

7.3 Meldepflichten und Melderechte

Meldepflichten auf Bundesebene

Die Verletzung einer Meldepflicht kann zu Strafbarkeit führen.

Übertragbare Krankheiten (Art. 12 Epidemiengesetz): Beobachtungen zu übertragbaren Krankheiten mit den Angaben, welche zur Identifizierung der erkrankten, infizierten oder exponierten Personen und zur Feststellung des Übertragungsweges notwendig sind, müssen von Ärztinnen und Ärzten, Spitälern und anderen Institutionen den zuständigen kantonalen Behörden, bei bestimmten Erregern zusätzlich direkt dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) gemeldet werden. Zu melden sind Beobachtungen zu übertragbaren Erkrankungen, welche Epidemien verursachen können, oder solche mit möglicherweise schwerwiegenden Auswirkungen, neuartige und unerwartete Krankheiten oder wenn ihre Überwachung international vereinbart ist.¹ Welche klinischen Befunde innert welcher Frist an welche kantonale Behörde gemeldet werden müssen, ist in der Verordnung des EDI über die Meldung von Beobachtungen übertragbarer Krankheiten des Menschen aufgeführt.² Gemäss dem Verhältnismässigkeitsprinzip variieren die Modalitäten der Meldungen je nach dem Gefährlichkeitsgrad der Krankheit für die öffentliche Gesundheit.³

Meldung von Vorfällen mit Hunden: Unter anderen sind Ärztinnen und Ärzte verpflichtet, der zuständigen kantonalen Stelle Vorfälle zu melden, bei denen ein Hund einen Menschen oder ein Tier erheblich verletzt hat, oder Vorfälle, bei welchen der Hund ein übermässiges Aggressionsverhalten gezeigt hat.⁴

Gesundheitsschädigung mit möglichem Zusammenhang mit Militärdienst (Art. 84 MVG): «Kommt zwischen einer Gesundheitsschädigung und geleistetem Dienst ein Zusammenhang in Betracht, so ist der konsultierte Arzt [...] verpflichtet, den Fall sofort der Militärversicherung anzumelden. Er muss den Fall insbesondere anmelden, wenn der Patient oder seine Angehörigen es verlangen. Versäumt der Arzt [...] diese Meldepflicht, so haftet er für die Folgen».

Schwangerschaftsabbruch (Art. 119 Abs. 5 StGB): «Unter Wahrung des Berufsgeheimnisses und der Anonymität der Patientin ist jeder Schwangerschaftsabbruch zu statistischen Zwecken der Gesundheitsbehörde zu melden».⁵

Unerwünschte Wirkungen und Vorkommnisse im Zusammenhang mit Medikamenten und Medizinprodukten: Ärztinnen oder Ärzte, die berufsmässig Heilmittel für Menschen oder Tiere anwenden oder abgeben oder als Gesundheitsfachpersonen zur Anwendung oder Abgabe berechtigt sind, müssen Swissmedic alle schwerwiegenden oder bisher nicht bekannten unerwünschten Wirkungen, Vorfälle und andere Beobachtungen von schwerwiegenden oder bisher nicht bekannten Tatsachen sowie Mängel, die im Hinblick auf die therapeutische Sicherheit massgeblich sind, melden.⁶ Eine Fachperson, welche bei der Anwendung von Medizinprodukten ein schwerwiegendes Vorkommnis feststellt, hat ebenfalls eine Meldung an Swissmedic zu machen.⁷ Die Meldungen sind Swissmedic in einem maschinenlesbaren elektronischen Format zu übermitteln. Swissmedic veröffentlicht Informationen über die elektronische Übermittlung sowie über die zu verwendenden Formulare mit Anweisungen zu deren Inhalt.⁸

Klinische Forschung: Im Zusammenhang mit klinischer Forschung sind diverse Meldepflichten festgelegt worden. Einerseits sind der zuständigen Ethikkommission Sicherheits- und Schutzmassnahmen, welche während der Durchführung eines klinischen Versuchs ergriffen werden, zu melden. Andererseits ist auch der Abbruch oder Unterbruch eines Versuchs zu melden sowie unerwünschte Ereignisse, und Umstände, welche sich auf die Sicherheit oder die Gesundheit der teilnehmenden Person auswirken können. Auch unerwünschte Ereignisse bei klinischen Versuchen mit Arzneimitteln oder Medizinprodukten sowie der Verdacht einer unerwarteten schwerwiegenden Arzneimittelwirkung und Produktmängel, die zu einem unerwünschten Ereignis hätten führen können, oder Dosisüberschreitungen bei der Anwendung von Strahlungsquelle sind zu melden.⁹

