

Ärztliche Melderechte und Meldepflichten gegenüber Justiz und Polizei

Uneinheitliche gesetzliche Regelungen in der Schweiz bei Todesfällen, Körperverletzungen und Sexualdelikten

U. Zollinger, K. Hartmann

Einleitung

Der in der Schweizerischen Ärztezeitung Nr. 37/2000 erschienene Artikel «Arztgeheimnis» von J. Martin und O. Guillod hatte das Verhalten des Arztes¹ gegenüber aussenstehenden Instanzen zum Thema. Die Autoren haben es aber leider unterlassen, in diesem Zusammenhang näher auf Melderechte und Meldepflichten gegenüber der Justiz und der Polizei einzugehen.

Die ärztliche Untersuchung einer Person, die durch dritte Hand verletzt wurde oder gewaltsam zu Tode kam, ist mit der Frage verknüpft, ob der Untersuchungsbehörde, d. h. konkret dem Untersuchungsrichter oder der Polizei, über die Feststellungen Meldung erstattet bzw. auf deren Anfrage hin Auskunft erteilt werden darf oder gar muss, oder ob dies – im Falle der lebenden Person – nur nach einer Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht durch die kantonale Gesundheitsdirektion möglich sei. Nach unserer Erfahrung wird – vor allem aus Furcht vor einer allfälligen Schweigepflichtsverletzung – im Zweifelsfalle oft keine Meldung erstattet, bzw., im Falle einer Anfrage eines Untersuchungsrichters oder eines Polizeibeamten, die Auskunft verweigert. Frustriert wenden sich die Hüter des Rechtsstaates dann an uns Rechtsmediziner, im Glauben, wir würden unsere Kollegen zur Vernunft, d. h. zum Sprechen bringen. Doch zunächst muss auch der Rechtsmediziner die Gesetze und Verordnungen desjenigen Kantons zu Hilfe nehmen, in welchem die verschlossene Kollegin bzw. der meldeunwillige Kollege praktiziert, denn Melderechte und -pflichten im Zusammenhang mit strafrechtlichen Verumständungen sind in unserem

¹ Im Hinblick auf die bessere Lesbarkeit wird nur die männliche Form verwendet.

Korrespondenz:

Prof. Dr. med. Ulrich Zollinger

Institut für Rechtsmedizin der Universität Bern

Bühlstrasse 20

CH-3012 Bern

föderalistischen Staat nicht einheitlich geregelt. Es genügt nicht, das entsprechende kantonale Gesundheitsgesetz zu zücken, das eigentlich Rechte und Pflichten der Medizinalpersonen enthalten sollte. Dies wiederum vermag die verschwiegenen Kollegen zu entlasten, kann ihnen doch kaum zugemutet werden, Kenntnisse über alle Gesetze und Verordnungen ihres Kantons zu haben. Wir haben daher einen nach Kantonen geordneten Überblick über die entsprechenden Gesetzestexte beigefügt (s. Tabelle 1, Auszug aus der Lizentiatsarbeit K. Hartmann).

Auch aus der Sicht der Untersuchungsbehörden besteht grosses Interesse an einer klaren, transparenten Regelung, kommt doch dem Arzt, der oft als erster mit einer Verletzung durch dritte Hand oder einem unklaren oder eindeutig nicht-natürlichen Todesfall konfrontiert ist, im Hinblick auf weitere Abklärungen eine nicht zu unterschätzende «Weichenstellerfunktion» zu. Verzichtet dieser nämlich auf eine Meldung, so unterbleiben die für die Beweisführung unerlässliche Spurensicherung und die frühzeitige polizeiliche Ermittlung.

Dessen ungeachtet sträubt sich ein Teil der Ärzteschaft gegen die «Anmassung» der Polizei oder der Strafjustiz, sie zur Mitarbeit und Mithilfe bei der Verbrechensbekämpfung beizuziehen. «Nicht mitzufahren, mitzuhelfen bin ich da, darf der Arzt von sich sagen» (Schultz). Mit Argumenten wie «das kann ich den ohnehin leidgeprüften Angehörigen nicht zumuten», oder «das macht den Toten doch auch nicht mehr lebendig», oder «ich bin Arzt, nicht Polizist» werden Todesfälle, welche einer klaren Meldepflicht unterstehen würden, oft nicht der notwendigen Abklärung zugeführt, was nicht zuletzt auch zur Vermeidung späterer, für die Angehörigen weit unangenehmerer Gerüchte und Verdächtigungen führen kann. Klare gesetzliche Regelungen helfen hier aber, dem Arzt bei solch primär unangenehm empfundenen Entscheidungen den Rücken zu stärken und die Verantwortung der weiteren Abklärung an andere zu delegieren.

Zwei praktische Beispiele

Zur Veranschaulichung seien zwei konkrete Situationen geschildert:

1. Ein Arzt wird zu einem ihm bekannten Patienten gerufen, um dessen Tod festzustellen. Dabei findet er den Mann nackt in einer gefüllten Badewanne mit dem Gesicht unter Wasser vor. Aus der Anamnese ist eine latente Suizidalität bekannt. Ein Abschiedsbrief liegt nicht vor. Ein Suizid erscheint dem Arzt dennoch am wahrscheinlichsten. Bevor er den Totenschein ausstellt, sieht er sich der Frage ausgesetzt, ob er diesen an sich unverdächtigen Todesfall der Polizei oder dem Untersuchungsrichter melden soll. Grundsätzlich könnte es sich hier um einen natürlichen Tod beim Baden, einen Unfall (Ausgleiten in der Badewanne, Strom, Gas aus einem Durchlauferhitzer usw.) oder auch um ein Delikt handeln.

2. Eine durch zahlreiche Messerstiche schwer verletzte Frau wird in die Notfallstation eines Spitals eingeliefert. Sie kann noch selbst Auskunft geben, dass sie von ihrem Ehemann attackiert worden ist. Sie bittet aber den Arzt, darüber Schweigen zu bewahren, da sie sich vor Rachegeleuten ihres Mannes fürchte. Der Arzt, der in Zukunft weitere Angriffe des Ehemannes befürchtet, fragt sich nun, ob er diesem Wunsch entsprechen muss oder ob er durch irgendwelche Vorschriften berechtigt oder gar verpflichtet ist, die Untersuchungsbehörden zu orientieren.

