

BE_DIREKTIONEN 2022.GSI.3390 vom 8. Mai 2023

Be Direktionen, 2023-05-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_direktionen_2022.GSI.3390

FR: BE_DIREKTIONEN 2022.GSI.3390 du 8 mai 2023

IT: BE_DIREKTIONEN 2022.GSI.3390 del 8 maggio 2023

Volltext

1/17 Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion Rathausplatz 1 Postfach 3000 Bern 8
+41 31 633 79 41 (Telefon) +41 31 633 79 56 (Fax) info.ra.gsi@be.ch www.be.ch/gsi

Referenz: 2022.GSI.3390 / ang, II Beschwerdeentscheid vom 8. Mai 2023 in der
Beschwerdesache A.____ Beschwerdeführer

gegen

B.____ Vorinstanz

betreffend Gesuch um Einsicht in Behandlungsdokumentation (Verfügung der Vorinstanz
vom 22. November 2022)

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2022.GSI.3390

2/17 I. Sachverhalt 1. Mit Gesuch vom 24. April 2021, adressiert an die
«Gesundheitsdirektion des Kantons Bern», ersuchte A.____ (fortan: Beschwerdeführer)
sinngemäss um Einsicht in die Behandlungs- akten seiner Ehefrau, C.____ selig, der B.____
(nachfolgend: Vorinstanz).¹ 2. Am 28. April 2021 stellte der Beschwerdeführer dasselbe
Gesuch bei der Vorinstanz.² Mit Schreiben vom 27. Mai 2021 teilte die Vorinstanz dem
Beschwerdeführer mit, dass sie ihm keine Einsicht in die gewünschten Behandlungsakten
geben könne.³ 3. Das Gesundheitsamt (GA) der Gesundheits-, Sozial-, und
Integrationsdirektion (GSI) hat das Gesuch des Beschwerdeführers vom 24. April 2021 mit
Verfügung vom 26. Oktober 2021 abgewiesen. Dagegen hat der Beschwerdeführer am 17.
November 2021 Beschwerde bei der GSI erhoben und sinngemäss die Aufhebung der
Verfügung vom 26. Oktober 2021 und die Gewäh- rung der Einsicht in die
Behandlungsakten seiner verstorbenen Ehefrau beantragt.⁴ 4. Mit Entscheid vom 8. April
2022 stellte die GSI die Nichtigkeit der Verfügung des GA vom 26. Oktober 2021 fest und
wies das GA an, das Akteneinsichtsgesuch des Beschwerdeführers vom 24. April 2021 an
die Vorinstanz weiterzuleiten.⁵ 5. Das GA leitete das Gesuch des Beschwerdeführers um
Akteneinsicht am 16. Mai 2022 an die Vorinstanz weiter.⁶ In der Folge teilte die Vorinstanz
dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 17. August 2022 mit, dass sie dem Gesuch
aufgrund der beruflichen Schweigepflicht nicht nachkommen könne.⁷ 6. Mit Schreiben
vom 1. Oktober 2022 ersuchte der Beschwerdeführer die Vorinstanz sinn- gemäss, eine
anfechtbare Verfügung zu erlassen.⁸ 7. Am 22. November 2022 verfügte die Vorinstanz
Folgendes: 1. Das Gesuch von A.____ vom 24. April 2021 um Einsicht in die
Behandlungsdokumentation von C.____ sel. wird abgewiesen. 2. Diese Verfügung wird
A.____ per Einschreiben eröffnet. 9

1 Gesuch vom 24. April 2021 (Vorakten 4) 2 Gesuch vom 28. April 2021 (Vorakten 1) 3
Schreiben der Vorinstanz vom 27. Mai 2021 (Vorakten 2) 4 Beschwerdeentscheid
2021.GSI.2735 vom 8. April 2022 Sachverhalt Ziff. 3 5 Beschwerdeentscheid
2021.GSI.2735 vom 8. April 2022 Dispositiv Ziff.1 und 2 6 Schreiben des GA vom 16. Mai

2022 (Vorakten 4) 7 Schreiben der Vorinstanz vom 17. August 2022 (Vorakten 5) 8
Schreiben des Beschwerdeführers vom 1. Oktober 2022 (Vorakten 6) 9 Verfügung vom 22.
November 2022 (Vorakten 7)

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2022.GSI.3390

3/17 8. Gegen diese Verfügung hat der Beschwerdeführer am 14. Dezember 2022 bei der
GSI Beschwerde erhoben. Darin beantragt er sinngemäss die Aufhebung der Verfügung
vom 22. No- vember 2022 sowie Einsicht in die Behandlungsakten seiner verstorbenen
Ehefrau. 9. Die Rechtsabteilung des Generalsekretariats, welche die Beschwerdeverfahren
für die GSI leitet,10 holte die Vorakten ein und führte den Schriftenwechsel durch. Die
Vorinstanz bean- tragt in ihrer Beschwerdevernehmlassung vom 26. Januar 2023 die
Abweisung der Beschwerde. Auf die Rechtsschriften und Akten wird, soweit für den
Entscheid wesentlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. II. Erwägungen 1.
Sachurteilsvoraussetzungen 1.1 Angefochten ist die Verfügung der Vorinstanz vom 22.
November 2022.11 Diese Verfügung ist gemäss Art. 35 Abs. 1 IG12 und Art. 31 Abs. 2
IV13 i.V.m. Art. 62 Abs. 1 Bst. d VRPG14 und Art. 2 Abs. 1 Bst. c VRPG bei der GSI als
der in der Sache zuständigen Direktion anfechtbar. Somit ist die GSI zur Beurteilung der
Beschwerde vom 14. Dezember 2022 zuständig. 1.2 Der Beschwerdeführer ist als Adressat
der Verfügung ohne Weiteres zur Beschwerdefüh- rung befugt (Art. 65 VRPG). 1.3 Auf die
gemäss Art. 67 VRPG form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutre- ten. 1.4
Die GSI prüft, ob die Vorinstanz von einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung
des Sachverhalts ausgegangen ist, ob sie Recht verletzt hat (einschliesslich allfälliger
Rechtsfehler bei der Ausübung des Ermessens) und ob die angefochtene Verfügung
unangemessen ist (Art. 66 VRPG). Der GSI steht somit volle Kognition zu.

