

Rechtsgutachten

Analyse des Bundesgerichtsentscheids (BGer 1B_289/2016) vom 8. Dezember 2016

*Institut für Gesundheitsrecht im Auftrag
von Patientensicherheit Schweiz*

Mai 2018

Olivier Guillod
Professor, Direktor des IGR

Rachel Christinat
Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Rechtsanwältin

1. Einleitung

Patientensicherheit Schweiz hat das Institut für Gesundheitsrecht der Universität Neuenburg (nachfolgend IGR) beauftragt, den Bundesgerichtsentscheid vom 8. Dezember 2016 (BGer 1B_289/2016) zu analysieren und die Rechtsfragen zu prüfen, die sich im Zusammenhang mit den *Critical Incident Reporting Systems* (Berichts- und Lernsysteme, nachfolgend CIRS) und insbesondere mit dem schweizerischen Netzwerk der lokalen Fehlermeldesysteme (CIRNET) stellen.

Patientensicherheit Schweiz und das IGR haben gemeinsam eine Fragenliste erstellt. Gemäss Absprache zwischen den Parteien soll der vom IGR erarbeitete Bericht die betreffenden Fragen beantworten und eine Zusammenfassung enthalten.

Innerhalb des IGR wurde das Rechtsgutachten grösstenteils von Rechtsanwältin Rachel Christinat, wissenschaftliche Mitarbeiterin am IGR, erstellt und von Professor Olivier Guillod, Direktor des IGR, gegengelesen und genehmigt.

Patientensicherheit Schweiz übernimmt keine Garantie für die Übereinstimmung

2. Zusammenfassung des Urteils

2.1. Kurzdarstellung des Sachverhalts

Der Bundesgerichtsentscheid 1B_289/2016 vom 8. Dezember 2016 (nachfolgend Urteil) ist im Rahmen eines Strafverfahrens ergangen. Ein Spital des Kantons Tessin hatte beim Bundesgericht Beschwerde gegen den Entscheid vom 20. Juli 2016 der Berufungskammer in Strafsachen des Appellationsgerichts des Kantons Tessin eingelegt. Beschwerdegegner waren die Staatsanwaltschaft des Kantons Tessin sowie die Erben des verstorbenen A.

Am 8. Mai 2013 stürzte A. vom Balkon des Spitalzimmers, in dem er sich aufhielt. Er starb am 26. Februar 2015. Da die Schuld des Spitalpersonals geklärt werden musste, wurde ein Strafverfahren gegen Unbekannt eingeleitet. Am 28. Juni 2016 stellte der Staatsanwalt einen Durchsuchungs- und einen Beschlagnahmefehl aus, die dem Rechtsvertreter direkt zugestellt wurden und sich auf den Fragebogen mit dem Titel «*Qualypoint*» bezogen, den das Personal der Gesundheitseinrichtung im Anschluss an den Sturz ausgefüllt hatte. Dieses Dokument sollte Angaben zur Art und Weise liefern, wie der Arzt und das Pflegepersonal den Unfall beurteilt hatten.

Das Spital focht den Durchsuchungs- und den Beschlagnahmefehl bei der Berufungskammer in Strafsachen des Appellationsgerichts des Kantons Tessin an. Mit Entscheid vom 20. Juli 2016 wies diese Behörde die Beschwerde mit der Begründung ab, der Beschwerdeführer (d. h. das Spital) hätte bei der tatsächlichen Beschlagnahme die Siegelung des Fragebogens «*Qualypoint*» verlangen müssen und dieses Siegelungsverfahren schliesse eine Beschwerde aus.

Gegen diesen Entscheid wurde beim Bundesgericht Beschwerde in Strafsachen eingelegt. Zusätzlich zur aufschiebenden Wirkung beantragte er die Aufhebung des angefochtenen Urteils sowie die Rückweisung der Rechtssache an die Vorinstanz, damit diese unter Anwendung des Verfahrens nach Artikel 194 StPO¹ einen neuen Entscheid erlasse. In dieser Bestimmung ist der Grundsatz verankert, dass Verwaltungs- und Gerichtsbehörden den Strafbehörden Einsicht in ihre Akten geben müssen, wenn dies für den Nachweis des Sachverhalts oder die Beurteilung der beschuldigten Person erforderlich ist und wenn der Herausgabe keine überwiegenden öffentlichen oder privaten Geheimhaltungsinteressen entgegenstehen.

Die kantonale Berufungskammer in Strafsachen liess sich zur Beschwerde nicht vernehmen. Der Staatsanwalt beantragte die Abweisung der Beschwerde mit der Begründung, der Beschwerdeführer habe sich weder auf eine falsche Bezeichnung noch auf einen Verfahrensirrtum berufen. Hinsichtlich der Beweiskraft der strittigen Fragebögen machte er geltend, diese Dokumente dürften keinen gleichwertigen oder

¹ Schweizerische Strafprozessordnung vom 5. Oktober 2007 (SR 312.0)

höheren Schutz als Dokumente geniessen, die dem Arztgeheimnis oder dem anwaltlichen Berufsgeheimnis unterstünden. Deswegen dürften sie der Editionsspflicht nicht entzogen werden. Die Erben des verstorbenen A. beantragten ausschliesslich die Abweisung der Beschwerde.

2.2. Rechtliche Erwägungen

Das Bundesgericht legt in Erwägung 2 kurz die Erwägungen der Berufungskammer in Strafsachen des Appellationsgerichts des Kantons Tessin dar. Es führt die Argumente des Beschwerdeführers zur Rechtsstellung des Spitals an (die für unsere Zwecke nicht von Belang sind), weist sie als verspätet zurück und fasst anschliessend die Argumente der Beschwerdegegner zusammen. Es erinnert an seine Rechtsprechung (Urteil 1B_231/2015), gemäss der sich ein Spital in einem Entsigelungsverfahren nicht auf das ärztliche Berufsgeheimnis berufen könne (und bestätigt damit sein Urteil 1B_231/2015), sowie an den Grundsatz von Treu und Glauben im Verfahren, der verlange, dass eine Verletzung einer Verfahrensregel nicht erst vor Bundesgericht, sondern von Beginn des Verfahrens an geltend gemacht werde.

In der Folge führt das Bundesgericht aus, die Vorinstanz habe daran erinnert, dass Artikel 265 StPO die Inhaberin oder den Inhaber verpflichte, Gegenstände oder Vermögenswerte herauszugeben, die beschlagnahmt werden sollten. Der zweite Absatz dieser Bestimmung sieht jedoch Ausnahmen von dieser Pflicht vor, insbesondere für Personen, die zur Aussage- oder Zeugnisverweigerung berechtigt sind, im Umfang ihres Verweigerungsrechts (siehe Art. 168 bis 176 und 180 StPO; insbesondere ist in Art. 171 Abs. 1 StPO der Grundsatz verankert, dass Ärztinnen und Ärzte und ihre Hilfspersonen «das Zeugnis über Geheimnisse verweigern [können], die ihnen aufgrund ihres Berufes anvertraut worden sind oder die sie in dessen Ausübung wahrgenommen haben»). In diesem Fall muss der Inhaber der Sachen nicht auf dem Weg einer Beschwerde gegen den Beschlagnahmefehl, sondern über ein Siegelungsverfahren vorgehen (Art. 248 StPO: Dokumente, «die nach Angaben der Inhaberin oder des Inhabers wegen eines Aussage- oder Zeugnisverweigerungsrechts oder aus anderen Gründen nicht durchsucht oder beschlagnahmt werden dürfen, sind zu versiegeln»). Daraufhin durchsucht die Staatsanwaltschaft die Sachen (Art. 244 ff. StPO) und bringt selbst die Siegel an. Dieses Verfahren hindert somit die Strafbehörden daran, die Schriftstücke einzusehen und sie im Verfahren zu verwenden (Art. 248 Abs. 1 StPO). Anschliessend kann die Staatsanwaltschaft innerhalb von 20 Tagen beim Zwangsmassnahmengericht ein Entsigelungsgesuch stellen (Art. 248 Abs. 2 StPO). Handelt sie nicht innerhalb der aufgeführten Frist, werden die versiegelten Schriftstücke der berechtigten Person zurückgegeben. Die vorsorgliche Massnahme der Siegelung schliesst aus, dass der Inhaber der Sachen parallel dazu Beschwerde nach Artikel 393 StPO einlegt (in dem die grundsätzliche Zulässigkeit der

Beschwerde gegen die Verfügungen und die Verfahrenshandlungen der Staatsanwaltschaft verankert ist).

Diese Praxis, die das Gericht in Erinnerung gerufen hat, wird vom Beschwerdeführer nicht bestritten. Er verweist jedoch auf den Bundesgerichtsentscheid 1B_231/2015 vom 15. März 2016 und macht geltend, dieses entkräfte den angefochtenen Entscheid. In diesem Urteil führt das Bundesgericht aus, ein Spital sei nicht berechtigt, sich in seinem eigenen Namen auf die Verletzung des Berufsgeheimnisses durch einen seiner Ärzte zu berufen, der einer strafbaren Handlung beschuldigt werde. Es könne somit nicht in seinem eigenen Namen die Siegelung beantragen oder den Entsiegelungsentscheid anfechten (siehe die Erwägungen 2 bis 4 des Urteils).

Die Beschwerdegegner weisen darauf hin, der Beschwerdeführer rufe nicht nur das Amtsgeheimnis (Art. 170 StPO), sondern auch das Berufsgeheimnis (Art. 171 StPO) als Editionshindernis an. Sie halten fest, der verstorbene A. habe die Ärzte 2014 von ihrem Berufsgeheimnis entbunden. Deswegen könne der Beschwerdeführer dieses nicht geltend machen, da diese Schweigepflicht nicht die Interessen der medizinischen Fachpersonen, sondern jene der Patienten schütze. Die Beschwerdegegner fügen hinzu, der Beschwerdeführer verweigere die Herausgabe der strittigen Dokumente nicht in erster Linie, um überwiegende öffentliche Interessen zu schützen, sondern vielmehr aus eigenem privaten Interesse als Gesundheitseinrichtung und als Arbeitgeber der von dieser Rechtssache betroffenen Arbeitnehmer. Zudem ist der Begriff «Behörde» im Sinne von Artikel 44 StPO (der vorsieht: «Die Behörden des Bundes und der Kantone sind zur Rechtshilfe verpflichtet, wenn Straftaten nach Bundesrecht in Anwendung dieses Gesetzes verfolgt und beurteilt werden.») ihres Erachtens eng auszulegen und darf nicht die normalen Behandlungstätigkeiten eines öffentlichen Spitals einschliessen. Eine unterschiedliche Auslegung würde zu einer Ungleichbehandlung zwischen öffentlichen Spitälern, die sich direkt auf das Amtsgeheimnis berufen könnten, um sich bei Verdacht auf einen Behandlungsfehler eines ihrer Angestellten der Beschlagnahme von Dokumenten zu widersetzen, und privaten Spitälern führen, die diese Möglichkeit nicht haben. Schliesslich ist Artikel 194 StPO (der vorsieht, dass die «Staatsanwaltschaft und die Gerichte [...] Akten anderer Verfahren bei[ziehen], wenn dies für den Nachweis des Sachverhalts oder die Beurteilung der beschuldigten Person erforderlich ist», aber auch, dass «Verwaltungs- und Gerichtsbehörden [...] ihre Akten zur Einsichtnahme zur Verfügung [stellen], wenn der Herausgabe keine überwiegenden öffentlichen oder privaten Geheimhaltungsinteressen entgegenstehen») aus Sicht der Beschwerdegegner im vorliegenden Fall nicht anwendbar, da der Staatsanwalt keinen Grund zur Annahme gehabt habe, die verlangten Dokumente seien in einem anderen Verfahren ediert worden, denn der Beschwerdeführer habe nie ein parallel dazu hängiges Verwaltungsverfahren erwähnt.

Als Antwort auf diese Argumente legt das Bundesgericht dar, Artikel 5 BV verlange von den Parteien eines Verfahrens, sich an das Vertrauensprinzip und an den Grundsatz von Treu und Glauben zu halten. Eine Partei, die feststelle oder hätte feststellen müssen, dass eine Verfahrensregel zu ihrem Nachteil verletzt worden sei, müsse sich deshalb im Verlauf des Verfahrens sofort darauf berufen. Sie dürfe nicht Stillschweigen bewahren und die Verletzung später in einem Beschwerdeverfahren geltend machen, falls sie eine für sie nachteilige Verfügung erhalte. Gestützt auf diese Feststellung verzichtet das Bundesgericht darauf, im vorliegenden Fall zu prüfen, ob sich der Beschwerdeführer auf die Artikel 170 und 171 StPO berufen durfte.

Nach Artikel 194 Absatz 1 StPO verlangen die Staatsanwaltschaft und die anderen Gerichte den Beizug von Akten anderer Verfahren, wenn diese Massnahme notwendig ist, um den Sachverhalt nachzuweisen oder die beschuldigte Person zu beurteilen. Der zweite Absatz stellt jedoch klar, dass Verwaltungs- und Gerichtsbehörden ihre Akten nur dann zur Einsichtnahme zur Verfügung stellen, wenn der Herausgabe keine überwiegenden öffentlichen oder privaten Geheimhaltungsinteressen entgegenstehen. Diese Bestimmung auferlegt den Verwaltungs- und Gerichtsbehörden eine spezifische Pflicht, ihre Akten den Strafbehörden herauszugeben; sie bildet die Entsprechung zu Artikel 101 StPO, der die Akteneinsicht durch die Parteien im Rahmen eines hängigen Verfahrens regelt.

Die in Artikel 44 StPO verankerte Verpflichtung zur Rechtshilfe beschränkt sich auf die Strafbehörden des Bundes und der Kantone, die zur vorbehaltlosen Zusammenarbeit verpflichtet sind. Hingegen gilt diese Bestimmung nicht für die anderen Gerichte oder Verwaltungsbehörden, die sich somit auf das Amtsgeheimnis berufen können, sobald der Persönlichkeits-, Geheimnis- oder Datenschutz gegenüber dem Interesse an der Strafverfolgung überwiegt. Vorbehalten bleiben die Spezialbestimmungen, die den Zugang zu den Akten (Art. 101 Abs. 2 StPO) sowie die Pflicht der anderen Behörden regeln, ihre Akten zur Einsichtnahme zur Verfügung zu stellen, wenn der Herausgabe keine überwiegenden Interessen entgegenstehen (Art. 194 Abs. 2 StPO). In diesem Zusammenhang deckt die Rechtshilfe alle Massnahmen ab, um die eine zuständige Behörde in einem Strafverfahren ersucht (Art. 43 Abs. 3 StPO).

Der in Artikel 194 StPO erwähnte Begriff «andere Verfahren» ist im weiteren Sinne zu verstehen. Folglich gilt er nicht nur für die Akten von Gerichtsverfahren, sondern auch für die Akten der Verwaltungsbehörden, einschliesslich jener eines Spitals, das die Form einer selbstständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit aufweist. Eine Behörde kann das Zugangsrecht zu einer in ihrem Besitz befindlichen Akte nur dann gestützt auf Artikel 194 Absatz 2 StPO verweigern, wenn sich das geschützte Interesse mit keiner anderen Massnahme wahren lässt (zum Beispiel Einschwärzung, Entfernung bestimmter Schriftstücke aus der Akte usw.). Folglich muss die Verweigerung eine *ultima ratio* bleiben.

Ruft ein Spital, das die Form einer selbstständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit aufweist, das Amtsgeheimnis als Editionshindernis an, muss es seine Einwände gegen den Antrag der Staatsanwaltschaft im kantonalen Rechtshilfe- oder Akteneditionsverfahren sofort geltend machen, nicht jedoch im Namen der Ärzte im Rahmen eines Entsiegelungsverfahrens. Denn da das Spital selbst nicht dem Berufsgeheimnis untersteht, kann es nicht gestützt darauf die Siegelung verlangen.

