

8.2 Zivil- und strafrechtliche Verantwortlichkeit von Ärztinnen und Ärzten

Zwar muss die Ärztin oder der Arzt die Patientin oder den Patienten sorgfältig behandeln und angemessen informieren, jedoch übernimmt sie oder er keine Gewähr für den Behandlungserfolg oder das Erreichen eines bestimmten Behandlungsergebnisses. Bei einem medizinischen Zwischenfall kann sich die Frage nach der Haftung der Ärztin oder des Arztes stellen, und oft wird zur Abklärung des medizinischen Sachverhalts ein Gutachten erforderlich sein.

Zivilrechtliche Verantwortlichkeit

Das Haftpflichtrecht hat zum Ziel, den Geschädigten für den erlittenen Schaden zu entschädigen. Damit eine Ärztin oder ein Arzt haftpflichtig wird und die Patientin oder der Patient entschädigt werden kann, müssen drei Voraussetzungen kumulativ erfüllt sein:

- Die Ärztin oder der Arzt hat ihre bzw. seine Sorgfaltspflicht verletzt,
- die Patientin oder der Patient hat einen Schaden erlitten,
- zwischen der Sorgfaltspflichtverletzung und dem Schaden besteht ein Kausalzusammenhang.

Der Schaden besteht aus dem materiellen Schaden und dem immateriellen Schaden. Das Bundesgericht definiert den materiellen Schaden als die unfreiwillige Vermögensverminderung der betroffenen Person. Als immaterieller Schaden gilt die Gesamtheit der körperlichen oder seelischen Leiden, welche die Person infolge einer Verletzung ihrer Persönlichkeit erleidet.¹

Verletzung der Sorgfaltspflicht

Der Begriff der Sorgfaltspflichtverletzung ist im Haftpflichtrecht zentral. Die Ärztin oder der Arzt kann ihre bzw. seine Sorgfaltspflicht in zweierlei Hinsicht verletzen: entweder indem die Regeln der ärztlichen Kunst missachtet werden oder die aufgeklärte Einwilligung der Patientin oder des Patienten in die ärztliche Behandlung nicht eingeholt wurde. Bezüglich der erforderlichen Patientenaufklärung siehe [Kapitel 3.2](#).

Gemäss der Rechtsprechung werden unter den Regeln der ärztlichen Kunst die «allgemein anerkannten und zugelassenen sowie gemeinhin durch Mediziner befolgten und angewandten Grundsätze der medizinischen Wissenschaft» verstanden. Der Umfang der Sorgfaltspflicht kann nicht ein für alle Mal festgelegt werden. Sie wird nach objektiven Kriterien unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Einzelfalls bestimmt, wie z.B.:

- der Art des Eingriffs oder der Behandlung,
- den damit verbundenen Risiken,
- dem Ermessensspielraum der Ärztin oder des Arztes,
- der zur Verfügung stehenden Zeit und zur Verfügung stehenden Mitteln,
- der Ausbildung und den Fähigkeiten der Ärztin oder des Arztes.

So muss die ärztliche Behandlung nach dem allgemeinen Stand der medizinischen Wissenschaft vertretbar sein.² Die Ärztin oder der Arzt haftet grundsätzlich für jedes Verschulden; ihre bzw. seine Haftung ist nicht auf grobes Verschulden beschränkt.³ Konkret kann eine Sorgfaltspflichtverletzung beispielsweise in einer Operation ohne Indikation, in einem unvollständigen Diagnostikprozess oder in einer fehlenden Information der Patientin oder des Patienten über ein spezifisches Risiko der vorgeschlagenen Behandlung bestehen.

Da es sich bei der Medizin um eine Tätigkeit handelt, die Gefahren ausgesetzt ist, kann die Ärztin oder der Arzt hingegen für den Eintritt eines mit der ärztlichen Behandlung verbundenen Risikos (therapeutisches Risiko) oder eines mit dem Leiden verbundenen Risikos nicht verantwortlich gemacht werden.⁴

Sorgfältig zu handeln bedeutet auch, dass die Ärztin oder der Arzt erkennt, wann sie bzw. er die Patientin oder den Patienten an eine Kollegin oder einen Kollegen oder an eine andere Einrichtung des Gesundheitswesens überweisen muss. Übernimmt die Ärztin oder der Arzt die Behandlung einer Patientin oder eines Patienten, obwohl sie oder er dazu wegen ungenügender Fachkenntnisse, mangelhafter Ausrüstung oder körperlicher Beeinträchtigung wie Müdigkeit oder Krankheit nicht in der Lage ist, so liegt ein Übernahmeverschulden vor.⁵

