

© Jan Sramek Verlag (<http://www.jan-sramek-verlag.at>). [Übersetzung wurde bereits in Newsletter Menschenrechte 2021/1 veröffentlicht] Die erneute Veröffentlichung wurde allein für die Aufnahme in die HUDOC-Datenbank des EGMR gestattet. Diese Übersetzung bindet den EGMR nicht.

© Jan Sramek Verlag (<http://www.jan-sramek-verlag.at>). [Translation already published in Newsletter Menschenrechte 2021/1] Permission to republish this translation has been granted for the sole purpose of its inclusion in the Court's database HUDOC. This translation does not bind the Court.

© Jan Sramek Verlag (<http://www.jan-sramek-verlag.at>). [Traduction déjà publiée dans Newsletter Menschenrechte 2021/1] L'autorisation de republier cette traduction a été accordée dans le seul but de son inclusion dans la base de données HUDOC de la Cour. La présente traduction ne lie pas la Cour.

Gawlik gg. Liechtenstein – 23922/19

Urteil vom 16.2.2021, Kammer II

Sachverhalt

Der Bf. ist deutscher Staatsangehöriger und Internist. Am 1.6.2013 trat er am Liechtensteinischen Landesspital (im Folgenden: LLS) eine Stelle als stellvertretender Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin an. Sein direkter Vorgesetzter war Chefarzt Dr. H.

Am 9.9.2014 stieß der Bf. im Zuge von Recherchen in der elektronischen Datenbank des Spitals durch Zufall auf Einträge, wonach vier Patienten nach der Verabreichung von Morphium gestorben waren. Aus Notizen von Dr. H., der für die Behandlung der Patienten verantwortlich zeichnete, schloss er, dass dieser bei ihnen aktive Sterbehilfe praktiziert haben musste. Noch am selben Tag traf er sich mit einem Mitglied des parlamentarischen Kontrollausschusses, das bereits mit mehreren anonymen Beschwerden über angebliche Behandlungsmängel im LLS befasst war. Auf dessen Anraten hin erhob der Bf. daraufhin Strafanzeige gegen Dr. H. bei der Staatsanwaltschaft, welche gegen diesen eine strafrechtliche Untersuchung wegen des Verdachts der Hilfeleistung beim Selbstmord bzw. der Tötung auf Verlangen einleitete. Am 19.9.2014 informierte der Bf. die Staatsanwaltschaft darüber, dass er im Zuge von Nachforschungen auf weitere sechs Patienten gestoßen sei,

bei denen Dr. H. vermutlich aktive Sterbehilfe geleistet habe. Anlässlich seiner Befragung durch die Polizei gab er an, sich an die Behörden gewandt zu haben, um ernststen Schaden von den Patienten abzuwenden. Der Bf. verzichtete darauf, das zum Zeitpunkt der gegenständlichen Ereignisse am LLS verfügbare Meldesystem für kritische Vorfälle zu kontaktieren. Ursprünglich war Dr. H. nämlich die einzige Person gewesen, welche derartigen Meldungen überprüfte. Dass diese Aufgabe ab dem Sommer 2014 einem Kollegium von drei Personen (dem Dr. H. nicht angehörte) anvertraut worden war, wurde innerhalb des Spitals offenbar nicht ausreichend kommuniziert.

In der Folge wurden auf Geheiß des stellvertretenden Spitalsleiters insgesamt drei Berichte über die Behandlung der fraglichen zehn Patienten verfasst. Nach Konsultierung der Papier-Patientenakten und nach Befragung von Dr. H. wurde festgestellt, dass es sich bei all diesen Personen um Patienten in einer palliativen Situation gehandelt und es keine Irrtümer bei der Verabreichung von Morphium gegeben habe, welches ihnen zur Linderung ihrer Atemprobleme und nicht zwecks Beendigung ihres Lebens verabreicht worden wäre. Es

wurde bemängelt, dass dem Bf. – hätte er in die Papierakten Einsicht genommen, die vollständige Informationen betreffend den Zustand der Patienten und die verabreichte Behandlung enthielten und zu denen er auch Zugang gehabt hatte – sofort aufgefallen wäre, dass sein Verdacht des Vorliegens aktiver Sterbehilfe eindeutig unbegründet war.

