

ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2024.00513 vom 27. Juni 2025

ZH Verwaltungsgericht, 2025-06-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__VB.2024.00513

FR: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2024.00513 du 27 juin 2025

IT: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2024.00513 del 27 giugno 2025

Regeste

Akteneinsicht | Der Beschwerdeführer verlangte von der Spitex erfolglos die uneingeschränkte Offenlegung der Patientendokumentation betreffend seine verstorbene Mutter, sprich ohne die Schwärzung der Einträge betreffend Korrespondenz mit deren Hausärztin (Sachverhalt I.D-F). Die Regelungen von § 13 Abs. 4 GesG und § 20 Abs. 2 IDG lassen sich ohne Weiteres miteinander vereinbaren, weshalb keine der beiden dergestalt als *lex specialis* zu bezeichnen wäre, dass sie die jeweils andere verdrängen und somit die dort eingeräumten Einsichtsrechte wieder relativieren würde. Keine der beiden Bestimmungen regelt sodann den Umgang mit den Personendaten verstorbener Personen, weshalb § 19 IDV ebenfalls zwanglos neben ihnen bestehen kann (E. 3.5). Die Frage, ob der in § 13 Abs. 4 GesG normierte Anspruch auf Herausgabe der (ungeschwärzten) Patientendokumentation in Kopie nur durch die Mutter persönlich oder auch durch den Beschwerdeführer geltend gemacht werden kann, kann offenbleiben, weil ihm bereits gestützt auf das IDG bzw. die IDV ein entsprechender Herausgabeanspruch zusteht (E. 3.6). Die Mutter räumte dem mit ihr eng verbundenen Beschwerdeführer in rechtlicher Hinsicht weitgehende Vertretungs- und Einsichtsbefugnisse ein. Die Betreuung durch die Spitex und die Hausärztin war bereits abgeschlossen, als diese knapp vier Wochen vor dem Ableben der Mutter von ihr beauftragt wurden, ihre gesamte Krankengeschichte an den Beschwerdeführer auszuhändigen. Es ist daher von einem gleichgerichteten Interesse von Mutter und Sohn auf Zugangsgewährung auszugehen (E. 4.5.2). Konkrete entgegenstehende private Interessen der Hausärztin sind nicht ersichtlich, deren Berufsgeheimnis kann aufgrund der erfolgten Entbindung kein grosses Gewicht zukommen. Gleiches gilt für die vorinstanzlich angeführten abstrakten öffentlichen Interessen. Die Zugangsinteressen des Beschwerdeführers an einer vollständigen Einsicht in den Verlaufsbericht der Spitex überwiegen demnach (E. 4.7). Gutheissung der Beschwerde unter Zustellung der ungeschwärzten Patientendokumentation.

Erwägungen

E. 3

Abteilung VB.2024.00513 Urteil der 3. Kammer vom 27. Juni 2025 Mitwirkend: Abteilungspräsident André Moser (Vorsitz), Verwaltungsrichter Matthias Hauser, Verwaltungsrichterin Silvia Hunziker, Gerichtsschreiber Samuel Boller. In Sachen A, vertreten durch RA B, Beschwerdeführer, gegen Stadtrat Winterthur, Beschwerdegegner, und Dr. med. C, vertreten durch D, Mitbeteiligte, betreffend Akteneinsicht, hat sich ergeben: I. A. E, geboren 1928, setzte mit Patientenverfügung vom 30. März 2014 ihren Sohn A, geboren 1956, als Vertrauensperson ein, dies unter anderem mit der Ermächtigung, im Falle ihrer Urteilsunfähigkeit unter Entbindung sämtlicher Ärzte und

