Urteilskopf

122 I 153

24. Auszug aus dem Urteil der I. öffentlichrechtlichen Abteilung vom 19. Juni 1996 i.S. M. gegen Psychiatrische Klinik Schlössli Oetwil a.S. und Regierungsrat des Kantons Zürich (staatsrechtliche Beschwerde)

Regeste (de):

Art. 4 BV, Einsicht in Psychiatrie-Krankengeschichte, Datenschutz.

Das Patientenverhältnis in der Psychiatrischen Klinik Schlössli ist in bezug auf den Datenschutz öffentlichrechtlicher Natur. Es findet nicht das eidgenössische Datenschutzgesetz, sondern das kantonale Recht Anwendung (E. 2).

Es sind keine Anzeichen für eine Unvollständigkeit der Krankengeschichte ersichtlich (E. 4).

Das Abdecken der Informationen in der Krankengeschichte, die von Personen ausserhalb der Klinik stammen, hält vor dem kantonalen Recht stand (E. 5).

Der nach Art. 4 BV garantierte Anspruch auf Einsicht in die Akten eines abgeschlossenen Verfahrens hängt von einem schutzwürdigen Interesse und von einer umfassenden Abwägung der entgegenstehenden öffentlichen und privaten Interessen ab (E. 6a). In Würdigung aller Umstände überwiegt im vorliegenden Fall das Interesse am Abdecken der Informationen von nicht zur Klinik stammenden Personen (E. 6b-6d).

Regeste (fr):

Art. 4 Cst., consultation du dossier médical psychiatrique, protection des données.

Sous l'angle de la protection des données, le rapport entre la clinique psychiatrique Schlössli et ses patients relève du droit public. Est applicable, non la loi fédérale sur la protection des données, mais le droit cantonal (consid. 2).

Rien ne permet de penser que le dossier médical serait incomplet (consid. 4).

Est admissible au regard du droit cantonal la non-révélation des informations de ce rapport qui proviennent de personnes étrangères à la clinique (consid. 5).

Le droit de consulter le dossier d'une procédure clôturée, garanti par l'art. 4 Cst., dépend d'une pesée des intérêts publics et privés en présence (consid. 6a). Compte tenu de l'ensemble des circonstances, il existe en l'espèce un intérêt prépondérant à la non-révélation des informations provenant de personnes étrangères à la clinique (consid. 6b-6d).

Regesto (it):

Art. 4 Cost., consultazione di un incarto medico psichiatrico, protezione dei dati.

Dal profilo della protezione dei dati, il rapporto tra la clinica psichiatrica Schlössli e i suoi pazienti rientra nel campo del diritto pubblico. Non è applicabile la legge federale sulla protezione dei dati ma il diritto cantonale (consid. 2).

Nulla permette di pensare che l'incarto medico sarebbe incompleto (consid. 4).

È compatibile con il diritto cantonale depennare informazioni contenute in questo incarto, che provengono da persone estranee alla clinica (consid. 5).

Il diritto di consultare gli atti di un procedimento concluso, garantito dall'art. 4 Cost., dipende da una ponderazione di tutti gli interessi pubblici e privati in gioco (consid. 6a). Tenuto conto dell'insieme delle circostanze, nel caso concreto sussiste un interesse preponderante a non

rivelare le informazioni provenienti da persone estranee alla clinica (consid. 6b-6d).

Sachverhalt ab Seite 154

BGE 122 I 153 S. 154

M. war vom Dezember 1981 bis März 1982 und im August/September 1982 in der Privaten Psychiatrischen Klinik Schlössli Oetwil a.S. (ZH) hospitalisiert. Im November 1993 verlangte M. von der Klinik die Herausgabe der vollständigen, auf seinen Namen angelegten Krankengeschichte. Diese kam dem Ersuchen nur teilweise nach. Auf Rekurs hin stellte die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich M. die Laborbefunde und Krankenblätter zur Verfügung und gewährte schliesslich unter Zustellung entsprechender Kopien Einsicht in sämtliche Schriftstücke. Auf diesen blieben indessen in drei Dokumenten insgesamt sieben Stellen mit Auskünften von privaten Drittpersonen abgedeckt; den Kopien können weder die Namen der Auskunftspersonen noch deren Aussagen entnommen werden.
M. gelangte darauf an den Regierungsrat des Kantons Zürich und verlangte sinngemäss Einsicht in die vollständigen Unterlagen. Der Regierungsrat wies den Rekurs ab. Er stellte aufgrund der Originale der Krankengeschichte fest, dass keine weitern Unterlagen vorhanden sind, welche dem Rekurrenten vorenthalten worden wären. Gestützt auf die kantonale Patientenrechtverordnung, welche die Einsichtnahme in Angaben von nicht zum Krankenhaus gehörenden Personen ausschliesst, verweigerte er die vollständige Einsicht. Gegen diesen Entscheid des Regierungsrates hat M. beim Bundesgericht staatsrechtliche Beschwerde erhoben, dessen Aufhebung verlangt und um vollständige Einsicht in sämtliche Unterlagen seiner Krankengeschichte ersucht. Zur Begründung beruft er sich auf Art. 4 BV und allgemeine datenschutzrechtliche Überlegungen. Das Bundesgericht weist die Beschwerde ab, soweit es darauf eintritt.
BGE 122 I 153 S. 155

Erwägungen

Aus den Erwägungen:

