

ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2022.00622 vom 21. Dezember 2023

ZH Verwaltungsgericht, 2023-12-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__VB.2022.00622

FR: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2022.00622 du 21 décembre 2023

IT: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2022.00622 del 21 dicembre 2023

Regeste

Patientenrechte (Rechtsverweigerung/Rechtsverzögerung) | Patientenrechte (Rechtsverweigerung/Rechtsverzögerung). Der Streitgegenstand ist auf die von der Beschwerdeführerin bei der Gesundheitsdirektion behauptete Rechtsverweigerung bzw. -verzögerung zur Frage der Vollständigkeit des herausgegebenen elektronischen Behandlungsverlaufs seitens der Beschwerdegegnerin beschränkt (E. 4.1). Rechtliche Grundlagen betreffend Anforderungen an die Patientendokumentation (E. 4.2). Den Vorbringen der Beschwerdeführerin lassen sich keine stichhaltigen Anhaltspunkte dafür entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin ihr den Zugang zum elektronischen Behandlungsverlauf ihrer Patientendokumentation einschränken würde. Daran ändert insbesondere die teilweise fehlende Authentifizierung dieser Log-Dateien im konkreten Fall nichts. Deshalb ist die Beschwerdegegnerin nicht gehalten, in dieser Hinsicht eine Verfügung zu erlassen. Vor diesem Hintergrund ist der Gesundheitsdirektion – im Ergebnis – zuzustimmen, dass der Beschwerdegegnerin nicht erfolgreich eine Rechtsverweigerung oder Rechtsverzögerung vorgeworfen werden kann (E. 4.5). Abweisung, soweit Eintreten.

Erwägungen

E. 3

Abteilung VB.2022.00622 Urteil der 3. Kammer vom 22. August 2024 Mitwirkend: Abteilungspräsident André Moser (Vorsitz), Verwaltungsrichter Daniel Schweikert, Verwaltungsrichter Franz Kessler Coendet, Gerichtsschreiber Cyrill Bienz. In Sachen A, Beschwerdeführerin, gegen Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Beschwerdegegnerin, betreffend Patientenrechte (Rechtsverweigerung/Rechtsverzögerung), hat sich ergeben: I. A. Mit Schreiben vom 7. September 2020 bat die damals anwaltlich vertretene A die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK), ihr die vollständigen Akten zum Patientendossier bezüglich ihrer Behandlung ab 2012 (elektronisches Dossier, Papierdossier und Log-Datei) zukommen zu lassen. Nach Bekräftigung dieses Gesuchs am 5. Oktober 2020 schickte ihr die betroffene Fachklinik der PUK am 15. Oktober 2020 Papierakten, ausgedruckte elektronische Akten und Log-Dateien der stationären und teilstationären Aufenthalte, der ambulanten ADHD-Sprechstunde und der ambulanten Behandlungen im Ambulatorium B zu. Am 5. Januar 2021 ersuchte A die Spitaldirektion der PUK um Zustellung verschiedener Ergänzungen gemäss beigelegter Liste aus ihrer Patientendokumentation. B. Am 14. Februar 2021 reichte A dem Verwaltungsgericht eine als "Klage" bezeichnete Eingabe ein und machte "Rechtsverweigerung, Missbrauch u.a." seitens der PUK und des ehemaligen Verwaltungsdirektors der PUK geltend. Mit Verfügung VB.2021.00127 vom 18. Februar 2021 trat das Verwaltungsgericht auf die "Beschwerde" wegen fehlender Zuständigkeit nicht ein. A habe mit ihren