Am 26.9.2014 wurde der Bf. vom Dienst suspendiert. Mitte Oktober 2014 erfolgte seine fristlose Entlassung wegen dauerhafter Zerstörung des Vertrauensverhältnisses zwischen ihm und der Klinikleitung.

Am 15.12.2014 wurde das Strafverfahren gegen Dr. H. eingestellt. Eine Schadenersatzklage des Bf. gegen das LLS blieb erfolglos, ebenso eine Beschwerde an das Verfassungsgericht wegen Verletzung seiner Meinungsäußerungsfreiheit.

Rechtsausführungen

Der Bf. behauptet, seine fristlose Entlassung durch das LLS aufgrund der Einbringung einer Strafanzeige wegen aktiver Sterbehilfe habe ihn in seiner von Art. 10 EMRK geschützten *Meinungsäußerungsfreiheit* verletzt.

I. Zur behaupteten Verletzung von Art. 10 EMRK

(45) Die vorliegende Beschwerde ist weder offensichtlich unbegründet noch aus einem anderen Grund [...] unzulässig. Sie ist daher für **zulässig** zu erklären (einstimmig).

1. Lag ein Eingriff vor?

(47) Der GH erinnert daran, dass sich der Schutz von Art. 10 EMRK auch auf den Arbeitsplatz im Allgemeinen erstreckt. [...]

(48) Der Bf. wurde wegen seiner Äußerungen zur [angeblichen] Praktizierung von aktiver Sterbehilfe vom LLS, einer Körperschaft öffentlichen Rechts, [...] entlassen, während sein Arbeitsverhältnis vom Privatrecht erfasst war. Seine Entlassung wurde in der Folge vom liechtensteinischen Verfassungsgericht als gerechtfertigt angesehen. Unter diesen Umständen ist der GH der Ansicht, dass die strittige Maßnahme einen Eingriff in das Recht des Bf. auf Achtung seiner Meinungsäußerungsfreiheit gemäß Art. 10 EMRK darstellte.

2. War der Eingriff gerechtfertigt?

(50) [Zum Vorliegen einer Rechtsgrundlage] ist zu sagen, dass die Entlassung des Bf. auf § 1173a liechtensteinisches ABGB (Art. 53) gestützt wurde, welcher die fristlose Auflösung des Arbeitsverhältnisses aus wichtigen Gründen gestattet. Der Eingriff war somit gesetzlich vorgese-

hen.

(51) [Was das verfolgte legitime Ziel angeht], besteht unter den Parteien Einigkeit, dass der Eingriff die legitimen Ziele des Schutzes des guten Rufes und der Rechte anderer verfolgte. Der GH stimmt dem zu. [...]

[Bleibt zu prüfen, ob der Eingriff in einer demokratischen Gesellschaft notwendig war.]

a. Öffentliches Interesse an einer Offenlegung der Informationen

(73) [...] Im vorliegenden Fall anerkannte das Verfassungsgericht das Vorliegen eines beträchtlichen öffentlichen Interesses an der Durchführung von Heilbehandlungen in Krankenanstalten *lege artis*. Der GH ist der Ansicht, dass es sich bei der vom Bf. offengelegten Information, wonach ein gegenwärtig im LLS angestellter Chefarzt offenbar wiederholt aktive Sterbehilfe praktiziert habe, um die Äußerung eines Verdachts handelte, dass jemand in einem öffentlichen Spital ernste Straftaten in Form der Tötung von mehreren verwundbaren und hilflosen Patienten begangen habe und Wiederholungsfahr bestehe. Der GH ist ebenfalls der Ansicht, dass besagte Information von wesentlichem öffentlichen Interesse war.