Organtransplantation: Meldepflichten gewisser Personendaten ans BAG sind auch im Zusammenhang mit der Transplantation von Organen vorgesehen. Es handelt sich bei einer Transplantation im Ausland und der Nachbetreuung in der Schweiz um Angaben zum transplantierten Organ, Geburtsjahr, Geschlecht und Nationalität sowie Vitalstatus der Empfängerin bzw. des Empfängers, Geburtsjahr und Geschlecht der Spenderin bzw. des Spenders sowie der Beziehung zwischen Spenderin bzw. dem Spender und der Empfängerin bzw. dem Empfänger. Anlässlich einer Lebendspende ist dem

BAG die Nationalität von Spenderin bzw. Spender und Empfängerin bzw. Empfänger, ihre Beziehung, ihr Wohnsitzland sowie die Angabe, ob die Spenderin bzw. der Spender mit der Nachverfolgung des Gesundheitszustandes einverstanden ist, mitzuteilen. Der Lebendspende-Nachsorgestelle sind unter anderem Name, Vorname, Adresse und weitere Kontaktdaten sowie medizinische und physiologische Daten der Spenderin bzw. des Spenders anzugeben.¹⁰

Krebsregistrierung: Personen bzw. Institutionen, die eine Krebserkrankung oder eine meldepflichtige Diagnose im Rahmen einer Krebserkrankung diagnostizieren oder behandeln, sind gemäss Krebsregistrierungsgesetz (KRG) zu einer Meldung an das kantonale Krebsregister verpflichtet.¹¹ In Anhang 1 der entsprechenden Verordnung wird aufgeführt, welche Befunde zu melden sind. Die zu meldenden Basis- und Zusatzdaten sind innerhalb einer Frist von vier Wochen nach der Erhebung elektronisch und verschlüsselt oder schriftlich an das zuständige Register zu übermitteln.¹² Dazu gehören bei erwachsenen und jugendlichen Patientinnen und Patienten sowie Kindern unter anderem die Art der Erkrankung, die Ausbreitung des Tumors, die Untersuchungsmethode und das Auftreten von Metastasen und Rezidiven.¹³ Weiter sind Daten einer allfälligen Behandlung zu melden, wie ihre Art und das Ziel, die Grundlagen des Behandlungsentscheids sowie der Behandlungsbeginn.¹⁴ Die Meldung von Erkrankungen von Patientinnen und Patienten, welche zum Zeitpunkt der Diagnose das 20. Altersjahr noch nicht vollendet haben, ist an das Kinderkrebsregister zu richten.¹⁵ Auch müssen gewisse Angaben zur Identifikation der meldenden Person gemacht werden.¹⁶ Die Verantwortung für die korrekte und fristgerechte Meldung trägt die Ärztin bzw. der Arzt oder die jeweilige Institution.¹⁷

Ärztinnen und Ärzte, welche ihren Patientinnen und Patienten die Diagnose einer meldepflichtigen Tumorerkrankung, Prädispositionen oder Vor- und Begleiterkrankungen eröffnen, haben diese mündlich und schriftlich über die Krebsregistrierung und das ihnen zustehende Widerspruchsrecht zu informieren.¹⁸ Die Patientinnen und Patienten können bei jedem kantonalen Register oder beim Kinderkrebsregister schriftlich Widerspruch erheben.¹⁹ Tun sie dies, dürfen selbstredend keine Daten an diese Register weitergeleitet werden, bzw. müssen bereits registrierte Daten anonymisiert und noch nicht registrierte Daten gelöscht werden.²⁰ Die Ärztin bzw. der Arzt hat das Datum dieser Information zu dokumentieren und dem zuständigen Krebsregister zu melden.²¹

Ausweisung: Im Zusammenhang mit der Ausweisung und Rückführung von ausländischen Personen, über welche ein positiver rechtskräftiger Weg- oder Ausweisungsentscheid getroffen wurde, kann die zuständige Behörde die für die Beurteilung der Transportfähigkeit relevanten medizinischen Daten verlangen, wobei diese zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben notwendig sein müssen.²² Siehe [Kapitel 7.10](#).