Im Urteil 1B_231/2015 erkannte das Bundesgericht, dass die Bestimmungen über die nationale Rechtshilfe (Art. 43-48 StPO) oder über den Aktenbeizug (Art. 194 StPO) nur dann für die Weitergabe von Beweismitteln wie Akten zu strafprozessualen Zwecken und für die Beschaffung anderer Dokumente unter Behörden gälten, wenn es sich um Schriftstücke aus einem separaten Gerichts- oder Verwaltungsverfahren handle (siehe auch Bundesgerichtsentscheid 1B_26/2016, E. 4.1). Nun hält das Bundesgericht im vorliegenden Fall fest, der Beschwerdeführer habe nicht geltend gemacht, parallel zum Strafverfahren sei ein anderes Verfahren hängig.

Zudem betont es, der Beschwerdeführer begnüge sich damit, das Zeugnisverweigerungsrecht, das sich auf das Berufsgeheimnis der Ärztinnen und Ärzte und von deren Hilfspersonen stütze (Art. 171 StPO), sowie sehr allgemein eine «Reihe weiterer Gründe» anzurufen, die angeblich der Herausgabe des Formulars «*Qualypoint*» entgegenstünden, ohne sie klar zu beschreiben. Er lege nicht dar, weshalb es die besondere Natur des Formulars «*Qualypoint*» rechtfertige, dessen Herausgabe aufgrund des Berufs- oder Amtsgeheimnisses zu verweigern (Art. 170 und 171 StPO). Ebenso mache er kein überwiegendes öffentliches Interesse geltend und könne sich nicht auf seine Stellung als Arbeitgeber der potenziell in das Strafverfahren einbezogenen Ärzte berufen, um Artikel 264 Absatz 1 Buchstabe c StPO zu unterlaufen, der die Beschlagnahme von Gegenständen und Unterlagen «aus dem Verkehr der beschuldigten Person mit Personen [untersagt], die nach den Artikeln 170-173 das Zeugnis verweigern können und im gleichen Sachzusammenhang nicht selber beschuldigt sind» (siehe Bundesgerichtsurteil 1B_231/2015 E. 8).

Schliesslich bestreite der Beschwerdeführer nicht, dass in der Praxis die Edition der massgebenden Behandlungsprotokolle in der Regel über einen einfachen, an das Spital gesandten Herausgabebefehl gestützt auf Artikel 265 StPO und nicht auf der Grundlage eines formellen Rechtshilfeverfahrens erfolge. Im vorliegenden Fall sei es zudem nicht gerechtfertigt, nach dem Aktenbeizug in Anwendung von Artikel 194 StPO zu verfahren, da die Staatsanwaltschaft keine Kenntnis vom allfälligen Bestehen eines separaten Verwaltungsverfahrens habe, auf das sich der Beschwerdeführer jedenfalls nicht berufe. Zudem gehe aus der Akte hervor, dass sich der Beschwerdeführer weder den vorhergehenden Durchsuchungs- oder Beschlagnahmefehlern widersetzt noch entgegenstehende öffentliche Interessen geltend gemacht habe. Ebenso wenig habe er vor der kantonalen Instanz die

Nichtanwendung von Artikel 194 StPO gerügt und diese Rüge vor Bundesgericht nur vage geäussert. Auch in Anbetracht von Urteil 1B_231/2015 sei es somit nicht gerechtfertigt, Artikel 194 StPO anzuwenden.

Patientensicherheit Schweiz übernimmt keine Garantie für die Übersetzung

3. Das Urteil in Kürze

In dieser Rechtssache hat das Bundesgericht nicht geprüft, ob ein Spital die Beschlagnahme von Schriftstücken anfechten kann oder nicht, indem es die Siegelung beantragt und sich dabei in seinem eigenen Namen auf das Berufsgeheimnis seiner Ärzte und auf das Amtsgeheimnis beruft (Art. 170 und 171 StPO). Im Urteil 1B_231/2015 vom 15. März 2016 hält unser oberstes Gericht zu dieser Frage fest, eine Anstalt könne sich nicht direkt auf das Berufsgeheimnis berufen, um eine Siegelung zu rechtfertigen, und beantwortet somit die im hier analysierten Urteil aufgeworfene Frage. Hingegen hat sich das Bundesgericht nicht dazu geäußert, ob sich ein sogenanntes öffentliches Spital auf das Amtsgeheimnis (Art. 320 StGB) berufen kann, das Behörden und Beamte bindet. Mit anderen Worten stellt sich die Frage, ob die Leitung eines öffentlichen Spitals als Behörde gelten kann, speziell im Rahmen der «Qualypoint»-Formulare. Auf diese Frage wird weiter unten eingegangen.

Das Bundesgericht prüft die Rechtshilfemassnahmen unter den Behörden. Da Artikel 44 StPO nur die Strafbehörden des Bundes und der Kantone verpflichtet, ihre Akten uneingeschränkt weiterzugeben, ist diese Bestimmung auf den vorliegenden Fall nicht anwendbar. Folglich gelangt Artikel 194 StPO zur Anwendung. Deswegen kann der Edition bestimmter Schriftstücke ein überwiegendes privates oder öffentliches Interesse entgegenstehen. Artikel 194 StPO ist jedoch nur anwendbar, wenn ein Verwaltungs- oder Gerichtsverfahren hängig ist. Ist dies nicht der Fall, kann kein überwiegendes Interesse geltend gemacht werden. Diesfalls kann sich der Inhaber der verlangten Aktenstücke somit nicht auf Artikel 194 Absatz 2 StPO berufen und muss demzufolge über den Siegelungsantrag verfahren. Ist er jedoch nicht selbst an das Berufs- oder Amtsgeheimnis gebunden, kann er diesen Antrag nicht in seinem eigenen Namen stellen. Bei einer solchen Ausgangslage steht dem Inhaber der Informationen kein Mittel zur Verfügung, um die Strafbehörden daran zu hindern, die dem Berufsgeheimnis unterstehenden Dokumente einzusehen und zu verwenden.

4. Berufsgeheimnis und Amtsgeheimnis

4.1. Berufsgeheimnis

Mehrere Gesetzesbestimmungen auferlegen bestimmten medizinischen Fachpersonen eine Schweigepflicht, die manchmal als «Arztgeheimnis» bezeichnet wird. So stellt das Strafgesetzbuch in Artikel 321 die Verletzung des Berufsgeheimnisses unter Strafe, dem (im Gesundheitsbereich) Ärzte, Zahnärzte, Chiropraktoren, Apotheker, Hebammen, Psychologen sowie ihre Hilfspersonen unterstellt sind. Auch gemäss den Berufsregeln unterstehen die medizinischen Fachpersonen einer Schweigepflicht (siehe Art. 40 Bst. f MedBG² für die Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Chiropraktoren und Tierärzte; Art. 27 Bst. e PsyG³ für die Psychologen; Art. 16 Bst. f GesBG⁴ [das ab seinem Inkrafttreten für Pflegefachpersonen, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Hebammen, Ernährungsberater, Optometristen und Osteopathen gelten wird]). Oft unterstellt das kantonale Recht weitere Berufe, die in Artikel 321 StGB nicht aufgeführt sind, dem Berufsgeheimnis. Allerdings sind die Kantone nicht für die strafrechtliche Ahndung von Verletzungen des Berufsgeheimnisses zuständig. Sie können somit die Aufzählung der Berufe in Artikel 321 StGB nicht erweitern. Ist ein Berufsangehöriger nach dem kantonalen Recht an das Arztgeheimnis gebunden, aber nicht in der Aufzählung in Artikel 321 StGB enthalten, kann er nicht nach Artikel 321 StGB, sondern nur auf der Ebene des Disziplinarrechts und des kantonalen Verwaltungsstrafrechts verurteilt werden. Somit muss die in Artikel 321 StGB enthaltene Aufzählung jedes Mal strikt beachtet werden, wenn der Gesetzestext der einschlägigen Verfahren auf die Fachpersonen verweist, die der in dieser Bestimmung geregelten Schweigepflicht unterstehen.

Medizinische Daten sind besonders schützenswerte Daten (Art. 3 Bst. c DSG⁵ sowie die kantonalen Gesetze für die Daten, die von den kantonalen Behörden oder einem öffentlichen Kantonsspital bearbeitet werden). Deshalb gelten für die Person, die sie beschafft, verschiedene Grundsätze, vor allem das Zweckbindungsgebot (Art. 4 Abs. 3 DSG); dieser Grundsatz verpflichtet dazu, die Daten nur zu einem Zweck zu bearbeiten, der vom Inhaber der Datensammlung (d. h. von der Person, deren Daten bearbeitet werden) festgelegt wird und diesem bekannt ist. Zudem unterstehen Fachpersonen, die im privaten Sektor tätig sind, einer Schweigepflicht nach Artikel 35 DSG. Ein Verstoss gegen die Datenschutzvorschriften kann eine widerrechtliche Verletzung der Persönlichkeit des Inhabers der Datensammlung verursachen und somit einen Schadenersatz begründen.⁶

² Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006 (SR 813.11).

³ Bundesgesetz über die Psychologieberufe vom 18. März 2011 (SR 935.81).

⁴ Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe vom 30. September 2016 (BBl 2016 7599).

⁵ Bundesgesetz über den Datenschutz vom 19. Juni 1992 (SR 235.1).

⁶ Dieser Absatz lehnt sich an den Beitrag von Burgat an, in dem die Vielzahl der Regeln, die in diesem Bereich greifen, deren Geltungsbereich und deren Wirkungen, aber auch deren Wechselwirkungen detailliert dargelegt werden.

Im Rahmen des vorliegenden Rechtsgutachtens ist nur das Berufsgeheimnis im Sinne von Artikel 321 StGB⁷ von Belang, sodass auf die anderen Regeln nicht näher eingegangen wird.

Artikel 321 StGB schützt die Vertrauensbeziehung zwischen dem Patienten und den medizinischen Fachpersonen, die dem Berufsgeheimnis unterstehen. Damit der Patient richtig behandelt werden kann, muss er sich der medizinischen Fachperson anvertrauen können. Dies setzt jedoch voraus, dass die medizinische Fachperson die vertraulichen Mitteilungen, die ihr gegenüber im Rahmen ihres Berufs geäußert werden, nicht gegenüber Dritten offenbart. Ausserdem schützt das Berufsgeheimnis auch die Allgemeinheit, da diese generell Vertrauen in die Verschwiegenheit bestimmter medizinischer Fachpersonen haben muss.⁸ Der Zweck von Artikel 321 StGB spielt in der nachstehenden Analyse eine wichtige Rolle.

Die in Artikel 321 StGB aufgezählten Fachpersonen begehen eine strafbare Handlung, wenn sie ein Geheimnis offenbaren, das ihnen infolge ihres Berufs anvertraut worden ist, sofern sie der Geheimnisherr oder die zuständige Behörde nicht von ihrer Schweigepflicht entbunden hat (Art. 321 Ziff. 2 StGB).

Ein Geheimnis bezieht sich auf eine Tatsache, die weder bereits bekannt noch allgemein bekannt ist⁹. Überdies stellt die Offenbarung nur dann eine strafbare Handlung dar, wenn sie dem Dritten, der die Information erhält, ermöglicht, das Geheimnis und den Geheimnisherrn hinlänglich zu erkennen¹⁰. Diese Voraussetzung ist nicht erfüllt, wenn der Sachverhalt zu didaktischen Zwecken oder im wissenschaftlichen Interesse anonym dargestellt wird¹¹. Ebenso dürfen sich die Berufsgeheimnisträger in einer allgemeinen Weise dazu äussern, die es verunmöglicht, den konkreten Fall zu erkennen.

4.2. Amtsgeheimnis

Artikel 320 StGB stellt die Verletzung des Amtsgeheimnisses unter Strafe. Diese Bestimmung schützt den reibungslosen Betrieb der Institutionen und zugleich die Privatsphäre des Einzelnen¹². Hingegen ist sie nicht auf den besonderen Schutz von Beamten und Behördenmitgliedern ausgerichtet¹³.

Es muss ein berechtigtes Interesse an der Aufrechterhaltung des Amtsgeheimnisses bestehen. Die Lehre anerkennt ein öffentliches Interesse, wenn die Geheimnisverletzung Schwierigkeiten für die Allgemeinheit zur Folge hätte¹⁴. In Bezug auf die Berichtsformulare zu kritischen Ereignissen im Spital ist anzunehmen,

⁷ Schweizerisches Strafgesetzbuch vom 21. Dezember 1937 (SR 311.0)

⁸ Bertrand / Stroun, S. 182.

⁹ Corboz, Art. 321 StGB Rz. 20 f.

¹⁰ CR CP II-Chappuis, Art. 321 StGB Rz. 71; Trechsel / Vest, *Schweizerisches Strafgesetzbuch, Praxiskommentar*, ad Art. 321 StGB Rz. 23.

¹¹ Corboz, Art. 321 StGB Rz. 69.

¹² CP CP, Art. 320 StGB Rz. 2; CR CP II-Verniory, Art. 320 StGB Rz. 5.

¹³ CR CP II-Verniory, Art. 320 StGB Rz. 6.

¹⁴ CP CP, Art. 320 StGB Rz. 20.

dass medizinische Fachpersonen auf die Meldung von Fällen verzichten würden, wenn sie Sanktionen zu befürchten hätten. Da diese Befürchtung zu einer geringeren Zahl von Meldungen führen würde, könnte das Spital seine Qualität weniger gut evaluieren und würde im Anschluss an die Überprüfung der gemeldeten Fälle weniger Weisungen erteilen.

Der Geheimnisbegriff in den Artikeln 320 und 321 StGB ist identisch¹⁵. Das Geheimnis bezieht sich somit auf eine anvertraute Tatsache, die weder allgemein bekannt noch einem Mitglied einer öffentlichen Einrichtung in seiner amtlichen Eigenschaft bereits bekannt ist. In einem Fall hat das Bundesgericht entschieden, ein Arzt, der in einem öffentlichen Spital arbeite, unterstehe dem Amtsgeheimnis¹⁶. Hertig Pea hält fest, das Amtsgeheimnis erstrecke sich nicht auf die den Patienten betreffenden Daten (die durch das Berufsgeheimnis von Art. 321 StGB geschützt würden), sondern nur auf jene, die von den behandelnden Fachpersonen genutzt würden und die sich auf administrative Fragen bezögen, die zum Beispiel mit der Organisation des Spitals in Verbindung stehen könnten. In diesem Zusammenhang gelte das Amtsgeheimnis jedoch, um medizinische Personendaten zu schützen, die nicht zu einem Heilzweck, sondern zu anderen Zwecken wie der Erstellung von Statistiken im Bereich der öffentlichen Gesundheit verwendet würden¹⁷. Im vorliegenden Fall kann man sich fragen, ob die «Qualypoint»-Formulare an ein Behördenmitglied gerichtet sind. Diese Formulare werden nicht zu Heilzwecken verwendet. Ihr Zweck ist die Steigerung der Behandlungsqualität durch die Verringerung von Fehlern. Sie werden somit zu pädagogischen Zwecken genutzt. Zudem verpflichten Artikel 58 KVG¹⁸ und Artikel 77 KVV¹⁹ die Spitäler zur Einführung eines institutionalisierten Risiko- und Qualitätsmanagements. Deswegen sollten die öffentlichen Einrichtungen die Daten der Meldesysteme in dieses Managementsystem aufnehmen. Somit ist die Auffassung vertretbar, dass die erwähnten Formulare auch an die Spitalleitung gerichtet sind, welche die so beschafften Daten prüfen sollte, um den medizinischen Fachpersonen Weisungen zu erteilen und manchmal gar die interne Organisation anzupassen, damit die potenziellen Fehlerquellen reduziert werden. Daher lässt sich die Ansicht vertreten, dass die «Qualypoint»-Formulare, obwohl sie auf tatsächlichen Fällen beruhen, für das Qualitätsmanagement des Spitals bestimmt sind. Selbst wenn die Meldesysteme in erster Linie an die medizinischen Fachpersonen gerichtet sind, muss die Spitalleitung sie ebenfalls prüfen und berücksichtigen.