10 Art. 7 Abs. 1 Bst. m der Verordnung vom 30. Juni 2021 über die Organisation und die
Aufgaben der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (Organisationsverordnung
GSI, OrV GSI; BSG 152.221.121) i.V.m. Art. 14a der Direk- tionsverordnung über die
Delegation von Befugnissen der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion vom 17.
Ja- nuar 2001 (DelDV GSI; BSG 152.221.121.2) und Art. 6 Abs. 1 Bst. e des
Organisationsreglements des Generalsekre- tariats der Gesundheits-, Sozial- und
Integrationsdirektion (OrgR GS GSI) 11 Verfügung vom 22. November 2022 (Vorakten 7)
12 Gesetz vom 2. November 1993 über die Information der Bevölkerung
(Informationsgesetz, IG; BSG 107.1) 13 Verordnung vom 26. Oktober 1994 über die
Information der Bevölkerung (Informationsverordnung, IV; BSG 107.111) 14 Gesetz vom
23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21)

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2022.GSI.3390

4/17 2. Streitgegenstand Anfechtungsobjekt ist vorliegend die Verfügung der Vorinstanz
vom 22. November 2022. Streitgegen- stand und damit zu prüfen ist, ob die Vorinstanz dem
Beschwerdeführer die Einsicht in die Behand- lungsdokumentation seiner verstorbenen
Ehefrau zu Recht verweigert hat. 3. Argumente der Verfahrensbeteiligten 3.1 Verfügung
vom 22. November 2022 In ihrer Verfügung vom 22. November 2022 bringt die Vorinstanz
vor, dem Beschwerdeführer könne angesichts des Ablebens seiner Ehefrau nur Einsicht in
deren Behandlungsdokumentation gewährt werden, sofern und soweit angenommen werden
könne, dass sie der Auskunftserteilung zugestimmt gehabt hätte oder eine Entbindung vom
Berufsgeheimnis ihrer Mitarbeitenden gegenüber dem Be- schwerdeführer durch das GA
vorläge. Aus der Behandlungsdokumentation ergebe sich weder, dass die Verstorbene zu

Lebzeiten ausdrücklich oder stillschweigend die Vorinstanz von der Geheimhaltungspflicht gegenüber dem Beschwerdeführer entbunden habe, noch, dass sie ihn über ihre Behandlung bei der Vorinstanz informiert habe. Bei dieser Ausgangslage könne keine Einwilligung der Verstorbenen zur Einsichtnahme des Beschwerdeführers angenommen werden. Zudem mache der Beschwerdeführer weder ein überwiegendes privates oder öffentliches Interesse geltend, welches die notwendige Entbindung vom Berufsgeheimnis zur Folge hätte, noch sei ein solches ersichtlich. Angesichts des hohen Stellenwerts und der überragenden Bedeutung des auch nach dem Tod einer Patientin andauernden Berufsgeheimnisses, der besonders schützenswerten Personendaten in der Behandlungsdokumentation und in Berücksichtigung des mutmasslichen Willens der Verstorbenen erachte es die Vorinstanz im Sinne der Verstorbenen, dem Ehemann keine Einsicht in die Behandlungsdokumentation zu gewähren. Das Offenbarungsinteresse des Ehemannes überwiege das Geheimhaltungsinteresse seiner verstorbenen Ehefrau nicht. Da weder eine Einwilligung noch eine Entbindung vom Berufsgeheimnis durch das Gesundheitsamt vorlägen, seien die Voraussetzungen von Art. 12 DSV15 für die Auskunftserteilung an Angehörige nicht erfüllt.¹⁶ 3.2 Beschwerde vom 14. Dezember 2022

3.2.1 Der Beschwerdeführer bringt in seiner Beschwerde vom 14. Dezember 2022 vor, seine Frau habe sich aufgrund von Schwierigkeiten an die Vorinstanz gewendet, wo sie für eine fünftägige Behandlung aufgenommen worden sei. Drei Wochen später sei seine Frau unfreiwillig und gewaltsam

15 Datenschutzverordnung vom 22. Oktober 2008 (DSV; BSG 152.040.1) 16 Verfügung vom 22. November 2022 E. 5 (Vorakten 7)

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2022.GSI.3390

5/17 gestorben.¹⁷ Die Vorinstanz wehre sich, das ihm gesetzlich zustehende Recht um Einsicht in die Behandlungsakten zu gewähren.¹⁸ 3.2.2 Die Vorinstanz schreibe folgendes: «Aus der Behandlungsdokumentation ergibt sich weder, dass die Verstorbene zu Lebzeiten ausdrücklich oder stillschweigend die B. ___ von der Geheimhaltungspflicht gegenüber dem Ehemann entbunden hat noch, dass sie ihren Ehemann über die Behandlung informiert hat». Dies zeige, dass sich die Vorinstanz für ihre Argumentation unberechtigterweise auf die geheimen Behandlungsakten seiner Frau stütze und aufgrund von sogenannten «Annahmen» entscheide. Dies sei willkürlich. Die Vorinstanz habe ihm das rechtliche Gehör nicht gewährt. Durch die Einschränkung der Akteneinsicht verhindere es die Vorinstanz, dass er sich einen Überblick über die vollständigen Tatsachen schaffen könne.¹⁹ 3.2.3 Das notwendige überwiegende private oder öffentliche Interesse für die Einsicht in ihre Behandlungsakten sei aus folgenden Gründen gegeben: Seine Ehefrau sei kurz nach der Behandlung und wegen oder trotz der Behandlung durch die Vorinstanz gestorben. Es bestehe offensichtlich ein Zusammenhang zwischen der Behandlung durch die Vorinstanz und dem Tod seiner Ehefrau. Dem Beschwerdeführer fehle der Glaube, dass die Interessensabwägung der Vorinstanz im Zusammenhang mit der Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht nicht missbräuchlich sei. Viel eher bestehe ein Eigeninteresse der Vorinstanz, sie wolle eigenes Versagen vertuschen. Seine Frau habe ihn informiert, dass sie von der Vorinstanz misshandelt worden sei. Sie sei zum Behandlungszeitpunkt höchst schutzwürdig gewesen. Lebenswichtige Hilfe sei schuldhaft unterlassen worden. Dies sei von grösstem Interesse und unverzüglich ordentlich zu untersuchen. Seine Frau sei von der Vorinstanz im Stich gelassen worden, es könne daher keine Rede von einem Vertrauensverhältnis sein.²⁰ 3.2.4 Seine Ehefrau habe ihn mit Patientenverfügung vom 28.

August 2019 sowie mit Vorsorge- auftrag vom 5. November 2019 umfassend bevollmächtigt. In der Patientenverfügung habe sie sämt- liche Ärzte und Pflegefachpersonen von der Schweigepflicht ihm gegenüber entbunden. Zudem habe ihn seine Frau über die Behandlung bei der Vorinstanz eingeweiht. Aufgrund dieser Tatsachen sei es bewiesen, dass seine Ehefrau der Auskunftserteilung zugestimmt hätte.²¹ Sie habe ihm gegenüber die Behandlung bei der Vorinstanz nicht als Geheimnis betrachtet und ihn aktiv und offen darüber informiert.²² 3.2.5 Weiter bezieht sich der Beschwerdeführer auf ein von ihm verfassten Bericht mit dem Titel «Bericht zum unfreiwilligen, gewaltsamen Tod» vom 19. Oktober 2021, den er der Beschwerde bei-

17 Beschwerde vom 14. Dezember 2022 Kapitel I 18 Beschwerde vom 14. Dezember 2022 Kapitel II 19 Beschwerde vom 14. Dezember 2022 Kapitel III Ziff. 1. 20 Beschwerde vom 14. Dezember 2022 Kapitel III Ziff. 2. 21 Beschwerde vom 14. Dezember 2022 Kapitel IV S. 3 22 Beschwerde vom 14. Dezember 2022 Kapitel V Ziff. 2 S. 4.

