

Datenschutz Protection des données

Auszug aus dem Urteil des Verwaltungsgerichts (Verwaltungsrechtliche Abteilung) vom 26. Juni 2012 i.S. Privatklinik A. AG gegen X. und Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (VGE 100.2011.305)

Einsicht in psychiatrische Behandlungsunterlagen

1. Art. 2 Abs. 6 Bst. b, Art. 8, Art. 28 KDSG: Die Privatklinik ist in Bezug auf die Einsicht in Behandlungsunterlagen Behörde im Sinn des kantonalen Datenschutzrechts und entscheidet mit Verfügung über das Gesuch der Patientin (E. 2.1).
2. Die Verfügungsbefugnis kann nicht rechtsgültig an den beauftragten Rechtsvertreter übertragen werden (E. 2.2 f.). Trotz offensichtlicher Mangelhaftigkeit der Verfügung keine Nichtigkeit (E. 2.4 f.).
3. Im Rahmen der Behandlung erteilte Auskünfte von Angehörigen zur Patientin sind Behandlungsunterlagen im Sinn von Art. 39a GesG und beinhalten besonders schützenswerte Personendaten im Sinn von Art. 3 Bst. b KDSG (E. 4).
4. Zulässige Einschränkungen des Anspruchs auf Einsicht nach Art. 39a Abs. 1 GesG und Art. 21 KDSG (E. 5.1 f.). In Würdigung aller Umstände überwiegt im vorliegenden Fall das Einsichtsinteresse der Patientin die entgegenstehenden öffentlichen Interessen sowie die privaten Interessen der Angehörigen (E. 5.3 ff.).

Consultation d'un dossier médical psychiatrique

1. Art. 2 al. 6 let. b, art. 8 et art. 28 LCPD: en ce qui concerne la consultation d'un dossier médical, la clinique privée représente une autorité au sens du droit cantonal de la protection des données et doit rendre une décision formelle pour se prononcer sur la requête de la patiente (c. 2.1).
2. La compétence de rendre des décisions ne peut être valablement déléguée au mandataire de la clinique (c. 2.2 s.). Pas de nullité de la décision malgré les vices évidents qu'elle comporte (c. 2.4 s.).
3. Les renseignements donnés par les proches de la patiente dans le cadre du traitement médical font partie du dossier médical au sens de l'art. 39a LSP et représentent des données particulièrement dignes de protection au sens de l'art. 3 let. b LCPD (c. 4).
4. Limitations admissibles du droit de consulter le dossier d'après l'art. 39a al. 1 LSP et l'art. 21 LCPD (c. 5.1 s.). Au vu de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce, l'intérêt de la patiente à consulter son dossier l'emporte sur les intérêts publics et les intérêts privés des proches qui s'y opposent (c. 5.3 ss).

Sachverhalt:

A.- X. befand sich in der Vergangenheit mehrmals im Rahmen einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung in der Privatklinik A. AG in psychiatrischer Behandlung. Mit Verfügung vom 11. August 2010 hiess die Privatklinik zwei Gesuche von X. um Einsicht in die entsprechenden Behandlungsunterlagen teilweise gut. Sie verweigerte die Akteneinsicht in dessen bezüglich einiger Dokumente, welche überwiegend fremdanamnestische Angaben von Familienangehörigen von X. enthalten.

B.- Die gegen diese Verfügung am 13. September 2010 erhobene Beschwerde hiess die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (GEF) mit Entscheid vom 29. Juni 2011 gut, hob die Verfügung vom 11. August 2010 auf und hielt fest, dass X. Kopien der ihr bisher vorenthaltenen Aufzeichnungen auszuhändigen seien.

C.- Hiergegen hat die Privatklinik A. AG am 29. Juli 2011 Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhoben. Sie beantragt, der Entscheid der GEF sei aufzuheben und ihre Verfügung vom 11. August 2010 sei zu bestätigen. Eventualiter sei der angefochtene Entscheid aufzuheben und die Sache zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. X. und die GEF beantragen die Abweisung der Beschwerde.

Aus den Erwägungen:

2.

2.1 Das Datenschutzgesetz vom 19. Februar 1986 (KDSG; BSG 152.04) regelt in allgemeiner Weise das Bearbeiten von Personendaten durch Behörden des Kantons (vgl. Art. 1). Die Person, deren Daten bearbeitet werden, erhält auf Verlangen Einsicht in ihre Daten, wenn nicht wichtige und überwiegende öffentliche Interessen oder besonders schützenswerte Interessen Dritter entgegenstehen (vgl. Art. 21 Abs. 4 KDSG). Für den Datenschutz ist jene Behörde verantwortlich, die die Personendaten zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben bearbeitet oder bearbeiten lässt (Art. 8 Abs. 1 KDSG). Über Gesuche um Einsicht in eine Datensammlung entscheidet die verantwortliche Behörde mittels Verfügung (vgl. Art. 28 KDSG). – Behörde im Sinn des KDSG ist auch die eine öffentliche Aufgabe wahrnehmende Privatklinik A. AG (vgl. Art. 2 Abs. 6

Bst. b KDSG). Über das Gesuch der Beschwerdegegnerin um Einsicht in die Behandlungsakten hatte damit die Beschwerdeführerin mittels Verfügung zu befinden. Die Verfügung vom 11. August 2010 wurde von deren Rechtsvertreter im Namen der Privatklinik erlassen. Aus diesem Vorgehen ist zwar zu schliessen, dass tatsächlich eine Verfügung der Beschwerdeführerin vorliegt; dies wird von den übrigen Verfahrensbeteiligten denn auch nicht bestritten. Indessen erscheint fraglich, ob der Rechtsvertreter der Privatklinik befugt war, in deren Namen zu handeln, mithin, ob die Verfügung in formeller Hinsicht korrekt ist.

