

## IX. Gesundheitsrecht

### 47 Entbindung vom Arztgeheimnis

- **Verhältnis der gesetzlichen Meldepflicht des Art. 15 BetmG und § 55b EG ZGB zur ärztlichen Schweigepflicht**
- **Bei einer möglichen Gefährdung von Kindern rechtfertigten objektive Anhaltspunkte eine Entbindung**

Entscheid des Verwaltungsgerichts, 4. Kammer, vom 19. August 2009 in Sachen C.G. gegen M.P. (WBE.2008.270).

*Aus den Erwägungen:*

II.

1.

1.1.

Gemäss Art. 321 StGB sowie § 30 GesG haben Ärzte Geheimnisse, die sie im Rahmen ihrer Berufstätigkeit feststellen, zu wahren. Von dieser Schweigepflicht können sie sich durch Einwilligung des Berechtigten oder durch eine Bewilligung, welche im Kanton Aargau vom DGS erteilt werden kann, befreien lassen. Auch bleiben die eidgenössischen und kantonalen Bestimmungen über die Zeugnispflicht und über die Auskunftspflicht gegenüber einer Behörde vorbehalten (Art. 321 Ziff. 3 StGB). Da mit der Geheimhaltungspflicht von Berufsgeheimnissen das verfassungsmässige Recht auf Privatsphäre (Art. 36 BV) geschützt wird, ist die Bewilligung zur Offenbarung des Berufsgeheimnisses nur zulässig, wenn neben der gesetzlichen Grundlage, welche sowohl in Art. 321 StGB als auch in § 30 GesG besteht, das Interesse des Arztes oder der Allgemeinheit an der Offenbarung klarerweise gegenüber dem Interesse des Patienten an der Geheimhaltung überwiegt und der Grundsatz der Verhältnismässigkeit eingehalten wird. Die Aufhebung der Geheimhaltungspflicht des

Arztes bedeutet einen Eingriff in die Geheimsphäre, also in höchstpersönliche Rechte (Heinz Walter Blass, Die Berufsgeheimhaltungspflicht der Ärzte, Apotheker und Rechtsanwälte, S. 71 ff.; Marc-Antoine Schaffner, L'autorisation de révéler un secret professionnel, S. 20 f. und 64; Alexander Sieben, Das Berufsgeheimnis auf Grund des eidgenössischen Strafgesetzbuches, S. 45). Sie darf nur ganz ausnahmsweise durchbrochen werden, wenn es zur Wahrung höherer Interessen unumgänglich ist (vgl. BGE 91 I 200 Erw. 2 f. mit Hinweisen).

1.2. - 1.4.(...)

2.

2.1.

Art. 15 Abs. 1 BetmG sieht für Ärzte, die bei Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit einen Betäubungsmittelmissbrauch feststellen, ein Melderecht vor. Vorausgesetzt wird weder eine Betäubungsmittelsucht noch ein massiver Konsum von Betäubungsmitteln, wie sich insbesondere aus der von der Beschwerdeführerin zitierten Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Betäubungsmittel vom 9. Mai 1973, S. 1363 f. (BB1 1973 I 1348-1379) entnehmen lässt. Bei dieser Revision wurde in Art. 15 Abs. 1 als auch in der Überschrift der Ausdruck "Betäubungsmittelsucht" durch "Betäubungsmittelmissbrauch" ersetzt. Als Betäubungsmittelmissbrauch gilt grundsätzlich jeder unbefugte Betäubungsmittelkonsum, d.h. ein Konsum welcher nicht aufgrund einer ärztlichen Anordnung erfolgt (vgl. Art. 19 f. und Art. 9 f. BetmG). Die konsumierte Menge ist daher nicht ausschlaggebend. Massgebend ist vielmehr, dass nach ärztlicher Einschätzung Betreuungsmassnahmen im Interesse des Patienten, seiner Angehörigen oder der Allgemeinheit angezeigt sind. Schon im Anfangsstadium des Betäubungsmittelgebrauchs und ohne dass eine Abhängigkeit oder Sucht vorliegt, können Betreuungsmassnahmen angezeigt sein (Botschaft, a.a.O., 1364).

2.2.

