



Botschaft 2024-DFIN-26

19. Mai 2025

Gesetz zur Änderung des Gesetzes über die Haftung der Gemeinwesen und ihrer Amtsträger (Arzthaftung)

Dieses Dokument ist eine Folge der:

Motion 2023-GC-252	Änderung des Freiburger Gesetzes über die Haftung der Gemeinwesen und ihrer Amtsträger (HGG)
Urheber/in:	de Weck Antoinette / Zurich Simon

Inhalt

1	Ausgangslage und Notwendigkeit des Entwurfs	2
1.1	Einleitung	2
1.2	Vernehmlassung	2
1.3	Überarbeitung des Entwurfs	2
2	Kommentar der Bestimmungen des Vorentwurfs	3
2.1	Einleitung	3
2.2	Artikel 18 Abs. 3 HGG.	3
2.3	Artikel 20 Abs. 1 HGG).	4
2.4	Artikel 24a HGG	4
2.5	Artikel 90a und 129 GesG	5
2.6	Übergangsbestimmungen	5
3	Finanzielle und personelle Auswirkungen	5
4	Weitere Folgen und Übereinstimmung mit dem übergeordneten Recht	6

1 Ausgangslage und Notwendigkeit des Entwurfs

1.1 Einleitung

Mit ihrer am 18. Oktober 2023 eingereichten und begründeten Motion 2023-GC-252 verlangten Grossrätin Antoinette de Weck und Grossrat Simon Zurich eine Änderung des Gesetzes vom 16. September 1986 über die Haftung der Gemeinwesen und ihrer Amtsträger (HGG; SGF 16.1). Nach Auffassung der Verfasserin und des Verfassers der Motion ist das geltende Recht, das die Zuständigkeit für die Behandlung von Ansprüchen von Personen, die sich als Opfer eines von einer Amtsträgerin oder einem Amtsträger einer solchen Anstalt verursachten Schadens sehen, dem obersten Organ einer öffentlich-rechtlichen Anstalt zuweist, nicht zufriedenstellend, da dieses Organ gleichzeitig Richter und Partei ist. Sie führen den Fall des mit besonders hohen Schadenersatzforderungen konfrontierten freiburger spitals (HFR) an, wo es zu einem Ausstandsverfahren gekommen sein soll.

In Anlehnung an die Neuenburger Lösung fordern sie, dass die entsprechende Zuständigkeit an eine Fachkommission übertragen werden soll. Gemäss Motionärin und Motionär wäre die Aufgabe dieser Kommission, deren Zuständigkeit auf Streitigkeiten über Ansprüche ab einer bestimmten Höhe beschränkt werden könnte, mit einem Schlichtungsversuch eine Einigung zu erzielen. Sie würde zum Teil aus Personen bestehen, die die betroffenen Organisationen, insbesondere Patientinnen und Patienten, vertreten.

In seiner Antwort vom 12. März 2024 beantragte der Staatsrat dem Grossen Rat, die Motion aufzuteilen und nur den Motionsteil, der die Arzthaftung betrifft, anzunehmen. Dabei sprach er sich gegen eine Fachkommission in Anlehnung an die Neuenburger Lösung wie von der Motion vorgeschlagen aus und befürwortete für den Kanton Freiburg vielmehr eine Lösung wie im Kanton Bern, wobei für Ansprüche gegen öffentlich-rechtliche Einrichtungen des Gesundheitswesens, hauptsächlich das HFR aber auch das Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG), die Zivilgerichte in Anwendung der Bestimmungen der Zivilprozessordnung (ZPO) zuständig sein sollen. Dieser Vorschlag hat den Vorteil, dass alle Arzthaftungsfälle von derselben Behörde (den Zivilgerichten) beurteilt werden, ohne zu unterscheiden, ob die fraglichen Personen dem Privatrecht oder dem öffentlichen Recht unterstellt sind. In seiner Sitzung vom 24. Mai 2024 folgte der Grosse Rat dem Antrag des Staatsrats.

1.2 Vernehmlassung

Mit Genehmigung des Staatsrats schickte die Finanzdirektion einen Gesetzesvorentwurf und einen erläuternden Bericht in die Vernehmlassung, der im Wesentlichen die Übertragung der öffentlich-rechtlichen Arzthaftungsfälle ins Privatrecht vorsah. Das Vernehmlassungsverfahren dauerte vom 4. Dezember 2024 bis 31. Januar 2025 und wurde bis zum 28. Februar 2025 verlängert.