Pflegefachpersonen von der Schweigepflicht ihren Willen gegenüber dem Behandlungsteam geltend zu machen und ihre Krankengeschichte einzusehen. Am 4. Mai 2018 wurde die betreffende Unterschrift von E amtlich beglaubigt. Gleichentags bevollmächtigte sie A mit der Regelung all ihrer Geschäftsangelegenheiten per Generalvollmacht, welche auch für den Fall ihrer Urteilsunfähigkeit und über ihren Tod hinaus gelte. Vom 21. Dezember 2018 bis zum 18. Juni 2021 wurde E vom Spitex-Zentrum F betreut, wobei es am Ende zu grösseren Unstimmigkeiten zwischen A und der Spitex kam. Anschliessend wurde E in die Wohngruppe des Alterszentrums G in Oberwinterthur verlegt. B. Mit Schreiben vom 22. Juli 2021 verlangte A, vertreten durch Rechtsanwalt B, gestützt auf die genannte Generalvollmacht beim Spitex-Zentrum F die Herausgabe der gesamten Krankengeschichte von E sowie Auskunft über alle sie sowie A betreffenden Daten. Die Hausärztin von E, Dr. med. C, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, lehnte auf entsprechende Nachfrage durch die Spitex die Herausgabe der sie betreffenden Informationen ab. Am 31. August 2021 und am 17. September 2021 erfolgte weitere Korrespondenz. C. Mit Vollmacht bzw. Herausgabeauftrag vom 23. September 2021 verlangte E, dass sowohl Dr. C als auch die Spitex Winterthur umgehend sämtliche Berichte und Unterlagen, alle Patientenakten bzw. ihre gesamte Krankengeschichte an A respektive dessen Rechtsanwalt auszuhändigen hätten. D. Am 5. Oktober 2021 stellte die Spitex Winterthur A die vollständigen Patientenakten von E zu, wobei sie sämtliche Einträge betreffend Dr. C schwärzte. Mit Verfügung gleichen Datums wies die Spitex Winterthur das Akteneinsichtsgesuch von A bezüglich der Einträge über Dr. C ab, wobei keine Kosten erhoben wurden. E. Am 20. Oktober 2021 verstarb E. F. Am 8. November 2021 stellte Rechtsanwalt B namens A und E beim Stadtrat Winterthur ein Gesuch um Neubeurteilung und beantragte, die Verfügung vom 5. Oktober 2021 sei aufzuheben und die Spitex Winterthur sei zu verpflichten, die E betreffende Patientendokumentation uneingeschränkt offenzulegen und A Einsicht in alle E betreffenden Akten zu geben bzw. ihm uneingeschränkt Auskunft über alle E betreffenden Daten zu gewähren. Mit Beschluss vom 18. Mai 2022 wies der Stadtrat Winterthur das Begehren von A um Neubeurteilung der Verfügung vom 5. Oktober 2021 vollumfänglich ab, soweit er darauf eintrat, und auferlegte A die Verfahrenskosten von Fr. 400.-. Aufgrund Fehlens einer formellen und materiellen Beschwer trat er auf das Begehren von E nicht ein. II. Daraufhin erhob A mit Eingabe vom 30. Juni 2022 Rekurs beim Bezirksrat Winterthur und beantragte mit im Übrigen unverändertem Rechtsbegehren, der Beschluss des Stadtrats Winterthur vom 18. Mai 2022 sei aufzuheben. Mit Beschluss vom 22. März 2024 (versandt am 28. Juni 2024) wies der Bezirksrat Winterthur den Rekurs ab, wobei keine Verfahrenskosten erhoben wurden. III. A gelangte in der Folge mit Beschwerde vom 2. September 2024 an das Verwaltungsgericht und beantragte mit im Übrigen unverändertem Rechtsbegehren, der Beschluss der Vorinstanz vom 22. März 2024 sei aufzuheben. Die Stadt Winterthur beantragte mit Beschwerdeantwort vom 8. Oktober 2024 die vollumfängliche Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei. Der Bezirksrat beantragte gleichentags die vollumfängliche Abweisung der Beschwerde. Mit Präsidialverfügung vom 27. März 2025 wurde Dr. C als Mitbeteiligte ins Verfahren einbezogen und es wurde ihr Gelegenheit zur schriftlichen Vernehmlassung eingeräumt (Prot. S. 3). Mit Stellungnahme vom 6. Mai 2025 beantragte sie die Abweisung der Beschwerde unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten des Beschwerdeführers. Die Kammer erwägt: 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 Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Die Angelegenheit ist von der Kammer zu beurteilen (§ 38b Abs. 1 e contrario und § 38 VRG). Da auch die übrigen Sachurteilsvoraussetzungen erfüllt sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

2. 2.1 2.1.1 Gemäss Art. 13 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV; SR 101) hat jede Person Anspruch auf Schutz vor Missbrauch ihrer persönlichen Daten. Diese Verfassungsbestimmung schützt den Einzelnen vor Beeinträchtigungen, die durch die staatliche Bearbeitung seiner persönlichen Daten entstehen (Recht auf informationelle Selbstbestimmung). Der verfassungsrechtliche Datenschutz ist Teil des Rechts auf eine Privat- und persönliche Geheimsphäre nach Art. 13 Abs. 1 BV (BGE 128 II 259 E. 3.2; VGr, 22. August 2024, VB.2022.00382, E. 2.1).