b. Echtheit bzw. Richtigkeit der offengelegten Informationen

(74) [...] Zu dieser Frage kann der GH nur feststellen, dass sowohl der Oberste Gerichtshof als auch das Verfassungsgericht zum Ergebnis kamen, dass der vom Bf. geäußerte Verdacht der Leistung aktiver Sterbehilfe, den er der Staatsanwaltschaft angezeigt hatte, vollkommen unbegründet war. Die Einschätzung, dass keine aktive Sterbehilfe geleistet worden war, wurde insbesondere von zwei externen medizinischen Sachverständigen [...] geteilt, die vom LLS bzw. der Staatsanwaltschaft ersucht worden waren, diese Frage anhand der Papier-Patientenakten zu klären. Zwar [...] hat der Bf. in Abrede gestellt, dass sein Verdacht grundlos gewesen war, jedoch kann der GH nur festhalten, dass von diesem nicht alle Papierakten eingesehen wurden. Auch wenn einer der Sachverständigen Verbesserungsbedarf bei der Dokumentation in diesen Akten gesehen hat, kamen beide vorbehaltlos zu dem Schluss, dass die fraglichen Patienten notwendige und gerechtfertigte Palliativbehandlungen erhalten hätten. Die innerstaatlichen Gerichte, die auf der Grundlage der Sachverständigenberichte zu der Schlussfolgerung kamen, dass die vom Bf. offengelegten Informationen erwiesenermaßen falsch waren und kein ausreichendes Tatsachensubstrat hatten, stützten sich daher auf eine akzeptable Bewertung der relevanten Fakten.

(75) Der GH erinnert daran, dass von Whistleblowern

offengelegte Informationen vom Recht auf freie Meinungsäußerung unter gewissen Umständen auch dann erfasst werden, wenn sie sich in der Folge als falsch erwiesen haben oder ihre Korrektheit nicht belegt werden konnte. Er hält in diesem Zusammenhang fest, dass von einer Person, die in gutem Glauben Strafanzeige erstattet hat, vernünftigerweise nicht erwartet werden kann, vorherzusehen, ob die daraufhin eingeleitete strafrechtliche Untersuchung zu einer Verurteilung oder zu einer Einstellung führen wird. Unter derartigen Umständen hat diese Person aber die Pflicht, jeweils nach Lage des Falles sorgfältig zu prüfen, ob besagte Information zutreffend und seriös ist.

(76) Die von der Parlamentarischen Versammlung des Europarates in ihrer Resolution 1729 (2010) entwickelten Leitprinzipien zum Schutz von Whistleblowern reflektieren denselben Ansatz, nämlich »dass von jedem Whistleblower angenommen werden soll, dass er oder sie in gutem Glauben gehandelt hat, sofern angemessene Gründe vorlagen zu glauben, dass die offengelegte Information wahr war, mag sich auch später herausgestellt haben, dass dies nicht der Fall war.« (Punkt 6.2.4.) In ähnlicher Weise sieht Nr. 22 der Leitprinzipien im Anhang zur Empfehlung CM/Rec(2014)7 [des MK] zum Schutz von Whistleblowern vor, dass »Schutz nicht dann versagt werden sollte, wenn das die Anzeige [...] erstattende Individuum sich der Bedeutung bzw. Tragweite der Enthüllung nicht bewusst war oder sich die angenommene Bedrohung für das öffentliche Interesse doch nicht materialisierte, vorausgesetzt er oder sie hatte angemessene Gründe, auf ihre Richtigkeit zu vertrauen.«

(77) Im vorliegenden Fall stützte der Bf. [...] seine Behauptungen betreffend das Vorliegen von aktiver Sterbehilfe lediglich auf die elektronischen Krankenakten, die – was er als im LLS praktizierender Arzt wissen musste – keine vollständigen Informationen über den Gesundheitszustand der Patienten enthielten. Umfassende Informationen wären nur in den Papier-Patientenakten verfügbar gewesen, in die der Bf. jedoch nicht Einsicht nahm. Wäre er so vorgegangen, hätte er laut dem Obersten Gerichtshof und dem Verfassungsgericht sofort erkannt, dass seine Verdächtigungen grundlos waren. Sie kamen daher zu der Ansicht, dass er unverantwortlich gehandelt hatte. [Der GH weist darauf hin], dass eingedenk der Tatsache, dass die Ausübung der Meinungsäußerungsfreiheit Pflichten und Verantwortlichkeiten mit sich bringt, die Whistleblowern von Art. 10 EMRK verbürgte Gewährleistung von der Bedingung abhängig gemacht wird, dass sie Informationen offenlegen, die korrekt und zuverlässig sind und im Einklang mit der journalistischen Ethik stehen. Dies hat insbesondere dann zu gelten, wenn die betreffende Person – wie hier der Bf. – ihrem Arbeitgeber in seiner Eigenschaft als stellvertretender Chefarzt und damit hochrangiger und hochqualifizierter Angestellter eine

Loyalitäts- und Diskretionspflicht schuldet.