Die Mehrheit der Vernehmlassungsadressaten gab keine Stellungnahme ab oder erklärte sich grundsätzlich einverstanden. Allerdings gab es auch von mehreren Seiten grundsätzliche Kritik am Vorentwurf, hauptsächlich von den Spitälern und den Vertretungen der Ärzteschaft sowie von zwei politischen Parteien (SP und FDP) und der Schweizerischen Patientenorganisation. Dabei gibt es zwei Arten von Einwänden gegen den Vorentwurf. Die gegen den Vorentwurf vorgebrachten Einwände beinhalten zwei Arten von Forderungen, und zwar zum einen die Forderung nach Beibehaltung des Grundsatzes der primären und ausschliesslichen Haftung der Gemeinwesen und zum anderen die Forderung einer Kommission wie im Kanton Neuenburg.

1.3 Überarbeitung des Entwurfs

Der Staatsrat hat die Bemerkungen aus dem Vernehmlassungsverfahren so weit wie möglich berücksichtigt. Der dem Grossen Rat unterbreitete Gesetzesentwurf verzichtet so auf die Abschaffung der primären und ausschliesslichen Haftung der Gemeinwesen. Es werden gegenüber dem geltenden HGG lediglich die Bestimmungen über das anwendbare Verfahren und die Zuständigkeiten geändert. Weiterhin ausschliesslich gegen das HFR und das FNPG gerichtete Arzthaftungsansprüche sollen künftig statt vom Verwaltungsrat des HFR oder vom Verwaltungsrat des FNPG von den Zivilgerichten in Anwendung der Bestimmungen der Zivilprozessordnung behandelt werden. Der Entwurf sieht hingegen von der Einführung einer Fachkommission für die Behandlung der Arzthaftungsfälle ab. Sie

würde dem Willen des Grossen Rats bei der Abstimmung über die Motion 2023-GC-252 zuwiderlaufen, wo in der Schlussabstimmung die Erheblicherklärung des ersten Teils dieser Motion (betreffend die Arzthaftung und Zuständigkeit der Zivilgerichte für Ansprüche gegen öffentlich-rechtliche Einrichtungen des Gesundheitswesens) mit 90 Ja-Stimmen und keiner Gegenstimme und keiner Enthaltung angenommen wurde (TGR 2024, S. 1335), und sie wäre auch kaum vereinbar mit den vom Staatsrat vorgeschlagenen Grundsätzen im Rahmen des laufenden Vorhabens zur Reorganisation der Gerichtsbehörden. Der Staatsrat ist ausserdem der Ansicht, dass es kein neues Organ braucht, da die Gerichte aufgrund ihrer umfassenden Erfahrung in Rechtsfragen und Prozessführung durchaus in der Lage sind, über Arzthaftungsfälle zu entscheiden.

2 Kommentar der Bestimmungen des Vorentwurfs

2.1 Einleitung

Nach dem vorliegenden Entwurf unterliegen Streitigkeiten im Bereich der Arzthaftung anders als nach dem Vernehmlassungsvorentwurf weiterhin dem HGG. Die mit dem HGG eingeführte primäre und ausschliessliche Haftung des Gemeinwesens (Art. 6 Abs. 1 und 2 HGG) wird nicht in Frage gestellt. Somit können die Gesundheitsfachpersonen gemäss Entwurf wie auch nach geltendem Recht von den Geschädigten nicht direkt belangt werden; sie sind nicht passivlegitimiert und haften nur im Rahmen einer allfälligen Rückgriffnahme, die dem Gemeinwesen offensteht, wenn der Schaden vorsätzlich oder grobfahrlässig verursacht wurde (Art. 11 HGG). Artikel 108 Abs. 2 des Gesundheitsgesetzes vom 16. November 1998 (GesG, SGF 821.0.1), wonach die Haftpflicht der zur Behandlung von Privatpatientinnen und Privatpatienten berechtigten Ärztinnen und Ärzte durch das Bundesrecht geregelt wird (Bestimmung bereits in der geltenden Gesetzgebung), bleibt vorbehalten, wobei zu sagen ist, dass derzeit keine Ärztin/kein Arzt auf der Grundlage von Artikel 108 GesG beim HFR angestellt ist. Im Vernehmlassungsverfahren wurde die Aufhebung dieser Bestimmung gefordert, der Staatsrat ist jedoch der Ansicht, dass sie beibehalten werden sollte, da sie in Zukunft möglicherweise wieder von Nutzen sein könnte.