Rechtsverzögerungs- bzw. Rechtsverweigerungsrügen zunächst an die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich als zuständige Rekursinstanz zu gelangen. Dagegen erhob A Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht. Nachdem sie diese jedoch zurückgezogen hatte, schrieb das Bundesgericht das Verfahren mit Verfügung 2C_229/2021 vom 17. März 2021 ab. C. Der Rechtsdienst der PUK sandte A am 24. März 2021 ergänzte Unterlagen zu und nahm zu den Anliegen in ihrem Schreiben vom 5. Januar 2021 Stellung. Mit Schreiben vom 15. April 2021 erneuerte A ihr Gesuch an die Spitaldirektion der PUK um Einsicht in die Patientendokumentation, das bisher noch nicht in ausreichender Weise erfüllt worden sei, andernfalls sei eine anfechtbare Verfügung zu erlassen. Der Rechtsdienst der PUK antwortete A mit Schreiben vom 21. April 2021, die PUK sei der Ansicht, dem Gesuch bereits vollumfassend nachgekommen zu sein. Für den Erlass einer anfechtbaren Verfügung müsse die PUK vorab wissen, was noch "strittig" sei. II. Mit als "Rekurs gegen die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK) wegen unrechtmässigem Verweigern und Verzögern einer anfechtbaren Anordnung" bezeichneter Eingabe vom 24. Mai 2021 beantragte A der Gesundheitsdirektion, es sei festzustellen, dass die PUK zu Unrecht den Erlass einer anfechtbaren Anordnung hinsichtlich ihres Begehrens um Einsicht in ihre persönlichen Daten verweigere bzw. verzögere. Sodann forderte sie die Gesundheitsdirektion als "Aufsichtsbehörde" zur Feststellung auf, dass die PUK ihre persönlichen Rechte gemäss der kantonalen Datenschutz- und Medizinalgesetzgebung sowie der Bundesverfassung missachte. Weiter sei die PUK zu verpflichten, ihr Einsichtsgesuch umgehend mittels schriftlicher, formell korrekter Verfügung zu beantworten. Schliesslich verlangte A von der PUK die Leistung von Schadenersatz, einer Genugtuung sowie einer Entschädigung für das Rekursverfahren. Mit Verfügung vom 13. September 2022 wies die Gesundheitsdirektion den Rekurs ab, soweit sie darauf eintrat (Dispositivziffer I), und gab der Aufsichtsbeschwerde von A keine Folge (Dispositivziffer II). Die Verfahrenskosten auferlegte die Gesundheitsdirektion A (Dispositivziffer III), eine Parteientschädigung sprach sie nicht zu (Dispositivziffer IV). III. A. In der Folge gelangte A mit Beschwerde vom 10. Oktober 2022 (Poststempel vom 14. Oktober 2022) an das Verwaltungsgericht und beantragte die Aufhebung der Verfügung vom 13. September 2022. Die PUK sei zu verpflichten, die Informationen herauszugeben bzw. eine Verfügung zu erlassen, wenn diese zufolge widerrechtlicher Löschung nicht herausgegeben werden könnten. Weiter sei festzulegen, dass über Entschädigung und Genugtuungsansprüche unabhängig von Fristen im Rahmen der Arzthaftung zu entscheiden sei. Die Kosten des vorinstanzlichen Verfahrens seien anders zu verteilen und es sei ihr für den Aufwand im verwaltungsgerichtlichen Verfahren eine Entschädigung zuzusprechen. Mit Eingabe vom 17. Oktober 2023 reichte A eine – im Wesentlichen redaktionell – verbesserte Version der Beschwerdeschrift nach. B. Mit Präsidialverfügung vom 18. Oktober 2022 setzte das Verwaltungsgericht der PUK und der Gesundheitsdirektion eine Frist von 30 Tagen an, um sich zur Beschwerde vernehmen zu lassen und die Akten einzureichen. Die Gesundheitsdirektion beantragte mit Eingabe vom 24. Oktober 2022, die Beschwerde sei abzuweisen, soweit darauf einzutreten sei. Mit Eingabe vom 3. November 2022 stellte die PUK ein Gesuch um Erstreckung der angesetzten Frist um 30 Tage, welches das Verwaltungsgericht mit Präsidialverfügung vom 7. November 2022 abwies. Mit Beschwerdeantwort vom 15. November 2022 beantragte die PUK, die Beschwerde sei unter ausgangsgemässen Kosten- und Entschädigungsfolgen abzuweisen. A nahm dazu mit Replik vom 22. November 2022 Stellung. Am 4. Dezember 2022 (Datum des Poststempels)

reichte sie weitere Eingaben ein. Die PUK liess sich dazu nicht vernehmen. C. Im November 2023 und im Februar 2024 liess A dem Verwaltungsgericht unaufgefordert zusätzliche Unterlagen zukommen, welche das Verwaltungsgericht mit Präsidialverfügungen vom 14. November 2023 bzw. 21. Februar 2024 der PUK zustellte. Die PUK liess sich dazu jedoch ebenso wenig vernehmen wie zur Eingabe von A vom 13. März 2024. D. Am 22. Juni 2024 reichte A dem Verwaltungsgericht unaufgefordert abermals weitere Unterlagen ein, ebenso am 7. Juli 2024 und 14. August 2024. Die Kammer erwägt:

1. 1.1 Das Verwaltungsgericht ist gemäss § 41 Abs. 1 in Verbindung mit § 19 Abs. 1 lit. a des Verwaltungsrechtspflegegesetzes vom 24. Mai 1959 (VRG; LS 175.2) für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Zum Entscheid berufen ist die Kammer (§ 38 und § 38b Abs. 1 e contrario VRG).
- 1.2 Wie schon mit Rekurs erhebt die Beschwerdeführerin auch mit Beschwerde aufsichtsrechtliche Rügen gegenüber der Beschwerdegegnerin und der Gesundheitsdirektion, macht dabei aber nicht geltend, die Gesundheitsdirektion habe den Rekurs zu Unrecht (teilweise) als Aufsichtsbeschwerde entgegengenommen (vgl. hinten E. 3.4; Martin Bertschi in: Alain Griffel [Hrsg.], Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz des Kantons Zürich [VRG], 3. A., Zürich etc. 2014 [Kommentar VRG], Vorbemerkungen zu §§ 19–28a N. 68). Soweit ersichtlich, beanstandet die Beschwerdeführerin vielmehr, dass die Gesundheitsdirektion ihrer Aufsichtsbeschwerde keine Folge gab. Damit hätte sie sich jedoch nicht an das Verwaltungsgericht, sondern an die Aufsichtsinstanz der Gesundheitsdirektion, mithin den Regierungsrat, wenden müssen (vgl. § 8 des Gesetzes über die Organisation des Regierungsrates und der kantonalen Verwaltung vom 6. Juni 2005 [OG RR; LS 172.1]). So ist gegen den ablehnenden Entscheid die Aufsichtsbeschwerde betreffend lediglich eine erneute Aufsichtsbeschwerde möglich, welche an die nächsthöhere Aufsichtsinstanz zu richten ist. Ein (ordentliches) Rechtsmittel – wie die Beschwerde an das Verwaltungsgericht – kann demgegenüber nicht ergriffen werden. Dem Verwaltungsgericht seinerseits kommen keine Aufsichtsfunktionen gegenüber Behörden zu (statt vieler VGr, 15. Februar 2024, VB.2024.00034, E. 3.1; Kaspar Plüss, Kommentar VRG, § 5 N. 16; Bertschi, Vorbemerkungen zu §§ 19–28a N. 61, 72–74, 76 und 85). Soweit die Beschwerdeführerin die Aufhebung von Dispositivziffer II der Verfügung vom 13. September 2022 beantragt, ist auf die Beschwerde somit mangels Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts nicht einzutreten, desgleichen, soweit die Beschwerdeführerin das Verwaltungsgericht um Ergreifung aufsichtsrechtlicher Massnahmen gegenüber der Beschwerdegegnerin oder der Gesundheitsdirektion ersuchen wollte.
- 1.3 Gemäss § 2 Abs. 1 VRG entscheiden die Zivilgerichte über Schadenersatzansprüche von Privaten gegen Staat und Gemeinde sowie deren Beamte und Angestellte. Nach § 22 Abs. 1 des Haftungsgesetzes vom 14. September 1969 (LS 170.1) sind Begehren auf Feststellung, Schadenersatz und Genugtuung bei Ansprüchen gegen den Kanton beim Regierungsrat einzureichen (lit. a), solche gegen Organisationen des kantonalen öffentlichen Rechts mit eigener Rechtspersönlichkeit dem obersten zur Vertretung befugten Organ (lit. c). Dem Verwaltungsgericht fehlt es daher an der Zuständigkeit für die Beurteilung von Begehren der Beschwerdeführerin um Zusprechung von Schadenersatz und Genugtuung zulasten der Beschwerdegegnerin oder der Gesundheitsdirektion. Auch insofern ist folglich auf die Beschwerde nicht einzutreten.
2. 2.1 Das Verbot der formellen Rechtverweigerung nach Art. 29 Abs. 1 der Bundesverfassung vom 18. April 1999 (BV; SR 101) gewährleistet den Anspruch auf einen behördlichen Entscheid. Dieser Anspruch ist verletzt, wenn eine Behörde auf eine Eingabe fälschlicherweise nicht eintritt oder eine solche ausdrücklich oder