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2022.GSI.3390

6/17 legte. In diesem Bericht schreibt der Beschwerdeführer, dass er den Unfallbericht der Polizei als un- vollständig erachte und nun Unterstützung erhoffe, welche zur Erhellung der Todesumstände seiner Frau beitrage.²³ Im Januar 2021 sei der Kontakt zwischen ihm und seiner Ehefrau unterbrochen ge- wesen. Sie habe während dieser Phase, und schon einige Monate davor, nicht daheim gelebt. Was bei ihr im Januar vorgefallen sei und in der Folge zum vollständigen Kontaktabbruch geführt habe, wisse er nicht.²⁴ Im Nachhinein habe er erfahren, dass seine Frau im Januar an verschiedenen Orten um Hilfe nachgesucht habe. Hilfe sei ihr regelmässig verweigert worden oder erfolglos geblieben, je- doch nicht kostenlos. Mittels Rechnungen seien bei ihm die Kosten für die erfolglosen Leistungen geltend gemacht worden.²⁵ Es sei nicht klar, was in seiner Frau am Abend des 19. Februars 2021 vorgegangen sei. Ihre Beweggründe seien unbekannt. Zur Bildung eines Urteils seien weitere Infor- mationen unverzichtbar. Es gelte die natürliche Vermutung der Unfreiwilligkeit des Todes. Die vorlie- genden Informationen würden jede andere Deutung ausschliessen.²⁶ 3.2.6 Die weiteren Ausführungen des Beschwerdeführers beschlagen nicht den Streitgegenstand und sind somit für die zu klärende Frage nicht von Bedeutung. 3.3 Beschwerdevernehmlassung vom 26. Januar 2023 3.3.1 In der Beschwerdevernehmlassung vom 26. Januar 2023 ergänzt die Vorinstanz die Begrün- dung ihrer Verfügung vom 22. November 2022 folgendermassen: Die Beurteilung der Frage, ob der Beschwerdeführer mit dem Wunsch auf Abklärung eines möglichen Zusammenhangs zwischen Be- handlung und Versterben ein überwiegendes Interesse geltend mache, welches den Schutzzweck des Berufsgeheimnisses deutlich überwiege, habe die Vorinstanz unter Beachtung der höchstrichterlichen Rechtsprechung und damit unabhängig vom Inhalt der Behandlungsakten vorgenommen. Sie habe inhaltlich nicht auf Behandlungsdokumente abgestellt, welche dem Beschwerdeführer hätten mitgeteilt werden müssen.²⁷ Sie habe in der Verfügung ausgeführt, dass sich aus der Behandlungsdokumenta- tion weder Hinweise ergäben, dass die Patientin eine Einwilligung zur Akteneinsicht durch den Be- schwerdeführer erteilt hätte, noch dass er über die Behandlung orientiert gewesen sei. Damit sei dem Beschwerdeführer der wesentliche Inhalt hinsichtlich der Frage der Einwilligung bekannt. Im Übrigen habe der Beschwerdeführer den Umstand, dass er nicht über den stationären Aufenthalt seiner Ehe- frau selig informiert gewesen sei, in seinem Bericht selber festgehalten. Sie habe den Anspruch auf rechtliches Gehör nicht verletzt.²⁸

23 Bericht vom 19. Oktober 2021 Einleitung Ziff. 1 (Beschwerdebeilage) 24 Bericht vom 19. Oktober 2021 Kapitel III Ziff. 1 (Beschwerdebeilage) 25 Bericht vom 19. Oktober 2021 Kapitel III Ziff. 2 (Beschwerdebeilage) 26 Bericht vom 19. Oktober 2021 Kapitel IV (Beschwerdebeilage) 27 Beschwerdevernehmlassung vom 26. Januar 2023 IV. A. 3. 28 Beschwerdevernehmlassung vom 26. Januar 2023 IV. A. 4.

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2022.GSI.3390

7/17 3.3.2 Der Beschwerdeführer habe die Patientenverfügung seiner Ehefrau selig erstmals mit Beschwerde vom 14. Dezember 2022 eingereicht.²⁹ Die eingereichte Patientenverfügung sei (sofern überhaupt noch gültig) auf bestimmte Fälle im Zusammenhang mit der FSME³⁰- und Tetanusimpfung beschränkt. Der Aufenthalt der verstorbenen Ehefrau des Beschwerdeführers bei der Vorinstanz habe hingegen nicht im Rahmen eines darin geregelten Sachverhalts (insbesondere Unterernährung, starke Schmerzen) stattgefunden, sondern sei freiwillig erfolgt und habe andere Hintergründe als jene in der Patientenverfügung. Bereits deswegen könne der Beschwerdeführer aus der Patientenverfügung keine allgemeine Einwilligung der verstorbenen Patientin ableiten.³¹ Selbst wenn entgegen der Interpretation der Vorinstanz davon ausgegangen würde, dass die in der Patientenverfügung enthaltene Einwilligung für die Einsicht in die Behandlungsakten der Vorinstanz anwendbar wäre, sei die Einsicht mangels Aktualität der Einwilligung zu verweigern. Die eheliche Situation habe sich nämlich spätestens ab dem Jahr 2020 dahingehend – massiv – verändert, dass begründete Zweifel an der Aktualität des mutmasslichen Willens bestünden: Durch das Ausziehen aus der ehelichen Wohnung im Jahr 2020 habe die verstorbene Ehefrau die der Patientenverfügung zugrundeliegenden Umstände massgeblich verändert. Der Beschwerdeführer bestätige selber, dass der Kontakt zu seiner verstorbenen Frau im Januar 2021 unterbrochen gewesen sei und sie bereits einige Monate vorher den gemeinsamen Haushalt verlassen habe. Diese Angabe decke sich mit den Schilderungen der verstorbenen Patientin, nicht mehr zu Hause bei ihrem Ehemann zu wohnen. Sie habe weder bei Eintritt noch während des Aufenthalts auf eine Patientenverfügung hingewiesen. Sie habe trotz ausdrücklichen Nachfragen auch keine Angaben zu einer Kontaktperson, insbesondere nicht zu ihrem Ehemann, dem Beschwerdeführer, gemacht. Offenbar habe sie eben gerade nicht gewollt, dass der Beschwerdeführer vom Aufenthalt bei der Vorinstanz erfahre, was diametral zur vom Beschwerdeführer eingereichten Patientenverfügung stehe und somit begründete Zweifel an der Aktualität des mutmasslichen Willens der betroffenen Patientin aufwerfe.³² Keine anderen Schlussfolgerungen liessen sich dem Vorsorgeauftrag entnehmen, welche der Vorinstanz bislang ebenfalls unbekannt gewesen sei. Vielmehr verweise die ehemalige Patientin selig darin auf die Patientenverfügung und halte die damit geregelte Situation nochmals deutlich fest («ohne Zwangseingriffe jeglicher Art von jeglichen Akteuren», «passiv und zu Hause sterben zu können»). Bereits der freiwillige Eintritt bei der Vorinstanz zeige, dass der damalige Wille der verstorbenen Patientin nicht dem Willen zum Zeitpunkt des Aufenthalts bei der Vorinstanz entsprochen habe.³³

3.3.3 Schliesslich werfe der Beschwerdeführer ihr vor, sie wolle schwerwiegendes Behandlungsversagen vertuschen, es sei lebenswichtige Hilfe schuldhaft unterlassen worden und seine Frau sei

²⁹ Beschwerdevernehmlassung vom 26. Januar 2023 IV. B. 2.2 ³⁰

Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) ³¹ Beschwerdevernehmlassung vom 26. Januar

2023 IV. B. 2.3 ³² Beschwerdevernehmlassung vom 26. Januar 2023 IV. B. 2.4 ³³

Beschwerdevernehmlassung vom 26. Januar 2023 IV. B. 3.