2. a) Es ist zu prüfen, mit welchem Rechtsmittel die Rüge, die Akteneinsicht sei nur in unzureichender Weise gewährt worden, beim Bundesgericht vorzutragen ist. Diese Frage ist von der in der Sache selber anwendbaren Rechtsgrundlage abhängig: In Betracht fallen die vom Regierungsrat diskussionslos angewandte Zürcher Verordnung über die Rechte und Pflichten der Patienten in staatlichen und vom Staat unterstützten Krankenhäusern (Patientenrechtverordnung, PatR-VO, Zürcher Gesetzessammlung 813.13) oder aber das Bundesgesetz über den Datenschutz vom 19. Juni 1992 (Datenschutzgesetz, DSG, SR 235.1), dessen Verletzung für den privatrechtlichen Teil mit Berufung zu rügen wäre; zusätzlich wird das Zürcher Gesetz über den Schutz von Personendaten (DSG/ZH, Zürcher Gesetzessammlung 236.1) in die Betrachtung einzubeziehen sein. Von der Anwendbarkeit der einen oder andern Norm wird das zulässige Rechtsmittel an das Bundesgericht abhängen. b) Der Beschwerdeführer verlangt Einsicht in seine an der Psychiatrischen Klinik Schlössli anlässlich seiner Aufenthalte geführte Krankengeschichte. Diese stellt eine Sammlung von Personendaten im Sinne der Datenschutzgesetzgebung dar (vgl. Art. 3 DSG, § 2 DSG/ZH; LUKAS BRÜHWILER-FRÉSEY, Medizinischer Behandlungsvertrag und Datenrecht, Zürich 1996, S. 169). Die Datenschutzgesetzgebung bezweckt allgemein den Schutz von Personendaten und ordnet als Kernbereich die Frage der Akteneinsicht (vgl. BGE 113 Ia 1, BGE 113 Ia 257; Art. 8-10 DSG; ALEXANDER DUBACH, in: Kommentar zum schweizerischen Datenschutzgesetz, Basel und Frankfurt 1995, Rz. 3 zu Art. 8).
c) Das eidgenössische Datenschutzgesetz ist anwendbar auf die Datenbearbeitung durch private Personen und Bundesorgane (Art. 2 Abs. 1 DSG). Es kommt daher nicht zur Anwendung, soweit die Datenbearbeitung im Rahmen der öffentlichen kantonalen Tätigkeit erfolgt; hier greift - unter Vorbehalt von Art. 37 DSG - das kantonale Datenschutzrecht ein, welches für das Bearbeiten von Personendaten durch öffentliche kantonale Organe gilt (§ 3 DSG/ZH; vgl. BEAT RUDIN, in: Kommentar zum schweizerischen Datenschutzgesetz, Basel und Frankfurt 1995, Rz. 1 ff. zu Art. 37). Für die Beurteilung der Anwendbarkeit des eidgenössischen Datenschutzrechts ist daher in doppelter Weise die Abgrenzung privatrechtlich - öffentlichrechtlich und Bundesorgane - kantonale Organe vorzunehmen. Dabei ist auf die Natur des zugrundeliegenden Verhältnisses abzustellen; in einer
BGE 122 I 153 S. 156

gesamthaften Betrachtung ist die Beziehung zwischen dem Datenbearbeiter und dem Betroffenen zu prüfen (vgl. MARC BUNTSCHU, in: Kommentar zum schweizerischen Datenschutzgesetz, Basel und Frankfurt 1995, Rz. 22 und 25 zu Art. 2). d) Die Psychiatrische Klinik Schlössli ist von ihrer Stellung her kein Bundesorgan im Sinne von Art. 2 Abs. 1 lit. b DSG. Die psychiatrische Versorgung der Bevölkerung stellt eine kantonale, nicht eine Bundesaufgabe dar. Selbst wenn die Klinik im Rahmen eines fürsorgerischen Freiheitsentzuges (Art. 397a ff. ZGB) handelte, würde sie nicht zu einem Bundesorgan. Denn die Erfüllung von Bundesaufgaben und der Vollzug von Bundesrecht allein machen das handelnde Organ nicht zu einem solchen des Bundes (vgl. RAINER J. SCHWEIZER, Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen beim Datenschutz im öffentlichen Bereich, in: RAINER J. SCHWEIZER (Hrsg.), Das neue Datenschutzgesetz des Bundes, Zürich 1993, S. 32; BUNTSCHU, a.a.O., Rz. 25 zu Art. 2). e) Die Unterscheidung zwischen öffentlicher und privater Natur von Spitälern und Kliniken fällt nicht leicht und hängt von der Fragestellung ab. Da hierfür kaum typisierte Merkmale bestehen, ist die Frage nach der Natur der Tätigkeit der Psychiatrischen Klinik Schlössli anhand der konkreten Umstände zu beurteilen. Im allgemeinen sind die Kantone frei, das Gesundheitswesen zu regeln und diesem mehr öffentlich- oder mehr privatrechtlichen Charakter zu verleihen. Die Trägerschaft der Klinik allein ist für das anwendbare Recht nicht ausschlaggebend. Das Verhältnis zwischen Arzt und Patient untersteht auch bei der Behandlung von sog. Privatpatienten in öffentlichen Spitälern in bezug auf die Haftung dem kantonalen öffentlichen Verantwortlichkeitsrecht (vgl. BGE 115 Ib 175 E. 2 S. 179, 111 II 149 E. 3a S. 151; MORITZ KUHN, Die rechtliche Beziehung zwischen Arzt und Patient, in: Heinrich Honsell (Hrsg.), Handbuch des Arztrechts, Zürich 1994, S. 50 ff.).
Die Psychiatrische Klinik Schlössli (PKS) bezeichnet sich selber als private Klinik. Sie wird von einer privaten Aktiengesellschaft getragen. Nach ihren eigenen Angaben nimmt sie einerseits private und andererseits - gestützt auf einen Vertrag mit der kantonalen Gesundheitsdirektion - sog. kantonale Patienten auf. Aus dieser - regelmässig wieder erneuerten - Vereinbarung zwischen der Aktiengesellschaft und der Gesundheitsdirektion ergeben sich u.a. die folgenden Anhaltspunkte: Das Schlössli ist eine beauftragte Regionalklinik. Als solche hat sie die
BGE 122 I 153 S. 157

