

AG_GERICHTE AGVE 2014 97 vom 20. August 2014

AG Gerichte, 2014-08-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_gerichte_AGVE_2014_97

FR: AG_GERICHTE AGVE 2014 97 du 20 août 2014

IT: AG_GERICHTE AGVE 2014 97 del 20 agosto 2014

Regeste

IV. Gesundheitsrecht⁹⁷ Disziplinarverfahren eines Zahnarztes. Diagnose und die Behandlung aufklären, sondern auch über die Behandlungskosten, gesichts der verletzten Berufspflichten angemessen.

Erwägungen

E. 2.1

C.M. macht geltend, dass das Gesetz über die Medizinal-berufe nur auf Personen anwendbar sei, die einen universitären Medizinalberuf selbständig ausüben. Er aber sei Geschäftsführer der X. GmbH und als solcher Angestellter der GmbH und nicht selbständig erwerbend. Aufgrund der Verletzung des Bundesrechts sei die Verfügung aufzuheben.

E. 2.2

Das spricht im 6. Kapitel (Berufsausübung und Fortbildung) in der Tat von der "selbständigen Ausübung eines universitären Medizinalberufs". Gemäss Botschaft vom 3. September 2004 werden als Kriterien zur Abgrenzung zwischen der selbständigen und der un-selbständiger Erwerbstätigkeit diejenigen herbeigezogen, die im Steuer- und Sozialversicherungsrecht gelten. Gemäss den von der Rechtsprechung entwickelten Kriterien spreche für eine un-selbständige Erwerbstätigkeit unter anderem das Bestehen eines Subordinationsverhältnisses und das Fehlen eines Unternehmerrisikos. Auf eine selbständige Tätigkeit weisen die Vornahme von Investitionen, die Benützung eigener Geschäftsräume, Unternehmerrisiko, volle Verantwortung nach aussen und die Beschäftigung von eigenem Personal hin (vgl. Botschaft vom 3. Juli 2013, Botschaft zur Änderung des Medizinalberufegesetzes, S. 6209).

E. 2.3

Laut Handelsregistereintrag ist C.M. der alleinige Gesellschafter und Geschäftsführer der X. GmbH und hat das Stammkapital von Fr. 20'000.- alleine geleistet. Der Zweck der X. GmbH wird wie folgt umschrieben: "Entwicklung, Vermarktung, Vermittlung und Verkauf eines Projektes und Produktes namens "X. mit ökologischer Komponente an Zahnkliniken, Zahnarztpraxen und/oder entsprechende Kompetenzzentren zu preisvorteilhaften Zahnbehandlungen sowie Offerieren und Durchführen von praktischen und theoretischen Fortbildungsveranstaltungen in der ganzen Schweiz; kann Zweigniederlassungen errichten, sich an Unternehmen beteiligen, sich mit diesen zusammenschliessen, Tochtergesellschaften errichten sowie Grundeigentum erwerben, veräussern, belasten und vermieten." Wie die Vorinstanz zutreffend festhielt, tritt C.M. gegenüber seinen Patientinnen und Patienten in seinem eigenem Namen als Rechnungssteller und Leistungserbringer auf. Auch die Zahnärztekasse AG erwähnte nur den Namen des C.M. und nicht die X. GmbH. Ebenfalls stellte die Vorinstanz korrekt fest,

dass die Führung der Zahnarztpraxis nicht zum eigentlichen Zweck der X. GmbH gehört. C.M. trägt das alleinige finanzielle Risiko und hat das Stammkapital alleine eingebracht. C.M. führt die Praxis und stellt das Personal an und ist an keine Weisungen eines Arbeitgebers gebunden. Dass sich nun C. M. als Angestellter hinter seiner GmbH "versteckt" und das MedBG für nicht-anwendbar hält, grenzt an Rechtsmissbrauch. Die Vorinstanz verletzte das Bundesrecht nicht, indem sie das MedBG anwandte.

E. 3

2014 Gesundheitsrecht 493

E. 3.1

C.M. bringt vor, dass er die Aufklärungspflicht nicht verletzt habe. Er habe bei Y. ein Panoramabild erstellt und sie über die Kosten informiert, welche mit den geplanten Massnahmen entstehen würden. Die wirtschaftliche Aufklärung beschränke sich darauf, dass der Arzt den Patienten darüber aufzuklären habe, falls die obligatorische Krankenversicherung die Kosten der Behandlung nicht übernehmen werde. Art. 31 KVG vom 18. März 1994 i.V.m. Art. 17- 19a der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) vom 29. September 1995 sei auf andere Medizinalpersonen zugeschnitten und nicht auf Zahnärzte, da die obligatorische Krankenversicherung die zahnärztliche Behandlungskosten nur dann bezahle, wenn der Zahnschaden durch eine "schwere, nicht vermeidbare Erkrankung des Kausystems" oder durch eine schwere Allgemeinerkrankung bedingt sei.