stillschweigend nicht an die Hand nimmt und behandelt, obwohl sie dazu verpflichtet wäre (BGE 135 I 6 E. 2.1; BGr, 3. April 2019, 1D_8/2018, E. 4.1; 17. März 2010, 1C_479/2009, E. 3). Im Umkehrschluss dazu ist eine Rechtsverweigerungsbeschwerde nur zulässig, wenn dargetan wird, dass eine Verweigerung einer anfechtbaren Anordnung durch die zuständige Behörde vorliegt und ein Anspruch auf Erlass dieser Anordnung besteht, wobei die rechtsuchende Person zuvor ein entsprechendes Begehren bei der zuständigen Behörde gestellt haben muss (Jürg Bosshart/Martin Bertschi, Kommentar VRG, § 19 N. 45). 2.2 § 18 Abs. 2 des kantonalen Patientinnen- und Patientengesetzes vom 5. April 2004 (PatG; LS 813.13) regelt, dass Institutionen – wie vorliegend die PUK – Patientendokumentationen während 10 Jahren nach Abschluss der letzten Behandlung aufzubewahren haben. Gemäss § 19 Abs. 1 PatG wird Patientinnen und Patienten auf Wunsch Einsicht in die Patientendokumentation gewährt (Satz 1). Die Akteneinsicht kann mit Rücksicht auf schutzwürdige Interessen Dritter eingeschränkt werden (Satz 3). Satz 2 dieser Bestimmung betrifft das vorliegend nicht betroffene Einsichtsrecht der gesetzlichen Vertretung. Das Verfahren der Einsichtsgewährung richtet sich nach der Datenschutzgesetzgebung (§ 19 Abs. 3 PatG). § 5 Abs. 1 PatG bestimmt, dass öffentlich-rechtliche Institutionen bei Streitigkeiten über Rechte und Pflichten nach diesem Gesetz auf Verlangen eine begründete Verfügung erlassen. Der Verweis in § 19 Abs. 3 PatG auf die Datenschutzgesetzgebung bezieht sich bei der betroffenen Patientendokumentation der PUK auf das kantonale Gesetz über die Information und den Datenschutz vom 12. Februar 2007 (IDG; LS 170.4; vgl. Thomas Gächter/Bernhard Rütsche, Gesundheitsrecht, 5. A., Basel 2023, N. 375). § 20 Abs. 2 IDG gewährt jeder Person grundsätzlich Anspruch auf Zugang zu den eigenen Personendaten. Personendaten sind Informationen, die sich auf eine bestimmte oder bestimmbare Person beziehen (§ 3 Abs. 3 IDG). Will das öffentliche Organ den Zugang zur gewünschten Information verweigern, einschränken oder aufschieben, so hat es eine Verfügung zu erlassen (§ 27 Abs. 1 IDG). 2.3 Art. 29 Abs. 1 BV räumt ebenfalls einen allgemeinen Anspruch auf Beurteilung innert angemessener Frist ein (vgl. BGE 144 I 318 E. 7.1; 133 I 270 E. 1.2.2). Entsprechende Garantien ergeben sich aus Art. 18 Abs. 1 der Verfassung des Kantons Zürich vom 27. Februar 2005 (KV; LS 101) und § 4a VRG (Plüss, § 4a N. 5). Die Angemessenheit einer Verfahrensdauer beurteilt sich nach der Art des Verfahrens und den konkreten Umständen einer Angelegenheit (vgl. BGE 135 I 265 E. 4.4).

E. 3.1

Die Gesundheitsdirektion erwog in der angefochtenen Verfügung vom 13. September 2022, nach § 5 Abs. 1 PatG sei sie die zuständige Rekursinstanz im Fall von Streitigkeiten bei kantonalen Spitälern über Rechte und Pflichten nach diesem Gesetz und damit kompetent, über den Rekurs zu entscheiden, soweit die Beschwerdeführerin eine Verletzung ihrer Patientenrechte rüge. Nicht zuständig sei sie demgegenüber für die Beurteilung der Schadenersatz- und Genugtuungsbegehren der Beschwerdeführerin. Diese seien gemäss § 6 Abs. 1 lit. f Ziff. 2 des Statuts der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich vom 4. Oktober 2018 (PUK-Statut; LS 813.171) vom Spitalrat zu entscheiden. Insofern sei auf den Rekurs nicht einzutreten (E. 1c und 1d).

E. 3.2

Sodann erwog die Gesundheitsdirektion, das dem Rekursverfahren zugrunde liegende Verfahren vor der Beschwerdegegnerin sei durch das Akteneinsichtsbegehren der Beschwerdeführerin vom 7. September bzw. 5. Oktober 2020 eingeleitet worden. Die