8/17 von der Vorinstanz misshandelt worden. Es sei nachvollziehbar, dass der Beschwerdeführer die Gründe des Versterbens abklären und eine Begründung finden wolle, wie sich dies bereits aus seinem Bericht vom 19. Oktober 2021 offenbare. Er lege jedoch keine konkreten Gründe dar, in welcher Hinsicht Behandlungsfehler vorlägen. Vielmehr seien die Vorwürfe sehr pauschal und würden auf Aussagen beruhen, welche seine verstorbene Ehefrau ihm gegenüber geäußert habe, wobei auch diese Aussagen diametral zu den in den der Vorinstanz vorliegenden Patientenakten stehen würden. Der Beschwerdeführer wolle Einsicht in die Behandlungsdokumentation, um einen Zusammenhang zwischen Behandlung und Versterben zu beurteilen. Dies vermöge gemäss Lehre und Rechtsprechung das Interesse an der Wahrung des Berufsgeheimnisses nicht zu überwiegen, sondern würde dieses vielmehr in sein Gegenteil umkehren. Es bestände kein überwiegendes privates oder öffentliches Interesse, um das Einreichen eines Gesuchs um Entbindung vom Berufsgeheimnis zu rechtfertigen.³⁴

4. Rechtliches Gehör

4.1 Der Beschwerdeführer rügt, die Vorinstanz habe das rechtliche Gehör verletzt. Sie stütze sich für ihre Argumentation unberechtigterweise auf die geheimen Behandlungsakten seiner Frau und entscheide aufgrund von sogenannten «Annahmen». Durch die Einschränkung der Akteneinsicht verhindere es die Vorinstanz, dass er sich einen Überblick über die vollständigen Tatsachen schaffen könne.³⁵

4.2 Das Recht auf Akteneinsicht hat Verfassungsrang. Es wird als Teilgehalt des Anspruchs auf rechtliches Gehör von Art. 29 Abs. 2 BV³⁶ gewährleistet und ist auch in Art. 26 Abs. 2 KV³⁷ festgehalten. Die Parteien haben Anspruch auf Einsicht in die Verfahrensakten, soweit nicht überwiegende öffentliche oder private Interessen deren Geheimhaltung erfordern (Art. 23 Abs. 1 VRPG). Wird einer Partei die Einsichtnahme in ein Aktenstück verweigert, so darf auf dieses zum Nachteil der Partei nur abgestellt werden, wenn ihr die Behörde von seinem für die Sache wesentlichen Inhalt mündlich oder schriftlich Kenntnis und ihr ausserdem Gelegenheit gegeben hat, sich zu äussern und Gegenbeweismittel zu bezeichnen (Art. 23 Abs. 2 VRPG). Das Einsichtsrecht bezieht sich auf alle Akten, welche die Behörde beigezogen oder erstellt hat und die geeignet sind, Grundlage ihres Entscheids zu bilden.³⁸ Die Wiedergabe des für die Sache wesentlichen Inhalts durch die Behörde tritt anstelle der Einsicht. Angesprochen sind damit die entscheidungsrelevanten Fragen, die eine sachgerechte Anfechtung bzw. Verteidigung ermöglichen.³⁹

34 Beschwerdevernehmlassung vom 26. Januar 2023 IV. C. 35 Beschwerde vom 14. Dezember 2022 Kapitel III Ziff. 1. 36 Bundesverfassung vom 18. April 1999 der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV; SR 101) 37 Verfassung des Kantons Bern vom 6. Juni 1993 (KV; BSG 101.1) 38 Daum, in: Herzog, Daum, Kommentar zum Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege im Kanton Bern, 2. Auflage, Art. 23 N. 2 39 Daum, a.a.O., Art. 23 N. 12

9/17 4.3 Die Vorinstanz hält in ihrer Verfügung vom 22. November 2022 folgendes fest: «aus der Behandlungsdokumentation ergibt sich weder, dass die Verstorbene zu Lebzeiten ausdrücklich oder stillschweigend B.____ von der Geheimhaltungspflicht gegenüber ihrem Ehemann entbunden hat noch, dass sie ihren Ehemann über ihre Behandlung bei der B.____ informiert hat.»⁴⁰ Dieser Abschnitt könnte tatsächlich den Eindruck erwecken, die Vorinstanz stütze sich für die Beurteilung des Akteneinsichtsgesuchs des Beschwerdeführers auf die dem Beschwerdeführer unbekanntem Behandlungsakten. Aus

dem Kontext der angefochtenen Verfügung und der Beschwerdevernehmlassung der Vorinstanz ergibt sich jedoch, dass sich die Vorinstanz einer misslichen Formulierung bediente. Sie wollte damit bekunden, dass ihr keine Entbindungserklärung der Verstorbenen vorliegt. In etwas, das nicht vorhanden ist (fehlende Entbindung), kann auch keine Einsicht gewährt werden. Zur Feststellung der Vorinstanz, dass ihr keine Entbindungserklärung vorliegt, konnte sich der Beschwerdeführer spätestens im Rahmen des vorliegenden Beschwerdeverfahrens äussern. Im Übrigen ist die Behandlungsdokumentation vorliegend nicht als Entscheidungsgrundlage geeignet, da sie nicht entscheidrelevante Fragen beschlägt. Dies ergibt sich auch aus den nachfolgenden Erwägungen, die sich ebenfalls nicht auf die (nicht aktenkundige) Behandlungsdokumentation stützen. Nach dem Geschriebenen hat die Vorinstanz das rechtliche Gehör des Beschwerdeführers, insbesondere das Einsichtsrecht nach Art. 23 VRPG, nicht verletzt.