hospitalisierungsbedürftigen psychisch Kranken aus dem Gebiet Zürcher Oberland und Pfannenstiel sowie ihr zugewiesene Patienten zu kantonalen Taxen aufzunehmen. Sie erstattet der Psychiatrischen Universitätsklinik (PUK) über alle kantonalen Patienten Bericht. Die Gesundheitsdirektion übt die Aufsicht über die Klinik aus. Die aufgrund dieses Vertrages aufgenommenen Patienten gelten als kantonal und im Auftrag des Kantons hospitalisiert. Ausdrücklich richtet sich das Verhältnis zwischen den Patienten und der Klinik und deren Personal nach dem kantonalen Gesundheitsgesetz. Die Abrechnung erfolgt ausschliesslich über die kantonale Psychiatrische Universitätsklinik. Diese Vereinbarung mit einem öffentlichen Leistungsauftrag, öffentlich festgelegten Taxen und einer öffentlichen Aufsicht weist somit klar auf ein öffentlichrechtliches Patientenverhältnis hin. Die zürcherische Gesundheitsgesetzgebung ist ebenfalls öffentlichrechtlich ausgerichtet: Nach § 1 des Gesetzes über das Gesundheitswesen (GesG, 810.1) fällt es dem Gemeinwesen ganz allgemein zu, die Gesundheit des Volkes zu fördern und ihre Gefährdung zu verhindern. Die Krankenhäuser sind zur Aufnahme von behandlungsbedürftigen Personen verpflichtet (§ 41 GesG). § 42a GesG hält den Regierungsrat an, die Rechte und Pflichten der Patienten unabhängig von der öffentlichen oder privaten Trägerschaft der Spitäler in den staatlich und vom Staat unterstützten Krankenhäusern zu ordnen. Danach richtet sich auch der Anwendungsbereich der Patientenrechtverordnung. Es kann auch nicht gesagt werden, diese Ausgestaltung des Patientenverhältnisses stehe mit dem Vorrang des Bundesrechts im Widerspruch und entziehe die Privatklinik Schlössli in verfassungswidriger Weise dem Anwendungsbereich des privatrechtlichen Teils des eidgenössischen Datenschutzrechtes (Art. 2 ÜbBest. BV; vgl. BGE 122 I 18 E. 2b/aa S. 20, 120 Ia 286 E. 2c S. 290, mit Hinweisen). Das Gesundheitswesen und ganz allgemein die Gesundheitsfürsorge, Krankheitsbekämpfung und Krankenbetreuung fallen traditionsgemäss in die Kompetenz der Kantone. Diese sind befugt, das Gesundheitswesen mit öffentlichrechtlichen Vorschriften umfassend zu ordnen. Da sich in der Sachmaterie des Gesundheitswesens mannigfache persönlichkeitsrelevante Fragen stellen, liegt es auf der Hand, dass die Aspekte des Datenschutzes mitgeregelt werden. Angesichts der Besonderheit des Bundesdatenschutzrechts als Querschnittsmaterie kann nicht leichthin gesagt werden, kantonale öffentlichrechtliche Normen verstiessen gegen Sinn und Geist des eidgenössischen Datenschutzrechts. Der Kanton handelt insofern im Rahmen

BGE 122 I 153 S. 158

seiner angestammten Kompetenz, sodass die konkrete Ausgestaltung der Klinik- und Patientenverhältnisse in der Patientenrechtverordnung als im Einklang mit dem Bundesrecht zu bezeichnen ist. f) Daraus ist die abschliessende Folgerung zu ziehen, dass das Patientenverhältnis in der Klinik Schlössli in bezug auf den Beschwerdeführer kantonal öffentlichrechtlicher Natur ist und das Bundesdatenschutzgesetz daher keine Anwendung findet. Anwendbar ist vielmehr das kantonale (Datenschutz-)Recht. Der Regierungsrat hat sich daher im angefochtenen Entscheid zurecht sowohl in materieller als auch in formeller Hinsicht auf das kantonale Recht gestützt. Bei dieser Rechtslage ist die staatsrechtliche Beschwerde das zulässige Rechtsmittel. Auf die vorliegende Beschwerde kann daher - unter den genannten Vorbehalten - eingetreten werden.
3. Der Regierungsrat gewährte dem Beschwerdeführer mit dem angefochtenen Entscheid zwar Einsicht in seine Krankengeschichte über seinen Aufenthalt in der Psychiatrischen Klinik Schlössli, deckte indessen an verschiedenen Stellen Informationen von Drittpersonen ab. Mit der vorliegenden Beschwerde verlangt der Beschwerdeführer, dass er auch in diese abgedeckten Stellen sowie in weitere ihm vorenthaltene Unterlagen Einsicht nehmen kann. Das Recht auf Akteneinsicht ist Teil des Anspruchs auf rechtliches Gehör. Es wird in erster Linie durch die kantonalen Verfahrensvorschriften umschrieben. Die Anwendung dieser kantonalen Rechtssätze prüft das Bundesgericht auf staatsrechtliche Beschwerde hin grundsätzlich lediglich unter dem Gesichtswinkel der Willkür. Unabhängig davon greifen die unmittelbar aus Art. 4 BV folgenden bundesrechtlichen Verfahrensregeln zur Sicherung des Akteneinsichtsrechts Platz. Ob der unmittelbar aus Art. 4 BV fliessende Anspruch auf Akteneinsicht verletzt ist, prüft das Bundesgericht als Verfassungsfrage mit freier Kognition (BGE 113 Ia 1 E. 2 S. 3, ZBl 93/1992 S. 363 E. 2, BGE 118 Ib 277 E. 4a S. 281, mit Hinweisen). Im folgenden ist vorerst die Rüge zu behandeln, die dem Beschwerdeführer zugestellten Akten seien - abgesehen von den Abdeckungen - nicht vollständig. Hernach ist zu beurteilen, ob die Abdeckungen in Anwendung des kantonalen Rechts vor der Verfassung standhalten. Schliesslich ist zu prüfen, wie es sich mit dem Begehren um vollständige Einsicht in die Psychiatriekrankengeschichte unter dem Gesichtswinkel der bundesverfassungsrechtlichen Garantie nach Art. 4 BV verhält. Hierfür zieht das Bundesgericht bisweilen die Akten, in die Einsicht verlangt wird, bei