Beschwerdegegnerin habe das Gesuch am 15. Oktober 2020 mit der Zusendung von Papierakten, ausgedruckten elektronischen Akten und Log-Dateien der stationären und teilstationären Aufenthalte, der ambulanten ADHD-Sprechstunde und der ambulanten Behandlungen der Beschwerdeführerin im Ambulatorium B beantwortet. Im gleichen Schreiben habe sie der Beschwerdeführerin mitgeteilt, die Akten der ambulanten Behandlung bei Dr. C seien noch nicht verfügbar, sie würden so rasch wie möglich nachgeliefert. Ebenfalls am 15. Oktober 2020 habe Dr. C der Beschwerdeführerin bestätigt, dass er die Akten der durch ihn erbrachten ambulanten Behandlungen nachliefern werde. In der Folge sei es zwischen den Parteien zu einem Streit über die Vollständigkeit und Wahrhaftigkeit der Akten gekommen, der sich aber nicht mehr um die grundsätzliche Frage der Akteneinsicht drehe. Damit habe die Beschwerdegegnerin getan, wozu sie nach § 5 PatG in Verbindung mit § 28 IDG verpflichtet sei. Die Beschwerdegegnerin sei nicht gehalten gewesen, eine Verfügung zu erlassen, weil sie dem Ansinnen der Beschwerdeführerin nachgekommen sei und ihr die Akten ausgehändigt habe – und dies grösstenteils innert der gesetzlichen Frist. Deshalb schlage die Rüge der Rechtsverweigerung oder Rechtsverzögerung der Beschwerdeführerin fehl (E. 3c und 3d).

E. 3.3

In Tat und Wahrheit, so die Gesundheitsdirektion weiter, bringe die Beschwerdeführerin gar nicht vor, die Beschwerdegegnerin sei ihrem Gesuch nicht nachgekommen. Vielmehr rüge sie, dass ihre Patientendokumentation fehlerhaft und unvollständig sei und formell nicht ihren Vorstellungen entsprechend geführt werde. Die formelle Führung und Vollständigkeit ihrer Patientendokumentation gehöre indes nicht zum Gegenstand des Rekursverfahrens, in dem es allein um eine Rechtsverweigerung oder Rechtsverzögerung seitens der Beschwerdegegnerin gehe. Die Beschwerdeführerin hätte gestützt auf § 17 Abs. 4 PatG bei der Beschwerdegegnerin eine Ergänzung im Sinn einer Berichtigung ihrer Patientendokumentation verlangen können. Dazu hätte sie ein schutzwürdiges Interesse darlegen müssen. Dies habe sie aber nicht getan, und der vorliegende Rechtsstreit drehe sich weder um die Wahrhaftigkeit oder Richtigkeit noch um die Vollständigkeit ihrer Patientendokumentation. Ein schutzwürdiges Interesse für eine Berichtigung wäre im Übrigen auch nicht ersichtlich, ergebe sich doch aus den Akten, dass die Einträge in der Patientendokumentation detailliert seien, und die Beschwerdeführerin mache nicht geltend, dass falsche Einträge bestünden, die für sie heute in irgendeiner Form nachteilig seien. Zudem habe die Beschwerdeführerin in einem früheren Rekursverfahren bereits Einsicht in die Log-Dateien ihrer Einträge verlangt und erhalten. Wenn sie nun noch bestimmte Formalitäten bezüglich ihrer Akte wie Authentifizierung mittels MCC-Siegel oder Seitenzahlen einfordere, so fehle ihr diesbezüglich ebenfalls ein schützenswertes Interesse. Für ihre Forderungen bestehe zudem keine gesetzliche Grundlage. § 17 Abs. 3 PatG schreibe einzig vor, dass die Urheberschaft der Daten unmittelbar ersichtlich sein müsse; ansonsten sei das Spital frei, ob es die Patientendokumentation – elektronisch oder schriftlich – führe. Nach dem Gesagten sei der Beschwerdegegnerin weder eine Rechtsverzögerung noch eine Rechtsverweigerung vorzuwerfen. Dies führe zur Abweisung des Rekurses, soweit darauf eingetreten werden könne (E. 3e und 4).

E. 3.4

Schliesslich erwog die Gesundheitsdirektion, soweit die Beschwerdeführerin ihre Eingaben als Aufsichtsbeschwerde gegen die Beschwerdegegnerin verstanden haben möchte, müsse sie sich entgegenhalten lassen, dass die Gesundheitsdirektion die Aufsicht über die PUK

ausübe, die Aufsichtsbeschwerde aber immer subsidiär zu einem ordentlichen Rechtsmittel sei. Mithin sei einer Aufsichtsbeschwerde regelmässig keine Folge zu geben, wenn es der beschwerdeführenden Person zumutbar und möglich sei, die Verletzung ihrer Rechte und schutzwürdigen Interessen mit einem ordentlichen Rechtsmittel geltend zu machen. Dies habe die Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren getan. Der Aufsichtsbeschwerde könne daher keine Folge gegeben werden (E. 7).