5. Rechtliches

5.1 Datenschutzgesetzgebung (KDSG41 und DSV)

5.1.1 Das KDSG dient dem Schutz von Personen vor missbräuchlicher Datenbearbeitung durch die Behörden (Art. 1 KDSG). Personendaten sind Angaben über eine bestimmte oder bestimmbare natürliche oder juristische Person (Art. 2 Abs. 1 KDSG). Für das Datenschutzrecht von elementarer Bedeutung ist der allgemeine Anspruch auf Privat- und Geheimsphäre sowie im Besonderen das Recht auf informationelle Selbstbestimmung. Diese Rechte implizieren, dass jede Person gegenüber fremder, staatlicher oder privater Bearbeitung und Speicherung von sie betreffenden Informationen bestimmen können muss, ob und zu welchem Zweck diese Informationen über sie bearbeitet und gespeichert werden. Dieser Anspruch kommt sowohl natürlichen als auch juristischen Personen zu. Bearbeiten kantonale und kommunale Behörden Daten, ist grundsätzlich die kantonale Datenschutzgesetzgebung anwendbar (Art. 4 Abs. 1 i.V.m. Art. 2 Abs. 6 KDSG).⁴²

40 Verfügung vom 22. November 2022 E. 5 (Vorakten 6) 41 Datenschutzgesetz vom 19. Februar 1986 (KDSG; BSG 152.04) 42 Daum, a.a.O., Art. 23 N. 27, m.w.H.

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2022.GSI.3390

10/17 5.1.2 Die Daten, denen ein besonderes Potenzial zur Verletzung der Persönlichkeit der betroffenen Person innewohnt, hat der Gesetzgeber unter dem Begriff der «besonders schützenswerten Personendaten» einem verstärkten Schutz unterstellt. Als besonders schützenswert gelten Angaben zu den religiösen, weltanschaulichen oder politischen Ansichten, Zugehörigkeiten und Betätigungen sowie die Rassenzugehörigkeit (Art. 3 Bst. a KDSG), den persönlichen Geheimbereich, so etwa den seelischen, geistigen oder körperlichen Zustand betreffende Angaben (Art. 3 Bst. b KDSG), Informationen über Massnahmen der Sozialhilfe und über fürsorgerische Betreuung (Art. 3 Bst. c KDSG) sowie Angaben zu Strafverfolgungen (Art. 3 Bst. d KDSG).

5.1.3 Vorliegend ist die Einsicht in die Behandlungsdokumentation der verstorbenen Ehefrau des Beschwerdeführers strittig. Die Behandlungsdokumentation muss gemäss Art. 26 Abs. 1 GesG insbesondere die Sachverhaltsfeststellungen, die Diagnose, die angeordneten Therapieformen sowie Ablauf und Gegenstand der Aufklärung enthalten. Damit umfasst die Behandlungsdokumentation Angaben, die den persönlichen Geheimbereich, insbesondere den seelischen, geistigen oder körperlichen Zustand betreffen. Bei der Behandlungsdokumentation handelt es sich somit grundsätzlich um besonders schützenswerte Personendaten im Sinne von Art. 3 KDSG. Hierbei ist jedoch zu beachten, dass nach Art. 31 ZGB⁴³ die Persönlichkeit mit dem Leben nach der vollendeten Geburt beginnt und mit dem Tode endet. Das schweizerische Recht kennt demnach grundsätzlich keinen postmortalen Per-

sönlichkeitsschutz, da die Rechtsfähigkeit mit dem Tode endet. Das heisst, Informationen über ver- storbene Personen, wie vorliegend die Behandlungsdokumentation der verstorbenen Ehefrau des Be- schwerdeführers, stellen keine Personendaten im Sinne der Datenschutzgesetzgebung dar.⁴⁴ 5.1.4 Das kantonale Datenschutzrecht behandelt auf Verordnungsstufe in Art. 12 DSV explizit das Auskunftsrecht über Daten von verstorbenen Personen. Eine analoge Bestimmung zu Art. 12 DSV kennt auch das Bundesrecht in Art. 1 Abs. 7 VDSG⁴⁵. Diese Verordnungsbestimmung wird jedoch in der Lehre und Rechtsprechung kritisiert, da sie sich auf keine formell-gesetzliche Grundlage im DSG⁴⁶ abstützen lasse.⁴⁷ Zudem sei das datenschutzrechtliche Auskunftsrecht ein aus dem Persönlichkeits- recht fliessender Anspruch über Daten betreffend der eigenen Person. Art. 1 Abs. 7 VDSG sei deshalb nicht nur am falschen Ort, sondern beschlage eine andere Thematik als das Auskunftsrecht. Die For- mulierung des Art. 1 Abs. 7 VDSG dehne daher das DSG in unzulässiger Weise (mittels Verordnung) aus.⁴⁸ Dieselben Kritikpunkte liessen sich auch in Bezug auf Art. 12 DSV anbringen und es ist dem- entsprechend fraglich, ob Art. 12 DSV eine rechtsgültige Anspruchsgrundlage für die Akteneinsicht in

43 Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907 (ZGB; SR 210) 44 Blechta, in: Maurer-Lambrou, Blechta, Basler Kommentar, Datenschutzgesetz Öffentlichkeitsgesetz, 3. Auflage, Ba- sel 2014, Art. 3 DSG N. 16 ff. 45 Verordnung vom 14. Juni 1993 zum Bundesgesetz über den Datenschutz (VDSG; SR 235.11) 46 Bundesgesetz vom 19. Juni 1992 über den Datenschutz (DSG; SR 235.1) 47 Maurer-Lambrou in: Maurer-Lambrou, Blechta, Basler Kommentar, Datenschutzgesetz Öffentlichkeitsgesetz, 3. Auf- lage, Basel 2014, Art. 2 DSG N. 6; Urteil des Zürcher Obergerichts NP160017 vom 16. November 2016 IV. 2.; Ent- scheid des Kindes- und Erwachsenenschutzgerichts des Kantons Bern KES 17 264 vom 13. September 2017 E. 20 48 Urteil des Zürcher Obergerichts NP160017 vom 16. November 2016 IV. 2.

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2022.GSI.3390

11/17 Daten von verstorbenen Personen darstellt. Im vorliegenden Fall kann diese Frage mit Blick auf die nachfolgenden Erwägungen jedoch offenbleiben. 5.2

Informationsgesetzgebung (IG und IV) 5.2.1 Das IG regelt die Grundsätze und das Verfahren zur Information der Bevölkerung über die Tätigkeit der Behörden, so namentlich den Grundsatz der Transparenz, das Recht auf Information und auf Einsicht in Akten (Art. 1 IG), und gilt für alle Behörden des Kantons, der Gemeinden und der Lan- deskirchen (Art. 2 Abs. 1 IG). Als Behörden gelten insbesondere Private, soweit sie in Erfüllung der ihnen übertragenen öffentlichen Aufgaben tätig sind (Art. 2 Abs. 2 Bst. c IG). Die Behörden des Kan- tons informieren von sich aus über alle Tätigkeiten von allgemeinem Interesse, soweit nicht überwie- gende öffentliche oder private Interessen entgegenstehen (Art. 16 Abs. 1 IG). Liegt kein allgemeines, sondern nur ein punktuell Interesse an der Information vor, erfolgt die Information nur auf Anfrage.⁴⁹ Diese ist in Art. 27 IG geregelt. Danach hat jede Person ein Recht auf Einsicht in amtliche Akten, soweit nicht überwiegende öffentliche oder private Interessen entgegenstehen. Der weitergehende Schutz von Personendaten in der besonderen Gesetzgebung bleibt vorbehalten (Art. 27 Abs. 1 IG). 5.2.2 Die kantonale Informationsgesetzgebung definiert den Begriff der amtlichen Akten nicht. Ge- mäss Vortrag zur Informationsverordnung sind amtliche Akten jene Dokumente, «in welchen die amt- liche Tätigkeit von Behörden und Verwaltung ihren Niederschlag findet» bzw. die von Behörden und Verwaltung «direkt als Entscheidungsgrundlage herangezogen worden sind».⁵⁰ Näheres zum Aktenbegriff findet sich auch im Bundesrecht: Art. 5 Abs. 1 BGÖ⁵¹ definiert