BGE 122 I 153 S. 159

(BGE 113 Ia 1 S. 5, ZBl 93/1992 S. 364, BGE 112 Ia 97 E. 6 S. 102, BGE 95 I 109 E. b, mit Hinweisen); im vorliegenden Fall verfügt das Bundesgericht über die vollständigen Akten mit den abgedeckten Angaben.
4. Der Beschwerdeführer rügt als Verletzung von Art. 4 BV, dass ihm gewisse Unterlagen vorenthalten worden seien; insbesondere seien Aktenstücke mit sog. Kardex-Angaben nicht offengelegt worden. Der Regierungsrat hat zu diesem bereits im kantonalen Verfahren vorgebrachten Vorwurf ausgeführt, es sei nicht ersichtlich, dass Aufzeichnungen irgendwelcher Art aus der Krankengeschichte entfernt worden seien. Die Durchsicht der dem Bundesgericht vorgelegten Originalakten ergibt, dass in der Tat keine Anhaltspunkte dafür gefunden werden können, die auf eine Beseitigung von Unterlagen hindeuten würden. Die Akten erwecken durchaus den Eindruck der Vollständigkeit. Die vorhandene Krankengeschichte enthält zahlreiche Angaben über den Zustand des Beschwerdeführers während seiner Klinikaufenthalte, über die Verordnung von Medikamenten sowie über deren Auswirkungen. Es kann kaum angenommen werden, dass noch weitere Unterlagen geführt worden sind, die beseitigt worden wären. In Anbetracht all dieser Umstände hält der Schluss des Regierungsrates, die Akten seien vollständig, vor Art. 4 BV stand. In diesem Punkte erweist sich die Beschwerde daher als unbegründet.
5. a) Der Regierungsrat stützte den angefochtenen Entscheid auf die Patientenrechtverordnung. Im Zeitpunkt seines Entscheides war das kantonale Datenschutzgesetz noch nicht in Kraft. Daher ist im vorliegenden Fall - auf kantonaler Ebene - einzig auf die Patientenrechtverordnung abzustellen. Es braucht nicht geprüft zu werden, in welchem Verhältnis die Patientenrechtverordnung zum kantonalen Datenschutzgesetz steht und ob gestützt auf dieses kantonale Datenschutzgesetz die Patientenrechtverordnung einer Anpassung bedürfte.
b) Die Patientenrechtverordnung umschreibt den Anspruch des Patienten auf Einsicht in die Krankengeschichte wie folgt: § 13 - Krankengeschichte
1 Über jeden Patienten wird eine Krankengeschichte geführt. Sie bleibt Eigentum des Krankenhauses und wird während mindestens 10 Jahren aufbewahrt. 2...
§ 14 - Einsichtsrechte
1 Der Patient kann Einsicht in die zur Krankengeschichte gehörenden Unterlagen oder Kopien davon verlangen wie ...
BGE 122 I 153 S. 160

2Keine Einsicht hat der Patient in
a) Angaben von nicht zum Krankenhaus gehörenden Drittpersonen; b) persönliche Notizen der Ärzte und des Pflegepersonals.
3 In Streitfällen entscheidet die Direktion des Gesundheitswesens. Ihr ist die vollständige Krankengeschichte mit allen Beilagen herauszugeben. c) Im angefochtenen Entscheid führte der Regierungsrat aus, in Anbetracht der Beschränkung der Aufbewahrung von Krankengeschichten auf zehn Jahre (§ 13 Abs. 1 PatR-VO) sei auch das Einsichtsrecht auf zehn Jahre begrenzt. Diese Folgerung erweckt Bedenken. Zum einen sah die Patientenrechtverordnung in der ursprünglichen Fassung eine Aufbewahrungsdauer von zwanzig Jahren vor, sodass übergangsrechtliche Erwägungen erforderlich wären. Zum andern wird lediglich eine minimale Aufbewahrungsdauer festgelegt. Werden Krankengeschichten über diese Zeit hinaus tatsächlich aufbewahrt, erfordern Art. 4 BV und die Grundsätze des Datenschutzes, dass vom Einsichtsrecht effektiv immer noch Gebrauch gemacht werden kann. Dem Beschwerdeführer ist denn auch trotz des Umstandes, dass seine Klinikaufenthalte mehr als zehn Jahre zurückliegen, die Einsicht grundsätzlich gewährt worden. d) Der Wortlaut von § 14 Abs. 2 lit. a PatR-VO erscheint weitgehend klar. Die Vorschrift schliesst die Einsicht in Angaben von nicht zum Krankenhaus gehörenden Personen ohne Vorbehalt und - anders als die Rechtsprechung zu Art. 4 BV (unten E. 6) und Art. 9 DSG - ohne Interessenabwägung im Einzelfall aus. Der Regierungsrat und die Gesundheitsdirektion wenden sie auf Informationen an, welche dem Krankenhaus von Aussenstehenden im Vertrauen auf die ärztliche Schweigepflicht gemacht werden und damit dem Berufsgeheimnis unterliegen. Nicht dazu gezählt werden allerdings Einweisungszeugnisse, Berichte auswärtiger Labors und dergleichen, in die der Betroffene grundsätzlich Einsicht nehmen kann. Diese Auslegung der Patientenrechtverordnung ist - bei der dem Bundesgericht zukommenden Kognition - verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden. Sie nimmt zum einen Rücksicht auf die besondere Stellung von Aussenstehenden - wie etwa Verwandten, Freunden oder Bekannten aus dem sozialen Umfeld -, welche dem behandelnden Arzt Beobachtungen und Informationen mitteilen und auf dessen Schweigepflicht zählen (mögen). Auf der andern Seite entzieht sie nicht jegliche Information von aussen der Akteneinsicht; diese soll insbesondere auch dann gewährt werden, wenn
BGE 122 I 153 S. 161