Weiter kann man sich fragen, ob ein «Qualypoint»-Formular für die Meldung an das CIRS an die Mitglieder einer Behörde in amtlicher Eigenschaft gerichtet ist. Je nach Umfang des Fehlermeldesystems fällt die Antwort wahrscheinlich unterschiedlich aus:

¹⁵ Corboz, Art. 321 StGB Rz. 19 (und CR CP II-Verniory, Art. 320 StGB Rz. 15 ff. mit CR CP II-Chappuis, Art. 321 StGB Rz. 27 ff. vergleichen).

¹⁶ BGE 118 II 257 E. b.

¹⁷ Hertig Pea, S. 267 f.

¹⁸ Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG; SR 832.10).

¹⁹ Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 (KVV; SR 832.102).

- Beschränkt sich das Meldesystem strikt auf die interne Ebene des betreffenden Spitals, dient es eindeutig zur Verbesserung des Betriebs dieser Einrichtung. Die Analyse des Falls und die Empfehlungen, die sich daraus ergeben, könnten Informationen zur Führung des Spitals offenbaren, die nicht offengelegt werden dürfen, um den reibungslosen Betrieb der Behörde zu gewährleisten. Anhand der CIRS der Spitäler könnten namentlich Statistiken zur Fehlerzahl erstellt werden. Wären diese Daten ohne weitere Erklärung zugänglich, könnte dies somit für eine Gesundheitseinrichtung negative Folgen haben.
- Besteht umgekehrt ein gemeinsames Meldesystem für mehrere Einrichtungen, erscheint die Auffassung nicht vertretbar, dass die von den einzelnen Spitälern mitgeteilten Informationen dem Amtsgeheimnis unterstehen und dass andernfalls besonders schützenswerte Daten zu jedem Spital offenbart werden könnten, was dem reibungslosen Betrieb der Einrichtung schaden würde.

Angesichts der vorstehenden Ausführungen erscheint es schwierig zu bestimmen, ob das Amtsgeheimnis (Art. 320 StGB) die Meldeformulare für kritische Ereignisse im Spital abdeckt. Wahrscheinlich lässt sich diese Frage nicht allgemein beantworten. Vielmehr sollte unseres Erachtens in jedem Einzelfall geprüft werden, ob der Betrieb der Einrichtung voraussetzt, dass die in den CIRS enthaltenen Informationen geheim bleiben. Damit dies der Fall ist, müsste die Spitalleitung die CIRS analysieren, um dem Personal der Gesundheitseinrichtung Weisungen zu erteilen.

5. Die Schweigepflicht der medizinischen Fachpersonen im Strafverfahren

5.1. Beschlagnahme, Hausdurchsuchung und Siegelung

Im ersten Teil ruft das Urteil die Grundsätze in Erinnerung, die für die Beschlagnahme, Hausdurchsuchung und Siegelung gelten.

5.1.1. Herausgabepflicht

Bevor auf die Beschlagnahme und die Hausdurchsuchung eingegangen wird, ist daran zu erinnern, dass Personen grundsätzlich verpflichtet sind, die Schriftstücke zu edieren, die von den Strafbehörden im Rahmen einer Untersuchung angefordert werden. Diese Herausgabepflicht (Art. 265 StPO) ist im Kapitel zur Beschlagnahme geregelt. Absatz 1 sieht Folgendes vor: «Die Inhaberin oder der Inhaber ist verpflichtet, Gegenstände und Vermögenswerte, die beschlagnahmt werden sollen, herauszugeben.» Diese Regel ermöglicht Personen, die zur Herausgabe von Schriftstücken verpflichtet sind, dies freiwillig zu tun, ohne dass eine Zwangsmassnahme verhängt wird²⁰. Folglich sollte die Beschlagnahme nur erfolgen, wenn der Inhaber der Gegenstände seinen Verpflichtungen nicht nachgekommen ist²¹. Die Editionsspflicht der Behörden gegenüber den Strafbehörden wird durch die Bestimmungen über die Rechtshilfe geregelt (Art. 44 ff. StPO)²².

Artikel 265 Absatz 2 Buchstabe b StPO sieht jedoch vor, dass Personen, die zur Aussage- oder Zeugnisverweigerung berechtigt sind (Art. 168 bis 176 und 180 Abs. 1 StPO), dieser Verpflichtung im Umfang ihres Verweigerungsrechts nicht unterstellt sind. Im vorliegenden Zusammenhang sind die folgenden Bestimmungen massgebend:

- Artikel 170 Absatz 1 StPO nimmt Personen, die dem Amtsgeheimnis (Art. 320 StGB) unterstehen, von der Zeugnispflicht aus. Diese Befreiung von der Zeugnispflicht gilt jedoch nur, wenn bei der Analyse des Einzelfalls der Schluss gezogen wird, dass die in einem Meldesystem enthaltenen Informationen unter das Amtsgeheimnis (Art. 320 StGB) fallen. Wie oben erwähnt wurde, scheint dies nicht systematisch der Fall zu sein. Fällt die Antwort auf diese Vorfrage positiv aus, ist die in Artikel 170 Absatz 1 StPO gewährte Befreiung von der Zeugnispflicht nicht absolut, denn der Beamte muss aussagen, wenn ihn seine vorgesetzten Behörde vom Amtsgeheimnis entbindet (Art. 170 Abs. 2 StPO)²³. In diesem Zusammenhang erteilt die vorgesetzte Behörde dem Beamten die Ermächtigung zur Aussage, wenn das Interesse an der Wahrheitsfindung das Geheimhaltungsinteresse überwiegt (Art. 170 Abs. 3 StPO). Ist die Aufdeckung der Wahrheit im Rahmen des

²⁰ BSK StPO-Bommer/Goldschmid, Art. 265 StPO Rz. 1; CP CPP, Art. 265 StPO Rz. 3.

²¹ CP CPP, Art. 265 StPO Rz. 3.

²² BSK StPO-Bommer/Goldschmid, Art. 265 StPO Rz. 3.

²³ BSK StPO-Vest/Horber, Art. 170 StPO Rz. 5 ff.; CP CPP, Art. 170 StPO Rz. 8.

betreffenden Strafverfahrens somit wichtiger als das Interesse der Behörde und von Dritten an der Geheimhaltung, verpflichtet Artikel 170 Absatz 3 StPO die Behörde, den Beamten vom Geheimnis zu entbinden²⁴. Werly hält fest, dass die Behörde *«ihre Beamten deshalb vom Geheimnis entbinden muss und diese Entbindung nicht verweigern darf, ausser wenn überwiegende staatliche oder private Interessen dies erfordern. Eine Offenbarung, die der Verwaltung die Aufgabe leicht erschweren würde, rechtfertigt es in diesem Zusammenhang nicht, die Aufhebung des Geheimnisses zu verweigern. Anders läge der Fall bei der Offenlegung einer vertraulichen Information, welche die Verwaltung bei der Ausübung ihrer Tätigkeiten erheblich behindern würde»*²⁵. Unseres Erachtens lässt es sich nicht rechtfertigen, die Entbindung eines Mitarbeiters vom Amtsgeheimnis zu verweigern, um zu verhindern, dass die Informationen, die er offenbaren würde, zur Begründung der Haftpflicht der Behörde oder der strafrechtlichen Verantwortlichkeit einer ihrer Mitarbeiter herangezogen werden. Denn in diesem Fall treten die Interessen des Spitals hinter das Interesse der Strafbehörden an der Erstellung einer Akte zurück, die ein strafrechtliches Urteil ermöglicht. Die Gesundheitseinrichtungen können jedoch ein anderes Argument heranziehen, um die Aufhebung des Amtsgeheimnisses zu verweigern: den Schutz des Meldesystems für kritische Ereignisse im Spital im Hinblick auf die Verringerung der Behandlungsfehler. Denn nach dem derzeitigen Stand der Gesetzgebung sind CIRS-Meldungen freiwillig²⁶. Daher ist berechtigterweise zu befürchten, dass die Öffnung der CIRS gegenüber den Gerichts- und Verwaltungsbehörden die behandelnden Fachpersonen davon abhalten wird, Fälle von sich aus zu melden. Die CIRS tragen jedoch aktiv zur Förderung der Behandlungsqualität bei. Deshalb steht das öffentliche Interesse einer Weitergabe der Daten an die Behörden entgegen, die für ein Verfahren zuständig sind. Allerdings schützt Artikel 320 StGB nicht das öffentliche Interesse oder die öffentliche Gesundheit, sondern den reibungslosen Betrieb der Einrichtungen²⁷. Unterstehen die CIRS-Daten dem Amtsgeheimnis, könnten die öffentlichen Spitäler somit den Standpunkt vertreten, dass der reibungslose Betrieb der Gesundheitseinrichtung und die Pflicht des Spitals, die Sicherheit der für die hospitalisierten Patienten erbrachten medizinischen Leistungen zu gewährleisten, eine möglichst weitgehende Vermeidung von Fehlern erfordern und dass deshalb ein überwiegendes Interesse an der Immunität der erwähnten Daten besteht, damit die medizinischen Fachpersonen dieses Instrument maximal nutzen, um den Prozentsatz der Fehler zu senken. Die Privatkliniken können sich nicht auf diese Argumentation berufen, was unseres Erachtens zu einer stossenden Ungleichheit zwischen ihnen und den öffentlichen Spitälern führt. Obwohl diese Ungleichheit unbefriedigend ist, müssen die Einrichtungen

²⁴ BSK StPO-Vest/Horber, Art. 170 StPO Rz. 10.

²⁵ CR CPP-Werly, Art. 170 StPO Rz. 23.

²⁶ Kuhn, S. 2.

²⁷ CR CP II-Verniory, Art. 320 StGB Rz. 5.

unseres Erachtens alle ihnen verfügbaren Argumente nutzen, um zu versuchen, die Vertraulichkeit der Meldesysteme zu bewahren, soweit und solange die CIRS-Daten keine gesetzliche Immunität geniessen. Diese Ungleichheit ist ein zusätzliches Argument für den Erlass eines Gesetzes, das die Immunität der CIRS gewährleistet (siehe unten § 10).

- Artikel 171 StPO entbindet bestimmte Gesundheitsfachpersonen von der Zeugnispflicht: Ärzte, Zahnärzte, Chiropraktoren, Apotheker, Hebammen, Psychologen und ihre Hilfspersonen. Diese Bestimmung hat ihre Grundlage in Artikel 321 StGB, der das Berufsgeheimnis regelt, sowie in den Bestimmungen, die dieses Geheimnis im Privatrecht und im öffentlichen Recht verankern²⁸. Allerdings ist auch diese Befreiung von der Zeugnispflicht nicht absolut, denn die einem Berufsgeheimnis unterstehenden Personen haben auszusagen, wenn der Geheimnisherr oder die zuständige Stelle sie von der Geheimnispflicht entbunden hat (Art. 171 Abs. 2 StPO), sofern der Geheimnisträger nicht glaubhaft macht, dass das Interesse des Geheimnisherrn das Interesse an der Wahrheitsfindung überwiegt und deswegen die Geheimhaltung erfordert (Art. 171 Abs. 3 StPO). Der zuletzt genannte Absatz ist nicht nur anwendbar, wenn der Geheimnisherr den Geheimnisträger von der Geheimhaltung entbunden hat, sondern auch, wenn die zuständige Stelle die Geheimhaltungspflicht aufgehoben hat. Verschiedene Autoren weisen auf die Schwierigkeit hin, sich einen Fall vorzustellen, in dem die Gesundheitsfachperson ein überwiegendes Interesse an der Wahrung des Geheimnisses glaubhaft machen könnte, obwohl der Geheimnisherr sie davon entbunden hat²⁹. Dasselbe gilt, wenn die für die Aufhebung des Berufsgeheimnisses zuständige Stelle die behandelnde Fachperson vom Geheimnis entbunden hat, da sie grundsätzlich alle vorliegenden Interessen berücksichtigen sollte, einschliesslich jener des Geheimnisherrn. Dem Geheimnisträger dürfte es somit nicht gelingen, glaubhaft zu machen, dass die Interessen des Geheimnisherrn der Offenbarung des Geheimnisses entgegenstehen³⁰. Folglich erscheint es sehr unwahrscheinlich, dass eine behandelnde Fachperson erfolgreich Artikel 171 Absatz 3 StPO anrufen kann, um ihre Zeugnisverweigerung zu rechtfertigen, nachdem der Patient oder die zuständige Stelle sie von ihrem Berufsgeheimnis entbunden hat.

5.1.2. Beschlagnahme und Hausdurchsuchung

Weigert sich die Person, die verlangten Schriftstücke herauszugeben, nehmen die Strafbehörden die Beschlagnahme vor. Nach Artikel 263 StPO, der den Grundsatz festlegt, dürfen Gegenstände oder Vermögenswerte der beschuldigten Person oder von Dritten beschlagnahmt werden, wenn diese Sachen voraussichtlich als

²⁸ BSK StPO-Vest/Horber, Art. 171 StPO Rz. 1.

²⁹ Guillod, S. 277 f.; Hertig Pea, Rz. 638 und 639.

³⁰ CR CPP-Werly, Art. 171 StPO Rz. 41.

Beweismittel gebraucht werden (Abs. 1 Bst. a StPO). Es handelt sich um die sogenannte Beweisbeschlagnahme, die «den Schutz und die Aufbewahrung zur Verfügung der Strafbehörden aller Beweismittel gewährleistet, die bei einer Hausdurchsuchung oder im Verlauf der Untersuchung entdeckt werden und geeignet sind, im Verlauf des Strafverfahrens zur Wahrheitsfindung beizutragen»³¹. Die Beschlagnahme setzt voraus, dass ausreichende Anhaltspunkte für die Begehung einer Straftat bestehen. Zu Beginn des Verfahrens genügen «ein glaubhafter Verdacht oder erste Beweiselemente für das Vorliegen der Straftat»³², doch dieses Erfordernis verstärkt sich mit dem Fortschreiten der Untersuchung, um die Aufrechterhaltung der Beschlagnahme zu rechtfertigen³³. Zudem setzt die Gültigkeit der Beschlagnahme voraus, dass das Verhältnismässigkeitsprinzip eingehalten wird; die Beschlagnahme muss somit geeignet und notwendig sein (keine weniger einschneidende Massnahme reicht aus), um ein Beweismittel zu beschaffen³⁴. Die ausforschende Beschlagnahme ist somit untersagt³⁵. Schliesslich muss die Beschlagnahme dem Spezialitätsgrundsatz entsprechen, gemäss dem ein innerer Zusammenhang zwischen der Straftat und der angeordneten Beschlagnahme bestehen muss³⁶. Diese letztere Voraussetzung erfordert, dass die beschlagnahmten Gegenstände einen direkten Bezug zur Straftat haben müssen.

Die Beschlagnahme wird normalerweise mit einem schriftlichen, kurz begründeten Befehl angeordnet; in dringenden Fällen kann sie mündlich angeordnet werden, muss aber anschliessend schriftlich bestätigt werden (Abs. 2).

Artikel 264 StPO sieht Ausnahmen von der Beschlagnahme vor³⁷: «Gegenstände und Unterlagen aus dem Verkehr der beschuldigten Person mit Personen, die nach den Artikeln 170-173 das Zeugnis verweigern können und im gleichen Sachzusammenhang nicht selber beschuldigt sind», dürfen nicht beschlagnahmt werden (Abs. 1 Bst. c). Somit legt Artikel 264 StPO den Grundsatz fest, dass bestimmte Sachen nicht zu Beweis Zwecken beschlagnahmbar sind³⁸. Folglich besteht ein Zusammenhang zwischen den wichtigen Gründen, die es ermöglichen, sich der Beschlagnahme zu widersetzen, und dem Zeugnis³⁹, da die in den Artikeln 170 bis 173 StPO erwähnte Entbindung von der Zeugnispflicht auch die Hausdurchsuchung und die Beschlagnahme von Gegenständen verhindert, die Tatsachen betreffen, zu denen die Personen das Zeugnis verweigern können⁴⁰. Es geht darum, die Vertrauensbeziehungen zu schützen, die zwischen bestimmten Fachpersonen, darunter gewissen medizinischen Fachpersonen, und deren Klientel (Patientenschaft) bestehen⁴¹. Allerdings tritt der Grundsatz der

³¹ CR CPP-Lembo/Julen Berthod, Art. 263 StPO Rz. 5 mit Hinweis.