Nach den Akten suchte die Beschwerdeführerin aufgrund eines Erschöpfungszustandes ihren Hausarzt, Dr. med. X., auf, welcher sie an den Beschwerdegegner zur psychologischen Betreuung überwies. Unbestrittenermassen hat die Beschwerdeführerin ihrem damaligen

Hausarzt, Dr. med. X., und der behandelnden Psychologin in der Praxis des Beschwerdegegners, Y., mitgeteilt, dass sie übermässig Alkohol und regelmässig mehrere Joints (15 - 20 Joints pro Tag), konsumiert. Sie hat ihren erheblichen Betäubungsmittelkonsum und Alkoholkonsum im Bericht an den Beschwerdegegner unterschriftlich bestätigt. In ihrem Schreiben vom (...), in welchem sie ihre Zustimmung zum Bericht von Y. an den Beschwerdegegner widerrief, führte sie nur an, sie habe zu hohe Mengenangaben gemacht. Damit ist der Alkohol- und Cannabiskonsum an sich relativiert, aber nicht ausgeschlossen. Ihre Ausführungen im Schreiben vom (...) können in Übereinstimmung mit der Vorinstanz nur so verstanden werden, dass die Beschwerdeführerin lediglich ihre Angaben hinsichtlich der konsumierten Mengen widerrief. Nicht widerrufen ist damit die Tatsache, dass sie Cannabis konsumiere bzw. konsumierte. Auch in der Stellungnahme vom (...) bestreitet die Beschwerdeführerin den Konsum nicht. Vielmehr ist auch hier lediglich die Rede von weit überhöhten Angaben der Beschwerdeführerin betreffend ihres eigenen Suchtmittelkonsums. Das Gleiche gilt für die Ausführungen in der Beschwerdeschrift vom (...). Die gegenteiligen Ausführungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde erscheinen damit wenig überzeugend und auch das Blutanalyseblatt lässt nicht zwingend auf eine Betäubungsmittelabstinenz schliessen. Analysewerte für die einschlägigen Substanzen (vgl. dazu Art. 2 Abs. 2 VRV) fehlen.

Zu berücksichtigen ist weiter, dass die Beschwerdeführerin die Vornahme einer Blutanalyse zu ihrem Betäubungsmittelkonsum verweigerte und die Behandlung in der Praxis des Beschwerdegegners vorzeitig abgebrochen hat. Sie lehnte sodann eine Entbindung ihres Hausarztes Dr. X. vom Arztgeheimnis ab und wechselte zu einem neuen Hausarzt. Verdachtsmomente eines Alkoholmissbrauchs ergeben sich sodann aus dem Bericht des Kantonsspitals (...), wonach die Beschwerdeführerin während einer Arztkonsultation mit einem Pflegekind alkoholisiert gewesen sein könnte.

### 2.3.

Im Zeitpunkt des Entbindungsgesuchs (...) betreute die Beschwerdeführerin die leibliche Tochter A., geb. 2002, seit Dezember 2005 den Pflegesohn B., geb. 2004, und seit Dezember 2004 das Ta-

geskind C., geb. 2002. Zusätzlich beaufsichtigte sie stundenweise Tageskinder, welche ihr von Z. vermittelt wurden. Aktenkundig sind massive Erziehungsschwierigkeiten beim Pflegekind.

Die Beschwerdeführerin war vom (...) bis (...) in der Gemeinschaftspraxis des Beschwerdegegners in Behandlung. Unbestritten ist, dass die Beschwerdeführerin an einem (grossen) Erschöpfungszustand litt. Ihr Hausarzt verschrieb Psychopharmaka und riet zu einer psychiatrischen Abklärung und Behandlung. Gegenüber ihrem Hausarzt und im Verlaufe der psychiatrischen Behandlung gab sie detailliert Auskunft zu ihrem Betäubungsmittel- und Alkoholkonsum, welche den Schluss auf eine Substanzabhängigkeit und einen Suchtmittelabusus zuliesse. In ihren anamnetischen Angaben schilderte sie eine jahrelange Depression mit Angstzuständen. Die Angaben bestätigte sie mit ihrer Unterschrift zum Bericht der behandelnden Psychologin.

Aufgrund der Angaben der Beschwerdeführerin, den Feststellungen des Hausarztes und des Beschwerdegegners bzw. der behandelnden Psychologin, lagen angesichts der unbestrittenen Belastungssituation der Beschwerdeführerin ausreichende objektive Anhaltspunkte für eine mögliche Gefährdung der von ihr betreuten Kinder vor. An den ausreichenden Verdachtsgründen vermag der Widerruf der Angaben zum Betäubungsmittelkonsum und ihrer Unterschrift zum Bericht der Psychologin nichts zu ändern. Die Meldepflicht in Art. 15 Abs. 1 BetrMG hat einen präventiven Charakter. An den Nachweis des Betäubungsmittelmissbrauchs sind daher keine hohen Anforderungen zu stellen und er erfordert insbesondere keinen (Labor-) Nachweis der medizinischen Befunde. Im Einzelfall können die anamnetischen Angaben eines Patienten oder einer Patientin durchaus genügen, wenn sie glaubhaft erscheinen und eine zulässige Grundlage für eine medizinische Diagnose bilden. Der Beschwerdeführerin kann daher nicht gefolgt werden, wenn sie ihrem Widerruf eine grössere Bedeutung beimessen will, als den gegenüber Hausarzt und - während Monaten - dem Beschwerdegegner bzw. der behandelnden Psychologin gegenüber aufrecht erhaltenen, unterschriftlich bestätigten Angaben zu ihrer psychischen Verfassung und ihrem Suchtverhalten. Der Widerruf erfolgte zudem nach Darstellung der