2.1.2 Auf kantonaler Ebene konkretisiert das Gesetz über die Information und den Datenschutz vom 12. Februar 2007 (IDG; LS 170.4) diesen grundrechtlichen Anspruch. Es bezweckt unter anderem den Schutz der Grundrechte von Personen, über welche die öffentlichen Organe des Kantons Daten bearbeiten (§ 1 Abs. 1 lit. b IDG) und vermittelt dem Einzelnen Rechtsansprüche zum Schutz eigener Personendaten. Gemäss dessen § 2 gilt das IDG auch für den Beschwerdegegner (§ 3 Abs. 1 lit. b IDG).

2.1.3 Jede Person hat nach § 20 Abs. 2 IDG Anspruch auf Zugang zu den eigenen Personendaten. Das öffentliche Organ verweigert indes die Bekanntgabe von Informationen ganz oder teilweise oder schiebt sie auf, wenn eine rechtliche Bestimmung oder ein überwiegendes öffentliches oder privates Interesse entgegensteht (§ 23 Abs. 1 IDG). Ein privates Interesse liegt insbesondere vor, wenn durch die Bekanntgabe der Information die Privatsphäre Dritter beeinträchtigt wird (§ 23 Abs. 3 IDG).

2.2 Der Zugang zu den eigenen Personendaten wird in den §§ 16 ff. der Verordnung über die Information und den Datenschutz vom 28. Mai 2008 (IDV; LS 170.41) näher geregelt. Auskunft über Personendaten von verstorbenen Personen wird erteilt, wenn die gesuchstellende Person ein Interesse an der Auskunft nachweist und keine überwiegenden Interessen von Angehörigen der verstorbenen Person oder von Dritten entgegenstehen. Nahe Verwandtschaft sowie im Zeitpunkt des Versterbens bestehende Ehe, eingetragene Partnerschaft und eheähnliche Lebensgemeinschaft mit der verstorbenen Person begründen ein Interesse (§ 19 IDV).

2.3 Wer einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt, legt über jede Patientin und jeden Patienten eine Patientendokumentation an und führt sie laufend nach. 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 (§ 13 Abs. 1 des Gesundheitsgesetzes vom 2. April 2007 [GesG, LS 810.1]). Die Patientendokumentation wird während zehn Jahren nach Abschluss der letzten Behandlung aufbewahrt (§ 13 Abs. 2 GesG). Die Patientinnen und Patienten haben Anspruch auf Herausgabe der Patientendokumentation in Kopie. Die Herausgabe kann mit Rücksicht auf schutzwürdige Interessen Dritter eingeschränkt werden (§ 13 Abs. 4 GesG).

2.4 Für die Normen des Verwaltungsrechts gelten die üblichen Methoden der Gesetzesauslegung. Zur Anwendung gelangen die grammatikalische, die historische, die zeitgemässe, die systematische und die teleologische Auslegungsmethode. Heute wird von Lehre und Rechtsprechung auch für das Gebiet des Verwaltungsrechts der Methodenpluralismus bejaht, der keiner Auslegungsmethode einen grundsätzlichen Vorrang zuerkennt. Auch hier steht gemäss der bundesgerichtlichen Praxis indes die teleologische Auslegungsmethode im Vordergrund: Das Gesetz muss in erster Linie aus sich selbst heraus, d. h. nach dem Wortlaut, Sinn und Zweck und den ihm zugrunde liegenden Wertungen auf der Basis einer teleologischen Verständnismethode ausgelegt

werden. Die Gesetzesauslegung hat sich vom Gedanken leiten zu lassen, dass nicht schon der Wortlaut die Norm darstellt, sondern erst das an Sachverhalten verstandene und konkretisierte Gesetz. Gefordert ist die sachlich richtige Entscheidung im normativen Gefüge, ausgerichtet auf ein befriedigendes Ergebnis der ratio legis (BGE 142 V 299 E. 5.1, 140 I 305 E. 6.1, 139 II 173 E. 2.1). In zahlreichen Fällen stellt das Bundesgericht ab auf Sinn und Zweck, auf die Wertungen, die einer Gesetzesbestimmung zugrunde liegen (BGE 141 II 262 E. 5, 140 II 289, 140 II 80 E. 2.5). Vom eindeutigen und unmissverständlichen Wortlaut darf allerdings nur dann abgewichen werden, wenn triftige Gründe zur Annahme bestehen, dass der scheinbar klare Wortlaut nicht dem "wahren Sinn" der Norm entspricht (BGE 141 II 262 E. 4.2, 140 II 129 E. 3.2; 140 II 80 E. 2.5.3; zum Ganzen VGr, 27. Juni 2024, VB.2023.00648, E. 2.2.1).