Das Meldewesen bei Todesfällen

Jeder Todesfall oder Leichenfund muss laut ZGB dem zuständigen Zivilstandsbeamten zur Anzeige gebracht werden, damit dieser einen Eintrag im Todesregister vornehmen kann. Dazu muss gemäss Art. 82 der Zivilstandsverordnung eine *ärztliche Todesbescheinigung* vorliegen, welche ein Arzt nach *persönlich* getätigter Untersuchung des oder der Verstorbenen (Leichenschau) ausgefüllt und unterzeichnet hat. Mit seiner Unterschrift unter dieses für die Zivilstandsbehörden und die Hinterbliebenen wichtigen Dokumentes bezeugt er den sicheren Todeseintritt einer ebenfalls sicher identifizierten Person zu einem von ihm ermittelten oder vermuteten Zeitpunkt.

Bevor der Arzt aber die Todesbescheinigung unterschreibt, muss er sich die Frage stellen, ob dieser Todesfall nicht nur dem Zivilstandsamt, sondern auch der Untersuchungsbehörde gemeldet werden sollte. Dies ist dann nicht notwendig, wenn es sich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit um die Folge einer bekannten Krankheit handelt. Wir sprechen von einem *natürlichen inneren Geschehen* oder einfach von einem *natürlichen Tod*. Allerdings scheint dieser Begriff gelegentlich zu Missverständnissen zu führen. Denn nicht nur einmal haben wir erlebt, dass ihn Ärzte bei einem klaren Unfall oder Suizid verwendet und auf Anfrage hin erklärt haben, es sei doch «natürlich», dass die betreffende Person bei diesem Ereignis verstorben sei!

Liegt mit Sicherheit oder Wahrscheinlichkeit kein natürlicher Tod vor wie in unserem Beispiel 1, dann ist eine professionelle Klärung der Umstände notwendig, um mit Sicherheit ein Fremdverschulden ausschliessen oder aber belegen zu können.

Für diese Situation haben – mit Ausnahme des Kantons NE (!) – alle Kantone eine gesetzliche Regelung im Sinne einer Meldepflicht oder zumindest eines Melderechtes ohne Berücksichtigung der ärztlichen Schweigepflicht vorgesehen. Diese zu finden, erfordert jedoch Spürsinn und Kenntnis der kantonalen Gesetzgebung. Wenn derzeit schon keine eidgenössische Lösung möglich erscheint, so wäre zumindest anzustreben, die entsprechenden Regelungen in die *Gesundheitsgesetze* zu übernehmen, was bereits 16 Kantone (AG, AI, AR, BE, BL, FR, GR, LU, NW, SH, SO, SZ, TI, UR, ZG, ZH) getan haben. Das Gesundheitsgesetz muss – im Gegensatz beispiels-

weise zur Strafprozessordnung, zur Bestattungs- oder Friedhofsverordnung (!) oder zu separaten Weisungen oder Erlassen, in denen einzelne Kantone die Meldepflichten der Ärzte festlegen – jedem Arzt bekannt sein, wird es ihm doch bei der Praxiseröffnung ausgehändigt. Allerdings trifft dies für die in den Spitätern in der Weiterbildung stehenden Ärzte nicht zu.

Inhaltlich bestehen bezüglich der meldepflichtigen Todesfälle aber auch in den Gesundheitsgesetzen erhebliche Unterschiede, sei es dass der Begriff des «aussergewöhnlichen Todesfalles», auf den wir noch zu sprechen kommen, nicht oder ungenügend definiert ist, sei es, dass Todesart und Todesursache² verwechselt werden oder sei es, dass die Meldepflicht auf den Verdacht auf ein Verbrechen beschränkt wird. Im letzteren Falle müsste somit weder ein mutmasslicher Suizid noch ein Unfall gemeldet werden, was eine Abklärung der Tatumstände durch entsprechende Fachleute aus Justiz, Polizei und Rechtsmedizin verunmöglicht. Strassenverkehrsunfälle oder Arbeitsunfälle fallen zwar nicht unter die Verbrechen; oft steht aber hinter solchen Unfällen die Frage nach einer Fahrlässigkeit mit strafrechtlichen Folgen für den Fremdverursacher. Ebenso sollte ein Spätod nach einem Verkehrsunfall den Untersuchungsbehörden gemeldet werden, damit die Kausalitätsfrage durch eine Obduktion sicher geklärt werden kann.

In etlichen deutschsprachigen Kantonen (AG, AI, AR, BE, GL, GR, LU, NW, SG³, SH, SO, SZ, UR, VS⁴, ZG, ZH) ist im Gesundheitsgesetz die Meldepflicht mit dem Begriff des «aussergewöhnlichen Todesfalles» verknüpft. Dieser wird aber nicht näher definiert. Er geht zurück auf den früheren Ordinarius für Gerichtsmedizin in Zürich, Fritz Schwarz, und stellt eine schweizerische Eigenheit dar, um die uns unsere ausländischen Kollegen oft beneiden. Ursprünglich fasste Schwarz darunter alle Todesfälle ohne Deliktverdacht, jedoch mit der Möglichkeit einer deliktischen Verursachung zusammen, nämlich Suizide, Unfälle und plötzlich und unerwartet erfolgte Todesfälle. Er grenzte sie damit einerseits zum offensichtlich natürlichen Tod aus innerer Ursache und andererseits zum deliktischen Todesfall ab und wies auf die Notwendigkeit einer näheren Abklärung durch Behörden und Fachleute in dieser «Grauzone» hin. Die Schwarz'sche Definition hat sich jedoch im Laufe der Zeit geändert. Würde sie nämlich *sensu strictu* beachtet, so wären Tötungsdelikte keiner Meldepflicht unterstellt, was kaum im Sinne des Gesetzgebers sein kann.

Heute definieren wir den aussergewöhnlichen Todesfall als den *nicht-natürlichen* (gewaltsamen) oder den *unklaren* Tod. Bei letzterem hat der Arzt anlässlich der Leichenschau keine oder unzureichende

² Todesart = forensische Diagnose: natürlicher Tod, Delikt, Unfall, Suizid. Todesursache = medizinische Diagnose: Verbluten, Vergiftung, Erstickung, Herzinfarkt usw.

³ Im Kanton SG ist – wohl irrtümlich – die Rede von «aussergewöhnlicher Todesursache».

⁴ Im Kanton VS ist der Begriff «aussergewöhnlicher Todesfall» in einer *Weisung* des Gesundheitsdepartementes erwähnt.