E. 4.1

Wie die Gesundheitsdirektion zu Recht festhielt (vorn E. 3.3), ist der Streitgegenstand angesichts des dahingehend lautenden Rekurses der Beschwerdeführerin (vorn II.) auf die Frage beschränkt, ob der Beschwerdegegnerin eine Rechtsverweigerung oder Rechtsverzögerung vorzuwerfen ist. Dasselbe gilt für das vorliegende Beschwerdeverfahren, kann doch der Streitgegenstand beim Durchlaufen des funktionellen Instanzenzugs nicht erweitert werden (Bertschi, Vorbemerkungen zu §§ 19–28a N. 45; Marco Donatsch, Kommentar VRG, § 52 N. 11). In dieser Hinsicht ist für das vorliegende Beschwerdeverfahren Folgendes zu berücksichtigen: Mit Eingabe vom 5. Juni 2021 an die Gesundheitsdirektion im Rekursverfahren wehrte sich die Beschwerdeführerin gegen einen Beizug der bisher herausgegebenen Akten und verlangte, das Verfahren sei zunächst auf die an sie herausgegebene Version des elektronischen Behandlungsverlaufs zu beschränken. Wie sich herausstellen werde, handle es sich bei dieser Version um einen nicht authentifizierten Datensatz. Damit wäre erwiesen, dass die Beschwerdegegnerin die gesetzlichen Vorgaben des Datenschutzes noch nicht erfüllt habe. Diesfalls müsse die Beschwerdegegnerin eine förmliche Verfügung mit dem Inhalt des Schreibens vom 21. April 2021 erlassen, wonach sie dem Gesuch vollumfassend nachgekommen sei. Mit anderen Worten betrifft das relevante Rechtsbegehren bei der Vorinstanz eine behauptete Rechtsverweigerung bzw. -verzögerung zur Frage der Vollständigkeit des herausgegebenen elektronischen Behandlungsverlaufs. Dabei handelt es sich auch um den massgeblichen Streitgegenstand für das Verwaltungsgericht. Soweit also die umfassenden Ausführungen und verschiedenen (Beweis-)Anträge der Beschwerdeführerin in ihren zahlreichen Eingaben an das Verwaltungsgericht nicht diesen Streitgegenstand betreffen, ist darauf nicht einzugehen.

E. 4.2

Wie im angefochtenen Rekursentscheid dargelegt wird, enthält § 17 PatG die Anforderungen an die Patientendokumentation in einem kantonalen Spital: Danach wird über jede Patientin und jeden Patienten eine laufend nachzuführende Patientendokumentation über die Aufklärung und Behandlung angelegt (Abs. 1). Die Patientendokumentation kann schriftlich oder elektronisch geführt werden. Sie soll auf einfache Weise anonymisiert werden können (Abs. 2). Die Urheberschaft der Daten muss unmittelbar ersichtlich sein. Die Berichtigung einer Eintragung erfolgt durch eine entsprechende Ergänzung (Abs. 3). Patientinnen und Patienten können eine Ergänzung verlangen, wenn sie ein schützenswertes Interesse haben (Abs. 4). Der Regierungsrat führte in der Weisung vom 6. Februar 2002 zum Patientenrechtsgesetz mit Blick auf die soeben zitierten Vorschriften aus, es müsse in jedem Fall – also auch bei elektronischer Führung – die Urheberschaft der Krankengeschichte feststellbar und die Unveränderlichkeit der ursprünglichen Eintragungen gewährleistet bleiben (ABl 2002 273 ff., 293). Die Vorinstanz hat weiter darauf hingewiesen, dass parallele Anforderungen an die Patientendokumentation in § 13 des Gesundheitsgesetzes vom 2. April 2007 (GesG; LS

810.1) verankert sind: Danach haben Personen, die einen Beruf des Gesundheitswesens ausüben, über jede Patientin und jeden Patienten eine Patientendokumentation anzulegen und sie laufend nachzuführen. Diese gibt Auskunft über die Aufklärung und Behandlung der Patientinnen und Patienten. Als Behandlung gelten insbesondere Untersuchungen, Diagnosen, Therapie und Pflege. Die Urheberschaft der Einträge muss unmittelbar ersichtlich sein (Abs. 1). Die Patientendokumentation kann in schriftlicher oder elektronischer Form geführt werden. Wird eine elektronische Aufzeichnungsform gewählt, müssen die Eintragungen in der Patientendokumentation datiert, unabänderbar gespeichert und jederzeit abrufbar sein (Abs. 2). Die Aufbewahrungsfrist beträgt gemäss § 13 Abs. 3 GesG ebenfalls zehn Jahre nach Abschluss der letzten Behandlung. Der Regierungsrat hat in der Weisung vom 26. Januar 2005 zum Gesundheitsgesetz auf den inneren Querbezug bei diesen Anforderungen an die Patientendokumentation zum Patientinnen- und Patientengesetz hingewiesen und verdeutlicht, dass die Aufzeichnungen bei einer elektronischen Form unter ihrem Eintragungsdatum unabänderbar gespeichert und jederzeit abrufbar sein müssen (ABl 2005 121 ff., 155). Die Patientendokumentation darf keine Lücken aufweisen und muss so abgefasst sein, dass über die wirklichen Geschehnisse informiert und Irreführungen oder Missverständnisse vermieden werden (VGr, 25. August 2022, VB.2021.00632, E. 4.3 mit Hinweisen).