Die medizinische Wissenschaft lässt der Ärztin oder dem Arzt oft die Wahl zwischen verschiedenen Möglichkeiten, sei es bei der Diagnose, der Therapie oder der Durchführung anderer Massnahmen; die Ärztin oder der Arzt verfügt in diesen Fällen über einen Ermessensspielraum. Wenn sich also im Nachhinein herausstellt, dass die von der Ärztin oder dem Arzt gewählte Lösung objektiv nicht die beste war, ist sie oder er nicht notwendigerweise haftbar. Voraussetzung für die Annahme einer Sorgfaltspflichtverletzung ist, dass die ärztliche Behandlung nach dem *zum Zeitpunkt der Behandlung geltenden Stand der medizinischen Wissenschaft* als nicht mehr vertretbar erscheint. Dies gilt auch, wenn die beanstandete Behandlung schwerwiegende Folgen hatte.⁶

Es obliegt der Patientin oder dem Patienten, die Verletzung der Regeln der ärztlichen Kunst, den Schaden und den Kausalzusammenhang zu beweisen; dazu wird die Patientin oder der Patient häufig ein medizinisches Gutachten einholen (siehe unten). Die Ärztin oder der Arzt muss wiederum nachweisen, dass sie oder er die Patientin oder den Patienten ausreichend aufgeklärt und vor dem Eingriff die Einwilligung eingeholt hat. Liegt keine aufgeklärte Einwilligung vor, ist der gesamte Eingriff rechtswidrig und die Ärztin oder der Arzt haftet für die eingetretenen Risiken, auch wenn sie oder er mit der gebotenen Sorgfalt gehandelt hat. Die Ärztin oder der Arzt kann sich jedoch von der Haftung befreien, indem sie oder er sich auf die hypothetische Einwilligung der Patientin oder des Patienten beruft, d.h., indem sie oder er nachweist, dass die Patientin oder der Patient in den betreffenden Eingriff auch dann eingewilligt hätte, wenn sie oder er angemessen aufgeklärt worden wäre.⁷ Die Frage der Aufklärung und Dokumentation ist daher in Medizinhaftpflichtprozessen regelmässig eine besondere Herausforderung (siehe [Kapitel 3.2](#) und [3.3](#)).

Kommunikation mit der Patientin oder dem Patienten und Herausgabe der Krankengeschichte

Wenn eine Patientin oder ein Patient der Ärztin oder dem Arzt eine Verletzung der Sorgfaltspflicht vorwirft, kann die Situation für alle Beteiligten emotional schwierig zu bewältigen sein. Eine empathische und offene Kommunikation mit der Patientin oder dem Patienten, um deren jeweilige Fragen zu beantworten und ihr oder ihm die nächsten Behandlungsschritte aufzuzeigen, ist dabei unerlässlich.

Die Ärztin oder der Arzt soll die Patientin oder den Patienten über den Verlauf der Behandlung aufklären, ohne zur Frage einer möglichen Verletzung der Sorgfaltspflicht Stellung zu nehmen. Die Angaben müssen den Tatsachen entsprechen und dürfen die Patientin oder den Patienten nicht irreführen. Haftpflichtversicherungspolizen verbieten in der Regel jede persönliche Stellungnahme zu Ansprüchen der geschädigten Person. Insofern stellen das Äussern von Bedauern und Empathie kein Schuldeingeständnis dar.⁸ Bei Bedarf kann die Ärztin oder der Arzt der Patientin oder dem Patienten eine Kollegin oder einen Kollegen empfehlen, an die bzw. an den sich die Patientin oder der Patient wenden kann, wenn sie oder er eine externe ärztliche Betrachtung der Situation wünscht. Die Patientin oder der Patient kann auch an eine Patientenorganisation verwiesen werden, welche die ersten Abklärungen vornehmen kann.⁹

Es ist ratsam, die Krankengeschichte rasch zu vervollständigen. Allfällige Änderungen müssen transparent ersichtlich sein und es ist nicht zulässig, einzelne Dokumente aus der Krankengeschichte zu löschen oder zu entfernen. Auf Verlangen der Patientin oder des Patienten muss die Ärztin oder der Arzt ihr bzw. ihm kostenlos eine Kopie der vollständigen Patientenakte zur Verfügung stellen;¹⁰ dies ist für die Patientin oder den Patienten oft unerlässlich, um den Behandlungsverlauf zu rekonstruieren und Hinweise auf eine allfällige Sorgfaltspflichtverletzung zu finden. Stirbt die Patientin oder der Patient, muss sich die Ärztin oder der Arzt von der [zuständigen kantonalen Aufsichtsbehörde](#) vom Arztgeheimnis entbinden lassen, bevor sie oder er die Kopie der Krankengeschichte an die nächsten Angehörigen weiterleitet (siehe [Kapitel 3.5](#)).

