BGE 152 I 65

Bundesgericht (BGE), 2026-01-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_152 I 65

FR: ATF 152 I 65

IT: DTF 152 I 65

Regeste

Regeste Art. 13 BV; Art. 8 EMRK; Art. 321 StGB; Entbindung vom ärztlichen Berufsgeheimnis gegenüber Angehörigen eines Patienten, der in spitalärztlicher Behandlung verstorben ist. Grundlage und Zweck des ärztlichen Berufsgeheimnisses (E. 4.2 und 4.3). Ausnahmen (E. 4.4 und 4.5). Fehlende Einwilligung des Patienten (E. 5.1). Voraussetzungen an das Gesuch um Entbindung (E. 5.2.1) sind vorliegend nicht erfüllt (E. 5.2.2). Kein klar überwiegendes privates Entbindungsinteresse im vorliegenden Fall (E. 5.3.1-5.3.3).

Erwägungen

E. 4

Zu klären ist vorliegend, ob die Vorinstanz zu Recht die Entbindung des CMO Akutsomatik des Spitals F. bzw. der Spital G. AG vom ärztlichen Berufsgeheimnis betreffend die Behandlung des Ehemanns bzw. Vaters der Beschwerdeführerinnen verweigert hat.

E. 4.1

Ärzte unterstehen Vertraulichkeitspflichten, die sich sowohl aus dem Privatrecht als auch aus dem öffentlichen Recht und dem Strafrecht ergeben (vgl. REGINA AEBI-MÜLLER UND ANDERE, Arztrecht, 2. Aufl. 2024, Rz. 1403 ff.; YVES DONZALLAZ, Traité de droit médical, Bd. II, 2021, Rz. 6290). Dabei ist das ärztliche Berufsgeheimnis in erster Linie in Art. 321 StGB verankert.

E. 4.2

Nach Art. 321 Ziff. 1 StGB werden Ärzte und ihre Hilfspersonen auf Antrag mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe bestraft, wenn sie ein Geheimnis offenbaren, das ihnen infolge ihres Berufs anvertraut worden ist oder das sie in dessen Ausübung wahrgenommen haben. Der Täter ist nicht strafbar, wenn er das Geheimnis aufgrund einer Einwilligung des Berechtigten oder einer auf Gesuch des Täters erteilten schriftlichen Bewilligung der vorgesetzten Behörde oder Aufsichtsbehörde offenbart hat (Art. 321 Ziff. 2 StGB). Vorbehalten bleiben die eidgenössischen und kantonalen BGE 152 I 65 S. 68 Bestimmungen über die Melde- und Mitwirkungsrechte, über die Zeugnispflicht und über die Auskunftspflicht gegenüber einer Behörde (Art. 321 Ziff. 3 StGB ; Urteil 2C_683/2022 vom 5. Januar 2024 E. 6.1.2 mit Hinweisen). Darüber hinausgehend vermag das kantonale Recht, ausser in ganz spezifischen Ausnahmefällen, den Geheimnisschutz nicht zu derogieren (BERNARD CORBOZ, Les infractions en droit suisse, Bd. II, 3. Aufl. 2010, N. 62 zu Art. 321 StGB ; vgl. dahingehend BGE 147 I 354 E. 3.4 f. mit Hinweisen).

E. 4.3

Das Arztgeheimnis fliesst aus dem verfassungsmässigen Anspruch auf Privatsphäre (Art. 13 BV und Art. 8 EMRK) und dient vor allem dem Schutz der Geheimsphäre des Patienten. Darüber hinaus schützt das Arztgeheimnis auch die öffentliche Gesundheit, indem es ermöglicht, dass sich der Patient ohne Vorbehalt dem Arzt anvertrauen kann und zweckmässig behandelt wird (BGE 147 I 354 E. 3.2; Urteil 2C_683/2022 vom 5. Januar 2024 E. 6.1.3; Urteil des EGMR M.K. gegen Ukraine vom 15. September 2022 [Nr. 24867/13] § 34). Gemäss Lehre und Rechtsprechung endet die Verschwiegenheitspflicht des Arztes grundsätzlich nicht mit dem Tod des Patienten. Das Arztgeheimnis ist somit auch gegenüber den Erben und den Angehörigen zu wahren. 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 (Urteile 2C_683/2022 vom 5. Januar 2024 E. 6.1.3; 2C_37/2018 vom 15. August 2018 E. 6.2.3).

