



**POUVOIR JUDICIAIRE
GERICHTSBEHÖRDEN**

ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

**Tribunal cantonal TC
Kantonsgericht KG**

Augustinergasse 3, Postfach 1654, 1701 Freiburg

T +41 26 304 15 00
tribunalcantonal@fr.ch
www.fr.ch/tc

603 2019 132

Urteil vom 15. April 2020

III. Verwaltungsgerichtshof

| | | |
|-----------|-------------------------------|---------------------------------|
| Besetzung | Präsidentin: | Anne-Sophie Peyraud |
| | Richterinnen: | Dominique Gross, Daniela Kiener |
| | Gerichtsschreiber-Praktikant: | Florian Demierre |

Parteien **A. _____, Beschwerdeführer**

gegen

DIREKTION FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES, Vorinstanz

Gegenstand Öffentliches Gesundheitswesen (Entbindung vom Arztgeheimnis)
Beschwerde vom 6. September 2019 gegen den Entscheid vom 2. August 2019

Sachverhalt

A. B._____ ist im Jahr 2017 im Kantonsspital Freiburg (nachfolgend: Spital) an den Folgen einer Lungenkrebserkrankung verstorben. Sie hinterlässt unter anderem einen Sohn, C._____, und einen Bruder, A._____.

Am 7. Dezember 2017 ersuchte A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführer) das Spital um Einsicht in die Patientenakten seiner verstorbenen Schwester. Mit Schreiben vom 21. Dezember 2017 teilte das Spital dem Beschwerdeführer mit, dass diesem Gesuch nicht stattgegeben werden könne. Allerdings sei der behandelnde Arzt, Dr. med. D._____ (nachfolgend: Arzt), bereit, den Beschwerdeführer zusammen mit seinem Neffen, C._____, oder, wenn dieser nichts dagegen einzuwenden habe, auch alleine persönlich zu empfangen und ihn anlässlich eines Gesprächs mündlich über die Todesumstände zu informieren. Allerdings müsse der Arzt vorab von der Direktion für Gesundheit und Soziales (nachfolgend: Direktion) vom Arztgeheimnis entbunden werden. Bevor entsprechende Schritte in die Wege geleitet würden, werde der Beschwerdeführer um Mitteilung gebeten, ob er mit diesem Vorgehen einverstanden sei.

Ein knappes Jahr später, am 9. November 2018, ersuchte der Beschwerdeführer das Spital erneut darum, ihm vollständige Einsicht in die Patientenakten seiner verstorbenen Schwester zu gewähren. In diesem Zusammenhang wies er darauf hin, dass er bei der Staatsanwaltschaft des Kantons Freiburg (nachfolgend: Staatsanwaltschaft) eine Strafanzeige eingereicht habe, damit die genauen Todesumstände aufgeklärt werden. Das Strafverfahren sei noch nicht abgeschlossen.

Am 5. Dezember 2018 beantragte der Arzt bei der Direktion die Entbindung vom Arztgeheimnis. Er sei bereit, den Beschwerdeführer anlässlich eines Gesprächs mündlich über die Todesumstände zu informieren.

Am 7. Dezember 2018 gelangte auch der Beschwerdeführer an die Direktion. Er wiederholte sein Begehren, wonach ihm vollständige Einsicht in die Patientenakten seiner verstorbenen Schwester zu gewähren sei. Auch wenn das Strafverfahren in der Zwischenzeit eingestellt worden sei, habe er als Bruder der Verstorbenen das Recht, umfassenden Einblick in ihre Patientenakten zu nehmen, sei doch sein Interesse an der Aufklärung der konkreten Todesumstände höher zu gewichten als ein theoretisches Datenschutzinteresse seiner verstorbenen Schwester.