2.2 Die Organisation der Beschwerdeführerin, einer privatrechtlichen Aktiengesellschaft, bestimmt sich nach den einschlägigen Regelungen des Privatrechts (vgl. Pierre Moor, *Droit administratif*, Bd. III, 1992, S. 110). Juristische Personen handeln durch ihre Organe (vgl. Art. 54 f. des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [ZGB; SR 210]). Organstellung kommt jenen Personen zu, welche durch Gesetz, Statuten oder aufgrund der faktischen Organisation an der Willensbildung der juristischen Person teilhaben und auch mit entsprechender rechtlicher oder tatsächlicher Entscheidungskompetenz ausgestattet sind (BGE 122 III 225 E. 4b; vgl. auch BGE 136 III 14 E 2.4, 128 III 92 E. 3a; Meier-Hayoz/Forstmoser, *Schweizerisches Gesellschaftsrecht*, 10. Aufl. 2007, S. 51 ff.). Es bestehen keine Anzeichen, welche auf eine Organstellung des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin schliessen lassen würden. Aus dem Hinweis auf die Anwaltsvollmacht in der Verfügung vom 11. August 2010 und dem Umstand, dass Fürsprecher G. die Verfügung «namens» seiner Klientenschaft erlassen hat, erhellt vielmehr, dass dieser in seiner Funktion als Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin gehandelt hat, mithin im Rahmen eines Auftrags nach Art. 394 ff. des Schweizerischen Obligationenrechts (OR; SR 220) und einer Stellvertretung nach Art. 32 ff. OR.

2.3 Die Übertragung von Verfügungsbefugnissen an Private bedarf aufgrund des Gesetzmässigkeitsprinzips einer hinreichend bestimmten formellgesetzlichen Grundlage (vgl. Art. 95 Abs. 2 Bst. d der Verfassung des Kantons Bern [KV; BSG 101.1]; BVR 2007 S. 145 E. 4.5, 2005 S. 372 E. 2.1; BGE 138 I 196 E. 4.4.3). Folglich ist auch die Weiterübertragung der Verfügungskompetenz von der beliebigen Privatperson auf andere private Personen nur unter dieser Voraussetzung zulässig. Der Übertragung von Verfügungsbefugnissen wertungsmässig vergleichbar ist deren Ausübung durch eine (beauftragte) Vertreterin bzw. einen (beauftragten) Vertreter. Auch hier handelt eine Drittperson, wenn auch in fremdem Na-

men (vgl. Art. 32 Abs. 1 OR) und weisungsgebunden (vgl. Art. 397 Abs. 1 OR). Eine formellgesetzliche Grundlage ist daher auch für die Beauftragung und Ermächtigung einer Vertreterin bzw. eines Vertreters zum Verfügungsmässigen Handeln notwendig. – Das KDSG überträgt die Verfügungsbefugnis auf diejenige Behörde, welche die im Einzelfall betroffenen Daten bearbeitet (vgl. Art. 28 i.V.m. Art. 8 KDSG), ohne die Möglichkeit der weiteren Delegation oder der vertretungsweisen Ausübung vorzusehen. Die Beschwerdeführerin darf damit ihren Rechtsvertreter nicht zur Ausübung der Verfügungsbefugnis beauftragen und ermächtigen (vgl. Art. 20 OR). Dementsprechend hätte Fürsprecher G. die Verfügung vom 11. August 2010 nicht unterzeichnen dürfen (vgl. Art. 52 Abs. 1 Bst. g des Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]).

2.4 Die Unterschrift einer handlungsbefugten Person ist grundsätzlich ein Gültigkeitserfordernis einer Verfügung, dem besonderes Gewicht zukommt, wenn ein Verwaltungsakt – wie hier – eine Partei belastet. Ihr Fehlen kann daher die Nichtigkeit des fraglichen Verwaltungsakts zur Folge haben (vgl. BVR 2011 S. 564 E. 2.3.2, 2000 S. 145 E. 2a und c; Merkli/Aeschlimann/Herzog, Kommentar zum bernischen VRPG, 1997, Art. 49 N. 59 und Art. 52 N. 20). Auch Form- und Eröffnungsfehler führen indessen nur in schweren Fällen zur Nichtigkeit. Nach der Evidenztheorie sind Verfügungen dann nichtig, wenn sie einen besonders schweren und offensichtlichen oder zumindest leicht erkennbaren Mangel aufweisen und zudem die Annahme der Nichtigkeit die Rechtssicherheit nicht ernsthaft gefährdet. Eine nichtige Verfügung kann keine Rechtswirkungen entfalten; die Nichtigkeit ist jederzeit und von sämtlichen rechtsanwendenden Behörden zu beachten (vgl. statt vieler BVR 2009 S. 385 E. 6, 2005 S. 203 E. 3.3 und 4.1). – Die Mangelhaftigkeit der Verfügung vom 11. August 2010 ist zwar offensichtlich. Indessen ist der Mangel nicht derart schwerwiegend, dass die Verfügung geradezu als nichtig zu qualifizieren wäre. Insbesondere ist zu berücksichtigen, dass mit Fürsprecher G. eine auch ansonsten mit der Sache betraute Person die Verfügung unterzeichnet hat; er hat die Beschwerdeführerin denn auch in dem an den Verfügungserlass anschliessenden Rechtsmittelverfahren gültig vertreten, wobei diese die Verfügung in diesem Verfahren und zuletzt auch vor dem Verwaltungsgericht inhaltlich bestätigt hat. Es kann zudem nicht ausgeschlossen werden, dass sie in anderen Fällen ebenso vorgegangen ist. Die Annahme der Nichtigkeit würde die Rechtssicherheit daher in nicht abschätzbarem Mass gefährden, weshalb sie sich auch aus diesem Grund verbietet.