Hinweise auf einen natürlichen Tod, vermag einen nicht-natürlichen Tod, z.B. eine Vergiftung aber nicht auszuschliessen. Der unklare Tod wird häufiger durch den zugezogenen Notfallarzt als den Hausarzt attestiert, weil ersterem die Anamnese der verstorbenen Person nicht bekannt ist. Leider muss festgestellt werden, dass vorweg in städtischen Agglomerationen die Hausärzte für die Todesfeststellung ihrer Patienten immer seltener zur Verfügung stehen. Der Verzicht auf diesen «letzten Dienst am Patienten» bzw. an dessen Familie führt zu einer vermehrten amtlichen Untersuchung bei offensichtlich natürlichen Todesfällen.

Verstirbt ein Patient sicher oder möglicherweise an den Folgen eines medizinischen Behandlungsfehlers oder wird ein solcher von den Angehörigen vermutet, so handelt es sich ebenfalls um einen aussergewöhnlichen und damit in etlichen Kantonen meldepflichtigen Todesfall. Die involvierten Ärzte sind gut damit beraten, von der Meldung umgehend und grosszügig Gebrauch zu machen, bevor dies die Angehörigen oder Anwälte der verstorbenen Person tun und die Ärzte damit in eine Defensivhaltung zwingen. Das häufig vorgebrachte Argument, niemand könne in unserem Staat gezwungen werden, sich einer Tat zu bezichtigen, greift nicht, denn die Meldung allein ist keine Selbstbezichtigung. Der Arzt veranlasst damit aber eine offizielle Untersuchung, die häufiger zu seiner Entlastung als Belastung führt. Er setzt sich zudem nicht dem Verdacht aus, etwas vertuschen zu wollen. Allerdings muss der behördliche Weg gewählt, d.h. der Untersuchungsrichter orientiert werden, der allein (mit Ausnahme des Kantons BS) eine gerichtliche Obduktion veranlassen kann. Es genügt jedenfalls nicht, eine Spitalobduktion durch die Pathologie in Auftrag zu geben.

Die Einteilung in einerseits natürliche und andererseits aussergewöhnliche, d.h. nicht-natürliche und unklare Todesfälle führt, wenn sie verantwortungsvoll von den leichenbeschauenden Ärzten vorgenommen wird, zu einer zuverlässigen Triage im Hinblick auf den Beizug der Untersuchungsbehörden.

Selbst bei einigermassen klaren Vorgaben durch das Gesundheitsgesetz können im konkreten Fall Unklarheiten entstehen, weil aus vielen Todesbescheinigungen die ärztlichen Pflichten oder Rechte nicht direkt ersichtlich sind. Obwohl z.B. im Gesundheitsgesetz des Kantons Bern unmissverständlich festgehalten ist, «aussergewöhnliche Todesfälle seien unverzüglich den Untersuchungsbehörden zu melden», musste auf der bis Mitte der 90er Jahre geltenden Todesbescheinigung des Kantons Bern vom Arzt nur angegeben werden, ob «der Transport des Leichnams zur Bestattung bzw. Kremation aus gerichtsmedizinischen oder sanitätspolizeilichen Gründen gestattet ist oder nicht».

In den Kantonen AG, AI, BE, SG, SO und ZH weisen seit einigen Jahren und im Kanton GR nächstens die Todesbescheinigungen den Arzt mit der nachfolgenden Darstellung darauf hin, dass er nicht-natürliche und unklare Todesfälle umgehend an die Polizei oder den Untersuchungsrichter weiterleiten muss:

- natürlicher Todesfall (Erdbestattung oder Kremation zulässig)
- nicht-natürlicher Todesfall (Unfall, Suizid, Delikt, inkl. Spätfolgen davon)
- unklarer Todesfall (nicht-natürlicher Tod möglich)
- Meldung an Polizei oder Untersuchungsrichter ist erfolgt

In unserem Beispiel 1 müsste somit der Arzt, da er einen nicht-natürlichen Tod nicht ausschliessen kann, die Rubrik «unklar» angeben und die Behörden orientieren.

Eine ähnliche Lösung, welche kaum Unklarheiten hinterlässt, wurde mit der Todesbescheinigung im Kanton BS getroffen. In den Kantonen BL, FR, GL, JU, LU, OW, SZ und VS muss dagegen vom Arzt nur bestätigt werden, dass die aufgeführte Person verstorben ist. Hier wäre dringender Handlungsbedarf für eine Verbesserung gegeben. Es ist müssig, in den Medien über die Dunkelziffer nicht entdeckter Tötungsdelikte zu diskutieren (z.B. Sonntagsblick vom 24. September 2000: «Jeder dritte Mord bleibt unentdeckt») und dies vor allem den leichenbeschauenden Ärzten zuzuschreiben, solange die Kantone nicht klare Vorgaben machen, was der Arzt bei der Leichenschau zu tun hat.

Das Meldewesen bei Körperverletzungen und Sexualdelikten

Wesentlich häufiger als Todesfälle haben Ärzte Personen zu untersuchen bzw. zu behandeln, die durch Dritte fahrlässig oder vorsätzlich verletzt oder einem sexuellen Übergriff ausgesetzt wurden. In unserem Beispiel 2 geht es um eine im Streit mit dem Ehemann erfolgte Verletzung einer Frau durch Messerstiche. Andere Beispiele wären: ein Kind mit Verdacht auf körperliche Misshandlung, eine Frau, welche geltend macht, am Vorabend vergewaltigt worden zu sein, davon aber ausser den Arzt niemanden unterrichtet hat, oder – wohl am häufigsten im chirurgischen Spitalalltag – ein Verkehrsunfallopfer, dessen Verletzungen den Polizeibeamten, der über den Unfall rapportiert, interessieren. Während sich für den Arzt in den erstgenannten Beispielen die Frage stellt, ob er über seine Feststellungen der Polizei oder dem Untersuchungsrichter von sich aus berichten darf, soll oder gar muss, befindet er sich beim letztgenannten Fall, dem Unfallopfer, in der Rolle einer Auskunftsperson gegenüber einem Polizeibeamten und sollte sofort entscheiden. Nach unserer Erfahrung entscheiden sich Ärzte in dieser Situation mehrheitlich dafür, nichts zu sagen und die ärztliche Schweigepflicht gleichsam als Schutzschild gegen die Einmischung der Behörden in private Angelegenheiten ihrer Patienten zu verwenden. Entsprechend häufig kommen uns Klagen seitens der Polizei oder der Untersuchungsrichterämter zu Ohren, Ärzte seien grundsätzlich nicht oder schlecht über ihre Auskunftsrechte im Bilde und würden die Ermittlungsarbeit unnötig be-