Nachdem die Direktion eine Stellungnahme der stellvertretenden Kantonsärztin eingeholt hatte, entband sie mit Entscheid vom 11. Januar 2019 den Arzt von der ärztlichen Schweigepflicht und ermächtigte ihn, den Beschwerdeführer über die Todesumstände zu informieren, um ihn in seinem Trauerprozess zu unterstützen. Die Informationen seien dem Beschwerdeführer in einem mündlichen Gespräch zu übermitteln. Von einer Einsichtnahme in die medizinischen Akten der Verstorbenen sei abzusehen.

Am 19. Februar 2019 informierte der Beschwerdeführer die Direktion dahingehend, dass das Gespräch mit dem Arzt am 12. Februar 2019 stattgefunden habe. Anlässlich dieses Gesprächs habe er aber weder neue Informationen zum Tod seiner Schwester, noch Einsicht in ihre Patientenakten erhalten. Ihm gehe es nicht um die Trauerverarbeitung, sondern darum, die konkreten Todesumstände aufzuklären.

Mit Schreiben vom 21. Februar 2019 äusserte sich die Direktion dahingehend, dass die tatsächlichen Verhältnisse in Zusammenhang mit dem Strafverfahren und damit auch das Rechtsschutzzin-

teresse des Beschwerdeführers nicht mit genügender Klarheit dargetan worden seien. Indessen bestehe die Möglichkeit, ein Wiedererwägungsgesuch einzureichen. Diesfalls müsste der Beschwerdeführer aber zusätzliche Angaben (schutzwürdiges Interesse, Familiensituation, persönliche Beziehung zur verstorbenen Person und Strafverfahren) machen.

B. Am 8. März 2019 reichte der Beschwerdeführer bei der Direktion ein Wiedererwägungsgesuch ein. Er machte im Wesentlichen geltend, dass er keine mündliche Auskunft vom Arzt wolle, sondern eine vollständige Akteneinsicht in das medizinische Dossier seiner Schwester, damit er sich selber ein Bild von der konkreten Todesursache machen könne. Er könne nämlich die vom Arzt angegebene Todesursache (Lungenkrebs) so nicht akzeptieren. Dies weil ihn seine Schwester, zu welcher er ein gutes Verhältnis mit regelmässigen Besuchen gepflegt habe, nicht darüber informiert habe, dass sie an Krebs erkrankt sei und sie am auf den Spitaleintritt folgenden Tag unerwartet verstorben sei. Zudem würden konkrete Verdachtsgründe einer Dritteinwirkung (Unterlassung der Nothilfe) bestehen, da sich seine Schwester von einer nahestehenden Person bedroht gefühlt habe. Zwar sei das Strafverfahren mangels konkreter Anhaltspunkte für eine strafbare Handlung von der Staatsanwaltschaft eingestellt worden. Bei Vorliegen neuer Erkenntnisse könne er jedoch die Wiederaufnahme des Strafverfahrens verlangen. Er habe somit ein tatsächliches und rechtliches Interesse daran, dass ihm vollständige Einsicht in das Patientendossier seiner verstorbenen Schwester gewährt werde.

Mit Eingaben vom 21. und 25. März 2019 reichte der Beschwerdeführer das Protokoll einer Einvernahme vom 30. Mai 2017 sowie die Nichtanhandnahmeverfügung der Staatsanwaltschaft vom 15. September 2017 zu den Akten.

Nachdem die Direktion eine Stellungnahme des Kantonsarztes eingeholt hatte, wies sie das Wiedererwägungsgesuch mit Entscheid vom 2. August 2019 ab. Dies mit der Begründung, dass der Beschwerdeführer zwar ein berechtigtes Interesse an der Trauerbewältigung habe, welchem mit einer mündlichen Auskunft zu den Todesumständen nachgekommen worden sei. Ein darüber hinausgehendes Interesse des Beschwerdeführers an einer Einsichtnahme in die Patientenakten seiner verstorbenen Schwester bestehe aber nicht. Dies nicht zuletzt auch deshalb, weil der Beschwerdeführer nicht ausführe, welche konkreten Elemente von der Staatsanwaltschaft nicht richtig instruiert worden seien.