Die Änderungen betreffen somit ausschliesslich die für die Entscheidung über Streitigkeiten zuständige Behörde und das anwendbare Verfahren. Die Kantone können öffentlich-rechtliche Streitigkeiten der Zuständigkeit der Zivilgerichte unterstellen und die Anwendung der Bestimmungen der Zivilprozessordnung auf diese Art von Verfahren vorsehen. Die Kantone Genf (Art. 7 Abs. 2 loi sur la responsabilité de l'Etat et des communes), Waadt (Art. 18 Abs. 1 loi sur la responsabilité de l'Etat, des communes et de leurs agents) und Wallis (Art. 19 Abs. 1 des Gesetzes über die Verantwortlichkeit der öffentlichen Gemeinwesen und ihrer Amtsträger) sehen beispielsweise vor, dass die Zivilprozessordnung generell auf Haftungsfälle anwendbar ist, in die der Staat oder seine Amtsträgerinnen und Amtsträger involviert sind. Wenn das kantonale Recht die Anwendung der Bestimmungen der Zivilprozessordnung auf freiwilliger Basis ausweitet, kann es die Anwendung gewisser Bestimmungen ausschliessen oder sie durch andere ersetzen.

2.2 Artikel 18 Abs. 3 HGG.

Gemäss Artikel 18 HGG richten sich auf dem HGG fussende Verfahren grundsätzlich nach dem Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege. In Umsetzung der Motion 2023-GC-252 führt der Gesetzesentwurf einen neuen Absatz ein, der den spezifischen Fall von Arzthaftungsklagen gegen öffentliche Spitäler, also gegen das HFR und das FNPG regelt. In Abweichung vom allgemeinen Grundsatz unterliegen diese Verfahren, für die die Zivilgerichte gemäss dem neuen Artikel 20 Abs. 2 Bst. e zuständig sind, den Vorschriften der Zivilprozessordnung. Das Interkantonale Spital der Broye ist übrigens von diesem Entwurf nicht betroffen. Nach der interkantonalen Vereinbarung über das Interkantonale Spital der Broye (HIB) Waadt–Freiburg gelten für dieses Spital die Bestimmungen des Waadtländer Gesetzes über die Haftung des Kantons, der Gemeinden und ihrer Beamtinnen und Beamten.

Es sind drei Ausnahmen vorgesehen, um den Besonderheiten der Arzthaftungsverfahren Rechnung zu tragen.

Die erste Ausnahme betrifft die Anwendung des Untersuchungsgrundsatzes (Bst. a). Das Verfahrensrecht beruht auf mehreren Grundsätzen für die Behandlung von Rechtsstreitigkeiten durch die Gerichte. Das ordentliche Zivilverfahren richtet sich nach der Verhandlungsmaxime (Art. 55 ZPO). Die Parteien haben dem Gericht die Tatsachen, auf die sie ihre Begehren stützen, darzulegen und die Beweismittel anzugeben. Das Verwaltungsverfahren seinerseits beruht auf der Untersuchungsmaxime (Art. 45 Abs. 1 VRG). Die Behörde nimmt die zur Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts erforderlichen Abklärungen von Amtes wegen vor, ohne dabei an die Vorbringen und Beweisanträge der Parteien gebunden zu sein. Sie muss die relevanten Sachverhalte richtig und vollständig feststellen, um ihr eigenes Ermessen ausüben zu können. Die Parteien sind jedoch verpflichtet, bei der Feststellung des Sachverhalts mitzuwirken; andernfalls ist die Behörde berechtigt, auf ihre Begehren nicht einzutreten oder aufgrund der Akten zu entscheiden (Art. 47ff. VRG).

Da die Untersuchungsmaxime für die Patientinnen und Patienten weniger anspruchsvoll ist als die Verhandlungsmaxime schlägt der Entwurf vor, in Arzthaftungsfällen zum bestmöglichen Interessenschutz der schwächeren Partei die Untersuchungsmaxime anzuwenden (ähnlich wie nach Artikel 247 Abs. 2 ZPO; s. Art. 55 Abs. 2 ZPO).

Die zweite Ausnahme betrifft den Gerichtsstand (Bst. b).

