die o. e. Berufsheimnisträger bei einigen der im § 138 StGB aufgezählten vorgenannten Straftaten dann **straffrei** ausgehen, trotz deren Nichtanzeige, **wenn sie in ihrer beruflichen Eigenschaft** von den *Planungen* eines der Verbrechen zwar erfahren, sich allerdings „ernsthaft bemüht“ haben, den Täter (Patienten) „von der Tat abzuhalten oder den Erfolg abzuwenden“. Das kann bspw. auch durch eine anonyme Anzeige geschehen. Erlangen Therapeuten freilich von einem solchen Vorhaben „privat“ Kenntnis, also außerhalb ihrer beruflichen Eigenschaft, bleiben sie nach § 138 StGB zur Anzeige verpflichtet. Bis vor kurzem konnten sich die Berufsgruppen der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder-Jugendlichenpsychotherapeuten übrigens noch nicht auf den § 139 Abs. 3 StGB berufen. Jener erfuhr nämlich erst zum **1. April 2004** eine Ausweitung auf diese beiden Berufsgruppen. Seitdem zählen sie auch zu der privilegierten Berufsgruppe wie die der Rechtsanwälte, Verteidiger oder Ärzte. Die berufsmäßigen Gehilfen der privilegierten Berufsgruppen und die Personen, die bei ihnen zur Vorbereitung auf den Beruf tätig sind, sind dabei den Mitgliedern der Berufsgruppe gleichgestellt worden und insoweit ebenfalls nicht mehr zur Anzeige verpflichtet.

Wie leicht einzusehen ist, kann dieses Privileg indessen nicht für alle und v. a. nicht für ganz besonders schwere Verbrechen gelten. Jene bleiben weiterhin anzeigepflichtig! Unterlässt der Berufsangehörige einer privilegierten Gruppe die Anzeige einer geplanten besonders schweren Straftat, obgleich er geltend macht, sich um deren Abwendung bemüht zu haben, so bleibt er dennoch strafbar. Die Anzeigepflicht besteht in diesem Falle selbstverständlich nicht nur dem Patienten, sondern auch einem Dritten gegenüber, der eine der aufgeführten Straftaten plant.

Folgende **geplante**, also in Vorbereitung befindliche, **im § 139 Abs. 3 StGB aufgezählte Straftaten** bleiben für die Geheimnisträger **anzeigepflichtig**: *Mord oder Totschlag, Völkermord, Verbrechen gegen die Menschlichkeit, Kriegsverbrechen, erpresserischer Menschenraub, Geiselnahme und der Angriff auf den Luft- und Seeverkehr durch eine terroristische Vereinigung.*

Die Anzeigepflicht durchbricht also die Schweigepflicht, die Offenbarung seitens des Psychotherapeuten geschieht „befugt“. Ist indessen die *Tat bereits geschehen*, gesteht also ein Patient eine besonders schwere Straftat, auch eine solche, die in den §§ 138, 139 StGB aufgeführt ist, oder berichtet er von einer Tat durch einen Dritten, so besteht dennoch keine Anzeigepflicht mehr.

Wichtig: Es gilt also immer scharf zu trennen, zwischen *drohenden, zukünftigen* schweren Straftaten, und solchen, die *bereits begangen* wurden und nicht mehr anzeigepflichtig sind.

Andere Straftaten hingegen, ob geplant oder bereits begangen, sind niemals anzeigepflichtig, berechtigen aber u. U. den Therapeuten, die Schweigepflicht zu brechen! Zu den „anderen“ gehören alle die Straftaten, die sich weder im Katalog des § 138 Abs. 1 StGB noch in dem des § 139 Abs. 3 StGB finden. Handelt es sich indessen um Straftaten, die zwar nicht im § 139 StGB, aber im § 138 StGB aufgezählt sind, dann muss sich der Therapeut bei diesen jedenfalls ernsthaft bemühen, den Patienten von dieser Tat abzuhalten oder den Erfolg abzuwenden.

2. Eine spezielle Problematik besteht für Psychotherapeuten im Strafvollzug.

Nach [§182 II 2 Strafvollzugsgesetz](#) haben Psychotherapeuten im Strafvollzug grundsätzlich auch gegenüber der Anstaltsleitung Schweigepflicht. Allerdings ist diese begrenzt. Wenn Informationen erhalten werden, die eine erhebliche Gefahr für Leib oder Leben des Gefangenen oder Dritter enthalten. Für diesen Fall wird die Anstaltsleitung regelmäßig verlangen, insoweit eine schriftliche Schweigepflichtentbindung seitens des Gefangenen unterzeichnen zu lassen. In solchen Fällen ist der Psychotherapeut verpflichtet, sich dem Anstaltsleiter gegenüber zu offenbaren und den Gefangenen hiervon zu unterrichten.

Dieser gesetzliche Hintergrund ist für Psychotherapeuten im Strafvollzug von größter Bedeutung, macht er doch die Grenze des Vertrauensverhältnisses zum Patienten deutlich wie auch die Verpflichtung des Therapeuten, die Bedeutung der Güter des Vertrauensverhältnisses zum Patienten, der Verpflichtung der Gesellschaft gegenüber und nicht zuletzt auch seines eigenen Interesses gegeneinander abzuwägen.

3. Sozialrechtlichen Bestimmungen:

Folgenden Personen und Institutionen muss Auskunft im Rahmen des Notwendigen erteilt werden:

- weiterbehandelnden Psychotherapeuten und Ärzten mit schriftlicher Einwilligung des Patienten
- Zum Zwecke der Abrechnung aus [§ 295 SGB V](#)
- Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen zur Qualitätssicherung gemäß [§136 SGB V](#)
- Medizinischem Dienst der Krankenkassen zur Erfüllung seiner Pflichten nach Begutachtung und Beratung gemäß [§275 ff SGB V](#)
- Sozialversicherungsträgern gemäß [§ 100 SGB X](#)

Es empfiehlt sich, darauf zu achten, dass die weitergegebenen Informationen auf das sachlich notwendigste begrenzt werden. So muss z.B. dem Medizinischen Dienst der Krankenkasse zur Beurteilung der Indikation für eine stationäre RehaMaßnahme zwar Auskunft über Beschwerdebild und Diagnose gegeben werden aber nicht die biographische Anamnese zur Verfügung gestellt werden.

Andere Seiten zur Schweigepflicht:

http://de.wikipedia.org/wiki/%C3%84rztliche_Schweigepflicht

http://www.bptk.de/psychotherapie/themen_von_a_z/rechtliche_rahmenbedingungen_fuer_v_ertragspsychotherapeuten/91443.html

http://www.agb-hessen.de/VERANS_1/AUGUST01/august01.HTM

<http://www.kvberlin.de/STFrameset165/index.html?/Homepage/publikation/reden/schweigepflicht.html>

<http://www.bundesaerztekammer.de/30/Richtlinien/Empfidx/Schweigepfl/>

<http://gin.uibk.ac.at/thema/rechtsinformation/verschwiegenheitspflicht/index.html>