C. Gegen diesen Entscheid erhob der Beschwerdeführer am 6. September 2019 Beschwerde ans Kantonsgericht Freiburg. Er stellt den Antrag, es sei der angefochtene Entscheid aufzuheben und ihm Einsicht in das Patientendossier seiner Schwester zu gewähren. Zur Begründung führt er abermals aus, dass er die vom Arzt angegebene Erklärung zur Todesursache (Lungenkrebs) so nicht akzeptieren könne, da ihn seine Schwester über ihre Krebserkrankung nicht informiert habe und sie am auf den Spitaleintritt folgenden Tag unerwartet und plötzlich verstorben sei. Ihm gehe es nicht um die Trauerverarbeitung, sondern darum, sich selber ein Bild von der konkreten Todesursache zu machen. Nur dann, wenn er Einsicht in die Patientenakten seiner verstorbenen Schwester nehmen könne, könne er entscheiden, ob er weitere rechtliche Schritte (Revisionsgesuch für eine Wiederaufnahme des Strafverfahrens bei der Staatsanwaltschaft, Rechtsverweigerungsbeschwerde beim Bundesgericht) einleite.

In ihren Bemerkungen vom 14. Oktober 2019 schliesst die Direktion auf eine Abweisung der Beschwerde.

Mit Schreiben vom 24. Oktober 2019 wurde C. _____ die Möglichkeit gegeben, sich zum Streitgegenstand zu äussern. Innert Frist ging jedoch keine Stellungnahme beim Gericht ein.

D. Auf die weiteren Parteivorbringen und die eingereichten Unterlagen wird – soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich – im Rahmen der rechtlichen Erwägungen eingegangen.

Erwägungen

1.

1.1. Das Kantonsgesundheit ist zur Beurteilung der Beschwerde zuständig (Art. 127i Abs. 2 des Gesundheitsgesetzes vom 16. November 1999 [GesG; SGF 821.0.1] i.V.m. Art. 114 Abs. 1 lit. a des Gesetzes vom 23. Mai 1991 über die Verwaltungsrechtspflege [VRG; SGF 150.1]). Der Beschwerdeführer ist zur Ergreifung des Rechtsmittels legitimiert (Art. 76 VRG). Die Beschwerdefrist wurde eingehalten (Art. 79 Abs. 1 VRG). Auch wurde der Kostenvorschuss rechtzeitig bezahlt (Art. 128 VRG).

Auf die Beschwerde ist einzutreten.

1.2. Mit der Beschwerde an das Kantonsgesundheit können die Verletzung des Rechts, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, sowie die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gerügt werden. Die Rüge der Unangemessenheit ist ausgeschlossen (Art. 77 und Art. 78 VRG).

2.

Vorab ist festzustellen, dass es sich beim Schreiben vom 8. März 2019 nicht um ein Wiedererwägungsgesuch handelt. So erklärte der Beschwerdeführer bereits mit Schreiben vom 19. Februar 2019, mit dem Entbindungsentscheid vom 11. Januar 2019 nicht einverstanden zu sein. Diese Auffassung wiederholte er mit Schreiben vom 8. März 2019. Da der Entbindungsentscheid vom 11. Januar 2019 keine Rechtsmittelbelehrung enthält, wandte sich der Beschwerdeführer mit seinen Schreiben an die verfügende Behörde. Diese hätte die Eingaben des Beschwerdeführers als Beschwerde an das zuständige Kantonsgesundheit weiterleiten müssen, anstatt einen Wiedererwägungsgesuch zu erlassen. Dies nicht zuletzt auch deshalb, weil im vorliegenden Fall ganz offensichtlich kein Wiedererwägungsgrund (vgl. Art. 104 VRG) gegeben ist.