Meldung an den Versicherer

Die Ärztin oder der Arzt muss ihren bzw. seinen Berufshaftpflichtversicherer über allfällige Schadenersatzansprüche gegen sie oder ihn unverzüglich informieren, auch wenn sie oder er der Ansicht ist, mit der gebotenen Sorgfalt gehandelt zu haben. Dazu muss sich die Ärztin oder der Arzt vorgängig [vom Arztgeheimnis entbinden lassen](#).¹¹ Die Meldung eines Schadens an eine Haftpflichtversicherung bedeutet nicht die Anerkennung einer Sorgfaltspflichtverletzung (siehe auch unten).

Verjährungsfrist

Seit dem 1. Januar 2020 verjährt der Zivilanspruch bei Tötung eines Menschen oder bei Körperverletzung nach drei Jahren, von dem Tage an gerechnet, an welchem der Geschädigte Kenntnis vom Schaden erlangt hat (relative Frist), jedenfalls aber mit Ablauf von zwanzig Jahren, vom Tage an gerechnet, an welchem das schädigende Verhalten erfolgte oder aufhörte (absolute Frist).¹²

Haftung für Handlungen Dritter

Die Ärztin oder der Arzt führt den Auftrag grundsätzlich persönlich aus.¹³ Es ist jedoch üblich und entspricht der beruflichen Praxis, dass ein Teil der Pflegehandlungen an Dritte delegiert wird; zu denken ist etwa an die Durchführung von Blutentnahmen, die Verabreichung von Medikamenten oder die Anfertigung von Röntgenbildern. Wird eine delegierte medizinische Behandlung unsachgemäss vorgenommen, stellt sich die Frage, inwieweit die delegierende Ärztin bzw. der delegierende Arzt haftpflichtig ist. Dabei sind zwei Konstellationen zu unterscheiden:

Hat die Drittperson als Hilfsperson der Ärztin oder des Arztes gehandelt, so haftet die Ärztin oder der Arzt für den Schaden, der der geschädigten Patientin oder dem geschädigten Patienten entsteht.¹⁴

Hat die Drittperson als Stellvertretung gehandelt, so haftet der Arzt oder die Ärztin nur für die Sorgfalt bei der Auswahl und Instruktion der Drittperson.¹⁵

In der Praxis ist die Unterscheidung zwischen Stellvertretung und Hilfsperson nicht immer einfach. Rechtsprechung und Lehre gehen dann von einer Stellvertretung aus, wenn die Drittperson für ein spezifisches Bedürfnis der Patientin oder des Patienten beigezogen wird, und vom Beizug einer Hilfsperson, wenn die Drittperson in den ordentlichen Betriebsablauf der Ärztin oder des Arztes eingegliedert ist.¹⁶

Bei öffentlich-rechtlichen Anstalten erübrigt sich diese Unterscheidung, da die Anstalt bzw. der Kanton für das Verhalten ihrer Angestellten ausschliesslich haftet.

FMH-Gutachterstelle

Die FMH betreibt eine [Gutachterstelle](#), um Patientinnen bzw. Patienten und Ärztinnen bzw. Ärzten bei Streitigkeiten nach einem medizinischen Zwischenfall eine Alternative zum Gerichtsverfahren zu bieten. Wenn die reglementarischen Voraussetzungen erfüllt sind, beurteilt eine medizinische Gutachterin oder ein medizinischer Gutachter in der konkreten Situation, ob eine Behandlung nach den Regeln der ärztlichen Kunst erfolgt ist. Ist dies nicht der Fall, beurteilt die Gutachterin oder der Gutachter auch, ob die festgestellte Sorgfaltspflichtverletzung zu einem Gesundheitsschaden geführt hat. Indem das Gutachten den medizinischen Sachverhalt klärt, liefert es den Parteien eine solide Diskussionsgrundlage. FMH-Mitglieder sind verpflichtet, sich auf ein Verfahren der Gutachterstelle einzulassen.¹⁷