E. 4.3

Die Beschwerdeführerin beansprucht, die Beschwerdegegnerin müsse eine Verfügung über die Zugangsbeschränkung erlassen, wenn in der herausgegebenen Version nicht dokumentiert sei, dass sie deckungsgleich mit dem Umfang der in der Sammlung vorhandenen Dateninhalte sei. Im Übrigen hätten die am 24. März 2021 vorgelegten Daten gravierende Mängel aufgewiesen. So hätten Rollenangaben bei den Log-Daten gefehlt und wesentliche Angaben seien aufgrund der Formatierung verdeckt gewesen; auch hätten grundlegende Daten ganz gefehlt. Die Beschwerdegegnerin hatte im Schreiben vom 24. März 2021 an die Beschwerdeführerin erläutert, die Angabe von Rollen und Funktionen sei in den Log-Dateien nicht ersichtlich; dazu gebe es entsprechend auch keine Unterlagen in der Patientengeschichte. Weiter bekräftigte die Beschwerdegegnerin in der Vernehmlassung an die Vorinstanz vom 29. Juni 2021, die Log-Dateien so zugestellt zu haben, wie sie im elektronischen Patientendokumentationssystem vorhanden seien. In der Eingabe vom 16. Dezember 2021 an die Vorinstanz räumte die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf nochmalige interne Abklärungen ein, technisch sei es nicht bei allen Elementen der Patientendokumentation so eingerichtet, dass mit dem Ausdruck auch automatisch ein Ausdrucksdatum erscheine. Soweit es technisch durch das System direkt möglich sei, sei jeder Ausdruck der elektronischen Akten und der Log-Files mit einem Ausdrucksdatum versehen worden. Gleichzeitig erklärte die Beschwerdegegnerin nochmals, der Inhalt des Verlaufsberichts sei in keiner Weise verfälscht oder manipuliert worden.

E. 4.4

§ 17 PatG in Verbindung mit § 13 GesG verlangen, dass die Aufzeichnungen bei einer elektronischen Form der Patientendokumentation unter ihrem Eintragungsdatum unabänderbar gespeichert und jederzeit abrufbar sein müssen (vgl. oben E. 4.2). Daraus ist entgegen der Beschwerdeführerin weder abzuleiten, dass im elektronischen Behandlungsverlauf einer Patientendokumentation Rolle und Funktion der Person bei den Log-Dateien verzeichnet sein müssen, noch dass beim Ausdruck der Log-Dateien automatisch ein Ausdrucksdatum oder eine anderweitige Authentifizierung zu erscheinen

hat. Die angeführten kantonalen Bestimmungen sehen auch nicht vor, dass die in Art. 42 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) geregelte Rechnungsstellung der Leistungserbringer Bestandteil der Patientendokumentation bilden muss. Die Beschwerdeführerin hat gerügt, die herausgegebene Patientendokumentation enthalte keine Log-Daten zu gewissen durchgeführten Sprechstunden, obwohl letztere für sie ersichtlich bei der Krankenkasse abgerechnet worden seien. Die Beschwerdegegnerin hat jedoch bereits im Schreiben vom 24. März 2021 in nachvollziehbarer Weise dargelegt, dass die fraglichen Dienstleistungen aus ihrer Sicht keine Einträge in der elektronischen Krankengeschichte unter dem Sprechstundendatum erforderten. Die Beschwerdegegnerin unterlag ebenso wenig der Pflicht, die von der Beschwerdeführerin angesprochenen internen E-Mails der Klinikverwaltung im elektronischen Verlaufsbericht der Krankengeschichte zu dokumentieren, soweit diese E-Mails ausserhalb der Behandlung erfolgten. Im Übrigen ist nicht ersichtlich, inwiefern der Beschwerdeführerin wegen den von ihr kritisierten Spaltenverkürzungen und chronologischen Sprüngen der Log-Dateien erhebliche Informationen bei den damit dokumentierten Fallzugriffen durch das Personal vorenthalten würden. Da Nachname und Datum beim Fallzugriff im Rahmen dieser Log-Dateien jeweils herausgegeben worden sind, kann der Beschwerdeführerin nicht gefolgt werden, wenn sie in diesem Zusammenhang relevante Abdeckungen geltend gemacht hat.