als amtliches Dokument jede Information, die auf einem beliebigen Informationsträger aufgezeichnet ist, sich im Besitz einer Behörde befindet, von der sie stammt oder der sie mitgeteilt worden ist und die Erfüllung einer öffentlichen Aufgabe betrifft.⁵² 5.2.3 Art. 29 IG nimmt eine nicht abschliessende Aufzählung der öffentlichen und privaten Interessen vor, die der Einsicht in amtliche Akten entgegenstehen können.⁵³ Eine Interessenabwägung (Güterabwägung) ist in diesen Fällen nicht erforderlich, weil bereits das IG die genannten Interessen als überwiegend im Sinne von Art. 17 Abs. 3 zweiter Satzteil KV bezeichnet.⁵⁴

49 Schwegler, in: Markus Müller, Reto Feller (Hrsg.), Bernisches Verwaltungsrecht, 3. Auflage, Bern 2021, 6. Kapitel S. 362 N. 19; Vortrag der Staatskanzlei an den Regierungsrat zuhanden des Grossen Rates betreffend Gesetz über die Information der Bevölkerung (Informationsgesetz; IG), März 1992, S. 6 Erläuterungen zu Art. 16 50 Vgl. Vortrag der Staatskanzlei an den Regierungsrat betreffend die Verordnung über die Information der Bevölkerung (Informationsverordnung; IV) vom 18. Oktober 1994, S. 2 Ziff. 3.2 51 Bundesgesetz vom 17. Dezember 2004 über das Öffentlichkeitsprinzip der Verwaltung (Öffentlichkeitsgesetz, BGÖ; SR 152.3) 52 BVR 2013 S. 397 E. 4.4 und Schwegler, a.a.O., 6. Kapitel S. 363 N. 23 53 Vortrag der Staatskanzlei an den Regierungsrat zuhanden des Grossen Rates betreffend Gesetz über die Information der Bevölkerung (Informationsgesetz; IG), März 1992, S. 8 Erläuterungen zu Art. 29 54 Schwegler, a.a.O., 6. Kapitel S. 365 f. N. 29, m.w.H.

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2022.GSI.3390

12/17 Gemäss Art. 29 Abs. 1 IG liegen überwiegende öffentliche Interessen insbesondere vor, wenn a) durch die vorzeitige Bekanntgabe von internen Arbeitspapieren, Anträgen, Entwürfen und dergleichen die Entscheidungsfindung wesentlich beeinträchtigt würde; b) der Bevölkerung auf andere Weise Schaden zugefügt würde, namentlich durch die Gefährdung der öffentlichen Sicherheit; c) bei der Behörde ein unverhältnismässiger Aufwand entstehen würde. Als überwiegende private Interessen gemäss Art. 29 Abs. 2 IG gelten insbesondere a) der Schutz des persönlichen Geheimbereichs; b) der Persönlichkeitsschutz in nicht rechtskräftig abgeschlossenen Verwaltungs- und Justizverfahren, ausser die Akteneinsicht rechtfertigt sich nach den Bestimmungen von Art. 24 IG oder ergebe sich aus den Bestimmungen der Prozessgesetze; c) das Geschäftsgeheimnis oder das Berufsgeheimnis. Diese Ausnahmebestimmungen beziehen sich nur auf den schutzwürdigen Teil eines Dokuments oder einer Auskunft und gelten nur solange, als das überwiegende Interesse an der Geheimhaltung besteht (Art. 29 Abs. 3 IG). 6. Würdigung 6.1 Vorliegend handelt die Vorinstanz unbestrittenermassen als eine Behörde im Sinne von Art. 2 Abs. 2 Bst. c IG. Die Behandlungsdokumentation der verstorbenen Ehefrau des Beschwerdeführers ist als amtliche Akten im Sinne des IG zu qualifizieren. Weiter kommt der in Art. 27 Abs. 1 Satz 2 IG festgehaltene Vorbehalt bezüglich Schutz von Personendaten nicht zur Anwendung, da Informationen über verstorbene Personen, keine Personendaten im Sinne der Datenschutzgesetzgebung (mehr) darstellen.⁵⁵ Somit ist nachfolgend für die Beurteilung der Frage, ob dem Beschwerdeführer ein Recht auf Einsicht in die Behandlungsakten seiner verstorbenen Ehefrau zukommt, auf das IG, insbesondere Art. 27 Abs. 1 Satz 1 IG, abzustellen. Im Folgenden ist zu prüfen, ob dem Akteneinsichtsrecht überwiegende öffentliche oder private Interessen entgegenstehen. 6.2 Ein öffentliches Interesse im Sinne von Art. 29 Abs. 1 IG liegt nicht vor. Weiter sind weder der Schutz des persönlichen Geheimbereichs noch der Persönlichkeitsschutz (Art. 29 Abs. 2 Bst. a und b IG) betroffen. Hingegen ist zu prüfen, ob vorliegend das Geschäfts- oder

Berufsgeheimnis als überwiegendes privates Interesse dem Akteneinsichtsrecht entgegenstehen (Art. 29 Abs. 2 Bst. c IG).