Die Parteien haben die Wahl zwischen einem schriftlichen und einem mündlichen Gutachten (einem sog. «FMH-Gemeinschaftlichen Gutachterkonsilium») in einem geregelten und transparenten Verfahren.¹⁸ Im Rahmen des FMH-Gemeinschaftlichen Gutachterkonsiliums beurteilt der Gutachter die strittigen Fragestellungen anlässlich eines runden Tisches, an dem alle Parteien teilnehmen. Die mündliche Begutachtung bietet den Vorteil, dass die emotionale Seite der Situation berücksichtigt und das Verständnis zwischen Medizin und Recht verbessert wird, da sich die Parteien aktiv an der Diskussion beteiligen können.¹⁹

Da die Berufshaftpflichtversicherungen der betroffenen Ärztinnen und Ärzte oder Spitäler grundsätzlich die Honorare der Gutachterinnen und Gutachter übernehmen (siehe unten), sind die von den Patientinnen oder Patienten zu tragenden Kosten begrenzt. Die Gutachterin oder der Gutachter wird von der jeweiligen Fachgesellschaft vorgeschlagen oder zumindest bestätigt und von den Parteien angenommen. Sie oder er wird bei der Erstellung des Gutachtens nach einem Schema geleitet und der Entwurf des Gutachtens wird vom Rechtsdienst überprüft, um sicherzustellen, dass das Gutachten klar, vollständig und schlüssig ist. Die Gerichte bejahen grundsätzlich den hohen Beweiswert der FMH-Gutachten.²⁰

Die FMH verfügt bezüglich der Organisation von Gutachten nicht über ein Monopol; es steht den Parteien frei, selbst ein privates aussergerichtliches Gutachten erstellen zu lassen, indem sie eigenständig eine Gutachterin oder einen Gutachter suchen und beauftragen. Die Modalitäten des Auftrags sind dann zwischen den Parteien zu vereinbaren.

Haftpflichtversicherung für selbständig tätige Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte in eigener fachlicher Verantwortung haben eine Berufshaftpflichtversicherung nach Massgabe der Art und des Umfangs der Risiken, die mit ihrer Tätigkeit verbunden sind, abzuschliessen. Diese Pflicht ergibt sich aus dem Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe²¹, und in den meisten Kantonen müssen die Ärztinnen und Ärzte den Versicherungsschutz nachweisen, wenn sie die Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung beantragen. Auch die Standesordnung der FMH verlangt eine ausreichende Versicherung gegen Ansprüche aus der Berufshaftpflicht.²² So verstösst eine Ärztin oder ein Arzt ohne Haftpflichtversicherung gegen ihre oder seine Berufspflichten und trägt ein erhebliches finanzielles Risiko, wenn sie oder er eine Patientin oder einen Patienten mit gesundheitlicher Beeinträchtigung aufgrund einer Sorgfaltspflichtverletzung entschädigen müsste. Zudem hätte eine teilweise oder vollständige Insolvenz der Ärztin oder des Arztes die unbillige Folge, dass die Chancen der geschädigten Patientin oder des geschädigten Patienten, Schadenersatz zu erhalten, vermindert oder zunichte gemacht würden.

Die Haftpflichtversicherung ist in doppelter Hinsicht von Bedeutung:

- Einerseits übernimmt sie die Schadenregulierung und schützt die Ärztin oder den Arzt vor den finanziellen Folgen von gerechtfertigten Schadenersatz- und Genugtuungsansprüchen.
- Andererseits wehrt sie ungerechtfertigte Ansprüche gegenüber der Ärztin oder dem Arzt ab.

Ein allfälliger Schadenfall ist daher unverzüglich dem Haftpflichtversicherer zu melden; die Allgemeinen Versicherungsbedingungen sehen im Übrigen regelmässig eine entsprechende Anzeigepflicht vor. Eine Nichteinhaltung dieser Pflicht kann eine Kürzung oder Aufhebung der Versicherungsleistungen zur Folge haben.

Grundsätzlich sind alle Risiken versichert, die in den Allgemeinen Bedingungen der Versicherungspolice nicht ausdrücklich ausgeschlossen sind. Die FMH empfiehlt ihren Mitgliedern, ihren Haftpflichtversicherungsschutz regelmässig zu überprüfen. Dabei ist insbesondere auf Folgendes zu achten:

- Ist die Versicherungssumme angemessen im Vergleich zur tatsächlichen ärztlichen Tätigkeit bzw. beträgt sie mindestens 10 Millionen Franken? ²³
- Sind alle Tätigkeitsbereiche abgedeckt, so auch die Tätigkeit allfälliger Assistenzärztinnen und -ärzte? ²⁴
- Ist bei Geschäftsaufgabe eine Nachdeckung für die nächsten 20 Jahre vorgesehen? ²⁵
- Würde sich bei einem Versicherungswechsel eine Versicherungslücke ergeben?