(78) Der GH möchte die Tatsache nicht aus den Augen verlieren, dass der Bf. – [...] indem er annahm, dass in der Klinik wiederholt aktive Sterbehilfe praktiziert worden war und weiterhin praktiziert werden könnte – zu dem Schluss gelangte, dass dringender Handlungsbedarf bestand, diese Praxis zu beenden. Wie allerdings auch die innerstaatlichen Gerichte fanden, hätte der Bf. in seiner Eigenschaft als stellvertretender Chefarzt jederzeit in die Papier-Patientenakten Einsicht nehmen können, was auch nicht viel Zeit in Anspruch genommen hätte. Angesichts der Schwere des Vorwurfs des Betriebens aktiver Sterbehilfe stimmt der GH daher mit den innerstaatlichen Gerichten darin überein, dass der Bf. dazu verpflichtet gewesen wäre, seine Mutmaßungen zu überprüfen, was er jedoch nicht tat. [...]

c. *Entstandene Nachteile für den Arbeitgeber*

(79) [...] Die Behauptung, dass in einem öffentlichen Krankenhaus aktive Sterbehilfe praktiziert werde, war ohne Zweifel von Nachteil für den geschäftlichen Ruf und die Interessen des Arbeitgebers wie auch für das öffentliche Vertrauen in die Bereitstellung medizinischer Behandlung *lege artis* im einzigen öffentlichen Krankenhaus Liechtensteins. Sie musste auch dem persönlichen und beruflichen Ansehen [...] des von diesen Anschuldigungen betroffenen Chefarztes zum Nachteil gereichen. Zwar machte der Bf. seine Behauptungen anfänglich nicht öffentlich, [...] jedoch wurden diese nach der Beschlagnahme der Papier-Patientenakten auf Beschluss der Staatsanwaltschaft bald einer breiteren Öffentlichkeit bekannt und [...] erfuhren wiederholte Diskussionen in den liechtensteinischen Medien, was die Gefahr eines nachteiligen Effekts erhöhen musste.

(80) Wie bereits oben erwähnt bestand ein öffentliches Interesse an der Offenlegung von Informationen über Verdächtigungen betreffend die wiederholte Praktizierung aktiver Sterbehilfe in einem öffentlichen Spital. Im vorliegenden Fall, in dem die Wohlbegründetheit des Verdachts vor seiner Offenlegung nicht ausreichend überprüft worden war, vermochte das öffentliche Interesse am Erhalt einer solchen Information die Interessen des Arbeitgebers und des Chefarztes am Schutz ihres guten Rufes nicht zu überwiegen.

d. *Existenz alternativer Kanäle zur Offenlegung*

(81) Zu der Frage, ob die betreffende Information einer externen Stelle als letzter Ausweg unterbreitet wurde, ist festzustellen, dass sowohl der Oberste Gerichtshof als auch das Verfassungsgericht die Frage offen ließen, ob der Bf. vor der Informierung externer Stellen über seinen Verdacht den Versuch machen hätten sollen, diese Angelegenheit einer internen Lösung zuzuführen. Der

GH ist angesichts der Umstände des Falles, der Schwere der konkreten Handlungen und seiner einschlägigen Rechtsprechung der Auffassung, dass vom Bf. nicht erwartet werden konnte, seinen Verdacht zuerst mit seinem Vorgesetzten Dr. H. zu besprechen, der direkt davon betroffen war. Was interne Meldekanäle, nämlich das Meldesystem für kritische Vorfälle, angeht, war offenbar innerhalb des Spitals nicht kommuniziert worden, dass über dieses System herangetragene anonyme Anzeigen über Unregelmäßigkeiten nicht länger allein von Dr. H. erledigt werden würden. Der Bf. konnte daher berechtigterweise darauf vertrauen, dass auch auf diesem Wege keine Abhilfe möglich sei.