55 Vgl. Blechta, a.a.O., Art. 3 DSGVO N. 16 ff.

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2022.GSI.3390

13/17 6.3 Die Gesundheitsfachperson⁵⁶ ist verpflichtet, über alles, was ihr Patientinnen und Patienten im Zusammenhang mit der Behandlung mitteilen und was sie dabei wahrnimmt, gegenüber Dritten Stillschweigen zu bewahren (Art. 27 Abs. 1 GesG). Die in Art. 27 GesG statuierte berufliche Schweigepflicht der Gesundheitsfachpersonen ist eine Konkretisierung der auftragsrechtlichen Treuepflicht, die für die Tätigkeiten des Gesundheitswesens besonders akzentuiert ist. Der Kreis der von dieser Schweigepflicht betroffenen Personen ist somit weiter als jener nach Art. 321 StGB⁵⁷, der durch die daran geknüpften strengen Straffolgen verstärkten Schutz bietet.⁵⁸ Nach Art. 321 StGB werden geistliche, Rechtsanwälte, Verteidiger, Notare, Patentanwälte, nach Obligationenrecht zur Verschwiegenheit verpflichtete Revisoren, Ärzte, Zahnärzte, Chiropraktoren, Apotheker, Hebammen, Psychologen, Pflegefachpersonen, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Ernährungsberater, Optometristen, Osteopathen sowie ihre Hilfspersonen, die ein Geheimnis offenbaren, das ihnen infolge ihres Berufes anvertraut worden ist oder das sie in dessen Ausübung wahrgenommen haben, auf Antrag, mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe bestraft. Die Verletzung des Berufsgeheimnisses ist auch nach Beendigung der Berufsausübung oder der Studien strafbar (Art. 321 Abs. 1 StGB). Der Täter ist nicht strafbar, wenn er das Geheimnis auf Grund einer Einwilligung des Berechtigten oder einer auf Gesuch des Täters erteilten schriftlichen Bewilligung der vorgesetzten Behörde oder Aufsichtsbehörde offenbart hat (Art. 321 Abs. 2 StGB). Die Schweigepflicht der Gesundheitsfachpersonen entfällt nach Art. 27 Abs. 2 GesG nur, wenn die Patientin oder der Patient bzw. das Gesundheitsamt der GSI zur Auskunftserteilung ermächtigt hat oder wenn auf Grund einer gesetzlichen Bestimmung eine Auskunftspflicht oder ein Auskunftsrecht besteht (Art. 27 Abs. 2 GesG i.V.m. Art. 9 Abs. 2 Bst. p OrV GSI).⁵⁹ Dabei ist zu beachten, dass die Aussageermächtigung oder -verweigerung in die Zuständigkeit der betroffenen Person fällt. Die behördliche Entbindung ist nur in Spezialfällen möglich, insbesondere wenn eine Entbindung durch die betroffene Patientin oder den betroffenen Patienten auf Grund der konkreten Umstände nicht möglich ist.⁶⁰ Gemäss der herrschenden bundesgerichtlichen Rechtsprechung überdauert die ärztliche Schweigepflicht grundsätzlich den Tod des Patienten oder der Patientin. Dadurch soll gewährleistet werden, dass der Patient zu Lebzeiten vorbehaltlos mit seinem Arzt über Themen kommunizieren kann, von denen er nicht will, dass seine Angehörigen nach seinem Tod erfahren.⁶¹

⁵⁶ Gesundheitsfachperson i.S.v. Art. 14 Abs. 2 i.V.m. Art. 15 GesG ⁵⁷ Schweizerisches Strafbuch vom 21. Dezember 1937 (StGB; SR 311.0) ⁵⁸ Vortrag des Regierungsrates an den Grossen Rat zum Gesundheitsgesetz vom 12. April 2000, S. 16 Art. 27 ⁵⁹ Vgl. im Hinblick auf Art. 321 StGB auch Art. 8 Abs. 3 GesG ⁶⁰ Vortrag des Regierungsrates an den Grossen Rat zum Gesundheitsgesetz vom 12. April 2000, S. 16 Art. 27 ⁶¹ Urteil des Bundesgerichts 2C_37/2018 vom 15. August 2018 E. 6.2.3

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2022.GSI.3390

14/17 6.4 Vorliegend ist unbestritten, dass die Spitalmitarbeitenden der Vorinstanz ohne Weiteres an die Schweigepflicht im Sinne von Art. 27 GesG sowie Art. 321 StGB gebunden sind. Bestritten ist hingegen, ob die verstorbene Ehefrau oder das Gesundheitsamt die

Vorinstanz zur Auskunftserteilung ermächtigt hat. Der Beschwerdeführer bringt vor, seine Ehefrau habe ihn mit Patientenverfügung vom 28. August 2019 sowie mit Vorsorgeauftrag vom 5. November 2019 umfassend bevollmächtigt und sämtliche Ärzte und Pflegefachpersonen von der Schweigepflicht ihm gegenüber entbunden. Zudem habe ihn seine Frau über die Behandlung bei der Vorinstanz eingeweiht.⁶² 6.5 Die Patientenverfügung und der Vorsorgeauftrag dienen dem Erwachsenenschutz (Art. 360 ff. ZGB): Mit dem Vorsorgeauftrag kann eine handlungsfähige Person eine natürliche oder juristische Person beauftragen, im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit die Personensorge oder die Vermögenssorge zu übernehmen oder sie im Rechtsverkehr zu (Art. 360 Abs. 1 ZGB). Mit der Patientenverfügung kann eine urteilsfähige Person festlegen, welchen medizinischen Massnahmen sie im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit zustimmt oder nicht zustimmt (Art. 370 Abs. 1 ZGB). Der Vorsorgeauftrag und die Patientenverfügung entfalten ihre Wirksamkeit nicht bereits während noch bestehender Urteilsfähigkeit, sondern erst ab eingetretener Urteilsunfähigkeit.⁶³ 6.6 Die Verstorbene hat am 28. August 2019 eine Patientenverfügung und am 5. November 2019 einen Vorsorgeauftrag errichtet.⁶⁴ Hierzu ist jedoch festzuhalten, dass sie soweit ersichtlich nie urteilsunfähig wurde, so dass der Vorsorgeauftrag und die Patientenverfügung gar nie Wirksamkeit entfalten konnten. Zudem bezieht sich die Patientenverfügung lediglich auf das Vorgehen bei Urteilsunfähigkeit im Zusammenhang mit den Folgen der FSME- und Tetanusimpfungen, was vorliegend nicht der Grund für die Behandlung bei der Vorinstanz, die psychiatrische Versorgung anbietet, sein konnte. Der Vorsorgeauftrag und die Patientenverfügung vermögen zwar einen Einblick in das Vertrauensverhältnis zwischen den Eheleuten im Zeitpunkt der Errichtung der Patientenverfügung und des Vorsorgeauftrags geben, jedoch ist zweifelhaft, ob ein solches im Behandlungszeitpunkt und danach noch gegeben war. Zwar gibt der Beschwerdeführer in der Beschwerde an, seine Ehefrau habe ihn über die Behandlung eingeweiht respektive aktiv und offen informiert.⁶⁵ Gleichzeitig gibt er in seinem selbst verfassten Bericht vom 19. Oktober 2021 an, im Januar 2021 sei der Kontakt zwischen ihm und seiner Ehefrau unterbrochen gewesen. Sie habe während dieser Phase, und schon einige Monate davor, nicht daheim gelebt. Was bei ihr im Januar vorgefallen sei und in der Folge zum vollständigen Kontaktabbruch geführt habe, wisse er nicht.⁶⁶ Im Nachhinein habe er erfahren, dass seine

62 Vgl. Beschwerde vom 14. Dezember 2022 Kapitel IV Ziff. 2. 63 Rumo-Jungo, in: Honsell, Vogt, Geiser, Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I Art. 1-456 ZGB, 5. Auflage, Basel 2014, Art. 360 N. 1 64 Beilage der Beschwerde vom 14. Dezember 2022 65 Beschwerde vom 14. Dezember 2022 IV. S. 3 und V. Ziff. 2. S. 4 66 Bericht vom 19. Oktober 2021 Kapitel III Ziff. 1 (Beschwerdebeilage)