2.5 Damit ist die Verfügung vom 11. August 2010 nicht als nichtig zu qualifizieren. Aus den dargelegten Gründen ist auch auf die Aufhebung des angefochtenen Entscheids wegen des festgestellten Mangels und die Rückweisung der Sache an die Privatklinik zu verzichten, zumal deren Haltung klar ist, der Beschwerdegegnerin hieraus kein Nachteil erwächst und ausschliesslich durch das Verwaltungsgericht umfassend zu prüfende Rechtsfragen zur Beurteilung stehen. Anders vorzugehen würde unter diesen Umständen einen prozessualen Leerlauf und eine unnötige Verzögerung des Verfahrens bedeuten (vgl. BVR 2012 S. 28 E. 2.3.5; BGE 137 I 195 E. 2.3.2, 133 I 201 E. 2.2; Christoph Bürki, Verwaltungsjustizbezogene Legalität und Prozessökonomie, Diss. Bern 2010, S. 105 und 270 ff.). Indessen wird die Beschwerdeführerin darauf hingewiesen, dass sie die ihr zustehende Verfügungsbefugnis künftig in eigener Person bzw. durch zeichnungsberechtigte Organe ausüben hat.

3.

In der Sache ist umstritten, ob die Beschwerdegegnerin Anspruch auf Einsicht in alle Behandlungsakten hat. Nicht offengelegt hat die Privatklinik bisher die im Anhang der Verfügung vom 11. August 2010 markierten Unterlagen. Es handelt sich dabei überwiegend um fremdanamnestiche Angaben von Angehörigen der Beschwerdegegnerin. – Die Vorinstanz hat der Beschwerdegegnerin das Recht auf Einsicht in alle sie betreffenden Behandlungsunterlagen gestützt auf Art. 39a des Gesundheitsgesetzes vom 2. Dezember 1984 (GesG; BSG 811.01) zuerkannt. Sie hat erwogen, bei den betroffenen Aufzeichnungen handle es sich um besonders schützenswerte Personendaten der Beschwerdegegnerin nach Art. 3 Bst. b KDSG. Ihr dürfe die Einsicht nur nach Massgabe von Art. 39a Abs. 3 GesG vorenthalten werden, dessen Voraussetzungen indes nicht erfüllt seien. Der Einsicht bzw. Herausgabe stünden keine anderweitigen überwiegenden Interessen entgegen. Die Klinik bringt vor Verwaltungsgericht hiergegen vor, das gesundheitsrechtliche Akteneinsichtsrecht sei von vornherein auf behördliche Akten beschränkt, d.h. auf objektive Befunde und Berichte. Die rein subjektiven Berichte der Angehörigen würden deshalb vom Einsichtsrecht nicht erfasst (vgl. E. 4.2 hiernach). Sodann handle es sich bei den fraglichen Unterlagen auch um Personendaten aus dem Geheimbereich der Angehörigen. Einsicht in diese Unterlagen dürften der Beschwerdegegnerin daher nur nach Massgabe von Art. 11 KDSG gewährt werden (vgl. E. 4.3 hiernach). Doch selbst wenn ein Einsichtsrecht der Patientin grundsätzlich gegeben wäre, stünden diesem überwiegende

öffentliche Interessen und private Interessen Dritter entgegen (vgl. E. 5.1-5.5 hiernach). Zuletzt sei die Gewährung der vollständigen Akten-einsicht unverhältnismässig; dem Einsichtsinteresse der Beschwerdegeger-nerin könne auch dadurch Rechnung getragen werden, dass einer Person ihres Vertrauens Akteinsicht gewährt werde (vgl. E. 5.6 und 5.7 hiernach).

4.