Ob der Beschwerdeführer seine Einwände gegen den Entbindungsentscheid vom 11. Januar 2019 rechtzeitig erhoben hat, kann dahingestellt bleiben, denn die Beschwerde ist aus den nachfolgenden Gründen ohnehin abzuweisen.

2.1. Wer einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt, ist an das Berufsgeheimnis gebunden. Dies gilt auch für Hilfspersonal. Das Berufsgeheimnis dient dem Schutz der Privatsphäre der Patientinnen und Patienten. Den daran gebundenen Personen ist es untersagt, Informationen weiterzugeben, zu deren Kenntnis sie in Ausübung ihres Berufes gelangen. Das Berufsgeheimnis gilt auch zwischen Gesundheitsfachpersonen (Art. 89 Abs. 1 und 2 GesG).

Eine dem Berufsgeheimnis unterstellte Person kann von der Patientin oder dem Patienten selbst oder, wenn es gerechtfertigt ist, durch Verfügung der Direktion nach Stellungnahme der Kantonsärztin oder des Kantonsarztes von ihrer Schweigepflicht entbunden werden (Art. 90 GesG).

Auch das Bundesrecht sieht in Art. 40 lit. f des Bundesgesetzes vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (MedBG; SR 811.11) vor, dass Personen, die einen universitären Medizinalberuf ausüben, das Berufsgeheimnis nach Massgabe der einschlägigen Vorschriften zu wahren haben.

2.2. Weder das kantonale Gesundheitsgesetz noch das Bundesgesetz über die Medizinalberufe enthalten materielle Vorschriften über das Berufsgeheimnis. Vielmehr wird auf andere massgebende Vorschriften verwiesen, so insbesondere auf Art. 321 StGB (vgl. ETTER, Handkommentar zum Medizinalberufegesetz MedBG, 2006, N. 38 zu Art. 40; SPRUMONT/GUINCHARD/SCHORNO, *in* Ayer/Kieser/Poledna/Sprumont, Kommentar zum Medizinalberufegesetz, 2009, N. 77 zu Art. 40).

Nach Art. 321 Abs. 1 StGB werden Ärzte und ihre Hilfspersonen auf Antrag mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe bestraft, wenn sie ein Geheimnis offenbaren, das ihnen infolge ihres Berufs anvertraut worden ist oder das sie in dessen Ausübung wahrgenommen haben. Der Täter ist nicht strafbar, wenn er das Geheimnis auf Grund einer Einwilligung des Berechtigten oder einer auf Gesuch des Täters erteilten schriftlichen Bewilligung der vorgesetzten Behörde oder Aufsichtsbehörde offenbart hat (Art. 321 Abs. 2 StGB). Vorbehalten bleiben die eidgenössischen und kantonalen Bestimmungen über die Zeugnispflicht und über die Auskunftspflicht gegenüber einer Behörde (Art. 321 Abs. 3 StGB; Urteile BGer 2C_215/2015 vom 16. Juni 2016 E. 3; 2C_1035/2016 vom 20. Juli 2017 E. 4.2).

Nach der ausdrücklichen Bestimmung von Art. 321 Abs. 2 StGB entfällt die Strafbarkeit des Geheimnisträgers, wenn eine Einwilligung des Berechtigten vorliegt. Erforderlich ist, dass der Geheimnisherr urteilsfähig ist und die Einwilligung im Voraus in Kenntnis aller wesentlichen Umstände und freiwillig geäussert wird. Eine besondere Form der Einwilligung ist demgegenüber nicht erforderlich; sie kann auch durch konkludentes Verhalten erfolgen (OBERHOLZER, *in* Basler Kommentar, Strafrecht, Bd. II., 3. Auflage 2013, N. 22 zu Art. 321; CHAPPUIS, *in* Commentaire romand, Code pénal, Bd. II, 2017, N. 144 zu Art. 321). Gemäss der Lehre ist eine stillschweigende Einwilligung des Patienten nicht leichtfertig anzunehmen, um den Geheimnisschutz nicht illusorisch zu machen. Daher muss auch in einem solchen Fall der klare Wille des Geheimnisherrn zum Ausdruck kommen, auf die Geheimhaltung verzichten zu wollen (vgl. KELLER, Das ärztliche Berufsgeheimnis gemäss Art. 321 StGB, 1993, S. 144; BOLL, Die Entbindung vom Arzt- und Anwaltsgeheimnis, 1983, S. 46 f.; TRECHSEL/VEST, *in* Schweizerisches Strafgesetzbuch, Praxiskommentar, 3. Auflage 2018, N. 28 zu Art. 321; CHAPPUIS, N. 144 zu Art. 321).