(82) Bleibt zu prüfen, ob der Bf. seinen Verdacht vor der Erhebung einer strafrechtlichen Anzeige entweder bei einem Mitglied des Stiftungsrats des LLS oder beim Krankenhausleiter hätte deponieren sollen. Nach Ansicht des GH scheinen diese Instanzen mit Blick auf die normale berufliche Beziehung zwischen dem Bf. und diesen Stellen und die Verfügbarkeit medizinischer Expertise innerhalb des Spitals effektive Alternativkanäle zwecks Enthüllung [von Missständen] mit dem Potential zur raschen Beseitigung von Unregelmäßigkeiten gewesen zu sein. Er übersieht allerdings nicht, dass einerseits die Straftaten, deren Begehung der Bf. seinen direkten Vorgesetzten verdächtigte, ernster Natur waren, andererseits die Möglichkeit bestand, dass er selbst strafrechtlich zur Verantwortung gezogen werden konnte, falls er derartige Straftaten nicht meldete. Der GH nimmt ferner Kenntnis von Nr. 14 der Leitprinzipien im Anhang zur Empfehlung CM/Rec(2014)7 des MK zum Schutz von Whistleblowern, wonach kein Vorrangverhältnis zwischen den unterschiedlichen Melde- und Enthüllungskanälen begründet wird, indem darauf hingewiesen wird, dass der geeignetste Kanal anhand der individuellen Umstände jedes einzelnen Falls zu ermitteln ist. Der GH kommt daher zu dem Schluss, dass er es unter den Umständen des vorliegenden Falles dahingestellt lassen kann, ob der Bf. verpflichtet war, seinen Verdacht bei den besagten internen Instanzen der Klinik zu melden.

e. Motive des Bf. für die Offenlegung seines Verdachts

(83) [...] Zu dieser Frage hielten die innerstaatlichen Gerichte fest, dass der Bf. nicht aus eigennützigen Motiven gehandelt hatte. Angesichts des ihm vorliegenden Materials hat der GH keinen Grund zu bezweifeln, dass der Bf. zum Zeitpunkt seiner Enthüllungen im Glauben handelte, dass die Informationen zutreffen würden und ein öffentliches Interesse an ihrer Offenlegung bestand.

f. Schwere der Sanktion

(84) [...] Der GH hält fest, dass die fristlose Entlas-

sung des Bf. die schwerstmögliche Sanktion nach dem Arbeitsrecht darstellte. Sie hatte nicht nur negative Auswirkungen auf seine berufliche Karriere, sondern auf ihn persönlich, musste er doch mit seiner Familie Liechtenstein verlassen, da er als ausländischer Staatsangehöriger ohne Beschäftigung seiner Aufenthaltserlaubnis verlustig zu gehen drohte. Mit Blick auch auf das Medienecho betreffend den Verdacht der Leistung von aktiver Sterbehilfe in Liechtenstein musste die fragliche Sanktion daher einen gewissen abschreckenden Effekt auf andere Spitalsangestellte und auf den Gesundheitssektor im Allgemeinen haben – zumindest was die direkte Offenlegung des Verdachts von existierenden Unregelmäßigkeiten an externe Stellen angeht.

3. Ergebnis

(85) [...] Zwar hat der Bf. nicht aus unlauteren Motiven heraus gehandelt, jedoch erhob er bei einer externen Stelle Verdächtigungen betreffend eine ernste Straftat ohne zuvor sorgfältig überprüft zu haben, ob die von ihm offengelegte und im öffentlichen Interesse stehende Information korrekt und zuverlässig war. Die Gerichte zogen unter Beachtung der vom GH entwickelten einschlägigen Rechtsprechungskriterien relevante und ausreichende Gründe für ihre Schlussfolgerung heran, wonach die fristlose Entlassung des Bf. angesichts der nachteiligen Auswirkungen der Offenlegung auf den guten Ruf des Arbeitgebers und des Personals unter diesen Umständen gerechtfertigt war. Sie schufen ein faires Gleichgewicht zwischen der Notwendigkeit des Schutzes des guten Rufes und der Rechte des Arbeitgebers und des Personals auf der einen Seite und der Notwendigkeit des Schutzes des Rechts des Bf. auf freie Meinungsäußerung auf der anderen Seite.

(86) Der GH kommt daher zu dem Ergebnis, dass der Eingriff in das Recht des Bf. auf Meinungsäußerungsfreiheit, insbesondere sein Recht auf Weitergabe von Informationen, zum gesetzlich verfolgtem Ziel verhältnismäßig und somit in einer demokratischen Gesellschaft notwendig war.

(87) Folglich hat **keine Verletzung** von **Art. 10 EMRK** stattgefunden (einstimmig).