4.1 Die Einsichtnahme in von Behörden des Kantons bearbeitete Per-sonendaten wird in allgemeiner Weise durch das KDSG geregelt (vgl. E. 2.1 hiervor). Das kantonale Datenschutzrecht geht im Einklang mit Art. 18 Abs. 1 KV vom Grundsatz aus, dass jede Person Einsicht in ihre Daten nehmen kann (vgl. Art. 21 Abs. 4 KDSG). Dieses Einsichtsrecht, das sich auch aus dem Anspruch auf Achtung der Privatsphäre ergibt (vgl. Art. 13 der Bundesverfassung [BV; SR 101] und Art. 12 Abs. 3 KV sowie Art. 8 der Europäischen Menschenrechtskonvention [EMRK; SR 0.101]), ist Teil des informationellen Selbstbestimmungsrechts (vgl. BVR 2008 S. 49 E. 4.2, 2005 S. 301 E. 4.3; VGE 2010/372 vom 4.1.2011, E. 3.1.1). Auch das Gesundheitsrecht enthält datenschutzrechtliche Bestimmungen. Art. 39a Abs. 1 GesG gibt den Patientinnen und Patienten zum einen das Recht, in alle sie betreffenden Behandlungsunterlagen Einsicht zu neh-men und sich diese durch die Fachpersonen erläutern zu lassen. Zum an-dern können sie die Herausgabe der Behandlungsunterlagen verlangen (vgl. zum Nebeneinander der datenschutzrechtlichen Bestimmungen des KDSG und des GesG E. 5.2 hiernach).

4.2 Zu den Behandlungsunterlagen bzw. der Behandlungsdokumentation gehören sämtliche Aufzeichnungen über den Behandlungsverlauf, namentlich die Sachverhaltsfeststellungen, die Diagnose, die angeordne-ten Therapieformen sowie der Ablauf und Gegenstand der Aufklärung (Art. 26 Abs. 1 GesG). Zu ihr zählen aber auch Zusatzdokumente wie namentlich Berichte von Drittpersonen über die Patientin bzw. den Patienten (vgl. BVR 2008 S. 49 E. 4.1; Vortrag des Regierungsrates zum Gesun-dheitsgesetz [Teilrevision], in Tagblatt des Grossen Rates 2000, Beilage 45 [nachfolgend: Vortrag zum Gesundheitsgesetz], S. 15 und 21). Dies er-klärt sich damit, dass – wie die Klinik selbst bemerkt – Gesundheitsfach-personen gerade in der Psychiatrie oftmals auf wahrheitsgemässe Aus-künfte der Angehörigen der Patientinnen und Patienten angewiesen sind (vgl. auch E. 5.5.1 hiernach); derartige Auskünfte enthalten folglich für die Behandlung wesentliche Angaben. Das Einsichts- bzw. Herausgabe-

recht erstreckt sich damit auch auf die Angaben der Angehörigen der Beschwerdegegnerin. Unbehelflich ist dagegen der Verweis der Klinik auf Art. 39a Abs. 3 Bst. a GesG. Diese Bestimmung nimmt allein persönliche Aufzeichnungen der Fachperson vom Einsichtsrecht aus, die gerade nicht Bestandteil der eigentlichen Behandlungsunterlagen sind. Gemeint sind damit Aufzeichnungen, welche die Gesundheitsfachperson im Sinn von persönlichen Notizen ausschliesslich zu ihrem eigenen Gebrauch angefertigt hat (vgl. Vortrag zum Gesundheitsgesetz, S. 21). Bei den für die Behandlung der Patientin bedeutsamen Angaben ihrer Angehörigen handelt es sich indessen nicht um derartige Notizen.

4.3 Als Behandlungsunterlagen im Sinn von Art. 39a GesG zu qualifizieren wären Angaben Dritter auch dann, wenn sie Rückschlüsse auf deren Ansichten und Befindlichkeiten zuliessen und deshalb Personendaten über diese enthielten. Selbst wenn dem so wäre, änderte dies nichts daran, dass es sich bei derartigen Angaben um Auskünfte zur Patientin oder zum Patienten handelt, welche im Rahmen einer medizinischen Behandlung einzig mit dem Zweck eingeholt werden, deren oder dessen (psychische) Gesundheit zu beleuchten. Den Interessen Dritter an der Geheimhaltung allenfalls preisgegebener Ansichten und Einstellungen kann im Rahmen des Entscheids über die Einsicht in bzw. die Herausgabe von Unterlagen hinreichend Rechnung getragen werden (vgl. Art. 39a Abs. 3 Bst. b GesG). – Ähnliches gilt auch für das Auskunfts- und Einsichtsrecht nach der Datenschutzgesetzgebung: Die Angaben der Angehörigen von Patientinnen oder Patienten über deren Verhalten oder Gesundheitszustand sind besonders schützenswerte Personendaten im Sinn von Art. 3 Bst. b KDSG. Hieran ändert nichts, dass die fraglichen Angaben gegebenenfalls Rückschlüsse auf deren Urheberinnen oder Urheber zulassen. Selbst wenn derartige Angaben aus diesem Grund auch als Personendaten der Angehörigen zu qualifizieren wären, bleiben sie doch (besonders schützenswerte) Personendaten der behandelten Person; diese ist denn auch in erster Linie betroffen. Die Anwendung von Art. 11 KDSG – diese Bestimmung regelt die Bekanntgabe von Personendaten an private (Dritt-)Personen – ist daher ausgeschlossen. Den einer Akteneinsicht oder einer Auskunft entgegenstehenden Interessen der Angehörigen (z.B. Schutz eigener Personendaten) ist vielmehr im Rahmen von Art. 21 Abs. 4 bzw. Art. 22 Abs. 1 DSG Rechnung zu tragen (vgl. bezüglich des Bundesrechts BVerfGE A-7307/2008 vom 14.4.2009, E. 6.3; Gramigna/Maurer-Lambrou, in Basler Kommentar, 2. Aufl. 2006, Art. 9 DSG N. 21).