Beschwerdeführerin und ihres Ehegatten im Zusammenhang mit der ultimativen Aufforderung des Beschwerdegegners zu einer Blutanalyse und stand offensichtlich bereits mit dem Behandlungsabbruch im Zusammenhang. Ziel der Blutanalyse war nachgerade die zuverlässige Feststellung der Sucht und damit die Verifizierung der Angaben der Beschwerdeführerin. Ihre Weigerung und der Behandlungsabbruch konnten damit auch eine zusätzliche Selbst- oder Drittgefährdung nahelegen oder zumindest anfängliche Verdachtsmomente verstärken. Wie es sich damit verhält, ist unter diesen Umständen nicht abschliessend zu untersuchen. Zur Gefährdungsmeldung nach dem Betäubungsmittelgesetz sind die Ärzte ermächtigt, wenn sie aufgrund einer medizinischen Diagnose eine Betreuungsmassnahme u.a. im Interesse des Patienten und seiner Angehörigen als angezeigt erachten. Die gesetzliche Ermächtigung räumt den Ärzten ein Ermessen bei der Einschätzung des Gefährdungspotenzials ein. Soweit Drittpersonen das Verhalten der Beschwerdeführerin nachträglich als "Hilferuf" bezeichnen und vortragen, sie habe in ihrer Schilderung masslos übertrieben, kann dem Beschwerdegegner keine falsche Einschätzung vorgeworfen werden. Gerade solche "Hilferufe" können auch Anlass zu Betreuungsmassnahmen bilden. Die Angaben der Beschwerdeführerin zur konkreten Lebens- und Familiensituation konnten vom Beschwerdegegner naturgemäss nur beschränkt auf ihren Wahrheitsgehalt geprüft werden, und Anlass zu Zweifeln an ihrer Glaubwürdigkeit ergab sich allenfalls, als sie ihre Angaben widerrief. Im Hinblick auf die Gefährdungssituation und die Notwendigkeit von Betreuungsmassnahmen konnte der Widerruf daher durchaus einen weiteren Anlass zur Abklärung durch die zuständigen Behörden geben. Die Meldung gemäss Art. 15 Abs. 1 BetmG soll gerade die Möglichkeit zur rechtzeitigen Abklärung einer möglichen Gefährdung gewährleisten. Die Meldestellen unterstehen dem Amts- und Berufsgeheimnis (vgl. Art. 15 Abs. 2 BetmG). Unter diesen Umständen das Gesuch um Entbindung vom Arztgeheimnis zu stellen, ist daher nicht zu beanstanden. Hinzu kommt, dass das Gesuch um Entbindung sich auch deshalb rechtfertigte, weil Art. 15 BetmG i.V.m. der kantonalen Bestimmung in § 11 der Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz über die Betäubungsmittel vom 3. September 1953

(VVO BetmG) den Arzt in schweren Fällen zur Meldung verpflichtet.

Eine niedrige Schwelle ist grundsätzlich bei der Beurteilung der Gefährdung von Kleinkindern angezeigt. Der Arzt, welcher eine Patientin mit Betreuungs- und Obhutspflichten von Kleinkindern behandelt, verfügt in der Regel nicht über die notwendigen Informationen zur Beurteilung einer konkreten Gefährdung, noch ist er für diese Abklärungen zuständig. Die Gefährdungsmeldung hat vielmehr den Zweck die zuständigen Behörden auf eine mögliche Gefahr für das Kindeswohl aufmerksam zu machen. Dem Schutzzweck zum Wohl des Kindes dienen auch die bundes- und kantonrechtlichen Bestimmungen im Kindesrecht. Ist ein Kind gefährdet und sorgen die Eltern nicht von sich aus für Abhilfe oder sind sie dazu ausserstande, so trifft die Vormundschaftsbehörde die geeigneten Massnahmen zum Schutz des Kindes (Art. 307 Abs. 1 ZGB). Die Kantone sichern durch geeignete Vorschriften die zweckmässige Zusammenarbeit der Behörden und Stellen auf dem Gebiet des zivilrechtlichen Kindeschutzes, des Jugendstrafrechts und der übrigen Jugendhilfe (Art. 317 ZGB). Im Kanton Aargau gilt, aufgrund dieser bundesrechtlichen Vorgaben, ein Melderecht und eine Meldepflicht. Gemäss § 55b Abs. 1 EG ZGB ist "jedermann" berechtigt, die Gefährdung von Kindern der Vormundschaftsbehörde zu melden. Abs. 2 dieser Bestimmung verpflichtet Behörden und Beamte zu einer solchen Meldung. Bei objektiven Anhaltspunkten für eine Gefährdung des Kindeswohls kann der Arzt daher eine Gefährdungsmeldung an die Vormundschaftsbehörde richten. Das gesetzliche Melderecht im kantonalen Recht begründet, wie Art. 15 Abs. 1 BetmG, einen Rechtfertigungsgrund gemäss Art. 14 StGB und berechtigt den Geheimnisträger jedenfalls eine Bewilligung bei der vorgesetzten Behörde zu beantragen (Brigitte Tag, in: Moritz W. Kuhn/Thomas Poledna, *Arztrecht in der Praxis*, 2. Aufl., Zürich 2007, 13. Kapitel, V.1.e/cc, S. 754). Ob dieses Melderecht sogar die Entbindung vom Berufsgeheimnis durch die vorgesetzte Behörde unnötig macht, wie dies ein Teil der Lehre vertritt, kann hier offen bleiben (vgl. Brigitte Berger Kurzen; *E-Health und Datenschutz*, Rz. 199). Der Hinweis des Beschwerdeführers auf die in der VVO BetmG vorgesehene Zuständig-