2.3. Gemäss Lehre und Rechtsprechung endet die Verschwiegenheitspflicht des Arztes grundsätzlich nicht mit dem Tod des Patienten. Das Arztgeheimnis ist somit auch gegenüber den Erben und den Angehörigen zu wahren (vgl. AEBI-MÜLLER ET AL., *Arztrecht*, 2016, S. 486 ff.; TRECHSEL/VEST, N. 28 zu Art. 321; ERARD/GUILLOD, *Levée générale du secret médical et assistance au suicide*, *in* Jusletter vom 29. Januar 2018, Rz. 52). Dadurch soll gewährleistet werden, dass der Patient zu Lebzeiten vorbehaltlos mit seinem Arzt über Themen kommunizieren kann, von denen er nicht will, dass seine Angehörigen nach seinem Tod erfahren (AEBI-MÜLLER ET AL., S. 486; Urteil BGer 2C 37/2018 vom 15. August 2018 E. 6.2.3).

2.4. Vorliegend ist festzustellen, dass der Beschwerdeführer über keine ausdrückliche Einwilligung seiner Schwester zur Einsicht in ihre Krankenakte verfügt. Konkrete Anhaltspunkte, dass die Schwester – zumindest konkludent – auf die Wahrung des Arztgeheimnisses verzichten wollte, liegen ebenfalls nicht vor. Namentlich kann den Akten nicht entnommen werden, dass die Schwester den Beschwerdeführer in die Behandlung einbezogen hätte. Im Gegenteil: Obschon der

Beschwerdeführer und seine Schwester regelmässigen Kontakt pflegten, hatte der Beschwerdeführer keine Kenntnis von der Krebserkrankung seiner Schwester. Auch wurde anlässlich des Spitaleintritts der Verstorbenen nicht der Beschwerdeführer, sondern ihr Sohn als Kontaktperson angegeben (vgl. das Schreiben des Spitals an die Direktion vom 5. Dezember 2018; vgl. auch Urteil BGer 2C_37/2018 vom 15. August 2018 E. 6.3.2 und 6.3.3 mit weiteren Hinweisen).

Damit ist festzustellen, dass weder eine ausdrückliche noch eine konkludente Einwilligung der Verstorbenen vorliegt, auf die sich der Beschwerdeführer berufen könnte, um Einsicht in ihr Patientendossier nehmen zu können.

3.

Bleibt zu prüfen, ob es die Direktion zu Recht als gerechtfertigt erachtete, den Beschwerdeführer im Rahmen eines mündlichen Gesprächs mit dem Arzt über die Todesumstände zu informieren, ihm aber eine Einsichtnahme in die Patientenakten seiner verstorbenen Schwester zu verweigern.