4.4 Damit ist die Vorinstanz zu Recht davon ausgegangen, dass es sich bei den der Beschwerdegegnerin bisher vorenthaltenen Akten um Behandlungsunterlagen im Sinn des GesG bzw. Personendaten gemäss KDSG handelt. Die Beschwerdegegnerin hat folglich gestützt auf Art. 39a Abs. 1 GesG und Art. 21 Abs. 4 KDSG grundsätzlich Anspruch auf Einsicht in diese Unterlagen.

5.

5.1 Das Einsichts- und Herausgaberecht nach Art. 39a Abs. 1 GesG ist nicht absolut. Insbesondere gilt es gemäss Art. 39a Abs. 3 Bst. b GesG nicht für Daten betreffend Drittpersonen, wenn deren schutzwürdige Interessen vorgehen. Der Vortrag zum Gesundheitsgesetz (S. 21) verweist mit Bezug auf Art. 39a Abs. 3 Bst. b GesG auf Art. 11 Abs. 2 des Dekrets über die Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten in öffentlichen Spitälern (PatD; GS 1989 S. 128 ff.; in Kraft bis 31.12.2001), nach dessen Buchstabe b das Einsichtsrecht insoweit eingeschränkt oder verweigert werden darf, als «besonders schützenswerte Interessen Dritter dies erfordern». Vor diesem Hintergrund hat das Verwaltungsgericht Art. 39 Abs. 3 Bst. b GesG dahingehend ausgelegt, dass sich die Verweigerung bzw. Einschränkung des Einsichts- und Herausgaberechts nicht nur dann rechtfertigt, wenn die Behandlungsunterlagen Angaben von Dritten oder über Dritte preisgeben, sondern auch, wenn anderweitig schützenswerte Interessen Dritter gefährdet werden könnten (BVR 2005 S. 301 E. 5.1). Eine Einschränkung des Einsichtsrechts rechtfertigt sich allemal aber nur, soweit dies im konkreten Einzelfall zeitlich und sachlich aufgrund überwiegender Drittinteressen unbedingt notwendig ist (vgl. Art. 39a Abs. 3 Bst. b zweiter Satzteil GesG; Art. 28 Abs. 3 KV und Art. 36 Abs. 3 BV).

5.2 Weitergehend als das gesundheitsrechtliche Einsichts- und Herausgaberecht kann das datenschutzrechtliche Einsichtsrecht nicht nur eingeschränkt werden, wenn ihm besonders schützenswerte Interessen Dritter entgegenstehen, sondern auch bei Vorliegen wichtiger und überwiegender öffentlicher Interessen (vgl. Art. 21 Abs. 4 KDSG). Nach der Rechtsprechung sind die datenschutzrechtlichen Bestimmungen des GesG nicht abschliessend zu verstehen. Das KDSG findet daher im Gesundheitsrecht Anwendung und kann ergänzend zu Art. 39a GesG beigezogen werden (vgl. BVR 2005 S. 301 E. 5.2.1 und 5.3 [Einleitung]). Eine Einschränkung des Einsichtsrechts der Beschwerdegegnerin ist daher

auch möglich, wenn ihm wichtige und überwiegende öffentliche Interessen entgegenstehen.

5.3 Damit ist zu prüfen, ob die GEF zu Recht das Vorliegen wichtiger öffentlicher Interessen oder privater Interessen Dritter nach Art. 21 Abs. 4 KDSG bzw. Art. 39 Abs. 3 Bst. b GesG verneint hat, welche die privaten Interessen der Beschwerdegegnerin an der vollständigen Einsicht in ihre Behandlungsunterlagen überwiegen. Hinsichtlich der Interessen der Beschwerdegegnerin ergibt sich Folgendes:

5.3.1 Die Beschwerdegegnerin begründet ihr Begehren um volle Einsicht in die Behandlungsunterlagen vorab damit, dass sie nur in der Lage sei, die Richtigkeit der bearbeiteten Daten zu prüfen und gegebenenfalls deren Vernichtung oder Berichtigung zu verlangen, wenn sie diese kenne. – Bereits die nicht offengelegte Aufbewahrung von Personendaten in einer Datensammlung an sich kann als Beeinträchtigung und Bedrohung der Privatsphäre empfunden werden. Dieser Umstand allein vermag daher grundsätzlich ein nicht unerhebliches Interesse an der Akteneinsicht zu begründen. Eine Person, über die eine Datensammlung angelegt worden ist, hat sodann ein Interesse daran, sich über den Wahrheitsgehalt der einzelnen Eintragungen zu vergewissern. Eine Richtigstellung bzw. Korrektur der Daten ist überhaupt erst nach Kenntnisnahme der Eintragungen möglich. Dieses Einsichtsinteresse aktualisiert sich gerade bei (psychiatrischen) Krankengeschichten. Diese enthalten nicht nur naturgemäss sehr persönliche und intime Angaben. Vielmehr besteht in diesem Bereich – etwa mit Blick auf künftige Behandlungen – ein besonderes Interesse an der Richtigkeit der einzelnen Einträge und damit daran, dass diese durch Einsichtnahme überprüft werden können; zumal wenn es sich – wie hier – um durch die Fachpersonen kaum überprüfbare Angaben von Drittpersonen handelt. Sodann gilt es zu verhindern, dass eine Person durch unrichtige Angaben geradezu auf ein bestimmtes (Krankheits-)Bild festgeschrieben wird. Diesen Anliegen wird in der Datenschutzgesetzgebung denn auch Rechnung getragen (vgl. Art. 7, 21 und 23 KDSG bzw. Art. 5 und 8 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1992 über den Datenschutz [DSG; SR 235.1]). Überdies weist das Einsichtsrecht einen verfassungs- sowie konventionsrechtlichen Bezug auf (vgl. E. 4.1 hiervor und die dortigen Hinweise; vgl. zum Ganzen BGE 122 I 153 E. 6b, 113 Ia 1 E. 4b und d; BGer 1D_17/2007 vom 2.7.2008, E. 4.1). Die Beschwerdegegnerin hat daher bereits aus diesen Gründen gewichtige Interessen an der angebehrten Akteneinsicht.

5.3.2 Ebenfalls als schützenswert erscheint der Wunsch der Beschwerdegegnerin, sich mittels der beantragten Akteneinsicht ein möglichst umfassendes Bild über die Umstände ihrer Einweisungen und ihrer Aufenthalte in der Privatklinik A. zu machen. Die Einsicht in die Behandlungsakten soll ihr dabei helfen, sich soweit heute noch möglich über einen einschneidenden Abschnitt ihres Lebens Klarheit zu verschaffen. Da insoweit der persönliche Eindruck von den streitbetreffenen Unterlagen wichtig ist, hat die Beschwerdegegnerin ausserdem ein erhebliches Interesse daran, nicht nur indirekt über deren Inhalt informiert zu werden.

5.3.3 Unter Verweis auf das vorinstanzliche Verfahren hält die Privatklinik dafür, dass die Einsichtnahme lediglich der Verbesserung der Rechtsstellung der Beschwerdegegnerin in einem allfälligen späteren Verfahren gegen ihre Angehörigen diene, was nicht schutzwürdig sei. – Das KDSG vermittelt potentiellen Klägerinnen und Klägern oder Beschwerdeführerinnen und Beschwerdeführern im Vorfeld eines Prozesses nicht generell die Möglichkeit, die Akteneinsicht vorab in der Absicht zu verlangen, Beweismaterial zu sichern. Jedenfalls dann, wenn Unterlagen mittels vorsorglicher Beweisführung eingeholt werden können, bleibt für das datenschutzrechtliche Auskunfts- und Einsichtsbegehren kein Raum, soll das vom massgeblichen Verfahrenserlass umschriebene Instrument nicht durch extensive Interpretation des datenschutzrechtlichen Einsichtsrechts obsolet werden (vgl. BVR 2008 S. 49 E. 6.1.2). Entsprechendes gilt bezüglich der Gesundheitsgesetzgebung. Wie dargelegt, vermag die Beschwerdegegnerin aber unabhängig von einem allfälligen Verfahren gegen ihre Angehörigen gewichtige (datenschutz- und gesundheitsrechtliche) Interessen an der angebehrten Einsicht geltend zu machen. Folglich kann nicht die Rede davon sein, es stehe lediglich die Sicherung von Beweismitteln bezüglich eines allfälligen späteren Verfahrens zur Diskussion. Im Übrigen ergibt sich aus den von der Privatklinik angesprochenen Ausführungen der Beschwerdegegnerin, welche diese vor Verwaltungsgericht nicht wiederholt, nicht mit Sicherheit, dass die Beschwerdegegnerin ein Verfahren gegen ihre Angehörigen anzustrengen gedenkt. Ein solches Vorgehen nennt sie vielmehr nur beispielhaft als Möglichkeit. Unter diesen Umständen tritt das datenschutz- und gesundheitsrechtliche Einsichtsrecht nicht vor der vorsorglichen Beweisführung zurück.

5.3.4 Nicht zu überzeugen vermag sodann, wenn die Klinik das Einsichtsinteresse der Beschwerdegegnerin mit dem Hinweis relativieren will, es handle sich bei den streitbetreffenden Unterlagen bloss um subjek-

tive Berichte der Angehörigen. Die Angaben der Angehörigen sind Behandlungsunterlagen im Sinn von Art. 39a GesG, welche unbesehen darum, dass es sich grossteils um subjektive Berichte handelt, im Zusammenhang mit dem Klinikaufenthalt der Beschwerdegegnerin von Bedeutung waren (vgl. E. 4.2 hiervoor). Das Einsichtsinteresse der Beschwerdegegnerin umfasst folglich diese Akten.

5.3.5 Zusammenfassend ist damit nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz im Ergebnis von erheblichen Interessen der Beschwerdegegnerin an der vollständigen Akteneinsicht ausgegangen ist.

5.4 Anders als die Vorinstanz nimmt die Klinik sodann überwiegende Interessen der Angehörigen an der Geheimhaltung von deren Aussagen an.