³² CR CPP-Lembo/Julen Berthod, Art. 263 StPO Rz. 22.

³³ CR CPP-Lembo/Julen Berthod, Art. 263 StPO Rz. 22.

³⁴ BSK StPO-Bommer/Goldschmid, Art. 263 StPO Rz. 23; CR CPP-Lembo/Julen Berthod, Art. 263 StPO Rz. 23.

³⁵ CR CPP-Lembo/Julen Berthod, Art. 263 StPO Rz. 23.

³⁶ CR CPP-Lembo/Julen Berthod, Art. 263 StPO Rz. 24 ff.

³⁷ BSK StPO-Bommer/Goldschmid, Art. 264 StPO Rz. 1.

³⁸ CR CPP-Lembo/Julen Berthod, Art. 264 StPO Rz. 1.

³⁹ BSK StPO-Bommer/Goldschmid, Art. 264 StPO Rz. 7; CR CPP-Lembo/Julen Berthod, Art. 264 StPO Rz. 8.

⁴⁰ CR CPP-Lembo/Julen Berthod, Art. 264 StPO Rz. 8.

⁴¹ BSK StPO-Bommer/Goldschmid, Art. 264 StPO Rz. 12 und 20.

Nichtbeschlagnehmbarkeit insbesondere dann zurück, wenn der Geheimnisberechtigte in die Beschlagnahme eingewilligt hat oder wenn die Aufsichtsbehörde die an das Geheimnis gebundene Person davon entbunden hat oder wenn diese selbst als Mittäter, Anstifter oder Gehilfe der Straftat beschuldigt ist (Art. 264 Abs. 1 Bst. c *in fine* StPO)⁴². Was die dritte Ausnahme anbelangt, wäre es rechtsmissbräuchlich, wenn sich die einer Straftat beschuldigte Person auf das Berufsgeheimnis berufen würde, um die Beschlagnahme von Dokumenten im Zusammenhang mit dieser Straftat zu verhindern⁴³.

5.1.3. Rechtsmittel gegen die Beschlagnahme

Erlässt eine Strafbehörde einen Beschlagnahmebefehl, ist der Beschwerdeweg grundsätzlich ausgeschlossen, da die berechtigte Person ihre Rechte über ein Siegelungsverfahren geltend machen muss (Art. 248 und 264 Abs. 3 StPO)⁴⁴. Verlangt somit eine zur Zeugnisverweigerung befugte Person die Siegelung, geht die Staatsanwaltschaft mittels Durchsuchung vor (Art. 244 ff. StPO) und bringt die Siegel selbst an⁴⁵. Anschliessend kann die Staatsanwaltschaft innerhalb von 20 Tagen beim Zwangsmassnahmengericht ein Entsiegelungsgesuch stellen (Art. 248 Abs. 2 StPO). Die Siegelung ist eine vorsorgliche Massnahme, mit der verhindert werden soll, dass Schriftstücke von den Strafbehörden durchsucht und geprüft werden können, obwohl die Beschlagnahme dieser Schriftstücke nach Artikel 264 Absatz 1 StPO aufgrund eines gesetzlich geschützten Geheimnisses nicht zulässig ist⁴⁶. Wichtig ist der Wortlaut von Artikel 264 Absatz 3 StPO, denn die Möglichkeit, die Siegelung zu verlangen, hat «*eine berechtigte Person*» (*tout ayant droit; un avente diritto*). Somit können Dritte die Siegelung der beschlagnahmten Dokumente beantragen.

Das Anbringen von Siegeln entzieht die Unterlagen nicht einfach der Prüfung durch die Strafbehörden. Das Gericht, das über das Entsiegelungsgesuch befinden muss, nimmt eine Interessenabwägung vor und hebt die Siegelung auf, wenn die Unterlagen für die Strafuntersuchung notwendig erscheinen⁴⁷.

5.2. Rechtshilfe unter den Behörden

Im zweiten Teil des Urteils wird die Rechtshilfe unter Behörden im Zusammenhang mit dem Sachverhalt geprüft, auf den sich diese Rechtssache bezieht. Das Bundesgericht ruft zunächst die Grundsätze der Rechtshilfe unter Behörden in Erinnerung. In Betracht kommen drei Bestimmungen der Strafprozessordnung, d. h. die Artikel 44, 101 und 194 StPO. Die erste dieser Bestimmungen sieht vor: «*Die Behörden des Bundes und der Kantone sind zur Rechtshilfe verpflichtet, wenn Straftaten nach Bundesrecht in Anwendung dieses Gesetzes verfolgt und beurteilt*

⁴² CR CPP-Lembo/Julen Berthod, Art. 264 StPO Rz. 16.

⁴³ BGE 130 II 193 E. 4 und 5, JT 2005 IV 312.

⁴⁴ CP CPP, Art. 265 StPO Rz. 7; Perrier Depeursinge, Art. 265 StPO.

⁴⁵ CR CPP-Lembo/Julen Berthod, Art. 264 StPO Rz. 18 ff.; Perrier Depeursinge, Art. 265 StPO.

⁴⁶ CR CPP-Lembo/Julen Berthod, Art. 264 StPO Rz. 20; Perrier Depeursinge, Art. 248 StPO.

⁴⁷ CR CPP-Lembo/Julen Berthod, Art. 264 StPO Rz. 22.

werden.» Diese Bestimmung legt den allgemeinen Rechtshilfegrundsatz fest, nach dem sich die Strafbehörden des Bundes und der Kantone im Rahmen eines Strafverfahrens, in dem Bundesrecht zur Anwendung gelangt, Hilfe leisten müssen⁴⁸. Die Strafbehörden können sich auf keine Ausnahme berufen, um die gegenseitige Zusammenarbeit zu verweigern; dieser vorbehaltlosen Pflicht zur Zusammenarbeit unterstehen die anderen Bundes- und Kantonsbehörden nicht⁴⁹.

Nach Artikel 101 Absatz 2 StPO können die anderen Behörden «*die Akten einsehen, wenn sie diese für die Bearbeitung hängiger Zivil-, Straf- oder Verwaltungsverfahren benötigen und der Einsichtnahme keine überwiegenden öffentlichen oder privaten Interessen entgegenstehen*». Diese Bestimmung regelt die allgemeinen Bedingungen, unter denen Behörden Einsicht in die Akten nehmen können, die von einer Strafbehörde geführt werden⁵⁰. Folglich handelt es sich um den umgekehrten Fall als jenen im Urteil.

Schliesslich befindet sich Artikel 194 StPO in jenem Kapitel der Strafprozessordnung, das sich auf die sachlichen Beweismittel bezieht. Er regelt die Herausgabe von Akten. Der erste Absatz sieht vor: «*Die Staatsanwaltschaft und die Gerichte ziehen Akten anderer Verfahren bei, wenn dies für den Nachweis des Sachverhalts oder die Beurteilung der beschuldigten Person erforderlich ist.*» Diese Regel, welche die Entsprechung zum oben erwähnten Artikel 101 StPO bildet, legt eine grundsätzliche Pflicht für die Verwaltungs- und Gerichtsbehörden fest, den Strafbehörden Einsicht in ihre Akten zu gewähren⁵¹. Artikel 194 StPO gewährt diese Befugnis ausschliesslich der Staatsanwaltschaft und den Gerichten; die Polizei kann sich somit nicht darauf berufen⁵². Die Editionsspflicht bezieht sich nicht nur auf (verwaltungs-, zivil- und strafrechtliche) Gerichtsverfahren, sondern auch auf die Akten, die Verwaltungsbehörden ausserhalb von Verfahren führen⁵³. Hingegen verpflichtet diese Bestimmung keine anderen Stellen, die keine Behörden sind⁵⁴.

Wie erwähnt legt Artikel 194 Absatz 2 StPO eine grundsätzliche Verpflichtung fest, gemäss der die Verwaltungs- und Gerichtsbehörden den Strafbehörden Einsicht in ihre Akten gewähren. Die Behörden können jedoch ein überwiegendes öffentliches oder privates Interesse geltend machen, um sich der Herausgabe der verlangten Akte zu widersetzen. In diesem Fall muss unter Anwendung des Verhältnismässigkeitsprinzips eine Abwägung zwischen den vorliegenden Interessen vorgenommen werden, d. h. zwischen den privaten oder öffentlichen Interessen, auf die sich die Behörde beruft, die sich der Weitergabe der Akte widersetzt, und dem

⁴⁸ CR CPP-Moreillon / Cruchet / Reymond, Art. 44 StPO Rz. 1; CP CPP, Art. 44 StPO Rz. 3; StPO-Heimgartner, Art. 44 ZPO Rz. 3.

⁴⁹ BSK StPO-Schmitt, Art. 44 StPO Rz. 2; CP CPP, Art. 44 StPO Rz. 2; Schmid, Art. 45 Rz. 1; StPO-Heimgartner, Art. 44 ZPO Rz. 4.

⁵⁰ CR CPP-Chapuis, Art. 101 StPO Rz. 1; CP CPP, Art. 101 StPO Rz. 18.

⁵¹ CR CPP-Poncet Carnicé, Art. 194 StPO Rz. 3.

⁵² BSK StPO-Schmitt, Art. 194 StPO Rz. 3; CR CPP-Poncet Carnicé, Art. 194 StPO Rz. 5; CP CPP, Art. 194 StPO Rz. 4; Schmid, Art. 194 StPO Rz. 2.

⁵³ CR CPP-Poncet Carnicé, Art. 194 StPO Rz. 6 und 7; CP CPP, Art. 194 StPO Rz. 3.

⁵⁴ Schmid, Art. 194 StPO Rz. 4.

Interesse der Strafbehörde auf Zugang zur Akte⁵⁵. Wie das Bundesgericht in seinem Urteil in Erinnerung gerufen hat, stellt die Verweigerung der Herausgabe der Akte eine *ultima ratio* dar, und die Behörden müssen prüfen, ob sich die Interessen, die als Aktenbeizugshindernis angerufen werden, nicht durch andere Massnahmen wahren liessen (Einschwärzung, Sortierung der Aktenstücke usw.)⁵⁶. Die Behörde, welche die Herausgabe der Akte verweigert, kann sich vor allem auf die folgenden öffentlichen Interessen berufen: öffentliche Ordnung, öffentliche Sicherheit, öffentliche Gesundheit, öffentliche Moral sowie Unabhängigkeit, Reputation und Glaubwürdigkeit des Staates⁵⁷. Die überwiegenden privaten Interessen betreffen meist die Intimsphäre einer Person, die vom Aktenbeizug betroffen ist. Dabei kann es sich um eine Verfahrenspartei oder um eine Drittperson handeln. Berufsgeheimnisse können als private Interessen geltend gemacht werden⁵⁸.

Somit ermöglicht die Strafprozessordnung der Staatsanwaltschaft und den Gerichten, die eine Strafsache untersuchen, vorbehaltlich eines überwiegenden privaten oder öffentlichen Interesses zu verlangen, dass andere Behörden Akten edieren. Das Berufsgeheimnis der Ärzte und ihrer Hilfspersonen (Art. 321 StGB) stellt ein Interesse dar, das die ersuchte Verwaltungs- oder Gerichtsbehörde als Editionshindernis anrufen kann. Allerdings muss der Geheimnisschutz gegenüber der Tätigkeit der Strafjustiz überwiegen. Bei dieser Interessenabwägung müssen die Gründe, aus denen die Strafbehörde die Aktenedition beantragt, sowie die Gründe geprüft werden, welche die andere Behörde für ihre Verweigerung anführt.

Hat der Berechtigte des Berufsgeheimnisses, d. h. der Patient, die Gesundheitsfachperson vom Arztgeheimnis entbunden, überwiegt unseres Erachtens das Interesse der Strafjustiz, und die andere Behörde kann das Berufsgeheimnis nicht als Hindernis für die Aktenedition anrufen. Hat der Patient die berufliche Schweigepflicht nicht aufgehoben, begründet Artikel 194 StPO weder eine Auskunftspflicht gegenüber einer Behörde noch eine Zeugnispflicht (Art. 321 Ziffer 3 StGB), da im zweiten Absatz gerade die privaten oder öffentlichen Interessen vorbehalten werden, die gegenüber der Zusammenarbeit unter den Behörden überwiegen. Der Schutz des Berufsgeheimnisses, der einen der Grundpfeiler der Vertrauensbeziehung zwischen Patient und Arzt einerseits, aber auch zwischen der Öffentlichkeit und dem Arztberuf andererseits darstellt, kann deshalb unseres Erachtens systematisch geltend gemacht werden. In diesem Fall muss die Strafbehörde die zuständige Behörde ersuchen, eine Interessenabwägung vorzunehmen und über die Aufhebung des Geheimnisses zu befinden.

Allerdings ist es nicht notwendig, sich auf eine gesetzliche Befreiung von der Zeugnispflicht zu berufen, da Artikel 194 das Bestehen von überwiegenden Interessen zulässt. Vorliegend ist an dieser Stelle ein wichtiges öffentliches Interesse

⁵⁵ CR CPP-Poncet Carnicé, Art. 194 StPO Rz. 13; CP CPP, Art. 194 StPO Rz. 9.

⁵⁶ BSK StPO-Schmitt, Art. 194 StPO Rz. 13; CP CPP, Art. 194 StPO Rz. 8; Schmid, Art. 194 StPO Rz. 5.

⁵⁷ CR CPP-Poncet Carnicé, Art. 194 StPO Rz. 14.

⁵⁸ CR CPP-Poncet Carnicé, Art. 194 StPO Rz. 15; CP CPP, Art. 194 StPO Rz. 9.

zu erwähnen, das dafür spricht, die Akte nicht weiterzugeben: der Schutz der öffentlichen Gesundheit. Denn die Meldesysteme für Behandlungsfehler sind darauf ausgerichtet, solche Fehler zu verringern und damit die Qualität und die Sicherheit der medizinischen Behandlung zu verbessern. Da kein Bundesgesetz die medizinischen Fachpersonen zur Meldung von Fehlern verpflichtet und die Meldungen folglich freiwillig erfolgen, muss verhindert werden, dass das medizinische Fachpersonal auf die Meldung der Fälle verzichtet, weil es insbesondere eine Regressklage befürchtet. Zudem verpflichtet die Krankenversicherungsgesetzgebung die Spitäler zu einem institutionalisierten Risiko- und Qualitätsmanagement (Art. 58 KVG und 77 KVV). Um sicherzustellen, dass die Meldesysteme ihre Rolle erfüllen können, müssen die Meldesysteme deshalb einem Strafverfahren entzogen werden.

Patientensicherheit Schweiz übernimmt keine Garantie für die Übersetzung

6. Die Schweigepflicht der medizinischen Fachpersonen im Zivilverfahren

6.1. Mitwirkungspflicht

Im Zivilverfahren sind Parteien und Dritte grundsätzlich zur Mitwirkung bei der Beweiserhebung verpflichtet (Art. 160 ZPO). In diesem Rahmen müssen sie insbesondere als Partei oder als Zeuge wahrheitsgemäss aussagen, Unterlagen herausgeben, die das Gericht anfordert, und einen Augenschein durch Sachverständige dulden.