E. 3.1

Die vollständige Patientendokumentation von E wurde dem Beschwerdeführer bereits ausgehändigt (Sachverhalt I.D). Streitgegenstand ist vorliegend, ob ihm auch diejenigen Stellen ungeschwärzt offenzulegen sind, welche Dr. C betreffen.

E. 3.2

Die Vorinstanz erwog, soweit der Beschwerdeführer eigene Interessen – und damit im Verhältnis zu den Interessen seiner Mutter Drittminteressen – geltend mache, sei § 13 Abs. 4 GesG als lex specialis zum IDG anzusehen, weshalb die Akteneinsicht nur nach dieser Bestimmung zu beurteilen sei. Diese Drittminteressen genügen von vornherein nicht für eine Herausgabe, da § 13 Abs. 4 GesG nur die Patienteninteressen schütze. Selbst wenn die Interessen des Beschwerdeführers berücksichtigt würden oder das IDG anwendbar wäre, stünden dem angeforderten Herausgabeanspruch mehrere Umstände entgegen. Bei Daten Dritter sei eine Interessenabwägung durchzuführen, wobei zu berücksichtigen sei, dass in die Pflege involvierte Dritte ein Interesse daran hätten, sich über alle die Pflege ihrer Patienten betreffenden Umstände unbefangen äussern zu können, ohne befürchten zu müssen, dass dies später nicht damit befassten Personen offengelegt werde. Ihr Interesse gegen eine Offenlegung sei also zu berücksichtigen. Im vorliegenden Fall entstehe allerdings der Eindruck, dass keinerlei solche Interessenabwägung durchgeführt worden sei, sondern vielmehr pauschal alle Äusserungen geschwärzt worden seien. Sodann, und das sei hier entscheidend, gehe es dem Beschwerdeführer in Bezug auf seine Akteneinsicht offenkundig hauptsächlich darum, gegen Drittpersonen strafrechtlich vorzugehen, was nicht zu schützen sei, da dies nicht dem Sinn und Zweck des Rechtsinstituts des datenschutzrechtlichen Auskunftsrechts entspreche.

E. 3.3

In der Gerichtspraxis und zum Teil auch in der Lehre werden gewisse Auslegungsregeln befolgt, die auf ein formales Element abstellen und damit die wertende Abwägung der verschiedenen Auslegungsmethoden überflüssig machen. Diese formalen Argumentationen sind nur beschränkt tauglich, zum Teil sogar verfehlt, denn die Verwaltungsbehörden und die Gerichte können sich der Wertung und der Entscheidungsverantwortung nicht entziehen. Im Allgemeinen zu Recht Anwendung finden die beiden Kollisionsregeln, wonach das spezielle dem allgemeinen Gesetz und das spätere dem früheren Gesetz vorgeht. Die beiden Regeln können aber in Konflikt geraten. Beim Vorrang der lex specialis ist zu beachten, dass die Frage, in welchem inhaltlichen Verhältnis zwei Rechtsnormen zueinander stehen, oft nicht nach logischen Kriterien beantwortet werden

kann, sondern nur aufgrund einer Wertung. Es handelt sich bei dieser Regel nicht um ein schematisch anwendbares Prinzip; massgeblich ist es nur, wenn aus dem Sinnzusammenhang heraus eine Rechtsnorm im Verhältnis zu einer anderen Rechtsnorm als Sonderregelung zu verstehen und zu behandeln ist (Ulrich Häfelin/Georg Müller/Felix Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 8. A., Zürich/St. Gallen 2020, Rz. 182–183 mit Hinweisen auf die Rechtsprechung des Bundesgerichts).

E. 3.4

Das GesG trat am 1. Juli 2008 in Kraft. Zuvor galt das Gesetz über das Gesundheitswesen vom 4. November 1962 (Gesundheitsgesetz [altGesG] LS 810.1). Dieses enthielt keine Herausgabeansprüche der Patientinnen und Patienten. Mit Inkrafttreten des Gesundheitsgesetzes erhielten die Patientinnen und Patienten Anspruch auf Herausgabe der Krankengeschichte und weiterer Unterlagen in Kopie, ursprünglich angedacht war sogar eine Herausgabe im Original (vgl. ABl 2005 S. 155). Mithin brachte das neue GesG für die Patientinnen und Patienten mit Blick auf ihr Recht auf informationelle Selbstbestimmung eine deutliche Verbesserung, dies nicht nur gegenüber öffentlichen Organen, sondern auch gegenüber privat praktizierenden Medizinalpersonen. Ein Widerspruch zum IDG, das Privatpersonen einen Anspruch auf Zugang zu den eigenen Personendaten gewährt, welche bei öffentlichen Organen vorhanden sind (§ 20 Abs. 2 i. V. m. § 2 IDG), besteht nicht.