5.4.1 Es entscheidet sich aufgrund der konkreten Umstände, ob Auskunftspersonen im Einzelfall ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse an der Geheimhaltung haben (vgl. BGE 129 I 249 E. 5.4, 95 I 103 E. 3; BGer 1C_284/2010 vom 29.10.2010, E. 3.3). Im Bereich des Gesundheitswesens ist dabei zu berücksichtigen, dass Auskünfte über eine Patientin oder einen Patienten vielfach zu deren bzw. dessen Wohl und nicht aus übelwollenden Motiven erteilt werden, auch wenn im Einzelfall Unangenehmes berichtet wird (vgl. BGE 122 I 153 E. 6c/bb). Überwiegende Interessen der Auskunftspersonen werden in der Regel dort betroffen sein, wo diese aufgrund der Bekanntgabe ernsthaft eine Verletzung der Persönlichkeit zu befürchten hätten. Ein Grund für die Geheimhaltung der von Dritten erhaltenen Informationen kann auch darin liegen, dass die befragende Behörde – was allerdings nur ausnahmsweise der Fall sein sollte – durch ausdrückliche Zusicherungen oder besonders vertrauliche Anfragen bei den Befragten den Eindruck erweckte, sie werde die Angaben vertraulich behandeln (vgl. BVR 2003 S. 294 E. 4e/aa, 1992 S. 80 E. 5c und d [auch zum Folgenden]). Allerdings müssen nach der verwaltungsgerichtlichen Rechtsprechung zu den Interessen von Auskunftspersonen im Allgemeinen diese in der Regel zu ihren Angaben stehen, weshalb ein überwiegendes Geheimhaltungsinteresse nicht leichthin anzunehmen ist. Vergleichbares gilt im vorliegenden Kontext grundsätzlich insofern, als es hier um Angaben über teilweise sehr persönliche und intime Gegebenheiten geht, welche zudem nicht leicht überprüfbar sind (vgl. E. 5.3.1 hiervoor).

5.4.2 Die Durchsicht der der Beschwerdegegnerin vorenthaltenen Akten zeigt, dass diese – soweit die Angehörigen betreffend – weit überwiegend Schilderungen von Gegebenheiten und Vorkommnissen enthalten, wie die Angehörigen sie selbst erlebt bzw. geschildert erhalten haben. Insbesondere finden sich keine subjektiven Wertungen, welche über die Feststellung hinausgehen würden, dass die Beschwerdegegnerin der ärztlichen Hilfe bedarf. Es handelt sich mithin nicht um Äusserungen, welche in objektiver Hinsicht besonders problematisch erscheinen. Die Angehörigen befürchten für den Fall, dass der Beschwerdegegnerin Einsicht gewährt wird, dennoch Streitigkeiten, Anzeigen oder sonstige Reaktionen. Das Anliegen, dergleichen zu vermeiden, erscheint zwar verständlich. Zu berücksichtigen ist jedoch, dass die Befürchtungen der Angehörigen sehr allgemein gehalten sind («weitere Vorwürfe und absurde Anklagen»; «erneute Anzeigen gegen mich und meinen Partner») bzw. an Vorfälle in der Vergangenheit anknüpfen, die nicht allzu gravierend sind (Zerkratzen eines Autos an Silvester des Jahres 2006). Daraus kann nicht geschlossen werden, dass die Angehörigen bei Gewährung der verlangten Akteneinsicht ernsthaft eine Verletzung ihrer Persönlichkeit zu befürchten hätten. Die Beschwerdegegnerin ist zudem über den wesentlichen Inhalt der fraglichen Aussagen bereits aus anderen Quellen informiert, wodurch sich das Interesse der Angehörigen an der Verweigerung der vollständigen Akteneinsicht weiter relativiert. Wenig überzeugend ist sodann der Einwand der Privatklinik, die Angehörigen hätten aufgrund des ärztlichen Berufsgeheimnisses auf Diskretion vertrauen dürfen. Das Berufsgeheimnis gilt von vornherein allein gegenüber der Patientin als Geheimnisherrin (vgl. Karin Keller, Das ärztliche Berufsgeheimnis gemäss Art. 321 StGB, Diss. Zürich 1992, S. 41). Im Übrigen ist weder geltend gemacht noch ergibt sich aus den Akten, dass den Angehörigen hier besondere Vertraulichkeit zugesichert worden wäre.

5.4.3 Unter diesen Umständen ist nicht zu beanstanden, wenn die Vorinstanz im Ergebnis nicht von allzu gewichtigen Interessen der Angehörigen der Beschwerdegegnerin an der Geheimhaltung der bisher nicht bekannt gegebenen Aktenstellen ausgegangen ist.

5.5 Schliesslich verweist die Klinik auf die generelle Gefahr, dass Angehörige – diese verfügen vielfach über für die Behandlung wichtige Informationen – keine Auskünfte mehr erteilen könnten, würden diese der Patientin oder dem Patienten bekannt gegeben.