hindern. Um beim Beispiel des Unfallopfers zu bleiben: eine ärztliche Auskunft über die Art der Verletzungen ist Gegenstand des polizeilichen Unfallrapportes, der – im Interesse aller Bürger – in die Unfallstatistik einfließt, zudem ergeben sich für den Untersuchungsrichter erste Hinweise über die Schwere der Verletzungen, welche das weitere gerichtliche Verfahren nachhaltig beeinflussen kann. Bestünde die Möglichkeit für den Polizeibeamten, den Patienten selbst zu befragen, so wäre dieser in aller Regel gerne bereit, umfassend Auskunft über seine Verletzungen zu geben. Würde der Arzt somit seinen verletzten Patienten fragen, ob Auskünfte über die Art und Schwere der Verletzungen gegenüber der Polizei erteilt werden dürfen, so bekäme er in diesen Fällen kaum eine ablehnende Antwort. Anders in unserem Beispiel 2. Hier kann davon ausgegangen werden, dass die durch Stiche verletzte Frau aus Angst vor weiteren Übergriffen ihres Ehemannes keine Einwilligung geben würde. Hier tut der behandelnde Arzt gut daran, sich zunächst Klarheit darüber zu verschaffen, ob er in einer solchen Situation eine Meldepflicht gegenüber der Behörde hat oder ob ein Melderecht besteht, das ihm die Freiheit lässt, nach verantwortungsvoller Risiko- und Rechtsgüterabwägung Meldung zu erstatten oder dies zu unterlassen. Erachtet er das Risiko eines erneuten Übergriffes des Ehemannes als zu gross und bestehen im betreffenden Kanton keine Ausnahmeregelungen von der Schweigepflicht, könnte er sich durch die kantonale Gesundheitsdirektion von der Schweigepflicht entbinden lassen (vgl. Art. 321 Ziff. 2 StGB.).

Keine Regelung bezüglich Meldung von verletzten oder misshandelten Personen besteht in den Kantonen FR, GE, GL, JU, LU, NE, OW, SG, SH, VD und VS. Im Kanton GR besteht lediglich eine Meldepflicht «bei aussergewöhnlichen Vorkommnissen des Gesundheitswesens», was mit Strafrecht wohl kaum etwas zu tun hat. In unserem Beispiel 2 müsste sich der Arzt in den hier genannten Kantonen vom Gesundheitsdepartement oder Kantonsarzt von der Schweigepflicht entbinden lassen, falls er Meldung erstatten oder Auskunft erteilen möchte.

Die Kantone NW, SZ, TI und UR stipulieren in ihren Gesundheitsgesetzen eine *Meldepflicht* bei durch Dritte verursachten Verletzungen. In unserem Beispiel 2 müsste somit der Arzt trotz gegenteiligem Wunsch der Patientin Meldung erstatten.

Ein *Melderecht* bei derartigen Fällen kennen die Kantone AG, AI, AR, BE, BL, BS, SO, TG, ZG, und ZH. Im Kanton BL müsste sich der Arzt fragen, ob – juristisch gesehen – eine schwere oder eine einfache Verletzung vorliegt, denn eine einfache Verletzung unterstünde einem Melderecht, eine schwere hingegen einer Meldepflicht. Da sich die juristische und die medizinische Definition der Schwere einer Verletzung nicht decken, sind bei einer solchen Ausgangslage Missverständnisse vorprogrammiert. Dies gilt auch für die differenzierte Regelung im Kanton BS (siehe Anhang). Der Kanton TG kennt ein Melderecht bei *allen* Vergehen oder Verbrechen. Hier wäre ein Arzt somit auch berechtigt, ein Vermögensdelikt anzuzeigen!

Die meisten gesetzlichen Bestimmungen beschränken sich bei verletzten Personen bezüglich Melderecht oder Meldepflicht zu Recht auf den «Verdacht auf Verbrechen und Vergehen gegen Leib und Leben, gegen die Sittlichkeit und gegen die öffentliche Gesundheit». Delikte ausserhalb der genannten, z.B. Vermögensdelikte, Strassenverkehrsdelikte oder ein Delikt im Zusammenhang mit Betäubungsmitteln, unterstehen klar der Schweigepflicht⁵. Aus den Formulierungen «Vergehen oder Verbrechen» geht auch unmissverständlich hervor, dass der Schweregrad einer Straftat im Hinblick auf die Meldung keine Rolle spielt. Dies ist vernünftig, denn der Arzt soll nicht juristische Entscheidungen vorwegnehmen und kann dies auch in der Regel gar nicht. Er darf auch unberücksichtigt lassen, ob er vor einem Offizial- oder einem Antragsdelikt steht. Eine Ausnahme bildet hier der Kanton BL, der vom Arzt die *nota bene* juristische Unterscheidung zwischen einfacher (Melderecht) und schwerer (Meldepflicht) Verletzung verlangt. Die zweite Ausnahme betrifft den Kanton AG. Hier ist das Melderecht auf Fälle von «Verbrechen oder schweren Vergehen» beschränkt. Diese juristische Spitzfindigkeit dürfte nicht nur Ärzte überfordern.

Wir favorisieren als Rechtsmediziner das *Melderecht* in überlebten Fällen mit «Verdacht auf Verbrechen und Vergehen gegen Leib und Leben und gegen die Sittlichkeit». Der Arzt soll nach reiflicher und verantwortungsvoller Abwägung aller Vor- und Nachteile einer Anzeige an die Untersuchungsbehörden entscheiden können. Eine generelle Meldepflicht würde das unabdingbare Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient stören. Bei Kindesmisshandlungen innerhalb der Familie soll der Arzt nicht generell gezwungen werden, Anzeige zu erstatten, wenn die Möglichkeit besteht, durch die Vermittlung einer Kinderschutzgruppe die interfamiliären Probleme in den Griff zu bekommen. Andererseits soll er auch die Möglichkeit haben, ohne Entbindung von der Schweigepflicht in schweren oder therapeutisch aussichtslosen Fällen zum Schutze des Kindes die Untersuchungsbehörden beizuziehen. Anzeige erstatten oder melden bedeutet nicht, zu strafen, sondern die geeigneten Massnahmen zur Klärung eines strafrechtlich relevanten Vorfalles einzuleiten. Es ist nicht Sache der Ärzte, zu ermitteln. Dies sollten sie dafür ausgebildeten Fachleuten überlassen. Die Tendenz bei der Revision der Gesundheitsgesetze geht eindeutig in die Richtung auf ein Melderecht bei überlebten Straftaten.