Schliesslich haben die dem Schweizerischen Versicherungsverband (SVV) angeschlossenen Haftpflichtversicherer gemäss einem «Gentlemen's Agreement» zwischen der FMH und dem SVV das Honorar von Gutachterinnen und Gutachtern, die in einem Verfahren der FMH-Gutachterstelle beigezogen werden, vorbehaltlos zu bezahlen. Es empfiehlt sich deshalb, auch zu prüfen, ob der Versicherer Mitglied des SVV ist. ²⁶

Strafrechtliche Haftung

Das Strafrecht bezweckt die Sicherung des sozialen Friedens, indem es strafbare Handlungen sanktioniert. ²⁷ Die strafrechtliche Verantwortlichkeit einer Ärztin oder eines Arztes kann somit nur bejaht werden, wenn sie oder er eine gesetzlich umschriebene Straftat begangen hat. ²⁸ Im Rahmen der Ausübung der ärztlichen Tätigkeit können verschiedene Straftaten begangen werden, von denen einige nachfolgend aufgeführt sind:

- Fahrlässige Tötung und schwere Körperverletzung. ²⁹
- Einfache Körperverletzung und fahrlässige Körperverletzung. ³⁰
- Verletzung des Berufsgeheimnisses (siehe [Kapitel 7.1](#)). ³¹
- Das Ausstellen eines falschen ärztlichen Zeugnisses (siehe [Kapitel 4.4](#) und [4.5](#)). ³²

Eine strafrechtliche Verurteilung infolge eines medizinischen Zwischenfalls setzt voraus, dass der Täter den Schaden aufgrund einer Sorgfaltspflichtverletzung zu vertreten hat. Analog zum Zivilrecht ist damit die Verletzung der Sorgfaltspflicht auch für eine allfällige strafrechtliche Verurteilung der medizinischen Fachperson die zentrale Voraussetzung. ³³

Der Nutzen von Strafverfahren für die betroffenen Patientinnen und Patienten bzw. deren Angehörige ist beschränkt. Denn das Strafverfahren wird von der Staatsanwaltschaft geleitet und dient in erster Linie der Ahndung allfälliger Straftaten; Patientinnen und Patienten bzw. deren Angehörige können den Verlauf daher nur beschränkt beeinflussen. Diese können jedoch adhäsionsweise privatrechtliche Ansprüche, die aus der Straftat abgeleitet werden, im Strafverfahren geltend machen. ³⁴

Der beschuldigten Ärztin oder dem beschuldigten Arzt wird empfohlen, eine Anwältin oder einen Anwalt mit der Wahrung seiner Interessen zu beauftragen. Dies wird auch Spitalärztinnen und -ärzten empfohlen, auch wenn das Spital selbst eine externe Anwältin bzw. einen externen Anwalt hinzuzieht. Denn die Interessen der Ärztin bzw. des Arztes und des Spitals können divergieren.

Praxistipp

- Wird Ihnen ein Verstoß gegen die Sorgfaltspflicht vorgeworfen, wird Ihnen das auf der Internetseite der FMH-Gutachterstelle aufgeschaltete Dokument « [Orientierungshilfe bei medizinischen Zwischenfällen](#) » aufzeigen, wie Sie am besten reagieren und was zu tun ist. Eine rasche Vervollständigung der Krankengeschichte und das Verfassen eines Gedächtnisprotokolls nach Treu und Glauben gehören dazu.
- Überprüfen Sie regelmässig, ob die Bedingungen Ihrer Berufshaftpflichtversicherung dem aktuellen Stand entsprechen. FMH Services (Insurance) bietet einen Rahmenvertrag mit exklusiven Konditionen an. Erkundigen Sie sich bei www.fmhservices.ch Insurance. [Link](#).
- Eine Einordnung der haftpflichtrechtlichen Beurteilung im Kontext mit dem Einsatz von KI findet sich im säch- Artikel «Rechtssituation in der Schweiz und in der EU». [Link](#).