KVG-Statistik: Um die Funktions- und Wirkungsweise des KVG zu beurteilen, erhebt das Bundesamt für Statistik (BfS) bei den Versicherern, den Leistungserbringern und in der Bevölkerung die notwendigen Daten.²³ Weiter haben die Leistungserbringer dem BfS die zur Überwachung der Wirtschaftlichkeit und Qualität der erbrachten Leistungen notwendigen Daten bekannt zu geben.²⁴

Geburts- und Todesmeldung: Jede Geburt, jede Todgeburt und jeder Todesfall sind der Zivilstandsbehörde zu melden, wobei das Gesetz eine Kaskade von meldepflichtigen Personen vorsieht.²⁵

Kindesschutz: Da Ärztinnen und Ärzte dem Berufsgeheimnis unterstehen, trifft sie keine Meldepflicht. Eine solche besteht lediglich für Fachpersonen, die nicht dem Berufsgeheimnis unterstehen, und die in den Bereichen Medizin, Psychologie, Pflege, Betreuung, Erziehung, Bildung, Sozialberatung, Religion und Sport tätig sind, und beruflich regelmässig Kontakt zu Kindern haben, oder für Personen, die in amtlicher Tätigkeit von der Gefährdung eines Kindes erfahren. Eine Meldepflicht besteht für diese Personen dann, wenn konkrete Hinweise dafür gegeben sind, dass die körperliche, psychische oder sexuelle Integrität des Kindes gefährdet ist und die Fachpersonen der Gefährdung nicht im Rahmen der beruflichen Tätigkeit Abhilfe zu schaffen können.²⁶

Meldepflicht des Beauftragten (Art. 397a OR): Wenn die Patientin oder der Patient voraussichtlich dauerhaft urteilsunfähig geworden ist, hat die Ärztin oder der Arzt unter Umständen die Pflicht, dies der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) zu melden, nämlich dann, wenn dies zur Interessenwahrung angezeigt scheint. Die Beauftragten haben selbständig eine Interessensabwägung vorzunehmen, bevor sie eine Meldung an die KESB erstatten («Gefährdungsmeldung»).

Die wichtigsten Melderechte auf Bundesebene

Neben den Meldepflichten sind auch Melderechte gesetzlich verankert. Bei diesen können Ärztinnen und Ärzte die zuständigen Stellen bzw. Personen informieren; sie müssen dies aber nicht tun. Die nachfolgende Aufstellung enthält sowohl Melderechte an Behörden als auch Auskunftsrechte an bestimmte Personen.

Mangelnde Fahrtüchtigkeit: Jede Ärztin oder jeder Arzt kann Personen, die wegen körperlicher oder psychischer Erkrankung, aufgrund eines Gebrechens oder wegen Sucht nicht mehr in der Lage sind, ein Fahrzeug sicher zu lenken, entweder der kantonalen Aufsichtsbehörde für Ärztinnen und Ärzte oder dem Strassenverkehrsamt melden.²⁷

Gefährdung der körperlichen, psychischen oder sexuellen Integrität eines Kindes: Eine Meldung an die Kinderschutzbehörde kann von jeder Person gemacht werden, sofern eine Gefährdung vorzuliegen scheint. Auch Personen, die dem Berufsgeheimnis unterliegen, können eine Meldung machen, wenn dies im Interesse des Kindes liegt. Ausgenommen davon sind die an das Berufsgeheimnis gebundenen Hilfspersonen.²⁸

Betäubungsmittelmissbrauch: Unter anderem können Fachleute im Erziehungs-, Sozial- und Gesundheitswesen den zuständigen Behandlungs- und Sozialhilfestellen Fälle von vorliegenden oder drohenden suchtbedingten Störungen melden. Diese suchtbedingten Störungen müssen sie in ihrer amtlichen oder beruflichen Tätigkeit festgestellt haben und sie müssen für die Betroffenen, ihre Angehörigen oder die Allgemeinheit eine erhebliche Gefährdung bedeuten. Weiter muss eine Betreuungsmassnahme als angezeigt erachtet werden. Sprechen keine wichtigen Gründe dagegen, sind die gesetzlichen Vertreter von betroffenen Minderjährigen zu informieren.²⁹