3.1. Art. 90 GesG sieht zwar vor, dass, wenn es gerechtfertigt ist, eine dem Berufsgeheimnis unterstellte Person durch Verfügung der Direktion von ihrer Schweigepflicht entbunden werden kann. Die Bestimmung nennt aber selber keine Kriterien, nach denen die Entbindung erteilt oder verweigert werden soll. Dafür ist eine Rechtsgüter- und Interessenabwägung vorzunehmen (vgl. die Urteile BGer 2C_215/2015 vom 16. Juni 2016 E. 5.1; 2C_1035/2016 vom 20. Juli 2017 E. 4.2.2; vgl. auch BGE 142 II 307 E. 4.3.3 in Bezug auf das Anwaltsgeheimnis; OBERHOLZER, N. 23 zu Art. 321; TRECHSEL/VEST, N. 34 zu Art. 321; KELLER, S. 154). Im Rahmen dieser Interessenabwägung ist insbesondere zu berücksichtigen, dass das Berufsgeheimnis an sich ein gewichtiges Rechtsgut ist (KELLER, S. 154 f.; BOLL, S. 57). Inwieweit und wem Auskunft gegeben werden soll, wird durch die zuständige Behörde bestimmt, wobei eine Befreiung grundsätzlich nur soweit gehen soll, als es im konkreten Fall, unter Berücksichtigung der Geheimosphäre des Geheimnisherrn, notwendig ist (vgl. KELLER, S. 156 und 189).

Das Bundesgericht hat – unter Beizug der Rechtsprechung zum Anwaltsgeheimnis – beispielsweise festgehalten, dass eine Entbindung des Arztes bewilligt werden könnte, wenn es darum geht, seine eigenen Forderungen gegenüber Patienten durchzusetzen oder umgekehrt Schadenersatzforderungen von Patienten abzuwehren (Urteil BGer 2C_215/2015 vom 16. Juni 2016 E. 5.2). Abgelehnt hat das Bundesgericht die Entbindung vom Arztgeheimnis im Falle von zwei Erben, die Einsicht in die Krankengeschichte ihrer verstorbenen Eltern nehmen wollten, ohne dass ein unmittelbarer Zusammenhang zu einem hängigen zivilrechtlichen Verfahren bestanden hätte (Urteil BGer 2C_1035/2016 vom 20. Juli 2017). Die Lehre bejaht ein überwiegendes privates Interesse der Angehörigen an der Offenbarung einzelner Gesundheitsdaten beispielsweise im Zusammenhang mit einer genetischen Prädisposition oder einer möglichen Ansteckung bei einer lebensbedrohlichen Erkrankung (vgl. zum Ganzen: Urteil BGer 2C_37/2018 vom 15. August 2018 E. 6.4.2).

3.2. Die Vorinstanz hat anerkannt, dass der Beschwerdeführer ein berechtigtes Interesse an der Trauerbewältigung habe. Dabei hat sie eine Interessenabwägung vorgenommen, wobei sie zum Schluss gekommen ist, dass mit einer mündlichen Auskunft über die Todesumstände dem Bedürfnis nach Verständnis und Trost nachgekommen werden könne. Ein darüber hinausgehendes Interesse des Beschwerdeführers bestehe nicht.

Die von der Vorinstanz vorgenommene Interessenabwägung ist nicht zu beanstanden. Die im Patientendossier enthaltenen Informationen betreffen die Intim- und Privatsphäre der Verstorbenen und sind höchstpersönlicher Natur. Anhaltspunkte dafür, dass die Verstorbene in eine Weiter-

leitung dieser Informationen an den Beschwerdeführer eingewilligt hätte, liegen – wie bereits ausgeführt – nicht vor. Zwar ist der Wunsch des Beschwerdeführers, Zugriff darauf zu erhalten, verständlich. Dieses Interesse vermag jedoch die entgegenstehenden Interessen, insbesondere das Interesse an der Wahrung des Arztgeheimnisses über den Tod des Patienten hinaus sowie das öffentliche Interesse an einer funktionierenden Gesundheitspflege, in der sich der Patient ohne Vorbehalt dem Arzt anvertrauen kann und zweckmässig behandelt wird (vgl. Urteil BGer 2C_37/2018 vom 15. August 2018 E. 6.2.3), nicht zu überwiegen.