E. 4.5

Im Ergebnis lassen sich den Vorbringen der Beschwerdeführerin keine stichhaltigen Anhaltspunkte dafür entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin ihr den Zugang zum elektronischen Behandlungsverlauf ihrer Patientendokumentation einschränken würde. Daran ändert insbesondere die teilweise fehlende Authentifizierung dieser Log-Dateien im konkreten Fall nichts. Deshalb ist die Beschwerdegegnerin nicht gehalten, in dieser Hinsicht gemäss § 5 Abs. 1 PatG und § 27 Abs. 1 IDG eine Verfügung zu erlassen. Vor diesem Hintergrund ist der Gesundheitsdirektion – im Ergebnis – zuzustimmen, dass der Beschwerdegegnerin nicht erfolgreich eine Rechtsverweigerung oder Rechtsverzögerung vorgeworfen werden kann. In diesem Hauptpunkt hält der angefochtene Entscheid der Rechtskontrolle stand. Dabei ist der Vollständigkeit halber festzuhalten, dass es der Beschwerdeführerin unbenommen bleibt, von der Beschwerdegegnerin eine anfechtbare Verfügung über die allfällige Zugangsbeschränkung zu genau zu bezeichnenden Personendaten zu verlangen, wie zu internen E-Mails der Klinikverwaltung. Es ist daran zu erinnern, dass solche Personendaten nicht zum Streitgegenstand im vorliegenden Verfahren gehören, der auf die Log-Dateien bzw. den elektronischen Behandlungsverlauf der Patientendokumentation beschränkt ist (oben E. 4.1).

E. 4.6

Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, die Gesundheitsdirektion habe der Beschwerdegegnerin im Rahmen des Schriftenwechsels zu Unrecht eine Fristerstreckung gewährt, ist sie auf § 12 Abs. 1 Satz 2 VRG und auf das Schreiben der Gesundheitsdirektion vom 23. November 2021 zu verweisen. Die Fristerstreckung verletzt die von der Beschwerdeführerin angerufenen Verfahrensgarantien nicht.

E. 5.1

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde in der Sache abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. Da der Beschwerdegegnerin für das Verfahren vor der Vorinstanz entgegen der

Meinung der Beschwerdeführerin weder eine verfahrenskostenrelevante Pflichtverletzung anzulasten ist noch anderweitig Billigkeitsgründe für eine Änderung der vorinstanzlichen Kostenregelung ersichtlich sind, erweist sich die Beschwerde auch im Kostenpunkt als unbegründet. Im verwaltungsgerichtlichen Verfahren sind die Gerichtskosten ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (§ 65a Abs. 2 in Verbindung mit § 13 Abs. 2 VRG). Angesichts der langen Dauer des vorliegenden Verfahrens sind sie angemessen zu reduzieren (vgl. Plüss, § 13 N. 64).

E. 5.2

Der Beschwerdeführerin steht mangels Obsiegens keine Parteientschädigung zu (§ 17 Abs. 2 VRG). Da ihre Vorbringen betreffend Parteientschädigung vor Verwaltungsgericht inhaltlich nicht durchdringen, kann offenbleiben, inwiefern für ihre diesbezüglichen Ausführungen in der Eingabe vom 7. Juli 2024 eine Fristwiederherstellung nötig ist. Die Beschwerdegegnerin ersuchte ebenfalls um Zusprechung einer Parteientschädigung. Die Bearbeitung und Beantwortung von Rechtsmitteln darf jedoch zu deren angestammten amtlichen Aufgaben gezählt werden. Eine Parteientschädigung zu ihren Gunsten ist damit zwar nicht von vornherein ausgeschlossen, aber nur dann gerechtfertigt, wenn die Erhebung oder Beantwortung des Rechtsmittels mit einem ausserordentlichen Aufwand verbunden war (VGr, 21. Dezember 2023, VB.2022.00448, E. 3.2; Plüss, § 17 N. 51). Diese Voraussetzung ist vorliegend nicht erfüllt. Der Beschwerdegegnerin ist daher ebenfalls keine Parteientschädigung zuzusprechen.

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