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2022.GSI.3390

15/17 Frau im Januar an verschiedenen Orten um Hilfe nachgesucht habe.⁶⁷ Damit widerspricht sich der Beschwerdeführer diametral: Die substantiierte Behauptung des Beschwerdeführers in seiner Beschwerde, seine Ehefrau habe ihn über die Behandlung eingeweiht, steht einer vergleichsweise präzisen Beschreibung des Getrenntlebens und des Kontaktabbruchs inkl. Zeitangaben gegenüber. Unter Würdigung dieser Parteibehauptungen muss vorliegend angenommen werden, dass die Ehefrau des Beschwerdeführers einige Monate vor ihrem Tod nicht mehr in der ehelichen Wohnung lebte und der Kontakt zwischen dem Beschwerdeführer und seiner Ehefrau im Januar vollständig abbrach. Demzufolge ist fraglich, inwiefern im Behandlungszeitpunkt noch

von einem Vertrauensverhältnis gesprochen werden kann und ob die Verstorbene den Beschwerdeführer tatsächlich einweihete. Selbst wenn dem so wäre, hätte sie die Entbindung vom Berufsgeheimnis gegenüber der Vorinstanz unmissverständlich kundtun müssen. Eine Einweihung Dritter oder ein bestehendes Vertrauensverhältnis genügt für eine Entbindung der Fachperson nicht. Nach dem Geschriebenen hat die Verstorbene die Vorinstanz gegenüber dem Beschwerdeführer nicht von ihrer Schweigepflicht im Sinne von Art. 27 Abs. 2 GesG i.V.m. Art. 321 Abs. 2 StGB entbunden. Es bleibt daher zu prüfen, ob eine Auskunftsermächtigung des Gesundheitsamts vorliegt (Art. 27 Abs. 2 i.V.m. Art. 9 Abs. 2 Bst. p OrV GSI). 6.7 Das Gesundheitsamt kann über die Entbindung der Schweigepflicht nur aufgrund eines entsprechenden Gesuchs der betroffenen Fachperson (Geheimnisträgerin) entscheiden.⁶⁸ Die Vorinstanz, respektive deren Mitarbeitenden können ein Gesuch um Entbindung stellen, sie sind jedoch von Gesetzes wegen nicht dazu verpflichtet. Vorliegend hat die Vorinstanz weder ein Entbindungsgesuch an das Gesundheitsamt gestellt, noch beabsichtigt sie, dies zu tun.⁶⁹ Folglich durfte das Gesundheitsamt nicht über die Frage einer allfälligen Entbindung entscheiden. Es fehlt demnach auch an einer Entbindung seitens des Gesundheitsamtes. 6.8 Der Wunsch des Beschwerdeführers nach einer Begründung für den Tod seiner Ehefrau ist nachvollziehbar und verständlich, vermag jedoch am vorliegenden Ergebnis nichts ändern. Die Mitarbeitenden der Vorinstanz unterliegen der Schweigepflicht nach Art. 27 GesG und Art. 321 StGB. Diese hält nach dem Tod der Patientin weiterhin an. Da weder die Verstorbene noch das Gesundheitsamt die Vorinstanz von ihrer Schweigepflicht entbunden haben, steht dem Einsichtsrecht des Beschwerdeführers nach Art. 27 IG ein überwiegendes privates Interesse nach Art. 29 Abs. 2 Bst. c IG entgegen. Demzufolge hat die Vorinstanz dem Beschwerdeführer die Einsicht in die Behandlungsdokumentation seiner verstorbenen Ehefrau zu Recht verweigert.

67 Bericht vom 19. Oktober 2021 Kapitel III Ziff. 2 (Beschwerdebeilage) 68 Vgl. Art. 321 Abs. 2 StGB i.V.m. Art. 8 Abs. 2 und Art. 27 Abs. 2 GesG i.V.m. Art. 9 Abs. 2 Bst. p OrV GSI 69 Verfügung vom 22. November 2022 E. 5. (Vorakten 7); Beschwerdevernehmlassung vom 26. Januar 2023 IV. 2.

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2022.GSI.3390

16/17 7. Ergebnis Nach dem Geschriebenen erweist sich die Verfügung der Vorinstanz vom 22. November 2022 als rechtmässig. Die Beschwerde vom 14. Dezember 2022 ist vollumfänglich abzuweisen. 8. Kosten 8.1 Die Verfahrenskosten bestehen aus einer Pauschalgebühr. Diese beträgt für Entscheide in Verwaltungsjustizsachen CHF 200.00 bis 4'000.00 (Art. 103 Abs. 1 VRPG i.V.m. Art. 19 Abs. 1 und Art. 4 Abs. 2 GebV70). Die Verfahrenskosten werden der unterliegenden Partei auferlegt, es sei denn, das prozessuale Verhalten einer Partei gebiete eine andere Verlegung oder die besonderen Umstände rechtfertigen, keine Verfahrenskosten zu erheben (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Behörden im Sinne von Art. 2 Abs. 1 Bst. a VRPG werden keine Verfahrenskosten auferlegt. Anderen Vorinstanzen oder beschwerdeführenden und unterliegenden Behörden werden Verfahrenskosten nur auferlegt, wenn sie in ihren Vermögensinteressen betroffen sind (Art. 108 Abs. 2 VRPG). 8.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist der Beschwerdeführer vollumfänglich unterliegend und somit grundsätzlich kostenpflichtig. Vorliegend versuchte der Beschwerdeführer in zahlreichen Anläufen bei der Vorinstanz und dem Gesundheitsamt Einsicht in die Behandlungsdokumentation seiner verstorbenen Ehefrau oder zumindest eine beschwerdefähige Verfügung zu erlangen. Hätte die Vorinstanz bereits das erste

Gesuch vom 28. April 2021 korrekt behandelt, wären dem Beschwerdeführer diverse prozessuale «Umwege» erspart geblieben. Es rechtfertigt sich daher, aufgrund besonderer Umstände im Sinne von Art. 108 Abs. 1 VRPG auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten. 8.3 Es sind keine Parteikosten angefallen und somit keine zu sprechen (Art. 108 Abs. 3 VRPG).

70 Verordnung vom 22. Februar 1995 über die Gebühren der Kantonsverwaltung (Gebührenverordnung, GebV; BSG 154.21)

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2022.GSI.3390

17/17 III. Entscheid 1. Die Beschwerde vom 14. Dezember 2022 wird abgewiesen. 2. Verfahrenskosten werden keine erhoben. 3. Parteikosten werden keine gesprochen. IV. Eröffnung ■ Beschwerdeführer, per Einschreiben ■ Vorinstanz, per Einschreiben

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion Pierre Alain Schnegg Regierungsrat

Rechtsmittelbelehrung Dieser Entscheid kann innert 30 Tagen seit seiner Eröffnung mit schriftlicher und begründeter Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Verwaltungsrechtliche Abteilung, Speichergasse 12, 3011 Bern, angefochten werden. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde, die mindestens in 2 Exemplaren einzureichen ist, muss einen Antrag, die Angabe von Tatsachen und Beweismitteln, eine Begründung sowie eine Unterschrift enthalten; der angefochtene Entscheid und greifbare Beweismittel sind beizulegen.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.