E. 3.5

Entsprechend lassen sich die Regelungen von § 13 Abs. 4 GesG und § 20 Abs. 2 IDG ohne Weiteres miteinander vereinbaren, weshalb keine der beiden dergestalt als *lex specialis* zu bezeichnen wäre, dass sie die jeweils andere verdrängen und somit die dort eingeräumten Einsichtsrechte wieder relativieren würde (vgl. BGE 104 Ia 6 E. 2). Keine der beiden Bestimmungen regelt sodann den Umgang mit den Personendaten verstorbener Personen, weshalb § 19 IDV im Sinn einer ergänzenden Regelung ebenfalls zwanglos neben ihnen bestehen kann. Hierfür sprechen auch die vom kantonalen Gesetzgeber im Patientinnen- und Patientengesetz vom 5. April 2004 (PatG; LS 813.13) getroffenen Wertungsentscheidungen betreffend Akteneinsicht von Bezugspersonen in die Patientendokumentation (vgl. § 19 PatG, der vorliegend nicht direkt anwendbar ist [vgl. § 1 Abs. 1 PatG]).

E. 3.6

Die Frage, ob der in § 13 Abs. 4 GesG normierte Anspruch auf Herausgabe der (ungeschwärzten) Patientendokumentation in Kopie nur durch E persönlich oder auch durch den Beschwerdeführer geltend gemacht werden kann, kann offenbleiben, weil dem Beschwerdeführer – wie nachfolgend dargelegt (vgl. E. 4) – bereits gestützt auf das IDG bzw. die IDV ein entsprechender Herausgabeanspruch zusteht.

E. 4.1.1

Gemäss § 23 Abs. 1 IDG steht jede Bekanntgabe von Informationen zunächst unter dem Vorbehalt, dass ihr keine gesetzliche Bestimmung entgegensteht. Ein Anwendungsfall sind Berufsgeheimnisse (Bruno Baeriswyl, in: Bruno Baeriswyl/Beat Rudin [Hrsg.], Praxiskommentar zum Informations- und Datenschutzgesetz des Kantons Zürich, Zürich etc. 2012 [Kommentar IDG], § 23 N. 6).

E. 4.1.2

Nach Art. 321 Ziff. 1 des Strafgesetzbuches vom 21. Dezember 1937 (StGB; SR 311.0) werden unter anderem Ärzte, Pflegefachpersonen 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).

E. 4.1.3

Das Arztgeheimnis fliesst aus dem verfassungsmässigen Anspruch auf Privatsphäre (Art. 13 BV, Art. 8 der Europäischen Menschenrechtskonvention [EMRK; SR 0.101]) 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. 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. Eine Offenbarung von Gesundheitsdaten kann aber ausnahmsweise durch ein überwiegendes privates Interesse der Angehörigen und Erben geboten sein (BGer, 5. Januar 2024, 2C_683/2022, E. 6.1.3; 15. August 2018, 2C_37/2018, E. 6.2.3, jeweils mit weiteren Hinweisen).

E. 4.1.4

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. Das Gesagte gilt grundsätzlich auch, wenn der Geheimnisherr mittlerweile verstorben ist (vgl. BGer, 15. August 2018, 2C_37/2018, E. 6.3.1–2 und E. 6.4.4).

E. 4.1.5

Mit Herausgabeauftrag vom 23. September 2021 hat E die Pflegefachpersonen der Spitex und Dr. C betreffend die streitgegenständlichen Patienteninformationen ausdrücklich vom Berufsgeheimnis entbunden. Es handelt sich dabei um klar umgrenzte und bezeichnete Informationen über eine in diesem Zeitpunkt bereits abgeschlossene Betreuung bzw. Behandlung. Die verstorbene Mutter räumte dem Beschwerdeführer umfassende Kompetenzen ein als Vertrauensperson und Vertreter im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit gemäss Patientenverfügung, als Generalbevollmächtigten betreffend alle geschäftlichen Angelegenheiten auch über ihren Tod hinaus, als Empfänger ihrer Patientenakten und als von ihr eingesetzten Willensvollstrecker. Aus dem Verlaufsbericht der Spitex geht hervor, dass der Beschwerdeführer im Leben seiner Mutter sehr präsent war und sich relativ engmaschig um ihre Angelegenheiten sowie Bedürfnisse kümmerte. Eine fehlende Urteilsfähigkeit oder Freiwilligkeit anlässlich der Entbindungserklärung wurde sodann von keiner Seite geltend gemacht. Es können aufgrund dieser Umstände keine vernünftigen