medizinische Befunde und andere Unterlagen von aussen beschafft werden. Der Beschwerdeführer bringt nichts vor, was diese Auslegung der Patientenrechtverordnung als willkürlich erscheinen lassen könnte. Im vorliegenden Fall betreffen die dem Beschwerdeführer gegenüber abgedeckten Stellen Informationen von Aussenstehenden. Die Einsicht durfte demnach in Anwendung der Patientenrechtverordnung ohne Willkür verweigert werden. Insoweit erweist sich die vorliegende Beschwerde als unbegründet.
6. a) Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts wird aus Art. 4 BV direkt ein Anspruch auf Akteneinsicht als Teil des rechtlichen Gehörs abgeleitet. Dieser verfassungsmässige Anspruch gilt zum einen während eines hängigen Verfahrens im Hinblick auf den Erlass einer Verfügung. Zum andern hat die Rechtsprechung anerkannt, dass dieser Anspruch auch ausserhalb eines hängigen Verfahrens geltend gemacht werden kann. Eine umfassende Wahrung der Rechte kann es gebieten, dass der Betroffene oder ein Dritter etwa Akten eines abgeschlossenen Verfahrens einsehe. Allerdings ist dieser verfassungsmässige Anspruch - im Gegensatz zu demjenigen eines Beteiligten auf Einsicht in die Akten eines hängigen Verfahrens und anders als nach Art. 8 DSG (vgl. DUBACH, a.a.O., Rz. 15 zu Art. 8) - davon abhängig, dass der Rechtssuchende ein schutzwürdiges Interesse glaubhaft machen kann. Das Akteneinsichtsrecht findet zudem seine Grenzen am öffentlichen Interesse des Staates oder an berechtigten Geheimhaltungsinteressen Dritter (BGE 113 Ia 1 E. 4a S. 4, BGE 113 Ia 257 E. 4a S. 261, BGE 121 I 225 E. 2a S. 227, ZBl 93/1992 S. 364 E. 3, mit Hinweisen). Die einander entgegenstehenden Interessen an der Akteneinsicht auf der einen Seite und an deren Verweigerung auf der andern sind im Einzelfall sorgfältig gegeneinander abzuwägen (BGE 113 Ia 1 E. 4a S. 4 f., BGE 113 Ia 257 E. 4a S. 262, ZBl 93/1992 S. 364 E. 3, mit Hinweisen). Das Bundesgericht hat dabei eine Reihe von Kriterien berücksichtigt, aufgrund derer das schutzwürdige Interesse an der Akteneinsicht beurteilt und die Geheimhaltungsinteressen gemessen werden (BGE 113 Ia 1 E. 4a S. 4 f., ZBl 93/1992 S. 364 E. 3, mit Hinweisen). Auf diese Interessenabwägung ist im folgenden näher einzugehen. Nach der Rechtsprechung besteht aufgrund von Art. 4 BV kein Anspruch auf Einsicht in verwaltungsinterne Akten wie Auskünfte und Notizen, Mitberichte und Mitteilungen, verwaltungsinterne Gutachten und ähnliches. Mit dieser Einschränkung des Akteneinsichtsrechts soll verhindert werden, dass die
BGE 122 I 153 S. 162

ganze Meinungsbildung der Verwaltung über die entscheidenden Aktenstücke und die getroffenen, begründeten Verfügungen hinaus vollständig vor der Öffentlichkeit ausgebreitet wird (BGE 113 Ia 1 E.