E. 3.2

Der Zahnarzt hat die Patientin bzw. den Patienten über den Ablauf und die Wirkung der geplanten Behandlung aufzuklären. Die Aufklärungspflicht ergibt sich einerseits aus dem Persönlichkeitschutz der Patientin bzw. des Patienten gemäss Art. 28 ff. ZGB sowie aus dem Auftragsrecht und dem Deliktsrecht des OR (Art. 394 ff. bzw. Art. 41 ff. OR). Ebenfalls ist die Aufklärungspflicht als Berufspflicht im kantonalen öffentlichen Recht in § 28 Abs. 2 lit. b GesG i.V.m. § 3 der Verordnung über die Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten (Patientenverordnung, PatV) vom 11. November 2009 explizit geregelt; im Bundesrecht wird die Pflicht zur Aufklärung der Patientin bzw. des Patienten aus Art. 40 Abs. 1 lit. c MedBG abgeleitet. Als Berufspflichten gemäss Art. 40 MedBG sind die Verhaltenspflichten zu verstehen, die Personen, die universitäre Medizinalberufe selbständig ausüben, bei der Ausübung ihres Berufs zu befolgen haben. Die Berufspflichten bezwecken, die Medizinalperson zu einem Verhalten zu bewegen, welches das Vertrauen der Patientinnen und Patienten gewährleistet. Ausserdem sollen das Ansehen der Medizinalberufe in der Öffentlichkeit und die Qualität der medizinischen Dienstleistungen gewahrt bleiben (vgl. WALTER 2014 Verwaltungsbehörden 494 F ELLMANN, Kommentar zu Art. 40 N 8 f., in: ARIANE AYER / UELIK IESER / TOMAS POLEDNA / DOMINIQUE SPRUMONT, [Hrsg.], Medizinalberufegesetz [MedBG], Basel 2009). Die Patientin bzw. der Patient soll in der Lage sein, der vorgeschlagenen Behandlung zuzustimmen oder sie abzulehnen, dies gehört zum Selbstbestimmungsrecht. Empfehlenswert ist die Aushändigung eines Aufklärungsf formulars wie es die Ärztin bzw. der Arzt benutzt, in welchem die Behandlung und die etwaigen Risiken aufgeführt werden, und welches die Patientin bzw. der Patient vor der Behandlung unterschreibt. Falls die Aufklärung nur mündlich erfolgt, sollte zumindest in der Krankengeschichte die Durchführung des Aufklärungsgesprächs dokumentiert werden mit Hinweisen auf die

erfolgte Information über Diagnose und Art der geplanten Massnahme, mögliche Risiken, Alternativenbehandlungen und über den Behandlungsplan (vgl. C LAUDIA F INK , Aufklärungspflicht von Medizinalpersonen [Arzt, Tierarzt, Apotheker], Bern, 2008, S. 206). Der Zahnarzt trägt wie der Arzt die Beweislast für die gehörige Aufklärung (BGE 117 Ib 202; 133 III 129; 4A_485/2009).