Zweifel daran bestehen, dass die Entbindung vom Berufsgeheimnis betreffend diese genau bezeichneten Informationen nach dem mindestens konkludent geäußerten Willen von E nach ihrem Tod fortbestand. Dies umso mehr, als ein Grossteil der Informationen auf ihren Auftrag hin bereits zu ihren Lebzeiten an den Beschwerdeführer ausgehändigt worden waren. Das Berufsgeheimnis von Dr. C nach Art. 321 StGB steht demnach vorliegend der Informationsbekanntgabe nicht entgegen. Gleiches gilt entgegen der Mitbeteiligten für ihr Amtsgeheimnis, welches ganz grundsätzlich durch die vom IDG vermittelten Zugangsrechte durchbrochen wird.

E. 4.2

Eine Interessenabwägung, wie sie hier vorzunehmen ist, kann nur in Kenntnis der Akten erfolgen, für die ein Geheimhaltungsinteresse geltend gemacht wird. Das Verwaltungsgericht hat daher den von der Vorinstanz einverlangten ungeschwärzten Verlaufsbericht gesichtet, um das von der Vorinstanz als vorgehend erachtete Geheimhaltungsinteresse von Dr. C beurteilen zu können (vgl. BGE 112 Ia 97 E. 6.a; vgl. oben, E. 2.1.3).

E. 4.3

Der Verlaufsbericht der Spitex, verfasst von deren Mitarbeitenden, protokolliert unter Angabe von Datum und Uhrzeit insbesondere, welche Pflegepersonen wann mit E befasst waren, wie deren allgemeiner und gesundheitlicher Zustand war, was sie tat bzw. bei welchen Alltagshandlungen sie unterstützt wurde, sowie was mit ihr, dem Beschwerdeführer und weiteren Personen wie der Hausärztin Dr. C kommuniziert wurde. Der Beschwerdegegner hat dabei pauschal sämtliche Einträge geschwärzt, die in irgendeiner Form Dr. C betreffen, unabhängig von deren spezifischem Inhalt und konkreten allfällig im Raum stehenden Geheimhaltungsinteressen, was die geforderte Interessenabwägung vermissen lässt, wie die Vorinstanz zu Recht kritisch feststellte (oben, E. 3.2).

E. 4.4

Eigene Personendaten des Beschwerdeführers im Sinn von § 20 Abs. 1 IDG befinden sich insofern im Patientendossier, als sich Dr. C oder die Spitex-Mitarbeitenden über ihn geäußert haben. Sodann befinden sich in mehreren geschwärzten Einträgen im Verlaufsbericht der Spitex neben den Personendaten von E namentlich auch solche von Dr. C, deren mündliche und schriftliche Äusserungen von den Spitex-Mitarbeitenden protokolliert wurden. Es handelt sich somit um ein sogenanntes "gemischtes Dossier". Auf die Bekanntgabe des Inhalts solcher Dossiers haben gesuchstellende Personen nur insoweit Anspruch, als die Daten nicht andere Personen betreffen. Soweit die Personendaten sowohl sie selbst als auch andere Personen betreffen, sind ihre Zugangsinteressen mit den Nichtzugangsinteressen der anderen Personen sowie allfälligen öffentlichen Interessen abzuwägen (vgl. oben, E. 2.1.3; VGr, 22. August 2024, VB.2022.00382, E. 3.2; Beat Rudin, Kommentar IDG, § 20 N. 26 ff.). Eine vergleichbare Interessenabwägung ist unter Anwendung von § 19 IDV vorzunehmen. Es sind daher nachfolgend nebst öffentlichen Interessen die privaten Interessen des Beschwerdeführers, seiner Mutter sowie von Dr. C an einer Gewährung bzw. Nichtgewährung des Datenzugangs zu skizzieren und gegeneinander abzuwägen.