- 1 Madeleine Hirsig-Vouilloz, La responsabilité du médecin, 2017, S. 91 und 93.
- 2 Urteil des Bundesgerichts 4A_478/2022 vom 5. März 2024, BGE 108 II 59.
- 3 BGE 133 III 121.
- 4 Urteil des Bundesgerichts 4A_315/2011 vom 25. Oktober 2011 Erw. 3.1.
- 5 Hardy Landolt et Iris Herzog-Zwitter, Arzthaftungsrecht, 2015, S. 359, N 1099.
- 6 Urteil des Bundesgerichts 4A_478/2022 vom 4. März 2024 und 4A_315/2011 vom 25. Oktober 2011.
- 7 ATF 133 III 121.
- 8 Gemeinsame Broschüre von FMH, SVV, H+, SPO und weiterer Verbände «[Kommunikation zwischen Ärztin und Patientin – Empfehlung bei medizinischen Zwischenfällen](#)», abrufbar auf der Internetseite der FMH-Gutachterstelle.
- 9 Zu nennen sind u.a. die [Schweizerische Patientenorganisation](#) und der [Dachverband schweizerischer Patientenstellen](#). Beratungsmöglichkeiten in den Kantonen gemäss BAG: [Link](#).
- 10 Art. 28 des Bundesgesetzes über den Datenschutz und Bestimmungen der kantonalen Gesundheitsgesetze.
- 11 Bestenfalls wird die Ärztin oder der Arzt durch die Patientin oder den Patienten vom Arztgeheimnis entbunden. Ist dies nicht möglich, so hat die Ärztin oder der Arzt sich an die für die Entbindung vom Arztgeheimnis zuständige Behörde gemäss Art. 321 Ziff. 2 des Strafgesetzbuches (StGB) zu wenden.
- 12 Art. 128 a Obligationenrecht (OR).
- 13 Art. 398 Abs. 3 OR.
- 14 Art. 101 OR.
- 15 Art. 399 Abs. 2 OR.
- 16 Sabrina Burgat, Olivier Guilloz: « La responsabilité médicale au regard de la collaboration entre les professionnels de la santé », 2015.
- 17 Art. 35 FMH-Standesordnung.
- 18 www.fmh.ch Dienstleistungen FMH-Gutachterstelle. [Link](#).
- 19 Siehe dazu den Artikel von Valérie Rothhardt, Caroline Hartmann, FMH-Gemeinschaftliches Gutachterkonsilium, SAEZ 2024; 105(19-20):24-26. = Nr. 19-20, 2024. [SAEZ-Archiv](#).
- 20 Urteil des bernischen Verwaltungsgerichts 100.2016.2U vom 27. Februar 2018 Erw. 4.2.1.; Urteil des Bundesgerichts 4A_18 /2015 vom 22. September 2015 Erw. 3.1.
- 21 Art. 40 lit. h MedBG.
- 22 Art. 35 FMH-Standesordnung.
- 23 Siehe dazu den Artikel von Max Giger und Reinhard Kunz «Entsprechen Police und Vereinbarungen den aktuellen Anforderungen?», SAEZ 2011; 92:20, S. 741 -743.
- 24 Stellvertretungen, die in der Arztpraxis der versicherten Ärztin oder des versicherten Arztes tätig sind (z.B. Ferien- oder Krankheitsfall), sind grundsätzlich in der Basispolice versichert.
- 25 Art. 128 a des Obligationenrechts verlängert die absolute Verjährungsfrist für Personenschäden und Tod seit dem 1. Januar 2020 auf 20 Jahre. Siehe Ursina Pally Hofmann, Neues Verjährungsrecht, SAEZ 2018;99 (51-52):1825.
- 26 Caroline Hartmann, Neue standesrechtliche Regelung, SAEZ 2019;100 (39)1292.
- 27 Gemäss Art. 1 des Strafgesetzbuches darf eine Strafe oder Massnahme nur wegen einer Tat verhängt werden, die das Gesetz ausdrücklich unter Strafe stellt.
- 28 Madeleine Hirsig-Vouilloz, La responsabilité du médecin, 2017, S. 145.
- 29 Art. 117 und 122 StGB.
- 30 Art. 123 und 125 StGB.

- 31 Art. 321 StGB.
- 32 Art. 318 StGB
- 33 Sabrina Burgat et Olivier Guillod : « La responsabilité médicale au regard de la collaboration entre les professionnels de la santé », 2015.
- 34 Art. 122 Abs. 1 und 2 der Strafprozessordnung.

Letzte Aktualisierung am 12.08.2026