6.2. Mitwirkungsverweigerungsrecht

Die Parteien können die Mitwirkung bei der Beweiserhebung verweigern, wenn sie an das Berufsgeheimnis nach Artikel 321 StGB gebunden sind (Art. 163 Abs. 1 Bst. c ZPO). Die Träger anderer Geheimnisse, wie beispielsweise des Amtsgeheimnisses (Art. 320 StGB), müssen glaubhaft machen, dass das Geheimhaltungsinteresse dem Interesse an der Wahrheitsfindung vorgeht (Art. 163 Abs. 2 ZPO). Allerdings ist das Amtsgeheimnis im Zivilverfahren nicht von Belang, da Mitarbeitende privater Gesundheitseinrichtungen keine Beamten sind. Folglich unterstehen sie nicht dem Amtsgeheimnis.

Deshalb können Ärzte, Zahnärzte, Chiropraktoren, Apotheker, Hebammen, Psychologen sowie ihre Hilfspersonen (Art. 321 StGB) die Mitwirkung verweigern, sofern sie nicht vom Patienten oder von der zuständigen Stelle von ihrem Geheimnis entbunden wurden. In diesem letzteren Fall können sie jedoch glaubhaft machen, dass der Mitwirkung ein höheres Interesse entgegensteht⁵⁹. Im Fall von Arzthaftpflichtprozessen dürfte diese Ausnahme jedoch nur selten erfüllt sein. Das Mitwirkungsverweigerungsrecht der Parteien ist nicht absolut, sondern beschränkt⁶⁰.

Private medizinische Einrichtungen sind nicht an das Berufsgeheimnis gebunden. Folglich können ihre Organe das Zeugnis in einem Arzthaftpflichtfall nicht unter Berufung auf Artikel 321 StGB verweigern. Auf jeden Fall wird die Gerichtsbehörde die medizinische Fachperson einvernehmen wollen, welche die Handlung ausgeführt hat, und sie als Zeuge vorladen, wenn sich das Verfahren nicht gegen sie richtet (Haftung für Hilfspersonen). Die vom Gericht verlangte Herausgabe von Dokumenten (wie die Krankengeschichte eines Patienten oder eine Fehlermeldung) ist heikler. Denn die Klinik kann sich nicht auf das Arztgeheimnis berufen. Folglich muss sie den Ersuchen systematisch Folge leisten. Bei ihren Überlegungen muss sie jedoch zwischen ihrer Mitwirkungspflicht und den Folgen einer unberechtigten Verweigerung abwägen. Diesbezüglich sieht Artikel 164 ZPO vor: «*Verweigert eine Partei die Mitwirkung unberechtigterweise, so berücksichtigt dies das Gericht bei der Beweiswürdigung.*» Bei der Durchsicht des Gesetzes ist festzustellen, dass die

⁵⁹ CPC-Jeandin, Art. 163 ZPO Rz. 11.

⁶⁰ CPC-Jeandin, Art. 163 ZPO Rz. 2.

unberechtigte Verweigerung der Mitwirkung durch die Parteien nicht direkt geahndet wird und dass keine Zwangsvollstreckung vorgesehen ist⁶¹. Auch hat die unberechtigte Verweigerung der Mitwirkung seitens einer Partei keine disziplinarischen oder strafrechtlichen Folgen und zieht keine Zwangsmassnahmen nach sich⁶². Das Gericht verfügt über einen grossen Ermessensspielraum, um die Wirkung einer Mitwirkungsverweigerung auf die Vorbringen der Parteien zu bestimmen. Es kann die Vorbringen der Gegenpartei systematisch nicht zulassen, mit der Begründung, dass die Partei, welche die Mitwirkung verweigert, die für sie nachteilige Wahrheitsfindung zu behindern versucht⁶³. Folglich muss das Gericht den Sachverhalt nach dem Grundsatz von Treu und Glauben würdigen. In diesem Fall berücksichtigt es nicht nur die im Verfahren beigebrachten Beweise, sondern trägt bei der Beurteilung des Sachverhalts auch der Wirkung der Mitwirkungsverweigerung auf die verfügbaren Beweise Rechnung⁶⁴. Das Gericht kann somit einen nicht belegten Sachverhalt zum Nachteil jener Partei als erwiesen betrachten, die bei der Beweiserhebung nicht mitgewirkt hat. In einigen Fällen könnte eine Privatklinik es somit vorziehen, den Beweisanträgen keine Folge zu leisten. Entscheidet sie sich für diese Option, erscheint es uns unerlässlich, dass sie dem Gericht die Gründe für ihre Mitwirkungsverweigerung darlegt, indem sie erläutert, wie die CIRS funktionieren, und darauf hinweist, dass es für den Fortbestand des Berichtssystems erforderlich ist, die Meldungen den Gerichtsverfahren zu entziehen, um zu verhindern, dass die medizinischen Fachpersonen allfällige Sanktionen befürchten.

6.3. Mitwirkungsverweigerungsrecht von Dritten

Eine dritte Person kann die Mitwirkung in einem Verfahren insbesondere dann verweigern, wenn die Feststellung der Tatsachen sie oder eine ihr nahestehende Person der Gefahr strafrechtlicher Verfolgung oder zivilrechtlicher Verantwortlichkeit aussetzen würde oder wenn sie einer Schweigepflicht nach Artikel 321 StGB untersteht (Art. 166 Abs. 1 Bst. a und b ZPO).

Im ersten Fall kann die Drittperson die Mitwirkung an der Beweiserhebung verweigern, wenn diese Mitwirkung ihre eigene Lage oder jene ihr nahestehender Personen beeinträchtigen könnte. Ein in einer Privatklinik arbeitender Arzt könnte sich auf diese Rechtsgrundlage berufen, um das Zeugnis in einem Arzthaftpflichtverfahren zu verweigern, wenn er der Urheber der fehlerhaften Behandlung ist. Der Begriff «nahestehende Personen» deckt sich mit den Personen, die in Artikel 165 ZPO⁶⁵ aufgelistet sind, und schliesst somit blosse Arbeitskollegen nicht ein. Daher könnte der Mitarbeiter einer Privatklinik die Mitwirkung in einem Verfahren nicht mit der Begründung verweigern, dass er damit einen seiner Kollegen in eine schwierige Situation bringen könnte. Das Mitwirkungsverweigerungsrecht fällt

⁶¹ CPC-Jeandin, Art. 164 ZPO Rz. 1.

⁶² CPC-Jeandin, Art. 164 ZPO Rz. 3.

⁶³ CPC-Jeandin, Art. 164 ZPO Rz. 4.

⁶⁴ CPC-Jeandin, Art. 164 ZPO Rz. 6.

⁶⁵ CPC-Jeandin, Art. 166 ZPO Rz. 9.

jedoch dahin, wenn der Patient oder die zuständige Behörde den Geheimnisträger von der Schweigepflicht entbunden hat, sofern dieser nicht glaubhaft macht, dass ein überwiegendes Interesse die Geheimhaltung rechtfertigt.

Der zweite Fall übernimmt grösstenteils Artikel 171 StPO, da er die Personen, die dem Berufsgeheimnis nach Artikel 321 StGB unterstehen, von der Zeugnispflicht befreit (mit Ausnahme der Revisoren). Wurde der Geheimnisträger jedoch vom Geheimnisherrn oder von der zuständigen Behörde gültig von der Schweigepflicht entbunden, ist er zur Mitwirkung verpflichtet, ausser wenn er glaubhaft macht, dass das Geheimhaltungsinteresse das Interesse an der Wahrheitsfindung überwiegt (Art. 166 Abs. 1 Bst. b *in fine* ZPO). Folglich ist der Träger eines Berufsgeheimnisses, der gültig von diesem entbunden wurde, unseres Erachtens zum Zeugnis verpflichtet, und es gelten hier *mutatis mutandis* die gleichen Bemerkungen, die im Zusammenhang mit dem Strafverfahren (im Kommentar zu Artikel 171 StPO) angebracht wurden⁶⁶.

Dem Gericht stehen mehrere Möglichkeiten zur Verfügung, um gegen die Drittperson, welche die Mitwirkung unberechtigtweise verweigert, vorzugehen bzw. um sie zu bestrafen (Art. 167 Abs. 1 ZPO). So kann es eine Busse bis zu 1000 Franken anordnen (Bst. a), die Strafdrohung wegen Ungehorsam gegen amtliche Verfügungen nach Artikel 292 StGB aussprechen (Bst. b), die Zwangsvollstreckung durch zwangsweise Durchsetzung anordnen (Bst. c), der dritten Person die Prozesskosten auferlegen, die durch die Verweigerung verursacht werden (Bst. d). Das Gericht kann sogar einige dieser Massnahmen kombinieren⁶⁷. Da es von der Zwangsvollstreckung Gebrauch machen kann, fordert es die Polizei auf, Dokumente wie Patientendossiers oder Qualitätsfragebögen zu beschlagnahmen, wenn die Drittperson die Herausgabe verweigert⁶⁸.

⁶⁶ Guillod, S. 263 und 277; Hertig Pea, Rz. 635.

⁶⁷ CPC-Jeandin, Art. 167 ZPO Rz. 2.

⁶⁸ CPC-Jeandin, Art. 167 ZPO Rz. 7.

7. Das Arztgeheimnis in einem Verwaltungsverfahren

Das Verwaltungsverfahren ist uneinheitlich, da die einzelnen Kantone dafür zuständig sind, die Regeln für das Verfahren vor ihren eigenen Verwaltungsbehörden festzulegen⁶⁹. Folglich muss die Gesetzgebung des jeweiligen Kantons geprüft werden, um das Bestehen und gegebenenfalls die Tragweite der Mitwirkungspflicht zu bestimmen.

Auch das VwVG⁷⁰ sieht in Artikel 13 die Mitwirkungspflicht der Parteien vor. In keiner Bestimmung des Gesetzes werden Fälle angeführt, in denen die Parteien die Mitwirkung berechtigterweise verweigern können. In Bezug auf Zeugenaussagen sieht Artikel 15 VwVG vor: «*Jedermann ist zur Ablegung des Zeugnisses verpflichtet.*» Dennoch bestehen einige Befreiungen von dieser Pflicht (Art. 42 BZP⁷¹ über den Verweis in Art. 16 Abs. 1 VwVG, siehe auch Art. 16 Abs. 3 VwVG). Demnach sind Dritte nicht zum Zeugnis über Tatsachen verpflichtet, deren Offenbarung sie der Gefahr der strafgerichtlichen Verfolgung oder einer schweren Benachteiligung der Ehre aussetzen kann oder ihnen einen unmittelbaren vermögensrechtlichen Schaden verursachen würde. Ebenfalls nicht Zeugnis ablegen müssen sie, wenn sie an das Berufsgeheimnis nach Artikel 321 StGB gebunden sind, sofern der Geheimnisherr sie nicht davon entbunden hat. Im letzteren Fall können die gültig von der Schweigepflicht befreiten Geheimnisträger das Zeugnis nicht verweigern, indem sie sich auf das höhere Interesse des Patienten an der Geheimhaltung berufen, wie dies Artikel 171 Absatz 3 StPO vorsieht⁷². Schliesslich müssen Beamte nur innerhalb der Grenzen des Verwaltungsrechts des Bundes oder der Kantone aussagen (Art. 42 Abs. 3 BZP über den Verweis in Artikel 16 Abs. 1 VwVG). Ebenso schreiben die kantonalen Gesetzgebungen meist die Mitwirkungspflicht der Parteien vor (siehe Art. 20 Abs. 1 VRPG/BE⁷³, Art. 47 und 49 VRG/FR⁷⁴, Art. 22 LPA/GE⁷⁵, Art. 60 und 61 CPA/JU⁷⁶, Art. 18 VVRG/VS⁷⁷, Art. 30 LPA/VD⁷⁸)⁷⁹. In Bezug auf die verwaltungsrechtliche Klage (die grundsätzlich dem Weg entspricht, der im Fall der Arzthaftpflicht besprochen wird) verweisen die meisten Kantone auf die Regeln der Zivilprozessordnung, die als ergänzendes öffentliches Recht anwendbar ist (siehe insbesondere Art. 53 Abs. 1 LPJA/NE⁸⁰).

⁶⁹ Dumoulin, Rz. 5.

⁷⁰ Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 (SR 172.021).

⁷¹ Bundesgesetz über den Bundeszivilprozess vom 4. Dezember 1947 (SR 273).

⁷² Guillod, S. 260 und 280; Hertig Pea, Rz. 641.

⁷³ Berner Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 (SR/BE 155.21).

⁷⁴ Freiburger Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1991 (SR/FR 150.1).

⁷⁵ Loi genevoise sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (SR/GE E 5 10).

⁷⁶ Loi jurassienne de procédure et de juridiction administrative et constitutionnelle du 30 novembre 1978 (Code de procédure administrative; SR/JU 175.1).

⁷⁷ Walliser Gesetz über das Verwaltungsverfahren und die Verwaltungsrechtspflege vom 6. Oktober 1976 (SR/VS 172.6).

⁷⁸ Loi vaudoise sur la procédure administrative du 28 octobre 2008 (SR/VD 173.36).

⁷⁹ Bovay, S. 225 f.

⁸⁰ Loi neuchâteloise sur la procédure et la juridiction administrative du 27 juin 1978 (SR/NE 152.130).

8. Auswirkungen dieser Rechtsprechung auf das Meldesystem CIRS allgemein

8.1. Meldesystem CIRS

Das CIRS (*Critical Incident Reporting System*) ist ein Berichts- und Lernsystem zu kritischen Zwischenfällen im Gesundheitswesen, das in der Schweiz und im Ausland eingesetzt wird. Mit einem solchen System lassen sich Risiken, Fehler und kritische Ereignisse sowie deren auslösende Faktoren erkennen. Im CIRS werden Ereignisse erfasst, die für die Sicherheit der Patienten relevant sind und die meist aufgrund der vielschichtigen und arbeitsteiligen Abläufe auftreten. Eine systemische Analyse der im CIRS gemeldeten Fälle bildet die Grundlage für die Entwicklung von Massnahmen zur Fehlervermeidung, um die Zahl der unerwünschten Ereignisse zu verringern. In der Schweiz verpflichten Artikel 58 KVG und Artikel 77 KVV die Spitäler, ein institutionalisiertes Risiko- und Qualitätsmanagement zu führen.⁸¹

Das Berichts- und Lernsystem *«ist ein Instrument des klinischen Risikomanagements, in das Mitarbeiter anonym oder vertraulich berichten können. Es dient der Analyse von systembezogenen Fehlern, Risiken, kritischen Ereignissen und Beinahe-Schäden in Einrichtungen des Gesundheitswesens. Aufgrund der Analyseergebnisse werden Risiken identifiziert und/oder Verbesserungs- und Präventionsmassnahmen abgeleitet»*⁸².

Gemäss der von den Spezialisten erlassenen Handlungsempfehlung gelten als zu berichtende Ereignisse *«alle Fehler, Risiken, kritischen Ereignisse und Beinahe-Schäden in der Versorgung der Patienten, Bewohner bzw. Klienten, wenn zum Zeitpunkt des Berichtens kein Schaden des Patienten, Bewohners bzw. Klienten durch das Ereignis bzw. das Risiko erkennbar ist»*⁸³. Deshalb sollten Fälle, in denen dem Patienten, dem Bewohner oder einem seiner Angehörigen ein Schaden entstanden ist, nicht über das CIRS gemeldet werden. Zu diesem Zweck ist ein anderes System vorgesehen⁸⁴. In der Praxis sollten die beiden Meldesysteme in Bezug auf die Eingabe und Bearbeitung der Daten getrennt aufgebaut sein⁸⁵. Allerdings hat die Praxis gezeigt, dass manchmal auch Meldungen in das CIRS eingegeben werden, die nicht dort erfolgen sollten (zum Beispiel Schadenmeldung, Meldung von Arbeitsüberlastung usw.)⁸⁶. Zudem müssen einige Spitäler in den CIRS alle Ereignisse melden, selbst jene, die zum Tod des Patienten geführt haben⁸⁷.