E. 4.5.1

Der Beschwerdeführer umschrieb sein Interesse daran, alle in der Patientendokumentation enthaltenen Informationen zu kennen, dahingehend, dass es sich dabei um Informationen handle, welche die Gesundheit und die Lebensqualität seiner Mutter betreffen, also essenzielle Aspekte ihrer Persönlichkeit. Es gehe darum, wie sie medizinisch behandelt und gepflegt worden sei und warum. Dieses Interesse umfasse auch das Interesse an der Kenntnisnahme der in der Patientendokumentation enthaltenen Äusserungen aller Personen, welche in ihre Behandlung und Pflege involviert gewesen seien. Der Beschwerdeführer vermutet eine Beeinträchtigung der Behandlung seiner Mutter durch die Kommunikation der Spitex Winterthur und Dr. C, welche die Behandlung seiner Mutter schliesslich abrupt niedergelegt habe. Der Beschwerdeführer zeigte eine hohe Präsenz im Leben seiner Mutter. Diese vertraute ihm und räumte ihm umfangreiche Kompetenzen ein (vgl. oben, E. 4.1.5). Bei einem vergleichbaren Näheverhältnis zur Mutter – allerdings ohne nachgewiesene Vollmachten und Entbindungen vom Arztgeheimnis – hielt das Bundesgericht fest, der dortige Beschwerdeführer habe im Zusammenhang mit dem von Art. 8 EMRK geschützten Privat- und Familienleben ein gewichtiges Interesse auf Einsichtnahme in die Krankengeschichte seiner verstorbenen Mutter in Anbetracht der engen familiären Bindung, in welcher er zu ihr gestanden sei (Pra 95 [1996] Nr. 94 E. 3.a). Bejaht hat das Bundesgericht auch ein grundsätzlich schutzwürdiges Interesse der Angehörigen an deren Trauerbewältigung (vgl. BGr, 15. August 2018, 2C_37/2018, E. 6.4.4). Entgegen den Vorinstanzen (vgl. oben, E. 3.2) und der Mitbeteiligten wird dieses gewichtige Interesse des Beschwerdeführers nicht dadurch relativiert, dass er darüber hinaus einer möglichen strafbaren Handlung von Dr. C infolge Berufsgeheimnisverletzung oder auch einer allfälligen Ehrverletzung infolge Äusserungen über seine eigene Person nachgehen möchte. Im Gegenteil handelt es sich dabei um einen grundsätzlich legitimen Zweck, der gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung bei der Interessenabwägung durchaus zugunsten einer Zugangsgewährung ins Gewicht fallen kann (vgl. VGr, 22. August 2024, VB.2022.00382, E. 4.1–3, E. 4.6 mit Hinweisen). Die von der Mitbeteiligten zitierte bundesgerichtliche Rechtsprechung zum Rechtsmissbrauch im Zusammenhang mit dem (alten) Bundesgesetz über den Datenschutz vom 19. Juni 1992 (DSG; SR 235.1; BGE 138 III 425 und 141 III 119) betrifft demgegenüber Auskunftsbegehren zwischen Privaten und nicht solche gegenüber (Bundes-)Behörden und scheint daher für den vorliegenden Fall einer Auskunfts-gewährung eines öffentlichen kantonalen Organs nach § 20 Abs. 2 IDG als nicht einschlägig (vgl. VGr, 22. August 2024, VB.2022.00382, E. 4.6).

E. 4.5.2

Wenngleich die Persönlichkeit gemäss Art. 31 ZGB mit dem Tod endet, kann der Schutz der Persönlichkeitsrechte über den Tod hinaus dauern, beispielsweise wenn es sich um den Schutz des Privatlebens handelt. Man kann nicht annehmen, dass eine Verstorbene, selbst wenn sie mit einem nahen Verwandten eng verbunden war, einzig aufgrund dieses Umstands zugelassen habe, dass ihr ärztliches Dossier diesem voll und ohne Einschränkung zugänglich sei (Pra 95 [1996] Nr. 94 E. 3.a). Wie dargelegt, beschränkte sich die enge Verbundenheit von E mit dem Beschwerdeführer jedoch nicht auf ihre persönlich-emotionale Beziehung, sondern räumte jene diesem in rechtlicher Hinsicht weitgehende Vertretungs- und Einsichtsbefugnisse ein (oben, E. 4.1.5). Insbesondere waren die Betreuung durch die Spitex und die Behandlung durch Dr. C bereits abgeschlossen, als diese am 23. September 2021 – knapp vier Wochen vor ihrem Ableben – von E beauftragt wurden, sämtliche Berichte und Unterlagen, alle Patientenakten bzw. ihre gesamte Krankengeschichte an den Beschwerdeführer auszuhändigen (oben, Sachverhalt I.C).

Angesichts dieser Willensbekundung betreffend eindeutig bezeichnete Dokumente bzw. Informationen ist von einem gleichgerichteten Interesse von E mit demjenigen des Beschwerdeführers auf Zugangsgewährung auszugehen. Mit anderen Worten stehen den Interessen des Beschwerdeführers auf Zugangsgewährung keine erkennbaren Interessen seiner Mutter entgegen.