Auskunft an den Elternteil, welcher nicht sorgeberechtigt ist: Nicht sorgeberechtigte Eltern haben das Recht, unter anderem bei Lehrkräften, Ärztinnen und Ärzten im selben Ausmass wie der sorgeberechtigte Elternteil Auskünfte über den Zustand und die Entwicklung ihres Kindes einzuholen.³⁰ Dieses Informationsrecht beinhaltet aber nicht das Recht, über eine Behandlung des Kindes zu entscheiden. Diese Entscheidung trifft allein der sorgeberechtigte Elternteil, oder das Kind selbst, wenn es urteilsfähig ist. Bei der Behandlung eines urteilsfähigen Kindes gilt für die Ärztinnen und Ärzte sowohl dem sorgeberechtigten als auch dem nicht sorgeberechtigten Elternteil gegenüber das Berufsgeheimnis (siehe [Kapitel 3.8](#) Behandlung Minderjähriger).

Meldung zur Früherfassung bei der IV-Stelle: Die Ärztin resp. der Arzt hat die Möglichkeit, die Patientin oder den Patienten im Falle einer Arbeitsunfähigkeit von 30 Tagen in der Folge bei der zuständigen IV-Stelle zu melden.

Die wichtigsten Meldepflichten auf Kantonsebene

Der aussergewöhnliche Todesfall: In der Schweiz ist gesetzlich vorgeschrieben, dass jeder Tod ärztlich bescheinigt werden muss.³¹ Jede Ärztin und jeder Arzt muss daher in der Lage sein, eine Leichenschau sachgemäss durchzuführen. Nach heute gültiger rechtsmedizinischer Auffassung ist es unerlässlich, die verstorbene Person dazu vollständig zu entkleiden und sorgfältig von Kopf bis Fuss zu untersuchen – auch auf der Rückseite. Im Anschluss an die Leichenschau haben Ärztinnen und Ärzte den Tod formell zu bestätigen, indem sie den Totenschein ausfüllen. Neben der Bestätigung, dass die betreffende Person verstorben ist, muss die Ärztin bzw. der Arzt auch die Todeszeit möglichst genau angeben bzw. eingrenzen.

Schliesslich müssen Ärztinnen und Ärzte auf dem Totenschein deklarieren, ob es sich um einen natürlichen, einen nichtnatürlichen oder einen unklaren Todesfall handelt. Kommen sie nach korrekt durchgeführter Leichenschau zweifelsfrei zum Schluss, dass der Tod infolge einer von innen kommenden, vorbestehenden Erkrankung eingetreten ist, so können sie auf dem Totenschein einen natürlichen Tod bescheinigen, wobei sich der Begriff natürlich auf die Ursache des Todes bezieht.

Dies hat zur Folge, dass der Leichnam zur Bestattung oder Kremation freigegeben wird und keine behördlichen Abklärungen vorgenommen werden. Kann kein natürlicher Tod attestiert werden, weil bei der Leichenschau sichere oder mögliche Hinweise auf einen nichtnatürlichen Tod gefunden werden oder der Tod plötzlich und unerwartet unter unklaren Umständen eingetreten ist, so handelt es sich um einen sogenannten aussergewöhnlichen Todesfall (AgT).

Aussergewöhnlich im rechtsmedizinischen Sinne sind alle Todesfälle, die plötzlich und unerwartet eingetreten sind, sowie alle gewaltsamen und solche, die vielleicht gewaltsam verursacht worden sein könnten. Neben den offensichtlich nichtnatürlichen Todesfällen wie Tötungsdelikte, Suizide oder Unfälle gehören auch der plötzliche Kindstod, Todesfälle als sichere oder mögliche Folge diagnostischer oder therapeutischer Massnahmen sowie fund- und fäulnisveränderte Leichen unklarer Identität dazu.