E. 4.4

Eine Offenbarung von Gesundheitsdaten kann ausnahmsweise durch ein überwiegendes privates Interesse der Angehörigen und Erben geboten sein (vgl. Urteile 2C_683/2022 vom 5. Januar 2024 E. 6.1.3; 2C_37/2018 vom 15. August 2018 E. 6.2.3; 2C_215/2015 vom 16. Juni 2016 E. 5.1, nicht publ. in: BGE 142 II 256). Dieses Interesse ist unter Umständen verfassungsrechtlich fundiert und kann sich namentlich aus dem Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens ergeben (Art. 13 Abs. 1 BV ; Art. 8 EMRK ; vgl. Urteile 1P.359/2001 vom 1. Oktober 2001 E. 2d; 2P.339/1994 vom 26. April 1995 E. 3a; Urteil des EGMR Mortier gegen Belgien vom 4. Oktober 2022 [Nr. 78017/17] §§ 201 und 204).

E. 4.5

Gemäss Art. 321 Ziff. 2 StGB ist der Arzt, der ein Geheimnis offenbart, in zwei Fällen nicht strafbar: Erstens, wenn er aufgrund einer Einwilligung des Patienten handelt (E. 4.5.1), und zweitens, BGE 152 I 65 S. 69 wenn eine schriftliche Bewilligung der vorgesetzten Behörde oder Aufsichtsbehörde vorliegt (E. 4.5.2).

E. 4.5.1

Nach der ausdrücklichen Bestimmung von Art. 321 Ziff. 2 StGB entfällt die Strafbarkeit des Geheimnisträgers, wenn eine Einwilligung des Berechtigten vorliegt. Erforderlich ist, dass der Geheimnisherr urteilsfähig ist und die Einwilligung im Voraus in Kenntnis aller wesentlichen Umstände und freiwillig geäussert wird. Eine besondere Form der Einwilligung ist demgegenüber nicht erforderlich; sie kann auch stillschweigend oder durch konkludentes Verhalten erfolgen (vgl. BGE 98 IV 217 E. 2; Urteil 2C_37/2018 vom 15. August 2018 E. 6.3.1 mit Hinweisen; DONZALLAZ, a.a.O., Rz. 6659 ff.; FRÉDÉRIC ERARD, Le secret médical, 2021, Rz. 885). Unabhängig von der Form ist eine Einwilligung nicht leichtfertig anzunehmen, um den Geheimnisschutz nicht illusorisch zu machen. Der klare Wille des Geheimnisherrn, auf die Geheimhaltung verzichten zu wollen, muss stets zum Ausdruck kommen (vgl. Urteil 2C_37/2018 vom 15. August 2018 E. 6.3.1; BENOÎT CHAPPUIS, in: Commentaire romand, Code pénal, Bd. II, 2017, N. 144 zu Art. 321 StGB ; DONZALLAZ, a.a.O., Rz. 6659 und 6661). Was eine Person will und wozu eine Person - auch bloss stillschweigend oder konkludent - einwilligt, ist eine Frage des Sachverhalts (vgl. BGE 137 II 222 E. 7.4; Urteile 2C_145/ 2025 vom 14. Mai 2025 E. 6.1; 2C_872/2021 vom 2. August 2022 E. 6.1, nicht publ. in: BGE 149 II 74). Die dahingehenden Feststellungen der Vorinstanz sind daher für das Bundesgericht

grundsätzlich verbindlich (Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG ; nicht publ. E. 2.2).

E. 4.5.2

Nebst der Einwilligung des Berechtigten sieht Art. 321 Ziff. 2 StGB eine Entbindung des Geheimnisträgers von der Geheimnispflicht durch Bewilligung der zuständigen Behörde vor. Diese Bestimmung nennt selber keine Kriterien, nach denen die Bewilligung erteilt oder verweigert werden soll. Es ist dafür eine Rechtsgüter- und Interessenabwägung vorzunehmen, wobei die Entbindung nur zu bewilligen ist, wenn dies zur Wahrung überwiegender privater oder öffentlicher Interessen notwendig ist. Dabei hat die Rechtsprechung darauf hingewiesen, dass nur ein klar überwiegendes öffentliches oder privates Interesse die Entbindung zu rechtfertigen vermag (BGE 147 I 354 E. 3.3.2; Urteil 2C_215/2015 vom 16. Juni 2016 E. 5.1, nicht publ. in: BGE 142 II 256 ; vgl. auch Urteil 2C_683/2022 vom 5. Januar 2024 E. 6.2.1; sowie BGE 142 II 307 E. 4.3.3 in Bezug auf das Anwaltsgeheimnis). Im Rahmen der BGE 152 I 65 S. 70 Interessenabwägung ist insbesondere zu berücksichtigen, dass das Berufsgeheimnis bzw. die informationelle Selbstbestimmung und die öffentliche Gesundheit, deren Schutz es dient, an sich gewichtige Rechtsgüter sind (vgl. Urteile 2C_683/2022 vom 5. Januar 2024 E. 6.2.1; 2C_1049/ 2019 vom 1. Mai 2020 E. 3.4; 2C_215/2015 vom 16. Juni 2016 E. 5.1, nicht publ. in: BGE 142 II 256 ; vorne E. 4.3). Das Interesse an der Ermittlung der materiellen Wahrheit bzw. die Wahrheitsfindung im Prozess begründet nicht per se ein überwiegendes Interesse (Urteile 2C_683/2022 vom 5. Januar 2024 E. 6.2.1; 2C_1049/2019 vom 1. Mai 2020 E. 3.4; 2C_215/2015 vom 16. Juni 2016 E. 5.1, nicht publ. in: BGE 142 II 256). Inwieweit und wem Auskunft gegeben werden soll, wird durch die zuständige Behörde bestimmt. Dabei soll eine Befreiung grundsätzlich nur so weit gehen, als es im konkreten Fall, unter Berücksichtigung der Geheimsphäre des Geheimnisherrn, notwendig ist (Urteile 2C_683/2022 vom 5. Januar 2024 E. 6.2.1 mit Hinweisen).