E. 4.6

Zu prüfen bleiben die entgegenstehenden öffentlichen Interessen sowie die privaten Interessen von Dr. C. In die Pflege involvierte Dritte – so die Vorinstanzen – hätten ein Interesse daran, sich über alle die Pflege ihrer Patienten betreffenden Umstände unbefangen äussern zu können, ohne befürchten zu müssen, dass dies später nicht damit befassten Personen offengelegt werde. Dies trifft so nicht zu. Durch das Berufsgeheimnis geschützt wird das Interesse der Patientin, sich unbefangen äussern zu können (oben, E. 4.1.3), nicht aber das Interesse der Medizinalpersonen, sich unbefangen über die Patientin zu äussern, ohne dass diese davon erfährt. Vorliegend wurden die Betroffenen von E jedenfalls vom Berufsgeheimnis mit Wirkung über den Tod hinaus entbunden (oben, E. 4.1.4–5), weshalb dem Berufsgeheimnis von Dr. C vorliegend zum Vornherein kaum relevantes Gewicht zukommt. So oder anders benennen die Vorinstanzen im Ergebnis abstrakte öffentliche und keine konkreten persönlichen Interessen der in die Pflege von E involvierten Personen. Diesen öffentlichen Interessen kann angesichts des zumindest grundsätzlich unbedingten Anspruchs der Patientin auf Einsicht in die Patientendokumentation (vgl. oben, E. 3.4) gegenüber dem Einsichtsbegehren des durch die Patientin hierzu ermächtigten Beschwerdeführers kein grosses Gewicht zukommen. Es bleibt darauf hinzuweisen, dass sich auch Dr. C in ihren Stellungnahmen vor der Erstinstanz und im Beschwerdeverfahren im Wesentlichen auf ihr Berufsgeheimnis berief und darüber hinaus keine konkreten eigenen Interessen an einer Geheimhaltung geltend machte. Zu Recht (vgl. oben, E. 4.5.1) führte der Beschwerdeführer sodann an, es sei nicht Zweck der Interessenabwägung, Hinweise auf ein allfälliges strafbares Verhalten unter Verschluss zu halten.

E. 4.7

Nach dem Gesagten stehen die gewichtigen Zugangsinteressen des Beschwerdeführers im Einklang mit denjenigen seiner verstorbenen Mutter. Konkrete entgegenstehende private Interessen der Hausärztin Dr. C sind nicht ersichtlich, ihrem Berufsgeheimnis kann aufgrund der erfolgten Entbindung kein grosses Gewicht zukommen, Gleiches gilt für die vorinstanzlich angeführten abstrakten öffentlichen Interessen. Die Zugangsinteressen des Beschwerdeführers an einer vollständigen Einsicht in den Verlaufsbericht der Spitex überwiegen demnach. Insbesondere werden sie dadurch nicht infrage gestellt, dass der Beschwerdeführer unter anderem einer möglichen strafbaren Handlung von Dr. C nachgehen möchte (oben, E. 4.5.1). Indem sie dies als entscheidendes Argument gegen die Zugangsgewährung bezeichnete (oben, E. 3.2), ging die Vorinstanz fehl. Nachdem die Zugangsinteressen des Beschwerdeführers überwiegen, kann offenbleiben, inwiefern dieser wie geltend gemacht auch in seiner Funktion als Willensvollstrecker von E über ein Zugangsinteresse verfügt.

E. 5

Die Beschwerde ist nach dem Gesagten gutzuheissen. Der Beschluss des Bezirksrats Winterthur vom 22. März 2024, der Beschluss des Stadtrats Winterthur vom 18. Mai 2022 und die Verfügung der Spitex Winterthur vom 5. Oktober 2021 sind mit der Feststellung

aufzuheben, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf vollständige Einsicht in den Verlaufsbericht der Spitex Winterthur betreffend E hat. Der ungeschwärzte "Verlaufsbericht von E" ist dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils zuzustellen.

E. 6

Ausgangsgemäss sind die Kosten des Neubeurteilungs- und des Beschwerdeverfahrens dem Beschwerdegegner aufzuerlegen. Der Beschwerdegegner hat dem Beschwerdeführer sodann für das Rekurs- und das Beschwerdeverfahren eine angemessene Parteientschädigung zu bezahlen. Eine Kostenaufgabe zulasten der ebenfalls unterliegenden Mitbeteiligten rechtfertigt sich vorliegend nicht (§ 65a Abs. 2 in Verbindung mit § 13 Abs. 2 VRG und § 17 Abs. 2 lit. a VRG). Als angemessen erscheint für das Rekurs- und das Beschwerdeverfahren, in welchen der Beschwerdeführer jeweils im Wesentlichen die gleichen Standpunkte vertrat, eine Parteientschädigung von insgesamt Fr. 4'000.- inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer. Der unterliegenden Mitbeteiligten steht keine Parteientschädigung zu.

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