5.5.1 Es ist nicht von der Hand zu weisen, dass Ärztinnen und Ärzte in psychiatrischen Kliniken für die Anamnese oftmals auf – auch unvorteilhafte – Angaben von Verwandten, Freunden oder Bekannten aus dem Umfeld der Patientin oder des Patienten angewiesen sind. Solche Informationen sind für die Diagnose und die Anordnung von Therapien vielfach wertvoll. Sie könnten indessen häufig nicht mehr eingeholt werden, wenn die betroffenen Drittpersonen von vornherein mit der Bekanntgabe ihrer Identität und Auskunft rechnen müssten, was den Behandlungserfolg gefährden könnte. In der Rechtsprechung ist daher ein öffentliches Interesse an der Geheimhaltung der Identität der Auskunftsperson und ihrer Angaben anerkannt (vgl. BGE 122 I 153 E. 6c/aa mit Hinweisen; bezüglich eines Polizeiberichts vgl. BVR 2003 S. 294 E. 4e/aa; bezüglich des Schutzes der Forschung vgl. VGE 23411 vom 30.4.2010, E. 6.2.3 und hierzu BGer 1C_284/2010 vom 29.10.2010, E. 3.4). Ein Interesse an Verweigerung der Akteneinsicht besteht sodann auch insoweit, als deren Gewährung den Behandlungsverlauf stören würde, etwa indem eine Patientin oder ein Patient noch während laufender Behandlung Akteneinsicht anbegehrt.

5.5.2 Auch in diesem Zusammenhang ist vorliegend freilich von Belang, dass der Beschwerdegegnerin sowohl die Identität der Auskunftspersonen als teilweise auch der Inhalt von deren Aussagen bereits bekannt sind (vgl. E. 5.4.2 hiavor). Die vollständige Bekanntgabe der Angaben der Angehörigen gegenüber der Ärzteschaft berührt daher die von der Klinik grundsätzlich zu Recht angeführten öffentlichen Interessen nicht mehr allzu stark. Da die Behandlung der Beschwerdegegnerin bereits seit mehreren Jahren beendet ist, vermag die Gewährung der vollständigen Akteneinsicht sodann auch den Behandlungsverlauf nicht zu stören.

5.5.3 Mithin ist die Vorinstanz im Ergebnis zutreffend nicht vom Vorliegen gewichtiger gegen die Gewährung der vollständigen Akteneinsicht sprechender öffentlicher Interessen ausgegangen.

5.6 Vor Verwaltungsgericht wird nicht mehr geltend gemacht, der Beschwerdegegnerin könne die vollständige Akteneinsicht deshalb nicht gewährt werden, weil sie dadurch zu stark belastet würde (sog. therapeutisches Privileg; vgl. BGE 122 I 153 E. 6c/cc; bezüglich des datenschutzrechtlichen Auskunftsrechts vgl. Art. 22 Abs. 2 KDSG und dazu BVR 2005 S. 301 E. 5.2.2). Da sich den Akten auch keine diesbezüglichen Hinweise entnehmen lassen, besteht kein Anlass für eine Einschränkung des

Akteneinsichtsrechts aus diesem Grund. Damit bietet das therapeutische Privileg auch keine Grundlage für die von der Klinik beantragte Ausübung des Einsichtsrechts durch eine Vertrauensperson der Beschwerdegegnerin.

5.7 Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz in der gesamthaften Abwägung der einander entgegenstehenden Interessen jene der Beschwerdegegnerin als überwiegend und eine Einschränkung der Akteneinsicht als nicht gerechtfertigt angesehen hat. [...]

Raumplanung, Bauwesen Aménagement du territoire, constructions

Auszug aus dem Urteil des Verwaltungsgerichts (Verwaltungsrechtliche Abteilung) vom 25. Juni 2012 i.S. X. gegen Einwohnergemeinde Täuffelen (VGE 100.2010.452)

Grundeigentümerbeiträge

1. Art. 112 Abs. 3 BauG, Art. 11 Abs. 2 GBD: Aussergewöhnlicher Erschliessungsaufwand zugunsten eines Handels- und Fabrikationsgewerbes in Form eines Trottoirs und einer Strassenverbreiterung, der nicht auf die übrigen Grundeigentümerinnen und Grundeigentümer abgewälzt werden darf (E. 4).
2. Art. 4 Abs. 1 GBD: Rechtsfehlerhafte Festlegung des Perimeters «Ausbau Alte Bielstrasse», da weiteren Grundstücken ein Sondervorteil aus diesem Bauvorhaben erwächst (E. 5).
3. Art. 14 Abs. 1, Art. 19 GBD: Es ist unbillig, die Fläche einer privat finanzierten Detailerschliessungsstrasse, die zu Eigentum und Unterhalt an die Gemeinde überging, an die Nutzfläche anzurechnen und bei der Beitragsbemessung zu berücksichtigen (E. 6).
4. Art. 112 Abs. 1 BauG: Rechtsungleiche Praxis der Gemeinde hinsichtlich der Erhebung von Grundeigentümerbeiträgen an Trottoirs; kein Anspruch auf Gleichbehandlung im Unrecht (E. 7).

Contributions des propriétaires fonciers

1. Art. 112 al. 3 LC, art. 11 al. 2 DCPF: frais d'équipement extraordinaires en faveur d'une entreprise commerciale et de fabrication, consistant dans la construction d'un trottoir et d'un élargissement d'une route, qui ne peuvent pas être répercutés sur les autres propriétaires fonciers (c. 4).