E. 4.5.3

Das Bundesgericht hat - unter Beizug der Rechtsprechung zum Anwaltsgeheimnis - beispielsweise festgehalten, dass eine Entbindung vom Arztgeheimnis je nach konkreten Umständen bewilligt werden könne, wenn es darum gehe, eigene Forderungen gegenüber den Patienten durchzusetzen oder umgekehrt Schadenersatzforderungen von Patienten abzuwehren (Urteil 2C_215/2015 vom 16. Juni 2016 E. 5.2, nicht publ. in: BGE 142 II 256). Abgelehnt hat das Bundesgericht hingegen die Entbindung vom Arztgeheimnis im Fall von zwei Erben, die Einsicht in die Krankengeschichte ihrer verstorbenen Eltern nehmen wollten, ohne dass ein unmittelbarer Zusammenhang zu einem hängigen zivilrechtlichen Verfahren bestanden hätte (Urteil 2C_1035/2016 vom 20. Juli 2017 E. 4.2.3). In einem weiteren Fall hat das Bundesgericht die Entbindung vom Arztgeheimnis mit der Begründung abgelehnt, dass die Angehörigen kein Verfahren gegen die psychiatrische Klinik, welche die Verstorbene behandelt hatte, eingeleitet hätten oder ein solches demnächst einleiten würden, und sie zudem nicht darlegten, dass sie konkrete Gründe zur Annahme hätten, der Klinik sei ein Kunst- oder Behandlungsfehler unterlaufen (Urteil 2C_37/2018 vom 15. August 2018 E. 6.4.4). In diesem Zusammenhang hielt das Bundesgericht zudem fest, es könne einzig daraus, dass die Angehörigen und die Verstorbene möglicherweise noch eng verbunden waren und den Kontakt pflegten, nicht ohne Weiteres auf eine Einwilligung der Verstorbenen zur Offenbarung von Gesundheitsdaten geschlossen werden BGE 152 I 65 S. 71 (Urteil 2C_37/2018 vom 15. August 2018 E. 6.3.2; vgl. auch Urteil 1P.359/2001 vom 1. Oktober 2001 E. 2d).

E. 5

Die Beschwerdeführerinnen machen geltend, die Vorinstanz habe Art. 321 StGB fehlerhaft angewendet und insbesondere eine unhaltbare Interessenabwägung vorgenommen.

E. 5.1

Gemäss Vorinstanz hat der Ehemann bzw. Vater der Beschwerdeführerinnen weder ausdrücklich noch stillschweigend oder konkludent dazu eingewilligt, dass seine behandelnden Ärzte dereinst die Geheimnisse im Zusammenhang mit der Operation, im Zuge derer er verstorben ist, vollumfänglich gegenüber den Beschwerdeführerinnen offenbaren. Diese vorinstanzlichen Feststellungen binden das Bundesgericht (Art. 105 Abs. 1 BGG ; vorne E. 4.5.1). Zwar bringen die Beschwerdeführerinnen vor, die Vorinstanz habe sich nicht mit dem mutmasslichen Willen des Verstorbenen auseinandergesetzt bzw. verkannt, dass dieser Wille auf die Offenbarung des Berufsgeheimnisses gerichtet sei. Soweit diese Vorbringen indes die tatsächliche Frage betreffen, ob eine Einwilligung zur Offenbarung vorliegt, obliegt es den Beschwerdeführerinnen, eine Verletzung des Willkürverbots zu rügen und darzulegen (Art. 106 Abs. 2 BGG ; vgl. nicht publ. E. 2.2). Dieser Anforderung genügt die Beschwerde nicht.

E. 5.2

Liegt demnach keine Einwilligung des Berechtigten vor, ist zu prüfen, ob der Geheimnisträger behördlich zu entbinden ist. Hierfür ist vorab zu klären, ob und in welchem Umfang der CMO des Spitals F. bzw. der Spital G. AG berechtigt war, die Entbindung vom ärztlichen Berufsgeheimnis zu beantragen.

E. 5.2.1

Als Geheimnis gilt jede Tatsache, die nur einem beschränkten Personenkreis bekannt ist und an deren Geheimhaltung für den Geheimnisherrn ein berechtigtes Interesse besteht. Das Geheimnis muss dem Geheimnisträger gemäss Art. 321 Ziff. 1 StGB infolge seines Berufs anvertraut worden sein oder es muss diesem in seiner Eigenschaft als Berufsangehöriger zur Kenntnis gelangt sein (Urteil 2C_1049/2019 vom 1. Mai 2020 E. 3.3 mit Hinweisen). Nach dem Wortlaut von Art. 321 Ziff. 2 StGB kann nur der Täter, d.h. der Geheimnisträger, ein Gesuch um Entbindung von der beruflichen Schweigepflicht stellen (BGE 152 I 9 E. 4.2.3; BGE 142 II 256 E. 1.2.2). Entsprechend kann die zuständige Behörde - von gewissen Ausnahmekonstellationen abgesehen (vgl. namentlich Art. 448 Abs. 2 ZGB) - eine Person nur dann vom Berufsgeheimnis entbinden, wenn BGE 152 I 65 S. 72 sie dies selbst beantragt hat (BGE 152 I 9 E. 4.2.3; ERARD, a.a.O., Rz. 948 f.). Möglich ist auch, dass der Geheimnisträger eine Drittperson ausdrücklich ermächtigt, in seinem Namen um Entbindung zu ersuchen.

E. 5.2.2

Vorliegend hat der CMO des Spitals F. bzw. der Spital G. AG um Entbindung ersucht, wobei er sich im Gesuch ebenfalls als ärztlicher Direktor bezeichnet (Art. 105 Abs. 2 BGG). Welche Funktionen der CMO bzw. der ärztliche Direktor ausübt, ergibt sich weder aus der Beschwerde noch dem vorinstanzlichen Urteil oder den weiteren Akten. Es ist indes davon auszugehen, dass der CMO bzw. ärztliche Direktor als Geschäftsleitungsmitglied mit der Unternehmensführung und nicht der ärztlichen Behandlung einzelner Patientinnen und Patienten betraut ist. Vor diesem Hintergrund ist das Entbindungsgesuch derart zu verstehen, dass der Gesuchsteller nicht sich selbst entbinden lassen wollte, sondern das

namentlich nicht genannte, in die Behandlung des Verstorbenen involvierte Personal, das dem ärztlichen Berufsgeheimnis gemäss Art. 321 Ziff. 1 StGB untersteht (vgl. Sachverhalt Bst. B). Gemäss Rechtsprechung muss indes der Geheimnisträger persönlich die Entbindung beantragen (vgl. vorne E. 5.2.1). Dies ist vorliegend nicht geschehen, weshalb das Gesuch um Entbindung des CMO bzw. des ärztlichen Direktors bereits aus diesem Grund abzuweisen gewesen wäre. Dass der Gesuchsteller als Chefarzt ebenfalls der Klinik für Chirurgie des Spitals F. vorsteht, wie sich aus dem Entbindungsgesuch ergibt, ändert daran nichts, da er das Gesuch in seiner Funktion als CMO bzw. ärztlicher Direktor unterzeichnet hat.

E. 5.3

Im Übrigen ist der vorinstanzliche Entscheid auch mit Blick auf die Interessenabwägung nicht zu beanstanden.