keit des Kantonsarztes für die Meldung nach Art. 15 BetmG ist daher nicht relevant.

Der nach Darstellung der Beschwerdeführerin bloss vorgeschobene regelmässige und übermässige Cannabis- und Alkoholkonsum begründete, aufgrund des unbestrittenen Erschöpfungszustands der Beschwerdeführerin, ausreichende Verdachtsmomente für eine Meldung, selbst wenn die Mengenangaben nachträglich bestritten wurden und nicht zutreffen. Nicht zu beanstanden sind daher die Feststellungen der Vorinstanz zur Überlastungssituation und zum ausreichenden Gefährdungsverdacht. Aufgrund der objektiv möglichen und nicht auszuschliessenden Gefährdung der drei Kinder wurde das Interesse an der Entbindung vom Berufsgeheimnis zu Recht höher als das Interesse der Beschwerdeführerin an der Wahrung ihrer Geheimnissphäre eingestuft. Von einer ungenügenden, weil zu vagen Verdachtslage kann nicht die Rede sein, auch wenn rückblickend die Beurteilung des Beschwerdegegners unzutreffend war oder die Vormundschaftsbehörde den Verdacht nicht bestätigen konnte. Dem Beschwerdegegner stand bei der Beurteilung einer möglichen Gefährdung der Kinder, welche der Beschwerdeführerin anvertraut waren, ein erhebliches Ermessen zu. Im Zweifelsfall ist eine Gefährdungsmeldung im Interesse der Kinder angebracht, wenn nicht geboten. Im massgebenden Gesuchszeitpunkt waren daher die Voraussetzungen für eine Entbindung gegeben, zumal die Beschwerdeführerin die medizinische Verifizierung selbst verhinderte.





## X. Einbürgerungen

### 48    **Rechtsmittelweg gegen ablehnende Bürgerrechtsentscheide der Gemeindeversammlung**

- **Bei der Anfechtung von ablehnenden Entscheiden der Gemeindeversammlung über ordentliche Einbürgerungen von Ausländern ist der Regelrechtsmittelweg gemäss VRPG einzuhalten, indem zunächst verwaltungsintern Beschwerde zu führen ist und erst anschliessend der Weg ans Verwaltungsgericht offen steht.**

Entscheid des Verwaltungsgerichts, 2. Kammer, vom 29. September 2009 in Sachen J.G. gegen die Einwohnergemeinde S. (WBE.2009.219).

### *Aus den Erwägungen*

I.

1.

Das Verwaltungsgericht prüft seine Zuständigkeit von Amtes wegen (§ 8 Abs. 1 VRPG).

Bestehen – wie hier (siehe hinten Erw. 4.1 ff.) – Zweifel an der Zuständigkeit, führt das Verwaltungsgericht ein Meinungsaustauschverfahren mit den für die Behandlung der entsprechenden Eingabe in Betracht fallenden Behörden durch (§ 8 Abs. 2 VRPG). Zuständigkeitskonflikte, auch negative Kompetenzkonflikte (keine der im Meinungsaustauschverfahren einbezogene Instanz hält sich für zuständig), entscheidet das Verwaltungsgericht (§ 9 Abs. 2 VRPG).

2.

2.1.

Gemäss § 54 Abs. 1 VRPG ist gegen letztinstanzliche Entscheide der Verwaltungsbehörden und, wenn vorgesehen, gegen Entscheide der Spezialverwaltungsgerichte, die Verwaltungsgerichtsbeschwerde zulässig. Als Vorfrage ist zunächst zu prüfen, ob ein Aus-