⁸¹ Dieser Absatz stützt sich vollumfänglich auf die Präambel der Handlungsempfehlung für stationäre Einrichtungen im Gesundheitswesen *Einrichtung und erfolgreicher Betrieb eines Berichts- und Lernsystems (CIRS)*, die von den drei deutschsprachigen Patientensicherheits-Organisationen erarbeitet wurde, 2016; abrufbar im Internet: https://www.cirnet.ch/local/cirnet_homepage/read_write/public/73193.pdf.

⁸² Handlungsempfehlung (*op. cit.* Fussnote 81), S. 7.

⁸³ Handlungsempfehlung (*op. cit.* Fussnote 81), S. 7.

⁸⁴ Handlungsempfehlung (*op. cit.* Fussnote 81), S. 8.

⁸⁵ Handlungsempfehlung (*op. cit.* Fussnote 81), S. 8.

⁸⁶ Handlungsempfehlung (*op. cit.* Fussnote 81), S. 17.

⁸⁷ Siehe insbesondere Art. 40 ff. des Walliser Gesundheitsgesetzes vom 14. Februar 2002 (SR/VS 800.1).

Das CIRS übernimmt die rechtliche Definition des Begriffs «Schaden» nicht⁸⁸. Im Zusammenhang mit dem CIRS ist Schaden als «*eine vorübergehende oder dauerhafte Gesundheitsbeeinträchtigung des Patienten (oder eines Mitarbeiters oder eines Besuchers)*»⁸⁹ definiert.

Das System gewährleistet die vertrauliche Behandlung der Daten, die sich auf die Berichtenden und den Inhalt der CIRS-Berichte beziehen, allerdings nur über vertragliche oder statutarische Zusicherungen. In der Gesetzgebung genießt das System hingegen keinen Schutz; deshalb besteht die Gefahr, dass die Gerichtsbehörden gewisse Personen als Zeugen vorladen oder die Edition von Akten verlangen. Die Datenschutzgesetzgebung, vor allem das Zweckbindungsgebot, bietet keinen ausreichenden Schutz. Unter diesen Umständen könnte ein Gericht im Rahmen eines Zivil- oder Strafprozesses die Weitergabe von Daten aus einem Berichts- und Lernsystem verlangen.⁹⁰

Das System muss vorsehen, dass die Bearbeitung der Meldung mit der Anonymisierung und De-Identifizierung beginnt. Die Identität der Berichtenden und die spezifischen Sachverhalte, welche die konkrete Erkennung eines Falls ermöglichen würden, werden entfernt, ohne dass der wesentliche Inhalt angetastet wird, aus dem sich geeignete Lehren ziehen lassen. Orts- und Zeitangaben, Medikamente, detaillierte Anamneseangaben sowie alle weiteren Informationen, die konkrete Rückschlüsse ermöglichen, werden entfernt. Grundsätzlich hat die Anonymisierung Vorrang vor einer detaillierten Beschreibung.⁹¹ Diese Anonymisierung und De-Identifizierung sind im Rahmen der vorliegenden Studie absolut grundlegend. Denn wie bereits erwähnt sind weder das Amtsgeheimnis (Art. 320 StGB) noch das Berufsgeheimnis (Art. 321 StGB) anwendbar, wenn es aufgrund der Datenlage nicht möglich ist, einen bestimmten Fall zu erkennen. Die Fachpersonen, die diesen Geheimnissen unterstehen, können somit aufgetretene Situationen in allgemeinen Worten beschreiben, solange ein Dritter keinen Zusammenhang zu einem bestimmten Fall herstellen kann. Wird die De-Identifizierung sorgfältig durchgeführt, sollten die in den CIRS enthaltenen Daten folglich weder unter das Amtsgeheimnis (Art. 320 StGB) noch unter das Berufsgeheimnis (Art. 321 StGB) fallen. Wie oben erwähnt, melden einige Spitäler jedoch auch jene Fälle, in denen dem Patienten ein Schaden entstanden ist. In diesen Situationen ist es denkbar, dass die mit dem Fall befasste Gerichts- oder Verwaltungsbehörde den Sachverhalt erkennen kann, selbst wenn die Anonymität der beteiligten Personen gewahrt ist und der Sachverhalt objektiviert wurde. Diesfalls müsste argumentiert werden, dass die erwähnten Behörden den Fall wiedererkennen

⁸⁸ Aus juristischer Sicht ist ein Schaden ein materieller Nachteil (d. h. eine Vermögenseinbusse, die sich in einer Erhöhung der Passiven oder einer ausbleibenden Erhöhung der Aktiven äussert) oder eine immaterielle Unbill (d. h. eine Beeinträchtigung des psychischen Wohlbefindens, die durch die Auszahlung einer Geldsumme ausgeglichen werden soll).

⁸⁹ Handlungsempfehlung (*op. cit.* Fussnote 81), S. 8.

⁹⁰ Handlungsempfehlung (*op. cit.* Fussnote 81), S. 12.

⁹¹ Handlungsempfehlung (*op. cit.* Fussnote 81), S. 18.

würden und folglich in diesen Situationen das Berufsgeheimnis und allenfalls auch das Amtsgeheimnis verletzt sein könnten.

8.2. Strafrecht

Gestützt auf das Bundesgerichtsurteil vom 8. Dezember 2016 (TF 1B_289/2016) lassen sich die folgenden Überlegungen zur Praxis der CIRS anstellen. Zunächst ist daran zu erinnern, dass die Berichts- und Lernsysteme nur Fälle enthalten sollten, in denen keine Person zu Schaden gekommen ist. Ein eigentlicher Behandlungsfehler wurde somit entweder vermieden oder bereinigt oder hat keine negative Wirkung erzielt. Umgekehrt setzt die Eröffnung eines Strafverfahrens voraus, dass ein Verdacht vorliegt, dass eine Straftat begangen wurde. Vorliegend müssten die Strafbehörden eine behandelnde Fachperson verdächtigen, den Tod eines Patienten (fahrlässige Tötung) oder Körperverletzungen verursacht zu haben. In diesem Fall ist für das Opfer tatsächlich ein Schaden im Sinne der CIRS-Handlungsempfehlung eingetreten. Folglich sollten die Strafverfolgungsbehörden grundsätzlich nicht an den Berichten und Daten der CIRS interessiert sein. In diesem Rahmen könnten die CIRS-Daten allenfalls von Nutzen sein, um in einem Einzelfall die Regeln der ärztlichen Kunst abzuleiten. Zudem ist an die Grundsätze der Anonymisierung der Meldungen und der De-Identifizierung der Fälle zu erinnern. Werden diese beiden Grundsätze beachtet und von den Verantwortlichen der CIRS gewissenhaft angewandt, sollten die Strafbehörden, die Einsicht in das System nehmen, nicht in der Lage sein, diese Daten im Einzelfall zu verwenden.

Sollten Strafverfolgungsbehörden Daten in einem CIRS beschlagnahmen wollen, müssten das Verbot der ausforschenden Beschlagnahme und das Verhältnismässigkeitsprinzip auf die Massnahme angewandt werden. Das bedeutet, dass die Strafbehörden nicht nur glaubhaft machen müssten, dass eine Straftat begangen wurde, sondern auch, dass das verlangte Beweismittel (d. h. der Zugang zur Dokumentation des CIRS) notwendig und geeignet ist, um bestimmte Tatsachen zu belegen. Folglich müssten die Strafverfolgungsbehörden angeben, inwiefern die CIRS-Daten die Untersuchung vortreiben könnten. Ausserdem müssten sie glaubhaft machen, dass diese Daten Beweismittel liefern könnten, was aufgrund der Anonymisierung und De-Identifizierung der Fälle nur beschränkt möglich erscheint.

Bezüglich der Art und Weise, mit der die Strafbehörden auf ein spitalinternes CIRS zugreifen könnten, wird hauptsächlich auf das oben erwähnte Urteil und die Analyse verwiesen. Kurz gesagt müsste die Gesundheitseinrichtung die verlangten Dokumente aufgrund der Herausgabepflicht (Art. 265 StPO) edieren. Sollte die Einrichtung die Herausgabe verweigern, könnten die Behörden eine Beschlagnahme vornehmen (Art. 263 ff. StPO). Falls es die CIRS-Daten ermöglichen sollten, einen spezifischen Fall zurückzuverfolgen – und nur dann –, könnten die Gesundheitsfachpersonen, die der beruflichen Schweigepflicht (Art. 321 StGB)

unterstehen, die Siegelung der Dokumente (Art. 264 Abs. 3 StPO) mit der Begründung verlangen, dass diese unter das Berufsgeheimnis fallen. In diesem Fall müsste die Staatsanwaltschaft innerhalb von 20 Tagen die Entsiegelung beantragen, worauf die zuständige Behörde eine Interessenabwägung vornehmen würde. Dabei ist zu beachten, dass die Dokumente grundsätzlich zur amtlichen Akte gegeben werden, wenn der Geheimnisherr oder die zuständige Behörde die Geheimhaltungspflicht aufgehoben hat.

Im Fall eines CIRS, dem mehrere Einrichtungen angeschlossen sind (beispielsweise bei einem Meldesystem, das mehrere Institutionen für einen bestimmten Bereich wie die Chirurgie, die Anästhesie oder die Onkologie eingerichtet haben), sollte geprüft werden, welche Rechtsform das CIRS im Einzelfall aufweist. Sofern das CIRS über eine eigene Rechtspersönlichkeit verfügt, würde es als solches weder dem Berufsgeheimnis (Art. 321 StGB) noch dem Amtsgeheimnis (Art. 320 StGB) unterstehen. Nur falls die CIRS-Daten es ermöglichen würden, einen bestimmten Fall zurückzuverfolgen, womit das Berufsgeheimnis verletzt würde, könnten jedoch die Artikel 321 StGB unterstehenden behandelnden Fachpersonen die Siegelung verlangen.

In Bezug auf die Strafbestimmungen, welche die Rechtshilfe regeln, könnten sich die Strafbehörden nicht in allen Fällen auf Artikel 194 StPO berufen, um die Herausgabe der CIRS-Daten zu verlangen. Denn Artikel 194 StPO ist einzig auf Akten anwendbar, die sich in der Hand von Gerichts- oder Verwaltungsbehörden befinden. Somit sind alle privaten Einrichtungen vom Geltungsbereich ausgenommen. Hingegen können die Strafbehörden die Akte der öffentlichen Spitäler anfordern, einschliesslich jener der CIRS, die das Spital aufgebaut hat. Diesfalls kann das Spital geltend machen, dass die verlangten Akten unter das Berufsgeheimnis und das Amtsgeheimnis fallen, um sich der Weitergabe der Daten zu widersetzen. In einer solchen Situation muss eine Interessenabwägung vorgenommen werden.

Artikel 194 StPO ermöglicht den Strafbehörden, von den Zivilgerichten und den Verwaltungsbehörden die Akten anzufordern, über die diese verfügen, falls ein anderes Verfahren läuft, zum Beispiel ein Haftpflichtprozess. Enthalten diese Akten Daten von CIRS, dürften sich die betreffenden CIRS der Herausgabe nicht widersetzen können, da diese Daten aufgrund der Anonymisierung und De-Identifizierung grundsätzlich nicht unter das Berufsgeheimnis und das Amtsgeheimnis fallen sollten.

Allerdings sollten die Organisationen systematisch ein überwiegendes öffentliches Interesse, d. h. die öffentliche Gesundheit (Sicherheit der stationären Behandlung), geltend machen, um die Immunität der Dokumente der CIRS zu erreichen und sich der Einsichtnahme in die Akten zu widersetzen (Art. 194 Abs. 2 StPO). Wie bereits erwähnt, spielen die Meldesysteme eine wichtige Rolle für die Qualität der erbrachten medizinischen Leistungen, da sie auf die Verringerung der Behandlungsfehler

ausgerichtet sind. Sie gewährleisten somit die öffentliche Gesundheit, und es muss verhindert werden, dass die medizinischen Fachpersonen, die auf Bundesebene nicht zur Meldung der Fälle verpflichtet sind, auf die Berichterstattung verzichten, weil sie eine spätere Bestrafung befürchten.

8.3. Zivilrecht

Damit eine private Einrichtung haftpflichtig wird, muss der Patient einen Schaden im rechtlichen Sinn geltend machen, d. h. einen materiellen Nachteil oder eine immaterielle Unbill. Aus rechtlicher Sicht reicht die bloße Tatsache, dass dem Patienten eine gesundheitliche Beeinträchtigung entsteht, nicht aus, um eine Entschädigung zu rechtfertigen. Zusätzlich muss ihm diese Beeinträchtigung einen Schaden verursachen. Ein Patient, dem trotz eines Behandlungsfehlers keine Beeinträchtigung entsteht, erhält keine Entschädigung. Folglich sollten die CIRS-Daten, die sich grundsätzlich nur auf Situationen beziehen, in denen dem Patienten kein Schaden im Sinne der Handlungsempfehlung entsteht, in einem zivilrechtlichen Fall nicht von Belang sein. Wie im Strafrecht können jene Fälle vorbehalten werden, in denen die CIRS-Daten herangezogen werden können, um die Regeln der ärztlichen Kunst abzugrenzen.

Werden die CIRS-Daten im Rahmen eines Zivilverfahrens angefordert, müssen sowohl die Prozessparteien als auch Drittpersonen grundsätzlich bei der Beweiserhebung mitwirken, vorbehaltlich des Vorliegens von Daten, die dem Berufsgeheimnis unterstehen. Hier gelangt der gleiche Vorbehalt zur Anwendung, der beim Strafverfahren erwähnt wurde: Die CIRS-Daten sollten dem Leser eigentlich nicht ermöglichen, eine Verbindung zu einem spezifischen Fall herzustellen, sodass sie grundsätzlich nicht unter das Berufsgeheimnis (Art. 321 StGB) fallen.

Sollte sich eine Klinik, die Partei in einem Zivilverfahren ist, trotz der obigen Überlegungen gezwungen sehen, Daten ihres internen CIRS herauszugeben, könnte sie sich wahrscheinlich nicht direkt auf das Berufsgeheimnis berufen, da die Einrichtung als solche diesem nicht untersteht. In diesem Fall könnte sie die Herausgabe verweigern und die Folgen ihrer Mitwirkungsverweigerung tragen, die vom Gericht im Rahmen der Beweiswürdigung beurteilt würde.

Müsste ein Spital oder ein selbstständiges CIRS als Drittperson Daten edieren, könnte das Gericht zu einer zwangsweisen Durchführung schreiten, um im Fall einer Mitwirkungsverweigerung Zugriff auf die CIRS-Daten zu erhalten. In diesem Fall sind die Daten, die nicht unter das Berufsgeheimnis fallen, nicht geschützt.

8.4. Verwaltungsrecht

Die einleitenden Bemerkungen, die zum Straf- und Zivilverfahren angebracht wurden, gelten auch im Verwaltungsverfahren.

Patientensicherheit Schweiz übernimmt keine Garantie für die Übersetzung

9. Auswirkung dieser Rechtsprechung, vor allem auf CIRRNET

9.1. CIRRNET

CIRRNET ist ein überregionales Netzwerk lokaler Fehlermeldesysteme im Bereich der Patientenversorgung in der Schweiz. Es wird von der Stiftung Patientensicherheit betrieben. Die angeschlossenen Gesundheitseinrichtungen, d. h. die CIRRNET-Teilnehmer, können ihre lokalen CIRS-Meldungen anonymisiert an die CIRRNET-Datenbank weiterleiten. Eine Rückverfolgung zum meldenden CIRRNET-Teilnehmer ist nicht möglich. Zweck von CIRRNET ist die Verbesserung der Behandlungsqualität, indem begangene Fehler ausgetauscht werden, damit die Akteure des Gesundheitswesens daraus lernen können.⁹²

9.2. Fehlen eines Geheimnisses

Wie bereits erwähnt, ahndet das Strafrecht nur die Offenbarung eines Geheimnisses. Soweit die berichteten Tatsachen es nicht ermöglichen, einen bestimmten Patienten und eine konkrete Situation zu erkennen, besteht keine Gefahr, die Geheimnisse zu verletzen, die das Strafgesetzbuch schützt⁹³. Deshalb sind die Unterlagen, die zu didaktischen Zwecken oder im wissenschaftlichen Interesse Fälle beschreiben, aber keine Identifizierung eines bestimmten Falls ermöglichen, nicht durch die Bestimmungen über das Geheimnis geschützt.

Da im Netzwerk CIRRNET Daten gesammelt werden, die grundsätzlich bereits anonymisiert und nicht identifizierbar sind, und da die berichtende Person nicht genannt wird, erscheint es unmöglich, die darin dargelegten und analysierten Fälle mit einem konkreten Ereignis in Verbindung zu bringen. Folglich dürfte sich das Netzwerk CIRRNET nicht auf die Geheimnisse berufen können, um die Herausgabe der Dokumente zu verweigern, die von Gerichts- und Verwaltungsbehörden verlangt werden. Allerdings ist daran zu erinnern, dass die Behörden glaubhaft machen müssen, dass die Dokumente, die sie beschlagnahmen möchten, geeignet sind, den Sachverhalt zumindest teilweise aufzuklären. Die Behörden dürfen somit keine Schritte unternehmen, die nur der Ausforschung dienen. Deshalb kann davon ausgegangen werden, dass die verlangten Auskünfte den Behörden die Möglichkeit geben müssten, sie in einem Einzelfall zu verwenden und somit die Daten mit einer bestimmten Rechtssache in Verbindung zu bringen. In diesem Fall kommen wieder die Ausnahmen im Zusammenhang mit dem Amtsgeheimnis (Art. 320 StGB) und dem Berufsgeheimnis (Art. 321 StGB) zum Tragen.

⁹² Dieser Absatz stützt sich weitgehend auf die Website von CIRRNET: <https://www.cirnet.ch/index.asp?Lang=de>

⁹³ Corboz, Art. 321 StGB Rz. 69; CR CP II-Chappuis, Art. 321 StGB Rz. 71; Trechsel / Vest, *Schweizerisches Strafgesetzbuch, Praxiskommentar*, ad Art. 321 StGB Rz. 23.

9.3. Fehlen eines Schadens

Die CIRS sollten keine Fälle enthalten, in denen der Patient Opfer eines Behandlungsfehlers wurde. Folglich sollten Gerichts- und Verwaltungsbehörden kein Interesse haben, die Herausgabe dieser Daten zu verlangen, die sich grundsätzlich nicht auf die Fälle beziehen, die zur Einleitung eines Verfahrens geführt haben. Somit werden die Behörden wahrscheinlich keine Informationen finden, die ein Beweismittel bilden können. Wie bereits erwähnt, halten sich die Gesundheitseinrichtungen jedoch nicht immer an die Handlungsempfehlung, und einige Einrichtungen sind sogar verpflichtet, Fälle zu melden, in denen ein Patient durch einen Fehler zu Schaden gekommen ist.

9.4. Verweis

In Anbetracht dieser Ausführungen können wir weitgehend auf die Argumentation verweisen, die im Kommentar in Ziffer 6 dargelegt wurde.

Patientensicherheit Schweiz übernimmt keine Garantie für die Übersetzung

10. Anwendbarkeit des Urteils im Zusammenhang mit der Organisationshaftung

Die Organisationshaftung, d. h. die Haftung der Gesundheitseinrichtungen, betrifft nur die zivilrechtliche Haftung. Wird bei einem Behandlungsfehler ein Strafverfahren eingeleitet, wird nur die medizinische Fachperson belangt, welcher der Tatbestand zuzuschreiben ist. Die Frage der strafrechtlichen Verantwortlichkeit der Gesundheitseinrichtungen stellt sich somit in diesem Zusammenhang nicht.

Die zivilrechtliche Haftung für Handlungen, die in Privatkliniken begangen werden, untersteht dem Privatrecht. Gegen den Urheber der Handlung kann direkt gestützt auf die Deliktshaftung vorgegangen werden (Art. 41 ff. OR). Ist diese behandelnde Fachperson von einer Klinik angestellt, kann der Patient auch von der Klinik verlangen, dass sie ihm seinen Schaden ersetzt, entweder gestützt auf die Vertragshaftung (Art. 97 und 394 ff. OR) oder auf die Deliktshaftung (Art. 41 OR). In diesen beiden Fällen übernimmt die Klinik faktisch die Haftung für ihre Hilfspersonen (Art. 55 OR für die Deliktshaftung und Art. 101 OR für die Vertragshaftung). Richtet sich das Verfahren gegen die Klinik, wirkt die medizinische Fachperson, die gegen die Regeln der ärztlichen Kunst verstossen hat, im Verfahren als Zeuge mit. Wie oben erwähnt (Ziff. 5.3), gibt ihr Artikel 166 Absatz 1 ZPO das Recht, die Mitwirkung zu verweigern. Die Mitarbeitenden der Klinik können ihr Berufsgeheimnis geltend machen, um im Verfahren die Herausgabe der Daten des klinikeigenen CIRS zu verweigern. Allerdings wird die Mitwirkungspflicht wiederhergestellt, wenn der Patient oder die zuständige Behörde den Geheimnisträger vom Geheimnis entbindet. In diesem Fall könnte der Mitarbeiter der Klinik die Herausgabe der Daten im Verfahren nicht verweigern. Da die Klinik nicht der Geheimhaltungspflicht untersteht, kann sie nicht selbst das Berufsgeheimnis (Art. 321 StGB) als Hindernis für die Herausgabe der Schriftstücke im Verfahren anrufen. Sie kann jedoch die Edition der CIRS-Daten verweigern und die Folgen ihrer Mitwirkungsverweigerung tragen (siehe Ziff. 5.2).

Für die zivilrechtliche Haftung der öffentlichen Spitäler gelten die Vorschriften des kantonalen öffentlichen Rechts. In diesem Fall sehen unterdessen alle Kantone eine primäre und ausschliessliche Staatshaftung vor. Folglich kann der geschädigte Patient nicht direkt gegen die medizinische Fachperson vorgehen, sondern muss das Spital auf Schadensersatz verklagen. Der Hauptunterschied zwischen einer Privatklinik und einem öffentlichen Spital betrifft das Amtsgeheimnis (Art. 320 StGB), das geltend gemacht werden kann. Im Einzelfall legt das einschlägige kantonale Verwaltungsverfahrenrecht den Umfang der Pflicht zur Mitwirkung an der Beweiserhebung genau fest, wobei meist die entsprechenden Grundsätze des Zivilverfahrens übernommen werden (Ziff. 6).

In Arzthaftpflichtprozessen werden die Beweismittel, die von den Parteien verlangt werden, grundsätzlich verhandelt. In diesem Rahmen sollte sich die Gesundheitseinrichtung der Herausgabe der im CIRS enthaltenen Daten

systematisch widersetzen, indem sie geltend macht, dass es im öffentlichen Interesse ist, diesen Daten Immunität zuzuerkennen. Um im Hinblick auf die Interessenabwägung (privates Interesse des Klägers, die unerlaubte Handlung, den Kausalzusammenhang und seinen Schaden zu beweisen, um Schadenersatz zu erhalten, gegenüber dem Interesse der öffentlichen Gesundheit, dass die CIRS in einem Gerichts- oder Verwaltungsverfahren nicht zu Beweis Zwecken verwertet werden dürfen, um zu verhindern, dass die medizinischen Fachpersonen keine Meldungen mehr erstatten, weil sie allfällige Sanktionen befürchten) ihren Standpunkt zu begründen, sollte die Gesundheitseinrichtung argumentieren, dass die Krankengeschichte ausreicht, um die Interessen der mutmasslich geschädigten Person zu vertreten, und dass die Erstellung eines medizinischen Gutachtens notwendig ist. Folglich wird die Herausgabe der CIRS-Daten keine zusätzlichen Elemente einbringen.

Patientensicherheit Schweiz übernimmt keine Garantie für die Übersetzung

11. Möglichkeit zum Schutz der CIRS-Meldungen in der Rechtspflege

Nur mit dem Erlass einer Rechtsgrundlage liessen sich die CIRS-Daten und die CIRNET-Daten den Gerichts- und Verwaltungsbehörden mit Gewissheit entziehen. Mit der Untersuchung im Rahmen von Strafverfahren ebenso wie im Rahmen von Verwaltungs- und Zivilverfahren werden wesentliche private und öffentliche Interessen verfolgt. So besteht der Zweck des Strafprozesses darin, die begangenen strafbaren Handlungen zu ahnden, um die Gesellschaft vor den Straftätern zu schützen. Die (privatrechtlichen oder öffentlich-rechtlichen) Haftpflichtverfahren ermöglichen es, eine Person zu entschädigen, der im Anschluss an einen Behandlungsfehler ein Schaden entstanden ist. Es besteht somit ein privates Interesse, jenes des Patienten, beweisen zu können, Opfer eines Fehlers geworden zu sein. Überdies schützt die zivilrechtliche Haftung auch die Interessen der Allgemeinheit, da die Öffentlichkeit weiss, dass sie einen Schadensersatz beanspruchen kann.

Angesichts der Bedeutung, die dem Zugriff auf die notwendigen Daten in der Untersuchung im Rahmen eines Prozesses zukommt, müsste die Rechtsgrundlage die normative Dichte eines formellen Gesetzes aufweisen. Ausserdem sind die Verpflichtungen zur Mitwirkung an der Beweiserhebung im Straf- und Zivilverfahren in formellen Bundesgesetzen verankert; dasselbe gilt für das Verwaltungsverfahren auf Bundesebene.

Die einzige zielführende Möglichkeit wäre folglich der Erlass eines Bundesgesetzes, welches das Meldesystem CIRS regelt. In diesem Gesetz könnten das System als solches, sein Betrieb, die Beteiligten, die Melde-, Eingabe-, Überprüfungs- und Zugriffsverfahren, die Finanzierung usw. festgelegt werden. Zudem sollte eine Bestimmung ausdrücklich vorsehen, dass die CIRS-Daten in keinem Gerichts- und Verwaltungsverfahren ediert werden dürfen und dass diese Daten den Behörden ohne jegliche Ausnahme entzogen sind.

Das blosses Hinzufügen einer Bestimmung im KVG würde nicht ausreichen. Denn dieses Gesetz regelt nur die obligatorische Krankenpflegeversicherung. Sein Geltungsbereich beschränkt sich somit auf dieses Gebiet; deshalb lassen sich mit einer entsprechenden Bestimmung nicht alle Risiken einer Beschlagnahme der CIRS-Daten durch die Gerichts- und Verwaltungsbehörden beseitigen.

Die neuere Lehre spricht sich dafür aus, das System der Arzthaftpflicht zu revidieren, indem ein Entschädigungsfonds für therapeutische Zufallsereignisse eingeführt wird, dessen Umsetzung von einer Verletzung der Regeln der Kunst losgelöst wäre. Somit würden sich die Schadenersatzverfahren nicht mehr auf den Nachweis eines Fehlers seitens der medizinischen Fachperson beziehen. Die CIRS-Daten wären folglich nicht von Belang. Eine derartige Neuregelung würde jedoch die straf- und verwaltungsrechtliche Haftung der Gesundheitsfachpersonen nicht betreffen.

Demzufolge könnten die Straf- und Verwaltungsbehörden weiterhin versucht sein, die CIRS-Daten zu erhalten. Durch die radikale Änderung des Arzthaftpflichtsystems würde somit dieser Problembereich nicht beseitigt.

Patientensicherheit Schweiz übernimmt keine Garantie für die Übersetzung

12. Empfehlungen für die Gesundheitseinrichtungen

Was das Führen der CIRS anbelangt, müssen die Gesundheitseinrichtungen, die ein solches internes Kontrollsystem einführen, nicht nur der Anonymisierung der Meldungen, sondern auch der De-Identifizierung der berichteten Fälle besondere Beachtung schenken. Denn so könnten Verwaltungs- oder Gerichtsbehörden, die Zugriff auf die CIRS-Daten erhielten, diese im Rahmen eines Verfahrens nicht verwerten, ausser allenfalls, um die Regeln der Kunst in einem Bereich abzugrenzen. Die Gesundheitseinrichtungen sollten zudem sorgfältig prüfen und sicherstellen, dass bei allen im CIRS gemeldeten Fällen kein Schaden entstanden ist. Falls ein Schaden aufgetreten ist, selbst ein geringfügiger, sollte die Meldung aus dem CIRS entfernt und in das geeignete Meldesystem (Meldung an die Haftpflichtversicherung, interne Bearbeitung der Haftpflichtfälle usw.) eingegeben werden.

Die Gesundheitseinrichtungen müssen sich bewusst sein, dass die CIRS-Daten zur Akte von Straf-, Zivil- und Verwaltungsverfahren gegeben werden können. Denn im gegenwärtigen Stand der Gesetzgebung ist es ausserordentlich schwierig, die Behörden daran zu hindern, auf diese Daten zuzugreifen. Deshalb müssen die Gesundheitseinrichtungen im Prozess für die Bearbeitung der Meldungen Massnahmen treffen, um zu verhindern, dass die gemeldeten Fälle in einem allfälligen Verfahren die Interessen des Spitals oder der Mitarbeitenden beeinträchtigen können. So müssen die für die CIRS verantwortlichen Personen die Regeln der De-Identifizierung der Daten sehr sorgfältig anwenden.

KUHN bestätigt diese Analyse, indem er auf die Unmöglichkeit hinweist, die Immunität im Zusammenhang mit ernsthaften Schadenereignissen aufrechtzuerhalten. Er verlangt, dass sich ein Fehlermeldesystem auf Beinahe-Schäden beschränken sollte.⁹⁴

Erhält eine Gesundheitseinrichtung eine konkrete Anfrage einer Strafbehörde, sollte sie systematisch verlangen, dass die betreffenden medizinischen Fachpersonen die Siegelung beantragen. Angesichts der Arbeitsbelastung der behandelnden Fachpersonen könnte die eigentliche Abfassung des Siegelungsgesuchs gestützt auf eine Vorlage erfolgen, die der Rechtsdienst der Einrichtung oder, falls kein solcher besteht, ein vom Spital beauftragter und entschädigter Anwalt erarbeitet hat.

Zudem sollten die Einrichtungen ein internes Reglement für die Meldung von Ereignissen erlassen, in dem der Nutzen der eingeführten CIRS beschrieben wird. Damit könnte aufgezeigt werden, dass es im Interesse der öffentlichen Gesundheit ist, dass diese Systeme von den medizinischen Fachpersonen genutzt werden, um die Gefahr von Fehlern zu verringern.

⁹⁴ Kuhn, S. 2.

13. Empfehlungen für die Stellungnahme der Stiftung Patientensicherheit

Die Patientensicherheit hängt eng von der Qualität der erbrachten medizinischen Leistungen ab. Die Patienten haben somit ein direktes Interesse an der Entwicklung der CIRS. Denn dabei handelt es sich um ein bewährtes Instrument, mit dem sich Fehler verringern lassen, indem Lehren aus der Praxis gezogen werden und die Daten gemeinsam genutzt werden.

Da die schweizerische Gesetzgebung den Gesundheitseinrichtungen nicht vorschreibt, CIRS zu führen⁹⁵, bleibt der Aufbau und die Nutzung eines solchen Systems den Spitalern überlassen. Den Straf-, Gerichts- und Verwaltungsbehörden dürfte es möglich sein, im Rahmen eines Verfahrens, das gegen das Spital oder einen seiner Mitarbeiter gerichtet ist, auf diese Daten zuzugreifen. Deshalb ist zu befürchten, dass die Gesundheitseinrichtungen auf die Beteiligung an den CIRS verzichten. Dieser fehlende gesetzliche Schutz kann somit für die Gesundheitseinrichtungen abschreckend sein, was dem Interesse der öffentlichen Gesundheit schadet.

Selbst wenn die CIRS-Daten aufgrund der Anonymisierung und De-Identifizierung keine Rückverfolgung eines spezifischen Falls ermöglichen sollten, müssen diese Daten unseres Erachtens dem Zugriff von für ein Verfahren zuständigen Behörden entzogen werden, um jede kontraproduktive Wirkung einzudämmen, die ein solcher Zugriff auf das System haben könnte. Kuhn hält dazu fest: *«Voraussetzung für eine erfolgreiche Sicherheits- und Fehler-Lernkultur ist die Sicherheit der Mitarbeitenden, dass sie im Zusammenhang mit gemeldeten kritischen Ereignissen keine Sanktion befürchten müssen»*⁹⁶.

Daher ist es sicherlich gerechtfertigt, sich zu engagieren, um diesen Standpunkt zu vertreten und einen gesetzlichen Schutz für die CIRS-Daten zu erwirken, damit diese ausschliesslich für die Akteure des Gesundheitswesens zugänglich sind.

⁹⁵ Handlungsempfehlung (*op. cit.* Fussnote 81), S. 10.

⁹⁶ Kuhn, S. 2.

14. Empfehlungen für Initiativen/Massnahmen, um die Öffentlichkeit und den Gesetzgeber auf die bestehenden Gesetzeslücken aufmerksam zu machen

Es scheint kein Interesse zu bestehen, die Öffentlichkeit auf die Gefahren aufmerksam zu machen, die sich aus der Verwendung der in den CIRS enthaltenen Daten in Gerichts- und Verwaltungsverfahren ergeben. Denn es sollte verhindert werden, dass die Öffentlichkeit das Vertrauen in diese leistungsfähigen Instrumente zur Bekämpfung von Behandlungsfehlern verliert.

Die einzige Massnahme, die den Zugriff auf die CIRS-Daten durch Gerichts- und Verwaltungsbehörden eindämmen würde, ist der Erlass eines Bundesgesetzes. Deshalb sollte ein Anstoss zur Rechtsetzung gegeben werden, der in verschiedener Form erfolgen kann:

- **Eidgenössische Volksinitiative:** Mit einer eidgenössischen Volksinitiative können Bürgerinnen und Bürger versuchen, den Erlass eines Gesetzes zu erwirken. Der Dachverband Schweizerischer Patientenstellen ist nicht befugt, selbst eine solche Initiative zu lancieren, da er nicht stimmberechtigt ist. Für die Lancierung einer Volksinitiative muss ein Initiativkomitee gebildet werden. Dieses umfasst 7 bis 27 Personen, die auf eidgenössischer Ebene stimmberechtigt sind. Das Komitee verfasst einen Text in einer Amtssprache und legt einen Titel fest. Zudem muss es bei der Bundeskanzlei eine Vorlage der Liste für die Unterschriftensammlung einreichen. Sobald die Bundeskanzlei im Bundesblatt ihren Entscheid veröffentlicht hat, mit dem festgestellt wird, dass die Unterschriftenlisten den gesetzlichen Erfordernissen entsprechen, hat das Komitee 18 Monate Zeit, um mindestens 100'000 Unterschriften zu sammeln, von den Gemeinden bestätigen zu lassen und bei der Bundeskanzlei einzureichen.
- **Parlamentarische Initiative:** Ein Mitglied der Bundesversammlung, eine Fraktion oder eine parlamentarische Kommission kann eine parlamentarische Initiative einreichen oder die Grundzüge einer Initiative vorschlagen (Art. 107 bis 117 ParlG⁹⁷). Die parlamentarische Initiative ermöglicht dem Nationalrat und dem Ständerat, selbst einen Vorentwurf für ein Gesetz zu erarbeiten. In diesem Fall müsste die Stiftung Patientensicherheit oder eine Patientenorganisation (Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz, Dachverband Schweizerischer Patientenstellen usw.) ein Ratsmitglied, eine Fraktion oder eine parlamentarische Kommission von der Notwendigkeit überzeugen, ein Bundesgesetz über die CIRS zu erlassen.

⁹⁷ Bundesgesetz über die Bundesversammlung vom 13. Dezember 2002 (Parlamentsgesetz; SR 171.10).

- **Motion:** Eine Motion ist ein Vorstoss von Ratsmitgliedern, der den Bundesrat mit der Erarbeitung eines Erlassentwurfs beauftragt. Eine Motion kann während der Session von einem Ratsmitglied oder einer Fraktion eingereicht werden. Damit sie an den Bundesrat überwiesen wird, müssen ihr beide eidgenössischen Räte zustimmen. Folglich könnte die Stiftung Patientensicherheit oder eine Patientenorganisation an eine Kommission, eine Fraktion oder ein Ratsmitglied gelangen, um sie aufzufordern, eine Motion im Hinblick auf den Erlass eines Bundesgesetzes über die CIRS einzureichen.

Patientensicherheit Schweiz übernimmt keine Garantie für die Übersetzung

15. Management Summary (Zusammenfassung)

Die Antwort auf die Frage, ob die Unterlagen eines Spitals oder andere Daten, die aus der therapeutischen Begleitung eines Patienten stammen, beschlagnahmt und in einem Zivil-, Straf- oder Verwaltungsverfahren verwendet werden dürfen, erfordert eine Interessenabwägung zwischen der Wahrheitsfindung in einem Verfahren und der Wahrung der Vertraulichkeit der therapeutischen Beziehung⁹⁸. Denn in den drei Verfahrenstypen können Personen, die dem Berufsgeheimnis nach Artikel 321 StGB unterstehen, die Mitwirkung an der Beweiserhebung verweigern. Dieses grundsätzliche Verweigerungsrecht ist jedoch nicht absolut. Hat der Geheimnisherr, in diesem Fall der Patient, den Geheimnisträger von der Schweigepflicht entbunden, muss dieser mitwirken. Es erscheint nicht stichhaltig, dass der Geheimnisträger eine Ausnahme glaubhaft machen kann, weil ein höheres Interesse des Patienten an der Wahrung der Vertraulichkeit der durch das Berufsgeheimnis geschützten Tatsachen besteht. Somit dürfen die Gerichts- und Verwaltungsbehörden oft auf Daten zugreifen, die dem Berufsgeheimnis unterstehen.

Für die Gesundheitseinrichtungen und ihre Organe ist es zudem schwierig, sich auf das Berufsgeheimnis zu berufen, da nur die behandelnden Fachpersonen, nicht jedoch die Einrichtungen der Schweigepflicht unterstehen. Im Fall einer Beschlagnahme ist es somit Sache der Gesundheitsfachpersonen, die Siegelung zu verlangen.

Was speziell die Berichts- und Lernsysteme (CIRS) und das CIRNET anbelangt, ist darauf hinzuweisen, dass die Daten in diesen Systemen nicht unter das Berufsgeheimnis fallen sollten. Denn die Fälle sollten anonym beschrieben sein. Ausserdem sollte es unmöglich sein, das Ereignis zu ermitteln, das einer Meldung zugrunde liegt. Da es grundsätzlich nicht möglich ist, eine Verbindung zu einem spezifischen Fall herzustellen, unterstehen die Daten nicht dem Berufsgeheimnis. Für die Betreiber der CIRS ist es deshalb grundsätzlich nicht zulässig, sich einem Gesuch um Aktenherausgabe durch Verweis auf das Berufsgeheimnis zu widersetzen. Im Übrigen dürften die Gerichts- und Verwaltungsbehörden gar nicht an den Daten in den CIRS und im CIRNET interessiert sein, da sich diese Daten (im Sinne der Handlungsempfehlung) nicht auf Fälle beziehen, in denen der Patient zu Schaden gekommen ist.

Die Gefahr, dass diese Daten in einem Verfahren angefordert werden, ist somit relativ gering; dennoch sollten die CIRS und das CIRNET einen besonderen Schutz geniessen, damit gewährleistet ist, dass die darin enthaltenen Daten nicht in einem Verfahren verwendet werden dürfen. Denn diese Berichtssysteme sind wichtige Instrumente für den Umgang mit Fehlern und die Förderung der Qualität der Gesundheitseinrichtungen. Gesundheitsfachpersonen sollten nicht befürchten müssen, nach der Meldung eines Falls bestraft zu werden. Da die Berichtssysteme

⁹⁸ Meier-Hayoz, S. 5.

nicht reglementiert sind, erscheint es angezeigt, ein Bundesgesetz zu erlassen, in dem die allgemeinen Grundsätze geregelt werden. Dieses Gesetz sollte eine Bestimmung enthalten, die klarstellt, dass die Daten der Fehlerberichtssysteme für Gerichts- und Verwaltungsverfahren nicht herausgegeben werden dürfen.

Patientensicherheit Schweiz übernimmt keine Garantie für die Übersetzung

Bibliografie

Allgemeine Werke

BERTRAND D / STROUN J, *Secret professionnel et justice*, In: Médecine et hygiène 2009, S. 181-188

BOVAY BENOÎT, *Procédure administrative*, 2. Aufl., Bern 2015

BURGAT SABRINA, *Le secret médical – Interférences et interdépendances entre droit privé et droit public*, In: « Le droit décloisonné », interférences et interdépendances entre droit privé et droit public (Dunand / Mahon Hrsg.), Genf, Zürich, Basel 2009, S. 225-257

CORBOZ BERNARD, *Les infractions en droit suisse*, Band II, 3. Aufl., Bern 2010

DUMOULIN JEAN-FRANÇOIS, *Le secret professionnel des soignants et leur obligation de témoigner selon les nouveaux codes de procédure fédéraux*, Jusletter vom 18. Januar 2018

GRISEL C, *L'obligation de collaborer des parties en procédure administrative*, Zürich 2008

GUILLOD OLIVIER, *Le professionnel de la santé comme expert ou témoin : un régime dissocié mais indigeste*, In: Droit du sport et aménagement du territoire, L'activité et l'espace, Mélanges en l'honneur de Piermarco Zen-Ruffinen, Basel 2011, S. 263-281

KUHN HANSPETER, *Patientensicherheit: Lehren der Luftfahrt für den Gesetzgeber*, In: Schweizerische Ärztezeitung 2018

MEIER-HAYOZ ARTHUR, *Ist ein Arzt verpflichtet, Krankengeschichten an Gerichte herauszugeben? Eine Untersuchung über das Verhältnis zwischen ärztlicher Berufsgeheimhaltungspflicht und Editionsspflicht im zürcherischen Zivil- und Strafprozess.*

PEA HERTIG AGNÈS, *La protection des données personnelles médicales est-elle efficace ? Etude des moyens d'action en droit suisse*, Dissertation, Basel, 2013

Kommentare

Basler Kommentar – Schweizerische Strafprozessordnung, Art. 196-457 StPO (Niggli / Heer / Wiprächtiger Hrsg.), 2. Aufl., Basel 2014 (zitiert: BSK StPO-Autor, Art. Rz.)

Commentaire romand – Code de procédure pénale suisse (Kuhn / Jeanneret Hrsg.), Basel 2011 (zitiert: CR CPP-Autor, Art. Rz.)

Commentaire romand – Code pénal II, Art. 111-392 CP (Macaluso / Moreillon / Queloz Hrsg.), Basel 2017 (zitiert: CR CP II-Autor, Art. Rz.)

Code de procédure civile commenté (Bonhet / Haldy / Jeandin / Schweizer / Tappy Hrsg.), Basel 2011 (zitiert: CPC-Autor, Art. Rz.)

Moreillon Laurent / Parein-Reymond Aude, Petit commentaire – CPP Code de procédure pénale, 2. Aufl., Basel 2016 (zitiert: CP CPP, Art. Rz.)

Kommentar zur Schweizerischen Strafprozessordnung (StPO) (Donatsch / Hansjakob / Lieber Hrsg.), 2. Aufl., Zürich, Basel, Genf 2014 (zitiert: StPO-Autor, Art. Rz.)

Petit commentaire – Code pénal (Dupuis et al. Hrsg.), 2. Aufl., Basel 2017 (zitiert: CP CP, Art. Rz.)

Perrier Depeursinge Camille, CPP Annoté – PPMin, LTF, LAVI, DPA, LOAP et droit cantonal romand d'application du CPP, Basel 2015 (zitiert: Perrier Depeursinge, Art. Rz.)

Schmid Niklaus, Schweizerische Strafprozessordnung, Praxiskommentar, 2. Aufl., Zürich, St. Gallen 2013

Schweizerisches Strafgesetzbuch, Praxiskommentar (Trechsel / Pieth Hrsg.), 3. Aufl., Zürich, St. Gallen 2018 (zitiert: Autor, Schweizerisches Strafgesetzbuch, Praxiskommentar, ad Art. Rz.)

Inhaltsverzeichnis

1. EINLEITUNG.....	2
2. ZUSAMMENFASSUNG DES URTEILS.....	3
2.1. KURZDARSTELLUNG DES SACHVERHALTS	3
2.2. RECHTLICHE ERWÄGUNGEN.....	4
3. DAS URTEIL IN KÜRZE.....	9
4. BERUFSGEHEIMNIS UND AMTSGEHEIMNIS.....	10
4.1. BERUFSGEHEIMNIS.....	10
4.2. AMTSGEHEIMNIS.....	11
5. DIE SCHWEIGEPFLICHT DER MEDIZINISCHEN FACHPERSONEN IM STRAFVERFAHREN 14	14
5.1. BESCHLAGNAHME, HAUSDURCHSUCHUNG UND SIEGELUNG.....	14
5.1.1. <i>Herausgabepflicht</i>	14
5.1.2. <i>Beschlagnahme und Hausdurchsuchung</i>	16
5.1.3. <i>Rechtsmittel gegen die Beschlagnahme</i>	18
5.2. RECHTSHILFE UNTER DEN BEHÖRDEN	18
6. DIE SCHWEIGEPFLICHT DER MEDIZINISCHEN FACHPERSONEN IM ZIVILVERFAHREN .. 22	22
6.1. MITWIRKUNGSPFLICHT.....	22
6.2. MITWIRKUNGSVERWEIGERUNGSRECHT.....	22
6.3. MITWIRKUNGSVERWEIGERUNGSRECHT VON DRITTEN.....	23
7. DAS ARZTGEHEIMNIS IN EINEM VERWALTUNGSVERFAHREN.....	25
8. AUSWIRKUNGEN DIESER RECHTSPRECHUNG AUF DAS MELDESYSTEM CIRS	
ALLGEMEIN	26
8.1. MELDESYSTEM CIRS	26
8.2. STRAFRECHT	28
8.3. ZIVILRECHT	30
8.4. VERWALTUNGSRECHT	30
9. AUSWIRKUNG DIESER RECHTSPRECHUNG, VOR ALLEM AUF CIRRNET	32
9.1. CIRRNET	32
9.2. FEHLEN EINES GEHEIMNISSES.....	32
9.3. FEHLEN EINES SCHADENS.....	33
9.4. VERWEIS	33
10. ANWENDBARKEIT DES URTEILS IM ZUSAMMENHANG MIT DER	
ORGANISATIONSHAFTUNG.....	34
11. MÖGLICHKEIT ZUM SCHUTZ DER CIRS-MELDUNGEN IN DER RECHTSPFLEGE	36
12. EMPFEHLUNGEN FÜR DIE GESUNDHEITSEINRICHTUNGEN.....	38
13. EMPFEHLUNGEN FÜR DIE STELLUNGNAHME DER STIFTUNG PATIENTENSICHERHEIT	
39	
14. EMPFEHLUNGEN FÜR INITIATIVEN/MASSNAHMEN, UM DIE ÖFFENTLICHKEIT UND DEN	
GESETZGEBER AUF DIE BESTEHENDEN GESETZESLÜCKEN AUFMERKSAM ZU MACHEN .. 40	40
15. MANAGEMENT SUMMARY (ZUSAMMENFASSUNG).....	42
BIBLIOGRAFIE.....	44
ALLGEMEINE WERKE	44
KOMMENTARE	45
INHALTSVERZEICHNIS.....	46

Patientensicherheit Schweiz übernimmt keine Garantie für die Übersetzung