Die Meldung eines AgT muss in der Regel an die örtliche Polizei, die Staatsanwaltschaft oder das entsprechende Untersuchungsrichteramt, in einigen Kantonen auch an die zuständigen Bezirks-, Kreis- oder Amtsärztinnen und -ärzte erfolgen.³²

Die Meldung eines AgT zieht weiterführende medizinische und polizeiliche Abklärungen nach sich. Die übliche Leichenschau wird zu einer amtlichen Leichenschau, einer sogenannten Legalinspektion, welche von der Staatsanwaltschaft angeordnet und einer Ärztin bzw. einem Arzt übertragen wird. Ist danach nicht geklärt, welches die Todesursache war, oder ist die Identität des Leichnams unklar, wird die Leiche sichergestellt und es werden weitere Untersuchungen, nötigenfalls eine Obduktion, durchgeführt. Gibt es nach der Legalinspektion keine Hinweise auf eine Straftat, und ist die Identität geklärt, wird die Leiche zur Bestattung frei gegeben.³³

Praxistipp

Bei Unklarheiten, ob im konkreten Fall ein Melderecht oder eine Meldepflicht besteht, empfehlen wir Ihnen, sich vor einer Meldung bei der [zuständigen kantonalen Behörde](#) zu erkundigen und Rat zum korrekten Vorgehen zu holen, um nicht das Risiko einer Verletzung des Berufsgeheimnisses einzugehen.

- 1 Art. 12 EpG.
- 2 Art. 2 f., 10 f., Anhang 1 und 2 der Verordnung EDI über die Meldung von Beobachtungen übertragbarer Krankheiten des Menschen.
- 3 Zum Beispiel anonymisierte Meldung innert einer Woche für einen gemeldeten Fall von HIV; nominale telefonische Meldung innert zwei Stunden bei Verdacht auf einen Fall von Botulismus (Olivier Guillod, Frédéric Erard, Droit de santé, Basel 2020, S. 384).
- 4 Art. 78 Tierschutzverordnung (TSchV).
- 5 Art. 119 Abs. 5 i.V.m. Art. 120 Abs. 2 StGB.
- 6 Art. 59 Abs. 3 i.V.m. Art. 69 HMG.
- 7 Art. 66 Abs. 4 HMG.
- 8 Art. 66 Abs. 5 HMG.
- 9 Art. 46 f. Humanforschungsgesetz, HFG; Art. 37 ff. Verordnung über klinische Versuche in der Humanforschung, KlinV).
- 10 Art. 24 Transplantationsgesetz, Art. 15 ff. Transplantationsverordnung; Anhang 2 Transplantationsverordnung.
- 11 Art. 3 f. KRG, Art. 41 KRV.
- 12 Art. 6, 8 und 28 KRV.
- 13 Art. 1 Abs. 1, Art. 2 Abs. 1 KRV.
- 14 Art. 1 Abs. 2, Art. 2 Abs. 2 KRV.
- 15 Art. 9 KRV.
- 16 Art. 3 f. KRG; Art. 7 KRV.
- 17 Art. 7 Abs. 3 KRV.
- 18 Art. 5 KRG; Art. 13 KRV.
- 19 Art. 6 KRG; Art. 14 KRV.
- 20 Art. 25 KRG.
- 21 Art. 13 KRV.
- 22 Art. 71 b AIG, 15 q VVWAL.
- 23 Art. 23 KVG.
- 24 Art. 59 a KVG; Art. 30 f. KVV.
- 25 Art. 34 ZStV (Zivilstandsverordnung).
- 26 Art. 314 d ZGB.
- 27 Art. 15 d Abs. 1 lit. e i.V.m. Art. 15 d Abs. 3 SVG. Dieses Melderecht hat Präventivcharakter für die Verkehrssicherheit. Luca Oberholzer, Die ärztliche Auskunft, Zürich 2025, N. 424.
- 28 Art. 314 c ZGB; Art. 321 StGB.
- 29 Art. 3 c BetmG. Präventionsmassnahme. Luca Oberholzer, Die ärztliche Auskunft, Zürich 2025, N 425.
- 30 Art. 275 a ZGB.
- 31 Art. 35 Abs. 5 ZStV.
- 32 Z.B. Art. 46 Einführungsgesetz zur schweizerischen Straf- und Jugendstrafprozessordnung Kanton St. Gallen; § 15 Abs. 3 lit. a Gesundheitsgesetz Kantons Zürich; Art. 2 Abs. 1 Verordnung über die Todesfeststellung und den Umgang mit Leichen Kanton Wallis.
- 33 Art. 253 StPO.

Letzte Aktualisierung am 12.08.2026