4c/cc S. 9, BGE 115 V 297 E. 2 g/aa S. 303, BGE 117 Ia 90 E. 5b S. 96, mit weiteren Hinweisen auf Judikatur und Literatur; vgl. kritisch GEORG MÜLLER, BV-Kommentar, Rz. 109 zu Art. 4; JÖRG PAUL MÜLLER, Die Grundrechte der schweizerischen Bundesverfassung, 2. Aufl. 1991, S. 282). Der Beschwerdeführer anerkennt diese Rechtsprechung ausdrücklich und verlangt nicht Einsicht in derartige Unterlagen. b) aa) Der Beschwerdeführer belegt sein Interesse an der vollständigen Offenlegung der Krankengeschichte unter Einschluss der von ausserhalb der Klinik stammenden Informationen mit allgemeinen datenschutzrechtlichen Überlegungen. Die nicht offengelegte Aufbewahrung von Personendaten in einer Datensammlung kann als Unbehagen oder als Beeinträchtigung und Bedrohung der Privatsphäre empfunden werden. Sie ruft für sich allein schon nach einer Einsichtsmöglichkeit. Der Betroffene hat ein Interesse daran, sich über den Wahrheitsgehalt der Eintragung zu vergewissern. Eine Richtigstellung oder Korrektur ist überhaupt erst nach Kenntnisnahme der Eintragung möglich. Diese Anliegen sind heute in den neueren Datenschutzgesetzen weitgehend konkretisiert und kodifiziert (vgl. Art. 5 DSG zum Grundsatz der Richtigkeit von Daten und zur Möglichkeit der Berichtigung sowie Art. 8 DSG zum Auskunftsrecht im allgemeinen). Das Einsichtsrecht ist Teil des sog. informationellen Selbstbestimmungsrechts, wie es in der Lehre und der Rechtsprechung anerkannt wird (vgl. BGE 120 II 118 E. 3a S. 121; Botschaft zum DSG, BBl 1988 II 417f.; BVerfGE 65 Nr. 1 S. 41 E. 1a = EuGRZ 1993 S. 577 [588]). Diese Anliegen stellen legitime Interessen dar und sind bei der verfassungsrechtlichen Interessenabwägung im Rahmen der Anwendung von Art. 4 BV mitzuberücksichtigen. bb) Die Frage der Akteneinsicht weist einen engen Bezug zur persönlichen Freiheit auf (vgl. BGE 113 Ia 1 E. 4b/bb S. 5, BGE 112 Ia 97 E. 5 S. 100). Dieses ungeschriebene Verfassungsrecht schützt nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung als zentrales Freiheitsrecht und verfassungsrechtlicher Leitgrundsatz nicht nur die Bewegungsfreiheit und die körperliche Integrität, sondern darüber hinaus alle Freiheiten, die elementare Erscheinungen der Persönlichkeitsentfaltung bilden. Indessen rechtfertigt nicht jeder beliebige Eingriff in den persönlichen Bereich des Bürgers die Berufung auf die persönliche Freiheit; diese hat nicht die Funktion einer allgemeinen Handlungsfreiheit, auf die sich der einzelne gegenüber jedem

BGE 122 I 153 S. 163

staatlichen Akt, der sich auf seine persönliche Lebensgestaltung auswirkt, berufen kann (BGE 120 Ia 126 E. 7a S. 145, BGE 120 Ia 147 E. 2a S. 149, mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung stellen die Erhebung erkennungsdienstlicher Daten sowie deren Aufbewahrung und Bearbeitung einen Eingriff in die persönliche Freiheit dar (BGE 120 Ia 147 E. 2a S. 149 f., mit Hinweisen). Ähnliches gilt für psychiatrische Krankengeschichten, welche naturgemäss sehr persönliche und intime Angaben enthalten. Gerade weil sich der Gesundheitszustand verändern kann, ist es von Bedeutung, dass die Angaben in der Krankengeschichte zutreffen und daher durch die Einsichtnahme überprüft werden können; es gilt zu vermeiden, dass eine Person durch unrichtige Angaben "festgeschrieben" wird (vgl. BGE 113 Ia 1 E. 4d S. 10 f., mit Hinweisen). Auch in dieser Hinsicht kann dem Beschwerdeführer daher ein legitimes Interesse an der vollständigen Einsichtnahme in seine Krankengeschichte nicht abgesprochen werden. cc) Die Aufbewahrung von Daten und die Verweigerung der Einsicht stehen weiter in einem engen Zusammenhang mit Art. 8 EMRK. Nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte betrifft das Sammeln, Aufbewahren und Bearbeiten sowie die Weitergabe von persönlichen Daten ohne Berichtigungsmöglichkeit des Betroffenen den Schutzbereich von Art. 8 Ziff. 1 EMRK (vgl. Urteil Leander, Série A vol. 116, Ziff. 48; BGE 118 Ib 277 E. 4a S. 281; vgl. VELU/ERGEC, La Convention européenne des droits de l'homme, Bruxelles 1990, Rz. 665). Die Verweigerung der vollständigen Einsicht in vormundschaftliche Akten mit zahlreichen Angaben über die Jugendzeit bei Pflegeeltern ist wegen des unmittelbaren Bezuges zur persönlichen Identität des Betroffenen als Eingriff in Art. 8 Ziff. 1 EMRK bezeichnet worden; das Interesse, die notwendigen Informationen zu erhalten, um die Jugend- und Schulzeit zu kennen und zu verstehen, wird vom Schutzbereich der Konvention miterfasst (Urteil Gaskin, Série A vol. 160, Ziff. 34-37 und 49). Der Gerichtshof liess allerdings ausdrücklich offen, ob jede Einsichtsverweigerung dem Schutzbereich von Art. 8 EMRK zugerechnet werden könne (Urteil Gaskin, a.a.O., Ziff. 38; VELU/ERGEC, a.a.O., Rz. 666). In einem neueren Urteil stand eine Fremdplazierung eines vor der Eheschliessung geborenen Kindes in Frage; die unvollständige Akteneinsicht in diesem Verfahren ist aufgrund der besondern Verhältnisse unter dem Gesichtswinkel von Art. 8 EMRK (sowie von Art. 6 Ziff. 1 EMRK) geprüft worden (Urteil McMichael, Série A vol. 307, Ziff. 85 ff.; vgl. FRANK SCHÜRMANN, Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte, Chronik der

BGE 122 I 153 S. 164

Rechtsprechung [1.1. - 30.6.1995], AJP 1995 S. 1363 f. und 1366 f.; vgl. allgemein zum Datenschutz unter dem Gesichtswinkel von Art. 8 EMRK LUZIUS WILDHABER, Internationaler Kommentar zur