Zusammenfassung

Die Verunsicherung von Ärzten, welche mit strafrechtlichen Verumständungen im Rahmen ihrer Tätigkeit konfrontiert werden, ist gross. Sie wird aber

⁵ Es sei hier aber Art 14.4 SVG in Erinnerung gerufen, der dem Arzt ein Melderecht bezüglich fahrunfähigen Personen gegenüber dem Strassenverkehrsamt oder der Gesundheitsdirektion einräumt.

nachvollziehbar, wenn man sich die uneinheitlichen gesetzlichen Regelungen in den Kantonen vor Augen führt. Eine gesamtschweizerisch einheitliche Regelung ist wohl in unserem föderalistischen Staat in-nerer nützlicher Frist kaum realisierbar, wäre aber im Hinblick auf die häufig kantonsübergreifenden ärztlichen Tätigkeiten (Rettungsorganisationen wie REGA, Hospitalisationen von ausserkantonalen Patienten in den Zentrumsspitalern) längerfristig angebracht. Bei Gesetzesrevisionen sind die Kantone aufgerufen, alle ärztlichen Melderechte und Meldepflichten, auch diejenigen des Strafrechtes, im kantonalen *Gesundheitsgesetz* zu verankern. Im Unterschied zur kantonalen Strafprozessordnung oder zu irgendwelchen Erlassen oder Weisungen darf nämlich die Kenntnis dieses Gesetzes bei den Ärzten vorausgesetzt werden. Die in den meisten Kantonen bestehende *Meldepflicht* von aussergewöhnlichen Todesfällen (nicht-natürliche und unklare Todesfälle) erscheint im Hinblick auf die notwendige Klärung, ob ein Drittverschulden vorliegt oder nicht, zwingend. Durch eine geeignete Gestaltung des Formulars «Ärztliche Todesbescheinigung» würde der Arzt zum richtigen Zeitpunkt noch einmal an seine Pflichten erinnert. Diese Massnahme ist rasch realisierbar und kann bereits vor der Revision des Gesetzes zu einer Klärung beitragen. Bei lebenden Personen, die durch Dritte verletzt oder sexuell misshandelt wurden, favorisieren wir das mehrheitlich bestehende *Melde-recht*, von welchem in verantwortungsvoller Art und Weise Gebrauch gemacht werden soll. Kantone, die bei Todesfällen und/oder bei überlebten Delikten noch keine oder keine klare Regelung besitzen, sind aufgerufen, diese Lücke so bald als möglich zu füllen, sind doch Medizinalpersonen oft die ersten, die mit den Folgen einer Straftat in Kontakt kommen und dann aufgrund klarer Anweisungen handeln sollten.

Weiterführende Literatur

- Göppinger H (Hrsg.). *Arzt und Recht. Medizinisch-juristische Grenzprobleme unserer Zeit*. München: Verlag C. H. Beck; 1966.
- Filli A. Die Auskunftserteilung des Arztes an Behörden unter dem Aspekt des Berufsgeheimnisses gemäss Art. 321 StGB, BJM, Mai 1987.
- Hartmann K. Das ärztliche Meldewesen in aussergewöhnlichen Todesfällen und Fällen anderer Gewalteinwirkung im Lichte der kantonalen Gesetzgebung der Schweiz. Lizentiatsarbeit 1998 an der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der Universität Bern im Auftrage von Prof. Dr. U. Zollinger, Vizedirektor am Institut für Rechtsmedizin.
- Honsell H, Bär W, Kuhn M, Ott H, Schneider F, Brühweiler-Frésey L et al. (Hrsg.). *Handbuch des Arztrechts*. Zürich: Schulthess Polygraphischer Verlag; 1994.
- Patscheider H, Hartmann H. *Leitfaden der Rechtsmedizin*. 3., überarbeitete und ergänzte Auflage. Bern: Verlag Hans Huber; 1993.
- Schultz H. Der Arzt als Büttel der Polizei? In: *Festschrift für Paul Bockelmann zum 70. Geburtstag*. München C. H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung; 1979.
- Schwarz F. Der aussergewöhnliche Todesfall. Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag; 1970.
- Sigrist T. Ärztliche Massnahmen bei Schussverletzungen. *Ther Umsch* 1997;54(5):232-7.
- Stratenwerth G. *Schweizerisches Strafrecht. Allgemeiner Teil I: Die Straftat*. 2. neubearbeitete Auflage. Bern: Verlag Stämpfli + Cie. AG; 1996.
- Stratenwerth G. *Schweizerisches Strafrecht. Besonderer Teil I: Straftaten gegen Individualinteressen*. 5., teilweise neubearbeitete Auflage. Bern: Verlag Stämpfli + Cie. AG; 1995.
- Stratenwerth G. *Schweizerisches Strafrecht. Besonderer Teil II: Straftaten gegen Gemeininteressen*. 5., überarbeitete und ergänzte Auflage. Bern: Verlag Stämpfli + Cie. AG; 2000.
- Zollinger U. Rechtsgrundlagen der Leichenschau in der Schweiz. In: *Madea B (Hrsg.). Die ärztliche Leichenschau*. Berlin: Springer Verlag; 1999.
- Zollinger U, Wyler D. Ärztliche Funktion beim Todesfall: ein letzter Dienst am Patienten und eine Schlüsselstellung für die Rechtssicherheit. *Ther Umsch* 1997;54(5):218-24.

Tabelle 1

Kantonale Gesetzesartikel bezüglich Meldewesen in Todesfällen, Körperverletzungen und Sexualdelikten (Stand: 1999).

Todesfälle	Körperverletzung und Sittlichkeitsdelikte
<p>AG <i>Art. 29 Gesundheitsgesetz vom 10.11.1987</i> ¹ Aussergewöhnliche Todesfälle sind unverzüglich dem Bezirksamt zu melden. Dieses zieht den Bezirksarzt zu. <i>§7 Verordnung über die Leichenschau, die Legalinspektion und die Legalobduktion vom 9.12.1946</i> ¹ Bemerkt der Leichenschauer Anzeichen, die einen gewaltsamen Tod als möglich erscheinen lassen, ist die Todesursache unabgeklärt oder ist die Leiche unbekannt, so hat der Leichenschauer dem Bezirksamt sofort Mitteilung zu machen. Dieses ordnet eine Legalinspektion an. ² Die Pflicht zur Erstattung einer Anzeige liegt jedermann, insbesondere Ärzten, Mitgliedern von Gemeindebehörden und Beamten ob, die Wahrnehmungen machen, welche auf einen gewaltsamen oder unabgeklärten Tod hinweisen.</p>	<p>AG <i>§29 Gesundheitsgesetz</i> ² Die in diesem Gesetz aufgeführten Medizinalpersonen sind berechtigt, Verbrechen oder schwere Vergehen, die ihnen in Ausübung des Berufes bekannt werden, zur Anzeige zu bringen.</p>
<p>AI <i>Art. 15 Gesundheitsgesetz vom 26.4.1998</i> ¹ Personen, die einen Beruf des Gesundheitswesens ausüben, haben der Polizei verdächtige oder aussergewöhnliche Todesfälle unverzüglich zu melden</p>	<p>AI <i>Art. 15 Gesundheitsgesetz</i> ² Sie [Personen, die einen Beruf des Gesundheitswesens ausüben] sind befugt, ohne Rücksicht auf das Berufsgeheimnis der Polizei Wahrnehmungen zu melden, die auf ein Verbrechen oder Vergehen gegen Leib und Leben, die öffentliche Gesundheit oder die Sittlichkeit schliessen lassen.</p>
<p>AR <i>Art. 3 Gesetz über das Gesundheitswesen vom 25.4.1965</i> ² Sie haben der Polizei- oder Untersuchungsbehörde verdächtige oder aussergewöhnliche Todesfälle (Unglücksfälle, Selbstmorde) unverzüglich zu melden.</p>	<p>AR <i>Art. 3 Gesetz über das Gesundheitswesen</i> ³ Sie [Medizinalpersonen] sind ohne Rücksicht auf die Pflicht zur Wahrung des Berufsgeheimnisses befugt, der Polizei- und Untersuchungsbehörde Wahrnehmungen zu melden, die auf ein Verbrechen oder Vergehen gegen Leib und Leben, gegen die öffentliche Gesundheit oder die Sittlichkeit schliessen lassen.</p>
<p>BE <i>Art. 22 Gesundheitsgesetz vom 2.12.1984</i> ¹ Personen, die einen Beruf des Gesundheitswesens ausüben, haben aussergewöhnliche Todesfälle unverzüglich den zuständigen Behörden zu melden.</p>	<p>BE <i>Art. 22 Gesundheitsgesetz</i> ² Sie [Personen, die einen Beruf des Gesundheitswesens ausüben] sind ohne Rücksicht auf die Bindung an das Berufsgeheimnis ermächtigt, den zuständigen Behörden Wahrnehmungen zu melden, die auf ein Verbrechen oder Vergehen gegen Leib und Leben, die öffentliche Gesundheit oder die Sittlichkeit schliessen lassen.</p>
<p>BL <i>§17 Gesundheitsgesetz vom 10.12.1973</i> ¹ Todesfälle und schwere Körperverletzungen, deren Ursachen der Untersuchung bedürfen (Betriebs- und Verkehrsunfälle, vermutete strafbare Handlungen gegen Leib und Leben, Selbsttötung), sind unverzüglich dem zuständigen Statthalteramt zu melden.</p>	<p>BL <i>§16 Gesundheitsgesetz</i> ² Sie [die Medizinalperson] ist von der Schweigepflicht befreit: c. gegenüber der Strafverfolgungsbehörde in bezug auf Wahrnehmungen, die auf ein Verbrechen oder Vergehen gegen Leib und Leben, die öffentliche Gesundheit oder die Sittlichkeit schliessen lassen. <i>§17 Gesundheitsgesetz</i> ¹ [...] schwere Körperverletzungen, deren Ursachen der Untersuchung bedürfen ([...], vermutete strafbare Handlungen gegen Leib und Leben, [...]), sind unverzüglich dem zuständigen Statthalteramt zu melden.</p>
<p>BS <i>§22 Gesetz betreffend die Bestattungen vom 9.7.1931/2.11.1996</i> ¹ Liegt ein gewaltsamer Tod vor oder ist ein solcher zu vermuten, ist die Polizei beizuziehen. ² Ist bei einem unerwarteten Tod die Todesursache unklar oder ist der Todeshergang aufgrund der Umstände zweifelhaft, ist der zuständige amtsärztliche Dienst zu benachrichtigen. <i>§6 Vernehmlassungsentwurf zur Friedhofsverordnung</i> ³ Liegt gewaltsamer Tod oder die Möglichkeit eines solchen vor, oder erscheint die Todesursache als zweifelhaft, hat die ärztliche Person, die den Tod festgestellt hat, das Institut für Rechtsmedizin beizuziehen.</p>	<p>BS <i>§15 Spitalgesetz vom 26.3.1981</i> ³ Auskünfte an die mit der Untersuchung und Verfolgung beauftragten Behörden sind gestattet. Der Regierungsrat bestimmt, welche Straftatbestände unter diese Bestimmung fallen. <i>§22 Spitalverordnung</i> Im Sinne von §15 Abs. 3 Spitalgesetz dürfen vom Spitalpersonal bei Verdacht des Vorliegens folgender Straftatbestände Auskünfte an die mit der Untersuchung und Verfolgung von Straftaten beauftragten Behörden abgegeben werden: a Tötungsdelikte (ausgenommen Abtreibung) b schwere Körperverletzung c einfache Körperverletzung mit Todesfolge d Misshandlung und Vernachlässigung eines Kindes</p>

FR

Art. 134 Sanitätsgesetz vom 6.5.1943

³ Der Arzt, der die Leichenschau vornimmt, ist gegenüber der Gemeinde- und Gerichtsbehörden, denen er alles anzeigen muss, was das Vorliegen eines Verbrechens vermuten lassen könnte, vom Berufsgeheimnis entbunden.

GE

Art. 2 Loi concernant la constatation des Décès et les interventions sur les cadavres humains du 16.9.1988

Le médecin doit refuser le certificat de décès lorsqu'il relève quelque indice ou signe de mort violente ou que le décès ne lui semble pas résulter d'une cause naturelle. Il établit alors un simple constat de décès et informe immédiatement la police.

GL

Art. 29 Strafprozessordnung vom 2.5.1965

Bei aussergewöhnlichen Todesfällen haben die Polizeiergane und Ärzte dem Verhöramt unverzüglich Kenntnis zu geben.

Art. 17 Verordnung über das Bestattungswesen vom 16.12.1963

... Für Feuerbestattungen ist zusätzlich eine ärztliche Bescheinigung des Bezirksarztes mit Angabe der Todesursache erforderlich, wenn der Tod die Folge eines Unfalls, einer Vergiftung, einer Selbstmordhandlung oder einer strafbaren Handlung ist, ferner in allen Fällen, in denen die Todesursache unklar ist.

GR

Art. 38 Gesetz über das Gesundheitswesen vom 2.12.1984

² Die Ärzte melden aussergewöhnliche Todesfälle unverzüglich der Kantonspolizei und dem Bezirksarzt.

JU

Art. 19 Décret concernant les inhumations du 6.12.1978

Les cadavres trouvés sont soumis à une visite officielle; il n'est cependant procédé d'office à l'autopsie d'un cadavre que dans les cas suivants:

a) Lorsqu'il y a eu mort violente ou lorsque la cause de la mort est inconnue ou suspecte; il est alors procédé conformément aux dispositions du Code de procédure pénale.

Art. 90 Code de procédure pénale du 13.12.1990

En cas de mort suspecte ou de crime pouvant ressortir à la Cour criminelle, l'officier de police qui en est avisé informe immédiatement le procureur général ou à défaut le juge d'instruction, se rend sans délai sur le lieu du crime et prend toutes les mesures utiles.

LU

§21 Gesetz über das Gesundheitswesen vom 29.6.1981

Ärzte und Hebammen haben aussergewöhnliche Todesfälle unverzüglich dem Amtsarzt und dem Amtsstatthalteramt zu melden.

§1 Bestattungsverordnung vom 1.10.1965

² Ist der Tod gewaltsam herbeigeführt worden, besteht Verdacht auf gewaltsamen Tod oder ist der Tod plötzlich und ohne sicher erkennbare Ursache erfolgt, so meldet der Arzt den Fall, ohne Todesbescheinigung auszustellen, dem Amtsstatthalter.

NE

Keine Regelung

NW

§24 Gesetz über das Gesundheitswesen vom 29.4.1973

¹ Die Angehörigen der medizinischen und pharmazeutischen Berufe haben aussergewöhnliche Todesfälle unverzüglich der Kantonspolizei zu melden.

OW

Art. 12 Verordnung über Friedhöfe und Bestattungen vom 24.10.1991

¹ Ist der Tod gewaltsam durch Verbrechen, Selbsttötung, Unglücksfall oder ohne sichtbare Ursache eingetreten, so meldet der Arzt den Fall dem Verhöramt oder der Polizei.

FR

Keine Regelung

GE

Keine Regelung

GL

Keine Regelung

GR

Art. 35 Gesundheitsgesetz

² Die Medizinalpersonen sind verpflichtet, bei ausserordentlichen Vorkommnissen auf dem Gebiet des Gesundheitswesens dem Bezirks- oder Kantonsarzt unverzüglich Meldung zu erstatten.

JU

Keine Regelung

LU

Keine Regelung

NE

Keine Regelung

NW

§24 Gesetz über das Gesundheitswesen

² Sie [die Angehörigen der medizinischen und pharmazeutischen Berufe] sind ohne Rücksicht auf das Berufsgeheimnis verpflichtet, Wahrnehmungen, die auf ein Verbrechen oder Vergehen gegen Leib und Leben oder die öffentliche Gesundheit schliessen lassen, der Kantonspolizei zu melden.

OW

Keine Regelung

SG

Art. 10 Gesetz über die Friedhöfe und die Bestattungen vom 28.12.1964

² Stellt ein Arzt bei der Leichenschau fest, dass eine aussergewöhnliche Todesursache vorliegt oder dass beim Tod eine Einwirkung Dritter nicht ausgeschlossen werden kann, so hat er sofort den Bezirksammann zu benachrichtigen.

SH

Art. 14 Gesundheitsgesetz vom 19.10.1970

¹ Die Ärzte haben aussergewöhnliche Todesfälle sofort dem zuständigen Bezirksarzt anzuzeigen.

§8 Verordnung über die Leichenschau und die Bestattung vom 31.10.1972

² Besteht der Verdacht, dass ein gewaltsamer Tod vorliegen könnte, verständigt er (der Arzt) den Bezirksarzt. Dieser entscheidet endgültig, ob die Leichenschau vom behandelnden Arzt oder von ihm selbst durchzuführen ist.

§15 Verordnung über die Medizinalpersonen und medizinischen Hilfspersonen vom 30.11.1978

Der Bezirksarzt hat dafür zu sorgen, dass in jedem aussergewöhnlichen Todesfall die Polizeibehörde benachrichtigt wird.

SO

§19 Gesundheitsgesetz vom 24.1.1999

¹ Die Inhaber und Inhaberinnen einer Bewilligung haben aussergewöhnliche Todesfälle unverzüglich den zuständigen Behörden zu melden.

SZ

§22 Verordnung über das Gesundheitswesen vom 9.9.1971

¹ Die Angehörigen der medizinischen und pharmazeutischen Berufe haben aussergewöhnliche Todesfälle unverzüglich dem Bezirksarzt oder den Polizeiorganen zu melden.

TG

§19 Gesetz über das Gesundheitswesen vom 5.6.1985

¹ Wer einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt, ist berechtigt, Wahrnehmungen, die auf ein Verbrechen oder Vergehen schliessen lassen, den Strafverfolgungsbehörden zu melden.

§104 Gesetz über die Strafrechtspflege vom 30.6.1970/5.11.1991

² Leichenschauer, Ärzte und Beamte haben Wahrnehmungen, welche auf die Möglichkeit einer Straftat hindeuten, sofort dem Bezirksamt zu melden.

TI

Art. 68 Legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario del 18.4.1989

² Chiunque esercita una professione sanitaria a titolo indipendente o dipendente ha l'obbligo di informare la competente procura pubblica di ogni caso di malattia, di lesione o di morte per causa certa o sospetta di reato venuto a conoscenza nell'esercizio della professione.

Art. 182 Codice di procedura penale del 19.12.1994

I medici, i dentisti, i farmacisti, le levatrici come pure gli ausiliari di questi professionisti, che nell'esercizio della loro professione hanno il sospetto di malattia, lesione o morte per causa di reato, sono tenuti a farne immediato rapporto al Procuratore pubblico ed a trasmettergli gli atti relativi, riservate preminenti ragioni dell'interessato tutelate da leggi speciali.

UR

Art. 14 Gesetz über das Gesundheitswesen vom 27.9.1970

² Die Medizinalpersonen und das medizinische Hilfspersonal haben verdächtige oder aussergewöhnliche Todesfälle (Un- glücksfälle, Selbstmorde) unverzüglich der Polizei zu melden.

SG

Keine Regelung

SH

Keine Regelung

SO

§19 Gesundheitsgesetz

² Sie [die Inhaber und Inhaberinnen einer Bewilligung] sind ohne Rücksicht auf die Bindung an das Berufsgeheimnis ermächtigt, den zuständigen Behörden Wahrnehmungen zu melden, die auf ein Verbrechen oder Vergehen gegen Leib und Leben, die öffentliche Gesundheit oder die Sittlichkeit schliessen lassen.

SZ

§22 Gesundheitsverordnung

² Sie [die Angehörigen der medizinischen und pharmazeutischen Berufe] sind ohne Rücksicht auf das Berufsgeheimnis verpflichtet, Wahrnehmungen, die auf ein Verbrechen gegen Leib und Leben, die öffentliche Gesundheit oder die Sittlichkeit schliessen lassen, dem Bezirksarzt zu melden.

TG

§19 Gesundheitsgesetz

¹ Wer einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt, ist berechtigt, Wahrnehmungen, die auf ein Verbrechen oder Vergehen schliessen lassen, den Strafverfolgungsbehörden zu melden.

TI

Art. 68 Legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario

² Chiunque esercita una professione sanitaria a titolo indipendente o dipendente ha l'obbligo di informare la competente procura pubblica di ogni caso di malattia, di lesione o di morte per causa certa o sospetta di reato venuto a conoscenza nell'esercizio dell'attività sanitaria.

UR

Art. 14 Gesundheitsgesetz

³ Sie [die Medizinalpersonen und das medizinische Hilfspersonal] sind ohne Rücksicht auf die nach Artikel 321 des Strafgesetzbuches bestehende Berufsgeheimhaltungspflicht verpflichtet, der Polizei Wahrnehmungen zu melden, die auf ein Verbrechen gegen Leib und Leben, die öffentliche Gesundheit oder Sittlichkeit schliessen lassen.

VD

Art. 3 Règlement sur les inhumations, les incinérations et les interventions médicales pratiquées sur des cadavres du 5.12.1986

¹ Dans tout les cas où la cause du décès n'est pas clairement établie, le médecin doit prendre l'avis du médecin-délégué ou de l'Institut de médecine légale avant de délivrer son certificat. En cas de divergence de vues, l'avis du médecin officiel prévaut. Ce dernier contresigne le certificat.

² En cas de mort violente (notamment par suicide ou par accident), ou lorsque la mort ne paraît pas due à une cause naturelle, le médecin traitant ou appelé à constater le décès alerte le juge instructeur.

VS

Art. 43 Code de procédure civile du 22.2.1962

3. Les autorités de police et les médecins sont tenus d'aviser le juge d'instruction pénale s'ils ont des motifs de supposer qu'une personne n'est pas décédée de mort naturelle ou si le cadavre d'un inconnu a été trouvé. [...]

Ziff. 3 der Weisung des Gesundheitsdepartements betreffend die Feststellung des Todes und die Erteilung der Bewilligung für die Erd- oder Feuerbestattung

Beim aussergewöhnlichen Todesfall ist der Tod sofort der Polizei und dem Zivilstandsbeamten und im Zweifelsfall, d.h. sofern die Untersuchung nicht klar auf einen natürlichen Tod schliessen lässt, dem Bezirksarzt anzuzeigen. Ausser dem für die eigentliche Feststellung des Todes Erforderlichen, ist an der Situation und Lage des Toten bis zum Eintreffen der Polizei nichts zu verändern, und jedwelche Änderung ist zu vermerken. Anschliessend ist nach Weisung der Polizei und des Untersuchungsrichters vorzugehen.

Art. 1 Règlement concernant les cimetières, les inhumations, les incinérations, les exhumations, les transports de cadavres et les autopsies du 16.2.1972

¹ L'examen du cadavre par un médecin est obligatoire en cas de mort subite, ou s'il y a présomption de crime ou de suicide. Le médecin qui examine le cadavre est délié du secret professionnel à l'égard des autorités administratives et judiciaires.

ZG

§26 Gesetz über das Gesundheitswesen vom 21.5.1970

¹ Die Medizinalpersonen und medizinisches Hilfspersonal haben aussergewöhnliche Todesfälle unverzüglich dem Kantonsarzt oder der Polizei zu melden.

§7 Reglement über das Bestattungs- und Friedhofswesen vom 6.11.1990

¹ Leichenfunde und ausserordentliche Todesfälle (Tötung, Selbstmord, Unglücksfälle) sind ohne Verzug der Polizei, dem Kantonsarzt oder dem Verhöramt zu melden.

ZH

§15 Gesetz über das Gesundheitswesen vom 4.11.1962

¹ Die Angehörigen der Berufe der Gesundheitspflege haben der Polizeibehörde verdächtige und aussergewöhnliche Todesfälle, wie Unglücksfälle und Selbstmorde, unverzüglich zu melden.

§6 Verordnung über die Bestattungen vom 7.3.1953

³ Er (der Arzt) hat unverzüglich die Polizei zu benachrichtigen, wenn der Tod gewaltsam eintrat oder Verdacht auf eine solche Todesursache besteht oder wenn der Tod plötzlich erfolgte und die Todesursache nicht sicher erkannt ist.

VD

Keine Regelung

VS

Keine Regelung

ZG

Art. 26 Gesundheitsgesetz

² Sie [die Medizinalpersonen und medizinischen Hilfspersonen] sind ohne Rücksicht auf das Berufsgeheimnis befugt, Wahrnehmungen, die auf ein Verbrechen oder Vergehen gegen Leib und Leben, die öffentliche Gesundheit oder die Sittlichkeit schliessen lassen, dem Kantonsarzt oder der Polizei zu melden.

ZH

§15 Gesundheitsgesetz

² Sie [die Angehörigen der Berufe der Gesundheitspflege] sind ohne Rücksicht auf die Pflicht zur Wahrung des Berufsgeheimnisses befugt, der Polizei Wahrnehmungen zu melden, die auf ein Verbrechen oder Vergehen gegen Leib und Leben, die öffentliche Gesundheit oder die Sittlichkeit schliessen lassen.