E. 3.3

Y. gab im Schreiben vom 6. Februar 2014 an, dass C.M. im Anfangsgespräch von Ersatz der Amalgamfüllungen gesprochen und ihr mündlich einen Kostenvoranschlag von rund Fr. 3'000.- unterbreitet habe. Erst am 17. Dezember 2009 habe er erstmals Kronen erwähnt. Am 19. Januar 2010 als sie die definitive Rechnung erhalten habe, sei sie über die Höhe der gesamten Behandlungskosten in Kenntnis gesetzt worden. Betreffend die Behandlung hätten sich sie und C.M. lediglich über den Ersatz der Amalgamfüllungen durch Kunststofffüllungen geeinigt. Aus der Krankenakte ist nicht ersichtlich, dass C.M. die Patientin über die Behandlung und deren Ablauf aufgeklärt hat. Auch dass er mit ihr ein Aufklärungsgespräch geführt hat, geht aus der Krankengeschichte nicht hervor. Im Weiteren trägt der Zahnarzt auch eine Aufklärungspflicht über die Kosten (vgl. § 3 Abs. 1 lit. c PatV). Es trifft zwar zu, dass die Krankenversicherung im vorliegenden Fall die Behandlungskosten nicht übernimmt. Davon ging die Patientin denn auch nicht 2014 Gesundheitsrecht 495 aus. Bei Behandlungskosten jedoch in der Höhe von Fr. 18'200.- musste die Patientin von Anfang an informiert werden und nicht erst, als Y. die definitive Rechnung erhielt. Dies umso mehr, als C.M. klar war, dass die Krankenversicherung eben nicht für die Behandlungskosten aufkommt. Bei einem nicht notfallmässigen Eingriff, der mit so hohen Kostenfolgen verbunden ist, ist es geboten, die Patientin zu Beginn in einem Aufklärungsgespräch gründlich zu informieren, damit sie gegebenenfalls eine Zweitmeinung einholen und sich den Entscheid in Ruhe überlegen kann. Diese Chance wurde ihr genommen. Aus der Krankenakte ergeben sich keine Hinweise, dass C.M. Y. über die Behandlung aufgeklärt hat. Ebenfalls wurden die Behandlungskosten von über Fr. 18'000.- (Kostenvoranschlag und Besprechung) erst am 19. Januar 2010 in der Krankenakte vermerkt. Y. musste nicht damit rechnen, dass die von C.M. vorgesehene Behandlung über Fr. 18'000.- kosten würde. Sie bezahlte die Rechnungen in der Höhe von total Fr. 3'500.- nur für das Ersetzen der Amalgamfüllungen. Y. konnte aufgrund der mangelhaften Aufklärung davon ausgehen, dass dies der Endbetrag für ihre Behandlung sei und es sich nicht um Akonto-Rechnungen handelt.

E. 4.1

C.M. ist der Ansicht, dass das Erstellen eines Panoramabildes mit anschliessender Besprechung ein Standardvorgehen sei. Es stimmt nicht, dass er die Krankenakte nur rudimentär geführt habe.

E. 4.2

Die Führung einer Patientendokumentation ist in § 15 Abs. 1 lit. b GesG i.V.m. § 55 ff. VBOB geregelt. Die Krankenakte muss vollständig sein und umfasst die Anamnese des Zahnarztes, die angeordnete Therapie bzw. Massnahmen und den Ablauf und Gegenstand der Aufklärung (vgl. C LAUDIA F INK , a.a.O., S. 184; WALTER F ELLMANN , in: M O R I T Z W. K U H N / T H O M A S P O L E D N A [Hrsg.] Arztrecht in der Praxis, Zürich 2007, 2. Auflage, S. 136 f.). Diese Pflicht bildet Teil der sorgfältigen Behandlung. Sie dient wie vorstehend erwähnt auch der Beweissicherung für die (Zahn)ärztin bzw. für den Zahn(arzt).

2014 Verwaltungsbehörden 496 Für eine derart umfassende Behandlung mit erheblichen Kosten, wie sie C.M. bei Y. geplant hat, ist erstaunlich, dass keine genaueren Ausführungen in der Krankengeschichte angebracht worden sind. In der Tat ist die Krankenakte von Y. sehr dürftig geführt. Es fehlen Hinweise auf Aufklärung, Endkosten und sämtliche von Anfang geplanten Massnahmen der Behandlung. Auch in diesem Punkt ist der Vorwurf der Vorinstanz nicht zu beanstanden.

E. 5

Wie die obigen Ausführungen zeigen, hat C.M. die Berufspflichten gemäss dem Medizinalberufegesetz und dem kantonalen Gesundheitsgesetz verletzt. Die Vorinstanz ist die kantonale Aufsichtsbehörde für selbständig tätige Personen, die einen universitären Medizinalberuf ausüben. Sie trifft die für die Einhaltung der Berufspflichten nötigen Massnahmen (vgl. Art. 41 MedBG). Gemäss Art. 43 Abs. 1 lit. a MedBG kann die Aufsichtsbehörde bei Verletzung der Berufspflichten, der Vorschriften dieses Gesetzes oder von Ausführungsbestimmungen zu diesem Gesetz als leichteste Disziplinar-massnahme eine Verwarnung aussprechen. Das öffentliche Interesse an einer qualitativ einwandfreier Behandlung und Einhaltung der Berufspflichten ist höher zu gewichten als das Interesse des Beschwerdeführers, nicht diszipliniert zu werden. Die Verwarnung ist die mildeste Disziplinar-massnahme und ist geeignet, die Rechte der Patientinnen und Patienten gemäss Art. 40 lit. c MedBG zu wahren. Die Aussprechung einer Disziplinar-massnahme ist angesichts der verletzten Berufspflichten angemessen. (...)

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.