Europäischen Menschenrechtskonvention, 1992, Rz. 323 ff. und 336 f. zu Art. 8). Im Rahmen der Abwägung nach Art. 4 BV sind auch diese Aspekte von Art. 8 EMRK einzubeziehen. Ein legitimes Interesse am vollständigen Einblick in die Psychiatrie-Krankengeschichte kann auch für den vorliegenden Fall bejaht werden, da es dem Beschwerdeführer - ähnlich wie im Fall Gaskin - darum geht, sich über die Periode seiner beiden Klinikaufenthalte Klarheit zu verschaffen. dd) Das Interesse an einer vollständigen Einsicht in die Krankengeschichte wird auf der andern Seite durch eine Reihe von Umständen abgeschwächt. Es wurde dem Beschwerdeführer nur ein sehr kleiner Teil von Angaben vorenthalten, die von untergeordneter Bedeutung sind. Gesamthaft kann sich der Beschwerdeführer trotz der Abdeckungen ein umfassendes Bild von der Zeit seiner Klinikaufenthalte machen. Die abgedeckten Stellen betreffen Umstände, die weit zurückliegen und um die sich der Beschwerdeführer bisher nicht bemüht hatte. Eine eigentliche Korrektur oder gar die Geltendmachung von Ansprüchen gegenüber der Klinik, den Ärzten oder Auskunftspersonen fallen nicht mehr ernsthaft in Betracht. Schliesslich ist ein Bezug zur Ausübung anderer verfassungsmässiger Rechte wie etwa der Meinungsäusserungsfreiheit oder der Glaubens- und Gewissensfreiheit ebensowenig ersichtlich wie ein Einfluss auf die Ausübung der politischen Rechte oder der Petitionsfreiheit (vgl. hierzu BGE 113 Ia 1 S. 7; Botschaft zum DSG, BBl 1988 II 418). Auf der andern Seite kann dem Beschwerdeführer immerhin in keiner Weise vorgeworfen werden, sein Einsichtsgesuch treuwidrig oder gar rechtsmissbräuchlich gestellt zu haben (vgl. hierzu DUBACH, a.a.O., Rz. 23 zu Art. 8). ee) Aus den vorstehenden Erwägungen ergibt sich zusammenfassend, dass im Rahmen der nach Art. 4 BV vorzunehmenden Abwägung verschiedene (Teil-)Aspekte, welche sich überschneiden und ergänzen, für ein erhebliches schutzwürdiges Interesse an einer vollständigen Einsicht in die Krankengeschichte sprechen. Dieses wird durch gewisse Umstände nur leicht vermindert. Das legitime Interesse des Beschwerdeführers an einer umfassenden Einsicht ist daher zu bejahen. c) Diesen Anliegen des Beschwerdeführers sind die öffentlichen Interessen sowie die privaten Interessen von Informationspersonen gegenüberzustellen.
BGE 122 I 153 S. 165

aa) Ein öffentliches Interesse an der Geheimhaltung von Angaben von nicht zum Krankenhaus gehörenden Drittpersonen kann entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers nicht zum vornherein verneint werden. Der Arzt in einer psychiatrischen Klinik wird für die Anamnese oft auf Angaben von Verwandten, Freunden oder Bekannten aus dem sozialen Umfeld des Patienten angewiesen sein; solche Informationen dürften für die Diagnose und die Anordnung der Therapie in vielen Fällen wertvoll sein. Es muss für den Arzt die Gewähr bestehen, dass sie richtig sind, insbesondere auch in bezug auf Informationen, die Schwächen des Patienten aufzeigen und ihn in einem wenig vorteilhaften Licht erscheinen lassen oder ihn gar kränken könnten. Solche Informationen sind gerade für den Bereich der Psychiatrie von Bedeutung. Sie könnten indessen oft nicht mehr eingeholt werden, wenn zum vornherein damit gerechnet werden müsste, dass die Angaben und die Identität des Informanten dem Patienten bekanntgegeben würden. Ganz allgemein hat die bundesgerichtliche Rechtsprechung dem Schutz von Gewährspersonen (vgl. BGE 103 Ia 490 S. 493, BGE 100 Ia 97 S. 102, BGE 95 I 103 E. 3 S. 109, BGE 95 I 439 S. 445 f. sowie ZBl 93/1992 S. 366) und von Drittpersonen (vgl. BGE 112 Ia 97 E. 6 S. 102) Gewicht beigemessen. Der Europäische Gerichtshof hat im Zusammenhang mit einem Vormundschaftsdossier darauf hingewiesen, dass der vertrauliche Charakter öffentlicher Register im Hinblick auf den Erhalt zuverlässiger Angaben und den Schutz von Dritten von Bedeutung sei (Urteil Gaskin, a.a.O., Ziff. 49). In dieser Hinsicht besteht demnach ein legitimes öffentliches Interesse, Angaben von ausserhalb der Klinik und die Namen von Auskunftspersonen dem Patienten vorzuenthalten. bb) Aus der Sicht der Auskunftspersonen können ebenfalls Interessen an der Geheimhaltung geltend gemacht werden. Diese brauchen nicht ohne weiteres und in allen Fällen damit zu rechnen, dass Auskünfte, die sie dem behandelnden (Spital-)Arzt erteilen, Eingang in die Krankengeschichte finden, dem Patienten offengelegt werden und ihnen in der einen oder andern Form einstmals vorgehalten werden (vgl. anderer Auffassung BRÜHWILER-FRÉSEY, a.a.O., S. 185). Die Informationen werden nicht aus persönlich übelwollenden Motiven erteilt, auch wenn im Einzelfall Unangenehmes berichtet wird. Die Initiative für eine Auskunftserteilung dürfte oft vom Arzt und nicht von den Drittpersonen ausgehen. Keinen Schutz allerdings verdienen bewusste Denunziation und sachfremde Motive, welche für den Bereich der Psychiatrie denkbar sind, wenn eine Person "abgeschoben" oder
BGE 122 I 153 S. 166

"versorgt" werden soll (vgl. zu den Interessen von Auskunftspersonen im allgemeinen ZBl 93/1992 S. 366 E. c). Im vorliegenden Fall ergibt sich aus den abgedeckten Stellen, dass die wenigen Auskünfte nicht aus übelwollenden und sachfremden Motiven, sondern aus durchaus positiven und fürsorgenden Gründen und mindest zum Teil auf ärztliche Initiative hin erteilt worden sind. Ein gewisses Interesse an der Geheimhaltung darf demnach durchaus bejaht werden. cc) Schliesslich hat die