Die Gerichtsstandsbestimmungen der Zivilprozessordnung sind komplex (s. Art. 31ff. und 36ff. ZPO). Je nach Fall kann/muss die Klage grundsätzlich am Wohnsitz oder Sitz der beklagten Partei oder an dem Ort, an dem die charakteristische Leistung zu erbringen ist, oder auch am Handlungs- oder am Erfolgsort eingereicht werden. Der Entwurf will dies mit der Bestimmung, dass die Klage am Ort des Sitzes des betroffenen Spitals eingereicht werden muss, eindeutig klarstellen.

Die dritte Ausnahme betrifft die Erhebung von Verfahrenskosten (Bst. c).

Im kantonalen öffentlichen Recht sind für die Verfahrenskostenregelung die Artikel 127 ff VRG massgebend.

Im Bereich der Haftpflicht von Gemeinwesen gibt es keinerlei Rechtsgrundlage, die die Erhebung erstinstanzlicher Verfahrenskosten erlauben würde. Nach Artikel 147 Abs. 2 VRG müssen die Tarife der erstinstanzlichen Verfahrenskosten «gemäss der Spezialgesetzgebung erlassen» werden; das HGG enthält aber keine Bestimmung über die Verfahrenskosten. Die Behörde kann jedoch zweitinstanzliche Verfahrenskosten gemäss Tarif vom 17. Dezember 1991 der Verfahrenskosten und Entschädigungen in der Verwaltungsjustiz (SGF 150.12) (s. Art. 147 Abs. 1 VRG) erheben.

Um zu verhindern, dass aufgrund der Anwendung der Zivilprozessordnung nach Inkrafttreten des neuen Rechts allenfalls Verfahrenskosten erhoben werden könnten, sieht der Entwurf ausdrücklich vor, dass erstinstanzliche Verfahren nicht kostenpflichtig sind.

2.3 Artikel 20 Abs. 1 HGG).

Mit den Änderungen von Artikel 20 Abs. 1 HGG können die Vorgaben der Motion 2023-GC-252 umgesetzt werden. Die gegen öffentliche Spitäler gerichteten Arzthaftungsklagen fallen damit nicht mehr unter die Zuständigkeit des Verwaltungsrats der HFR oder des FNPG, sondern in die Zuständigkeit der Zivilgerichte, wodurch Interessenkonflikte vermieden werden. Ein weiterer grosser Vorteil dieser Lösung liegt in der Erfahrung und Professionalität der Gerichte, deren tägliche Arbeit darin besteht, über Streitigkeiten nach den geltenden Verfahrensregeln zu entscheiden. Die Entscheide im Bereich der Arzthaftung haben oft eine grosse Tragweite und erfordern fundierte Rechts- und Verfahrenskennntnisse, über die die Organe, die nur gelegentlich mit solchen Fällen befasst werden, nicht unbedingt verfügen.

2.4 Artikel 24a HGG

Artikel 24a des Entwurfs schreibt vor, dass die Verjährungsfristen nach Artikel 24 HGG auf Arzthaftungsklagen gegen das HFR oder das FNPG nicht anwendbar sind.

Nach Artikel 24 HGG erlischt die Haftung des Gemeinwesens, wenn die geschädigte Person ihren Anspruch nicht innerhalb einer relativen Frist von einem Jahr seit dem Tag, an dem sie Kenntnis vom Schaden und vom entschädigungspflichtigen Gemeinwesen erlangt hat, geltend macht, und innerhalb einer absoluten Frist von zehn

Jahren seit dem Tag des schädigenden Ereignisses. Erfahrungsgemäss sind diese Fristen in Arzthaftungsfällen sehr kurz, gerade auch für die Erstellung aussergerichtlicher Gutachten und die Durchführung von Gesprächen mit den betroffenen Patientinnen und Patienten im Hinblick auf aussergerichtliche Einigungen. Zur Förderung solcher Regelungen sieht der Entwurf Verjährungsfristen gemäss Artikel 60 OR vor (drei Jahre [relative Frist] und zehn Jahre [absolute Frist] beziehungsweise zwanzig Jahre bei Tötung eines Menschen oder bei Körperverletzung).