Dem Argument des Beschwerdeführers, wonach es ihm nicht um die Trauerverarbeitung gehe, sondern darum, die genauen Todesumstände aufzuklären, ist entgegenzuhalten, dass der Beschwerdeführer am 18. März 2017 eine Strafanzeige eingereicht, die Staatsanwaltschaft das Strafverfahren aber mit Nichtanhandnahmeverfügung vom 15. September 2017 eingestellt hat (Art. 310 i.V.m. Art. 319 ff. StPO), da keine Anhaltspunkte für eine strafbare Handlung vorlagen, sei doch die Verstorbene nicht daran gehindert worden, ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Diese Nichtanhandnahmeverfügung wurde vom Beschwerdeführer nicht angefochten. Auch im vorliegenden Beschwerdeverfahren legt der Beschwerdeführer nicht dar, weshalb er Grund zur Annahme habe, dass seine Schwester nicht an den Folgen einer Krebserkrankung, sondern durch Dritteinwirkung (Unterlassung der Nothilfe) gestorben und demnach das Strafverfahren zu Unrecht eingestellt worden sei. Er will zunächst Einsicht in die Patientenakte erhalten, um anschliessend entscheiden zu können, ob er weitere rechtliche Schritte einleiten will. Ein solches Vorgehen würde allerdings das Arztgeheimnis in sein Gegenteil verkehren, wäre doch in derartigen Fällen die Geheimsphäre Verstorbener gegenüber Angehörigen praktisch immer schutzlos (vgl. Urteil BGer 2C_37/2018 vom 15. August 2018 E. 6.4.4 mit weiteren Hinweisen). Ausserdem ergibt sich aus dem vom Beschwerdeführer zu den Akten gereichten Einvernahmeprotokoll kein Hinweis auf eine Straftat durch Unterlassung der Nothilfe. Auch bestehen aufgrund der Akten keine Anhaltspunkte dafür, dass die Schwester des Beschwerdeführers nicht an den Folgen einer Krebserkrankung verstorben ist.

4.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Vorinstanz den Schutz der Geheimnissphäre der Verstorbenen – mit Blick auf die höchstpersönliche Natur der in der Patientenakte enthaltenen Informationen sowie die Bedeutung des Arztgeheimnisses – zu Recht höher gewertet hat als das Interesse des Beschwerdeführers an einer Einsichtnahme in die medizinischen Unterlagen. Namentlich hat sie ihr Ermessen weder überschritten noch missbraucht, als sie es nicht als gerechtfertigt erachtete, dem Beschwerdeführer über das Informationsgespräch mit dem Arzt hinaus Einsicht in die Patientenakten seiner verstorbenen Schwester nehmen zu lassen.

Folglich ist die Beschwerde abzuweisen und der angefochtene Entscheid der Vorinstanz vom 2. August 2019 zu bestätigen.

5.

Die Verfahrenskosten, die auf CHF 800.- festgelegt werden, sind dem Verfahrensausgang entsprechend dem Beschwerdeführer aufzuerlegen und mit dem geleisteten Kostenvorschuss zu verrechnen (Art. 131 Abs. 1 VRG; Art. 1 und 2 des kantonalen Tarifs vom 17. Dezember 1991 der Verfahrenskosten und Entschädigungen in der Verwaltungsjustiz [TarifVJ; SGF 150.12]).

Der Hof erkennt:

- I. Die Beschwerde wird abgewiesen.
- II. Die Verfahrenskosten von CHF 800.- werden A. _____ auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet.
- III. Zustellung.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen ab Zustellung Beschwerde beim Bundesgericht eingereicht werden. Gegen die Festsetzung der Höhe der Verfahrenskosten ist innert 30 Tagen die Einsprache an die Behörde, die entschieden hat, zulässig, sofern nur dieser Teil des Entscheides angefochten wird (Art. 148 VRG).

Freiburg, 15. April 2020/dki

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber-Praktikant: