

SG_VERWALTUNGSGERICHT B 2024/109 vom 7. Februar 2025

Sg Verwaltungsgericht, 2025-02-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_B_2024_109

FR: SG_VERWALTUNGSGERICHT B 2024/109 du 7 février 2025

IT: SG_VERWALTUNGSGERICHT B 2024/109 del 7 febbraio 2025

Regeste

Entbindung vom ärztlichen Berufsgeheimnis. Art. 40 lit. f MedBG und Art. 321 Ziff. 1 f. StGB. Der das Entbindungsgesuch stellende Sohn des Verstorbenen wurde in der Patientenverfügung als «Vertrauensperson/Vertretungsperson in medizinischen Angelegenheiten» ernannt. Sämtliche medizinischen Fachpersonen wurden gegenüber dem Sohn von der Schweigepflicht entbunden. Diese Anordnungen wurden ausdrücklich und bewusst nicht auf die Lebenszeit des Vaters beschränkt. Gutheissung des Gesuchs um Einsicht in die Patientenakten des Verstorbenen. (Verwaltungsgericht, B 2024/109)

Volltext

Kanton St.Gallen Gerichte Verwaltungsgericht Abteilung II Entscheid vom 7. Februar 2025
Besetzung Abteilungspräsidentin Lendfers; Verwaltungsrichterin Reiter,
Verwaltungsrichter Zogg; Gerichtsschreiber Geertsen Geschäftsnr. B 2024/109 Verfahrens-
A.___, beteiligte Beschwerdeführer, gegen Gesundheitsrat des Kantons St. Gallen, Oberer
Graben 32, 9001 St. Gallen, Vorinstanz, PD Dr. med. B.___, Klinik W.___
Beschwerdebeteiligter, Gegenstand Herausgabe von Patientenakten / Entbindung vom
Berufsgeheimnis (Art. 321 StGB)

Das Verwaltungsgericht stellt fest: A. a. C.___, geboren 192__, verfasste am 12. August 2015 (mit zusätzlicher Ergänzung vom 29. Januar 2019, act. 7.1h unten) eine Patientenverfügung, worin er seinen Sohn A.___ (act. 7.1e) als Vertrauens- und Vertretungsperson in medizinischen Angelegenheiten ein- setzte (act. 7.1f ff.). Am __. August 202__ verstarb C.___ (act. 7.3a). b. A.___ ersuchte die Klinik W.___ am 1. Februar 2024 mit Blick auf die dort erfolgte, etwa vier- wöchige stationäre Behandlung seines Vaters im Juli/August 202__ um Einsicht in das da- mals geführte Patientendossier (act. 7.1e). Daraufhin stellte das Qualitätsmanagement des Kantonsspitals St. Gallen beim Gesundheitsdepartement am 8. März 2024 das Gesuch, den Chefarzt der Klinik W.___, PD Dr. med. B.___, gegenüber A.___ hinsichtlich der ab Juli 202__ erfolgten Behandlung C.___s vom Berufsgeheimnis zu entbinden (act. 7.3a ff.). c. Mit Schreiben vom 13. März 2024 und 2. April 2024 gelangte das Gesundheitsdepartement an A.___ und ersuchte ihn, die genaueren Beweggründe für die Akteneinsicht mitzuteilen (act. 7.4 f.). Hierauf antwortete A.___ am 17. April 2024, Hintergrund seines Einsichtsgesu- ches bilde ein bereits begonnener Rechtsstreit mit der damaligen Betreiberin der Klinik W.___, der Ortsbürgergemeinde D.___. Er erwäge die Ausweitung auf eine zivilrechtliche Klage (act. 7.6). Das Gesundheitsdepartement erwiderte am 23. April 2024, das Einsichts- gesuch sei zu wenig substantiiert, weshalb es A.___ eine letzte Gelegenheit für eine sub- stantierte Begründung einräumte (act. 7.7). Nachdem innert der hierfür angesetzten Frist keine Stellungnahme eingegangen war, verfügte der Gesundheitsrat am 21. Mai 2024, PD Dr. med. B.___ werde nicht ermächtigt,

Informationen über C. __ sel., die vom Berufsgeheimnis geschützt seien, an A. __ herauszugeben. Zur Begründung führte der Gesundheitsrat aus, weder im Gesuch noch in der Stellungnahme habe A. __ genügend erläutert, dass das private Interesse an der Offenbarung von Tatsachen, die durch das Berufsgeheimnis geschützt seien, höherwertig sei als das Interesse an der Wahrung des Berufsgeheimnisses (act. 2). B 2024/109 2/11

B. a. Gegen die Verfügung des Gesundheitsrats (Vorinstanz) vom 21. Mai 2024 erhob A. __ am 3. Juni 2024 (Datum Poststempel) Beschwerde beim Verwaltungsgericht. Er beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und das Patientendossier sei ihm herauszugeben. Zunächst bedauerte er, dass seine anfangs Mai 2024 dem Gesundheitsdepartement per E-Mail versandte Stellungnahme bei der Entscheidungsfindung nicht berücksichtigt worden sei. Deshalb wiederhole er den Hintergrund seines Einsichtsgesuches: Sein damals im Altersheim X. __ wohnender Vater sei im Juni 202_ ein paar Treppenstufen hinuntergestürzt. Im Kantonsspital St. Gallen seien die dabei entstandenen Schnittwunden versorgt und zwei «Wirbelbrücke» (gemeint wohl: Wirbelbrüche) fixiert worden. Nach rund drei Wochen sei sein Vater zur weiteren Genesung in die Klinik W. __ überführt worden. Dort sei er rund drei Wochen später an den Folgen einer Blutvergiftung wegen eines nicht bzw. zu spät erneuerten Harnkatheters gestorben. Ausserdem sei ein anderes Verfahren zwischen ihm (dem Beschwerdeführer) und der Ortsbürgergemeinde D. __ hängig. Diese sei Besitzerin und Betreiberin sowohl des Altersheims X. __ als auch der Klinik W. __ gewesen. Für die Zeit der jeweiligen dortigen Aufenthalte seines Vaters hätten beide Institutionen separat je Pflegedienstleistungen in Rechnung gestellt. Um auch hier klagerrelevante Details zu erfahren, benötige er Einsicht in die Patientenakte seines Vaters (act. 1). b. Die Vorinstanz liess in der Vernehmlassung vom 5. Juli 2024 die Abweisung der Beschwerde beantragen und vorbringen, die vom Beschwerdeführer in der Beschwerde erwähnte E-Mail nie erhalten zu haben. Bis zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses seien die Gründe für eine Entbindung nicht substantiiert worden, weshalb das Gesuch zu Recht abgewiesen worden sei. Für sie (die Vorinstanz) seien die Hintergründe des Einsichtsgesuches bis zur Kenntnisnahme der Beschwerdebegründung unklar gewesen. Die darin erwähnten Gründe seien aber noch immer nicht genügend erstellt. Um den Entscheid in Wiedererwägung ziehen zu können, müssten zunächst weitere Informationen eingeholt werden. Die Einreichung eines erneuten begründeten Einsichtsgesuchs bleibe dem Beschwerdeführer unbenommen (act. 6). c. PD Dr. med. B. __ (Beschwerdebeteiligter) verzichtete stillschweigend auf eine Vernehmlassung (vgl. act. 8). d. In der Stellungnahme vom 23. September 2024 hielt der Beschwerdeführer unverändert an B 2024/109 3/11

der Beschwerde fest und ergänzte, es sei unbestritten, dass ihm sein Vater schriftliche Vollmachten erteilt habe, er also die Unterlagen zu dessen Lebzeiten ausgehändigt bekommen hätte (act. 10). e. Die Vorinstanz und der Beschwerdebeteiligte verzichteten stillschweigend auf eine Stellungnahme (vgl. act. 11). Darüber zieht das Verwaltungsgericht in Erwägung: 1. Das Verwaltungsgericht ist zum Entscheid in der Sache zuständig (Art. 59bis Abs. 1 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege, sGS 951.1, VRP). Der Beschwerdeführer ist als Empfänger der angefochtenen Verfügung zur Beschwerdeerhebung legitimiert (Art. 64 in Verbindung mit Art. 45 Abs. 1 VRP). Die Beschwerde wurde mit Eingabe vom 3. Juni 2024 (Datum Poststempel, act. 1) rechtzeitig erhoben und begründet. Sie erfüllt in formeller und inhaltlicher Hinsicht die gesetzlichen Anforderungen (Art. 64 in Verbindung mit Art. 47 Abs. 1 und Art. 48 Abs. 1 VRP). 2. Zwischen den Beteiligten umstritten und nachfolgend zu prüfen ist das Recht des Beschwerdeführers auf Einsicht in die Patientenakten der

Klinik W. ___ betreffend seinen verstorbenen Vater. 2.1. Gemäss Art. 40 lit. f des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe (SR 811.11, MedBG) wahren Personen, die einen universitären Medizinalberuf ausüben, das Berufsgeheimnis nach Massgabe der einschlägigen Vorschriften. Diese Bestimmung enthält selbst keine materiellen Vorschriften über das Berufsgeheimnis, sondern verweist (mit dynamischer Wirkung auf die jeweils geltende Rechtsordnung) auf andere massgebende Vorschriften, so insbesondere auf Art. 321 des Schweizerischen Strafgesetzbuches (SR 311.0, StGB; BGer 2C_683/2022 vom 5. Januar 2024 E. 6.1.1 mit Hinweisen). 2.2. 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 B 2024/109 4/11

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). 2.3. Das Arztgeheimnis fliesst aus dem verfassungsmässigen Anspruch auf Privatsphäre (Art. 13 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft, SR 101, BV) und dient 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. Die Verschwiegenheitspflicht des Arztes endet 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. Eine Offenbarung von Gesundheitsdaten kann aber ausnahmsweise durch ein überwiegendes privates Interesse der Angehörigen und Erben geboten sein (BGer 2C_683/2022 vom 5. Januar 2024 E. 6.1.3 mit Hinweisen). 3. Zunächst ist das Vorbringen des Beschwerdeführers zu beurteilen, sein Vater habe ihm zu Lebzeiten eine schriftliche Vollmacht (Patientenverfügung vom 12. August 2015 mit Ergänzung vom 29. Januar 2019, act. 7.1f ff.) erteilt (act. 10). Die Vorinstanz hat sich bislang weder zum Inhalt noch zur Bedeutung der in ihren Akten liegenden Patientenverfügung geäussert. 3.1. 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 durch konkludentes Verhalten erfolgen (BGE 98 IV 217 E. 2). Eine stillschweigende Einwilligung des Patienten ist nicht leichtfertig anzunehmen, um den Geheimnisschutz nicht illusorisch zu machen. Daher müsse auch in einem solchen Fall der klare Wille des Geheimnisherrn zum Ausdruck kommen, auf die Geheimhaltung verzichten zu wollen (BGer 2C_37/2018 vom 15. August 2018 E. 6.3.1 mit Hinweisen). B 2024/109 5/11

3.2. In der Patientenverfügung wurde der Beschwerdeführer von seinem Vater als «Vertrauensperson/Vertretungsperson in medizinischen Angelegenheiten» eingesetzt. Hinweise darauf, dass der Verstorbene bei der Ausfertigung der Patientenverfügung nicht mehr uneingeschränkt urteilsfähig gewesen wäre, bestehen nicht. Mit der Patientenverfügung wurde der Beschwerdeführer ausdrücklich ermächtigt, den Willen des Vaters in dessen höchstpersönlicher Sphäre gegenüber dem Behandlungsteam geltend zu

machen. Der Beschwerdeführer sei über seinen Zustand zu informieren und in die Entscheidungsfindung einzubeziehen und könne die Krankengeschichte einsehen. Er (der Vater) entbinde sämtliche Ärzte und Pflegefachpersonen von der Schweigepflicht gegenüber dem Beschwerdeführer (Ziffer 5 der Patientenverfügung; act. 7.1i). Die Patientenverfügung und damit insbesondere auch die ausdrückliche Entbindung der Medizinalpersonen von der Schweigepflicht gegenüber dem Beschwerdeführer wurde für alle Situationen der Urteilsunfähigkeit für anwendbar erklärt (act. 7.1f; zum grundsätzlichen Inhalt einer Patientenverfügung bezüglich Auskunfts- und Beratungsrecht siehe BBl 2006 7001, 7031). Vorliegend kann offenbleiben, ob der Tod als an sich finaler Zustand einer Urteilsunfähigkeit unter die Formulierung «alle Situationen der Urteilsunfähigkeit» fällt oder ob allgemein die Patientenverfügung bzw. die darin erteilten Ermächtigungen aufgrund ihrer Natur über den Tod des Vollmachtgebers hinaus fortgelten (siehe hierzu Art. 35 Abs. 1 des Obligationenrechts, SR 220, OR). Entscheidend für den vorliegenden Fall ist nämlich, dass die Einsetzung des Beschwerdeführers als Vertrauensperson/Vertretungsperson in medizinischen Angelegenheiten mit den damit verbundenen Auskunfts- und Einsichtsrechten ausdrücklich und bewusst nicht auf die Lebenszeit des Vaters beschränkt wurde. Dieser Wille ergibt sich aus den besonderen Anordnungen des Vaters des Beschwerdeführers unter der Ziffer 5 der Patientenverfügung «Besondere Anordnungen im Falle meines Todes»: So überliess der Vater den ebenfalls in seine höchstpersönliche Sphäre fallenden Entscheid, ob eine Autopsie durchgeführt werden dürfe, ausdrücklich und zeitlich unbefristet dem Beschwerdeführer in seiner Funktion als mit umfassenden Auskunftsrechten bevollmächtigter Vertrauensperson im Sinn von Ziffer 4 der Patientenverfügung (Ziffer 5 der Patientenverfügung, act. 7.1i). Die Autopsie dient der Klärung von Todesursache und Todesart. Ausserdem stellt die Autopsie ein wichtiges Instrument für die Qualitätskontrolle in der klinischen Medizin dar und kann den Angehörigen im Trauerprozess helfen (siehe die Information für Angehörige «Die Klinische Autopsie» des Instituts für Pathologie am Kantonsspital Winterthur, S. 2; Download unter: [www.klinische-autopsie.ch](#); abgerufen am 10. Januar 2025). Für die Entscheidungsfindung über die sich erst postmortal stellende Frage des Umgangs mit dem Körper des Verstorbenen stellt das Patientendossier die wohl wichtigste, jedenfalls aber eine zentrale Entscheidungsgrundlage dar. So bildet denn auch ein möglicher oder sicherer Zusammenhang zwischen dem Tod und einer medizinischen Behandlungsmassnahme eine «absolute Indikation» für eine Autopsie bzw. Obduktion (siehe das Merkblatt «Indikation für eine Obduktion» des Instituts für Rechtsmedizin an der Universität Zürich, GL 2010/1097, S. 1; Download unter: [www.rechtsmedizin.unizh.ch](#); abgerufen am 10. Januar 2025). Dies gilt erst recht im vorliegenden Fall, in dem der Vater des Beschwerdeführers im Rahmen einer stationären Behandlung in der Klinik W. – gemäss Angaben des Beschwerdeführers an einer Blutvergiftung infolge unsachgemässer Harnkatheterversorgung (act. 1) – verstarb. Es ist daher davon auszugehen, dass mit der (unbefristeten) Delegation des Entscheids über eine Autopsie an den Beschwerdeführer sowohl die vorgängige Einsicht in das Patientendossier als auch die nachträgliche Information über die Ergebnisse einer vom Beschwerdeführer allenfalls veranlassten Autopsie verbunden ist. Eine solche Auskunft über das Ergebnis einer Autopsie kann im Übrigen noch Monate oder Jahre nach deren Durchführung eingeholt werden (siehe die Information für Angehörige «Die Klinische Autopsie» des Instituts für Pathologie am Kantonsspital Winterthur, S. 2 am Schluss). In Anbetracht dieser Umstände liegt mit der Patientenverfügung eine über den Tod hinausgehende, unbefristete Einwilligung des Verstorbenen zur Offenbarung des Inhalts seines Patientendossiers gegenüber dem

Beschwerdeführer vor. Allein schon aus diesem Grund erfolgte die von der Vorinstanz verweigerte Ermächtigung zur Herausgabe von Patienten- akten über den Verstorbenen an den Beschwerdeführer zu Unrecht. 4. Selbst wenn im Übrigen davon ausgegangen würde, das mit der Patientenverfügung be- gründete Auskunftsrecht des Beschwerdeführers bzw. die darin enthaltene Entbindungser- klärung wirke nicht über den Tod hinaus, erweist sich die angefochtene Verfügung aus nachstehenden Gründen als fehlerhaft. 4.1. Gemäss Art. 321 Ziff. 2 StGB ist eine Entbindung des Geheimnisträgers von der Geheim- nispflicht mit Bewilligung der zuständigen Behörde zulässig. Diese Bestimmung nennt selbst 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 Interes- sen notwendig ist. Dabei vermag nur ein deutlich höherwertiges öffentliches oder privates Interesse die Entbindung zu rechtfertigen. Im Rahmen der Interessenabwägung ist insbe- sondere zu berücksichtigen, dass das Berufsgeheimnis an sich ein gewichtiges Rechtsgut ist. Das Interesse an der Ermittlung der materiellen Wahrheit bildet für sich allein kein über- wiegendes Interesse. Inwieweit und wem Auskunft gegeben werden soll, wird durch die B 2024/109 7/11

zuständige Behörde bestimmt. Dabei soll eine Befreiung grundsätzlich nur so weit gehen, als es im konkreten Fall, unter Berücksichtigung der Geheimosphäre des Geheimnisherrn, notwendig ist (BGer 2C_683/2022 vom 5. Januar 2024 E. 6.2.1). 4.2. Wie sich aus der Patientenverfügung klar ergibt (siehe E. 3.2 hiervor) und worauf der Be- schwerdeführer zu Recht hinweist (act. 10), bevollmächtigte der Verstorbene zu Lebzeiten seinen beschwerdeführenden Sohn als Vertrauensperson/Vertretungsperson in medizini- schen Angelegenheiten für sämtliche denkbaren Fälle der Urteilsunfähigkeit sowie hinsicht- lich der Entscheidung über eine Autopsie. Damit verbunden war ausdrücklich die Entbin- dung des Medizinalpersonals von der Schweigepflicht (act. 7.1f ff.). Mit der dergestalt ver- fassten Patientenverfügung brachte der Verstorbene unzweideutig zum Ausdruck, dass er kein Geheimhaltungsinteresse an den ihn in der höchstpersönlichen Sphäre betreffenden medizinischen Akten gegenüber dem Beschwerdeführer hat. Der Verstorbene sah sich denn auch offenbar zu Lebzeiten trotz der Ermächtigung seines Sohns als Vertrauensper- son/Vertretungsperson in medizinischen Angelegenheiten ohne weiteres in der Lage, vor- behaltlos mit den ihn betreuenden Medizinalpersonen zu kommunizieren und deren Be- handlungen zweckmässig in Anspruch zu nehmen (siehe hierzu E. 2.3 hiervor). Andernfalls hätte er die Patientenverfügung widerrufen. Insgesamt ist kein dem Offenbarungsinteresse des Beschwerdeführers (Abklärung und Geltendmachung von Haftpflichtansprüchen oder anderen Geldforderungen; siehe vorne lit. B.a sowie E. 4.3 hiernach) entgegenstehendes Geheimhaltungsinteresse ersichtlich, das gegen die Herausgabe des Patientendossiers an den Beschwerdeführer spricht. Vielmehr geht aus den Anordnungen des Verstorbenen das Gegenteil hervor. Hinzu kommt, dass der Aufenthalt in der Klinik W. der Fortsetzung der zuvor im Kantonsspital St. Gallen aufgenommenen Behandlung unfallbedingter somati- scher Leiden diente (act. 1), mithin keinen erkennbaren, die Privatsphäre des Verstorbenen besonders berührenden psychischen Hintergrund hatte (vgl. VerwGE B 2021/240 vom 29. Juni 2022 E. 3.2.2). 4.3. In Anbetracht des höchstens leicht zu gewichtenden Geheimhaltungsinteresses am Patien- tendossier der Klinik W. (E. 4.2 hiervor) sind bei der umfassenden Interessenabwägung an die gegenläufigen privaten und allenfalls öffentlichen Interessen an dessen Herausgabe keine hohen Anforderungen zu stellen. Der Beschwerdeführer führte im Schreiben vom 17. April 2024 gegenüber der Vorinstanz aus,

Hintergrund des Einsichtsgesuches bilde ein bereits begonnener Rechtsstreit mit der damaligen Betreiberin der Klinik W.___. Er erwäge die Ausweitung auf eine zivilrechtliche Klage (act. 7.6). Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens ergänzte der Beschwerdeführer, sein Vater sei an den Folgen einer Blutvergiftung wegen eines «nicht/zu spät erneuerten» Harnkatheters gestorben. Ausserdem bestehe im B 2024/109 8/11

anderen (vorprozessualen) Verfahren ein Interesse an klagerlevanten Details aus dem Patientendossier hinsichtlich einer doppelten Abrechnung von Pflegedienstleistungen durch die (damalige) Betreiberin (Ortsbürgergemeinde D.___) des Altersheims X.___ und der Klinik W.___ (act. 1 und act. 10). Mit diesen erst im Beschwerdeverfahren substantiierten, vom Verwaltungsgericht im Rahmen der freien Sachverhaltskontrolle vollumfänglich zu berücksichtigenden Vorbringen (siehe Art. 110 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, SR 173.110, BGG, und VerwGE B 2022/203 vom 12. Mai 2023 E. 4.3 am Schluss) hat der Beschwerdeführer sein privates Interesse an der Einsicht in die Patientenakten – wenn auch knapp – hinlänglich konkretisiert. Insbesondere hat er nachvollziehbar zwei für eine Einsicht relevante Sachverhaltsvorgänge behauptet (Haftpflichtansprüche wegen mangelhafter Katheterversorgung und unzulässige Doppelabrechnung von gegenüber dem Verstorbenen erbrachten Leistungen), die bereits in einem vorprozessualen Streit liegen, womit sich sein Einsichtsinteresse nicht etwa in der Trauerbewältigung (siehe zum Ganzen BGer 2C_37/2018 vom 15. August 2018 E. 6.4.4; vgl. ferner VerwGE B 2021/240 vom 29. Juni 2022 E. 3.2.2 zweiter Absatz betreffend die Prüfung von Haftpflichtansprüchen), in einer vagen bzw. wenig zielgerichteten Beweisausforschung oder gar in einer blossen Neugier erschöpft. Insgesamt überwiegt daher das private Interesse des Beschwerdeführers an der Herausgabe des Patientendossiers. Am Rande ist zu bemerken, dass namentlich das Vermeiden von unzulässigen Doppelabrechnungen von Behandlungsmassnahmen auch im öffentlichen (sozialversicherungsrechtlichen) Interesse liegt und darüber hinaus dem mutmasslichen Willen des Verstorbenen entspricht. 5. 5.1. Gemäss vorstehenden Erwägungen ist der Beschwerdebeteiligte zu verpflichten, dem Beschwerdeführer Einsicht in das seinen Vater betreffende Patientendossier der Klinik W.___ zu gewähren. 5.2. Von der im Beschwerdeverfahren unterliegenden Vorinstanz sind keine amtlichen Kosten zu erheben, da sie keine überwiegend finanziellen Interessen verfolgt (Art. 95 Abs. 3 VRP). Der obsiegende Beschwerdeführer hat erst im Beschwerdeverfahren eine tragende Begründung für sein Interesse am Entbindungsgesuch nachgeliefert. Insoweit stellt sich die Frage, ob dieses Verhalten als Verletzung der dem Beschwerdeführer obliegenden Mitwirkungspflicht bei der Verlegung der amtlichen Kosten zu seinen Lasten zu berücksichtigen ist (Art. 95 Abs. 2 VRP). Bei deren Beantwortung fällt ins Gewicht, dass die Vorinstanz die nachgereichte Begründung des Beschwerdeführers weiterhin – zu Unrecht – als nicht genügend betrachtet (act. 6, Rz 3), womit deren Vorbringen bereits im Verwaltungsverfahren B 2024/109 9/11

nichts am Verfügungsdispositiv geändert hätte. Darüber hinaus setzte sich die Vorinstanz nicht mit der entscheidungswesentlichen Bedeutung der ihr seit Beginn des Verfahrens bekannten Patientenverfügung (act. 7.1f) auf die Aktenherausgabe auseinander und bot auch deshalb Anlass für die Beschwerde. Folglich wurden das Beschwerdeverfahren und die damit einhergehenden amtlichen Kosten nicht durch ein im Sinn von Art. 95 Abs. 2 VRP verpöntes Verhalten des Beschwerdeführers veranlasst bzw. verursacht. Der geleistete Kostenvorschuss von CHF 1'500 ist ihm zurückzuerstatten. 5.3. Der ohnehin nicht anwaltlich vertretene Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine ausseramtliche Entschädigung,

da ihm kein nennenswerter Aufwand für die in eigener Sache erfolgte Prozessführung entstanden ist (Art. 98ter VRP in Verbindung mit Art. 95 Abs. 3 lit. c der Schweizerischen Zivilprozessordnung, SR 272, ZPO). B 2024/109 10/11

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht auf dem Zirkulationsweg zu Recht: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 21. Mai 2024 aufgehoben und der Beschwerdebeteiligte verpflichtet, dem Beschwerdeführer Einsicht in das C.___ sel. betreffende Patientendossier der Klinik W.___ zu gewähren. 2. Es werden keine amtlichen Kosten für das Beschwerdeverfahren erhoben. Der vom Beschwerdeführer erhobene Kostenvorschuss von CHF 1'500 wird ihm zurückerstattet. 3. Es werden keine ausseramtlichen Kosten entschädigt. B 2024/109 11/11

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