2.5 Artikel 90a und 129 GesG

Bei der Regelung von Haftungsfällen muss häufig der Versicherer des Leistungserbringers und/oder eine Anwältin oder ein Anwalt beigezogen werden. Die dabei auszutauschenden medizinischen Daten unterliegen dem Berufsgeheimnis im Sinne von Artikel 321 des Schweizerischen Strafgesetzbuches. Zur rascheren Bearbeitung der Schadenersatzansprüche und zur Abklärung der Beziehungen zwischen Anwältin/Anwalt und Klientin/Klient braucht es eine einfache und pragmatische Entbindung vom Arztgeheimnis. Der Staatsrat schlägt daher vor, anlässlich dieser Revision Artikel 90a Abs. 2 in diesem Sinn zu ergänzen.

Mit Blick auf den datenschutzrechtlichen Grundsatz der Rechtmässigkeit wird diese Anpassung mit einer ausdrücklichen Genehmigung einer solchen Datenbearbeitung in Artikel 129 Abs. 2 Bst. b GesG ergänzt.

2.6 Übergangsbestimmungen

Der Entwurf sieht keine rückwirkende Inkraftsetzung vor. Für Arzthaftungsfälle, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Gesetzesänderung hängig sind, gilt weiterhin das alte Recht. Die neuen Bestimmungen sind nur auf Verfahren anwendbar, die nach dem Inkrafttreten der neuen Bestimmungen eingeleitet wurden, und zwar unabhängig davon, wann der geltend gemachte Schaden eingetreten ist.

3 Finanzielle und personelle Auswirkungen

Die finanziellen Auswirkungen des Entwurfs für den Staat lassen sich nur schwer genau schätzen.

Allerdings kann festgehalten werden, dass die Unterstellung der Arzthaftungsfälle unter die Regeln der Zivilprozessordnung und die Zuständigkeit der Zivilgerichte zu einer Verlagerung der Arbeitslast von den Verwaltungsräten der betroffenen Spitäler auf die Gerichtsbehörden führen werden.

Auf der Grundlage der vom HFR und dem FNPG vorgelegten Zahlen, ohne Berücksichtigung geringfügigerer Fälle, die dank längerer Fristen im Zivilverfahren aussergerichtlich geregelt werden könnten (s. oben Ziff. 2.4), dürften nicht mehr als ein Dutzend Fälle pro Jahr von den Gerichtsbehörden zu bearbeiten sein. Vor diesem Hintergrund ist eine Personalaufstockung nur aufgrund der Umsetzung des Entwurfs nicht gerechtfertigt, und die zusätzliche Arbeitsbelastung sollte mit dem derzeitigen Personalbestand bewältigt werden können. Im Fall eines nachweislichen Bedarfs können der Gerichtsbehörde jedoch im Rahmen des ordentlichen Voranschlagsverfahrens eine oder mehrere zusätzliche Stellen bewilligt werden.

Unabhängig von Personalfragen sind gewisse finanzielle Auswirkungen zu erwarten, wenn Arzthaftungsfälle den Bestimmungen der Zivilprozessordnung statt dem kantonalen öffentlichen Recht unterstellt werden, da das im Privatrecht geltende Verfahren formeller ist als das Verwaltungsverfahren. Auch wenn Patientinnen und Patienten, die Arzthaftungsansprüche geltend machen, sich in der Praxis in den meisten Fällen bereits anwaltlich vertreten lassen, ist es wahrscheinlich, dass in Zukunft aufgrund des Formalismus im Zivilverfahren vermehrt juristische Fachkräfte hinzugezogen werden, was ebenfalls zu zusätzlichen Kosten führen wird, insbesondere bei Gewährung unentgeltlicher Rechtspflege.

Solche Mehrkosten lassen sich jedoch nicht beziffern, da sie von der Anzahl und Komplexität der künftigen Arzthaftungsfälle abhängen, die natürlich nicht vorhersehbar sind.

Schliesslich sei der Vollständigkeit halber darauf hingewiesen, dass der Entwurf zur Folge haben wird, dass die durch die jeweiligen Verfahren verursachten Kosten aus den Buchhaltungen des HFR und des FNPG in die des Staates überführt werden. So werden beispielsweise die Kosten der unentgeltlichen Rechtspflege dann vom Staat übernommen, während sie nach dem geltenden System von den betreffenden Spitälern bezahlt werden müssen.

4 Weitere Folgen und Übereinstimmung mit dem übergeordneten Recht

Der Entwurf wirkt sich nicht auf die Aufgabenteilung Staat-Gemeinden aus. Er wirkt sich auch nicht auf die nachhaltige Entwicklung aus.

Er entspricht zudem der Kantonsverfassung und dem Bundesrecht und ist auch punkto Eurokompatibilität völlig problemlos.