Rechtsprechung nicht ausgeschlossen, dass die Akteneinsicht im Interesse des Betroffenen selbst beschränkt werden dürfe (sog. therapeutisches Privileg; BGE 113 Ia 1 E. 4a S. 4, BGE 100 Ia 97 S. 102). Dies kann Informationen über bestimmte Ereignisse oder Personen betreffen, welche eine Therapie gefährden oder beim Betroffenen alte Wunden aufreissen und ihn dadurch schwer belasten könnten. Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat ausgeführt, eine derart begründete Verweigerung der Einsicht könne bei der Ausnahmesituation vorliegen, wenn Krankengeschichten und psychiatrische Gutachten einen Gesundheitszustand offenbaren, von dessen Schwere der Betroffene nichts ahnt; ein solcher Fall liege aber nicht schon dann vor, wenn der Gesuchsteller durch Kenntnis von medizinischen Akten beunruhigt werden könnte oder wenn sich Ärzte aus Furcht vor drohenden gerichtlichen Schritten gegen die Einsicht wenden (nicht veröffentlichtes Urteil i.S. G. vom 12. Februar 1992; vgl. auch Plädoyer 9/1991 H.6 S. 68 im allgemeinen und BGE 105 II 284 S. 287 f. zur Frage der Beschränkung der medizinischen Aufklärung). Das Datenschutzgesetz sieht für medizinische Daten eine besondere Form der Mitteilung durch einen Arzt vor, wenn ein sog. Aufklärungsschaden droht, verpflichtet indessen auch für diesen Fall grundsätzlich zu einer vollständigen Auskunftserteilung (vgl. Art. 8 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 9 DSG). Die Verweigerung der Einsichtnahme aus fürsorgerischen Gründen für den Betroffenen selbst, wird in der Doktrin als paternalistisch kritisiert (vgl. OLIVIER GUILLOD, Le consentement éclairé du patient, Diss. Neuenburg 1986, S. 192 ff.; DUBACH, a.a.O., Rz. 29 zu Art. 8; BRÜHWILER-FRÉSEY, a.a.O., S. 188 mit weitern Hinweisen auf die Literatur; kritisch auch THOMAS COTTIER, Der Anspruch auf rechtliches Gehör, in: recht 2/1984 S. 125 f.; FISCHLI, Die Akteneinsicht im Verwaltungsprozess, in: Mélanges Henri Zwahlen, 1977, S. 289; Plädoyer 9/1991 H.6 S. 68). Das deutsche Bundesverwaltungsgericht hat es als mit dem Selbstbestimmungsrecht nach Art. 2 Abs. 1 GG unvereinbar erklärt, einem ehemaligen Klinikpatienten
BGE 122 I 153 S. 167

ausschliesslich unter Hinweis auf die angebliche Selbstgefährdung die Einsicht in die Unterlagen der psychiatrischen Klinik zu verweigern (NJW 1989 S. 2960; vgl. CHRISTIAN HILLGRUBER, Der Schutz des Menschen vor sich selbst, München 1992, S. 72 ff.). - Wie es sich mit solchen Gründen im allgemeinen und speziell in bezug auf verschiedene Konstellationen (freiwilliger Klinikaufenthalt, fürsorgerische Freiheitsentziehung) und den Zeitpunkt verhält, braucht nicht abschliessend beurteilt zu werden. Im vorliegenden Fall wird die Verweigerung der vollständigen Einsicht in die Krankengeschichte weder von der Klinik noch von den Behörden mit dem Schutz des Beschwerdeführers begründet; gewisse Anhaltspunkte lassen immerhin vermuten, dass im allgemeinen und im vorliegenden Fall auch solche Gründe mitspielen könnten. d) Bei einer gesamthaften Abwägung der einander entgegenstehenden Interessen darf davon ausgegangen werden, dass die Abdeckungen nur einen minimalen und wenig bedeutenden Teil der im übrigen offengelegten Unterlagen betreffen. Auch ohne diese Angaben vermag sich der Beschwerdeführer ein umfassendes Bild über jene weit zurückliegende Lebensperiode zu verschaffen. Eine eigentliche Korrektur oder Geltendmachung von Ansprüchen kommt kaum mehr in Frage. Hingegen besteht ein erhebliches öffentliches Interesse daran, dass der Arzt im Hinblick auf die Therapie des Patienten von Drittpersonen unter Wahrung des Geheimnisses zuverlässige Angaben erhält. Die Auskünfte sind im vorliegenden Fall in guten Treuen erteilt worden. Eine Ersatzmassnahme im Sinne einer kurzen Inhaltsangabe kommt kaum in Frage, da der Inhalt und die Person des Informanten eng zusammenhängen dürften (vgl. Art. 28 VwVG und zu dessen verfassungsrechtlicher Bedeutung BGE 115 Ia 293 E. 5c S. 304, BGE 100 Ia 97 S. 104, BGE 98 Ib 167 S. 169); es kann den Behörden auch nicht der Vorwurf gemacht werden, die Auskunftspersonen nicht angefragt und nicht um deren Einverständnis für eine Bekanntgabe ersucht zu haben (vgl. das Vorgehen im Fichen-Fall ZBl 93/1992 S. 362). Bei dieser Sachlage hat der Regierungsrat das aus Art. 4 BV abgeleitete Einsichtsrecht nicht verletzt, wenn er die abgedeckten Stellen in der Krankengeschichte dem Beschwerdeführer nicht offenlegte. Die vorliegende Beschwerde erweist sich daher in diesem Punkte als unbegründet und ist demnach abzuweisen.