E. 5.3.1

Die Beschwerdeführerinnen befürchten, der Verstorbene sei fehlerhaft behandelt worden, und bringen sinngemäss vor, diesen Verdacht und allfällige Haftungsansprüche aussergerichtlich abklären zu wollen. Damit machen die Beschwerdeführerinnen ein legitimes Interesse an der Entbindung vom ärztlichen Berufsgeheimnis geltend. Dieses Interesse alleine genügt aber nicht ohne Weiteres, um eine Entbindung zu rechtfertigen, setzt Letztere doch ein klar überwiegendes Interesse voraus (vgl. vorne E. 4.5.2). Vorliegend bestehen keine Umstände, aufgrund derer das Interesse der Beschwerdeführerinnen deutlich höher zu gewichten wäre als das über den Tod hinaus und auch gegenüber Angehörigen zu beachtende Interesse an der BGE 152 I 65 S. 73 Geheimhaltung medizinischer Daten (vgl. vorne E. 4.3). Die zuständige Strafverfolgungsbehörde eröffnete bezüglich der Behandlung des Verstorbenen ein Strafverfahren und liess den Todesfall rechtsmedizinisch begutachten. In diesem Rahmen wurden keine Hinweise auf eine Sorgfaltspflichtverletzung oder ein Fehlverhalten seitens der behandelnden Ärzte gefunden (vgl. Sachverhalt Bst. A.b). Den Beschwerdeführerinnen wurde Einsicht in die Akten der strafrechtlichen Untersuchung gewährt. Ihrem Informationsbedürfnis, das auch im Trauerprozess eine wichtige Rolle spielen kann, wurde damit hinreichend Rechnung getragen. Im Übrigen steht es den Beschwerdeführerinnen frei, Haftungsansprüche in einem Zivilverfahren geltend zu machen und hierzu eine vorsorgliche Beweisführung zu beantragen. Nachdem weder das Strafverfahren noch die rechtsmedizinischen Gutachten ein Fehlverhalten des medizinischen Personals offenlegten, besteht kein klar überwiegendes Interesse, die Entbindung vom Berufsgeheimnis auf verwaltungsrechtlichem Weg zu erwirken, um weitere Hinweise für eine allfällige Haftungsklage zu erhalten.

E. 5.3.2

Das Interesse der Angehörigen an der Abklärung der Behandlungsqualität vermag in der vorliegenden Konstellation für sich alleine keine Entbindung zu rechtfertigen. Andernfalls würde der Geheimnisschutz regelmässig enden, wenn eine Person im Zusammenhang mit einer spitalärztlichen Behandlung verstirbt. Keine andere Gewichtung der Interessen drängt sich vorliegend deshalb auf, weil der Ehemann bzw. Vater der Beschwerdeführerinnen sich einer minimalinvasiven Routineoperation unterzogen hat, steht der Todesfall doch in direktem Zusammenhang mit einem vorbestehenden Bauchaortenaneurysma, was den Angehörigen bekannt ist (vgl. Sachverhalt Bst. A.b). Nicht zu vernachlässigen ist zudem,

dass die Informationen, die einem Arzt anvertraut werden, unabhängig davon, ob jemand völlig unerwartet verstirbt oder nicht, Tatsachen umfassen können, die ein Patient nicht ohne Weiteres seinen Angehörigen offenbaren würde. Ebenso wenig genügt es sodann, dass keine Hinweise auf ein besonderes Geheimhaltungsinteresse seitens der verstorbenen Person vorliegen, da der Geheimnisschutz von Gesetzes wegen zu beachten ist, soweit keine klare Einwilligung des Patienten besteht (vgl. vorne E. 4.5.1). Im Übrigen genügt es für die behördliche Entbindung für sich alleine nicht, dass der Verstorbene mutmasslich in einer engen Beziehung zu seiner Ehefrau und seiner Tochter stand (vgl. vorne E. 4.5.3 i.f.). Es liegt nach der gesetzlichen Konzeption in der BGE 152 I 65 S. 74 Verantwortung des Patienten, für seinen Todesfall Vorkehrungen zu treffen, sollte er eine umfassende Information seiner Angehörigen wünschen. Daran vermag der Umstand nichts zu ändern, dass dies nach dem Dafürhalten der Beschwerdeführerinnen wenige Menschen tun. Ein bloss untergeordnetes privates Geheimhaltungsinteresse resultiert schliesslich nicht ohne Weiteres aus dem Umstand, dass die Beschwerdeführerinnen im Rahmen des Strafverfahrens bereits teilweise Einsicht nehmen konnten. Ein geringer Umfang der noch verbleibenden Geheimnisse schliesst nicht aus, dass sich darunter Tatsachen befinden, an denen ein erhebliches Geheimhaltungsinteresse besteht.

E. 5.3.3

Demnach liegt zwar ein nachvollziehbares Interesse der Beschwerdeführerinnen an der Entbindung vom ärztlichen Berufsgeheimnis vor. Dieses Interesse vermag jedoch vor dem Hintergrund der gesamten Umstände das private und öffentliche Geheimhaltungsinteresse nicht klar zu überwiegen. Die vorinstanzliche Interessenabwägung erweist sich damit als bundesrechtskonform.

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