

AG_VERWALTUNGSGERICHT WBE.2024.377 vom 3. Juli 2025

AG Verwaltungsgericht, 2025-07-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_verwaltungsgericht_WBE.2024.377

FR: AG_VERWALTUNGSGERICHT WBE.2024.377 du 3 juillet 2025

IT: AG_VERWALTUNGSGERICHT WBE.2024.377 del 3 luglio 2025

Erwägungen

E. 3

Am 29. November 2022 beantragte A._____ bei der Abteilung Gesundheit unter Bezugnahme auf das Urteil des Solothurner Obergerichts vom 8. Juni 2022 und insbesondere den Verzicht auf die Anordnung eines Tätigkeitsverbots, es sei das vorsorglich ausgesprochene Behandlungs- verbot an Patientinnen aufzuheben und das Disziplinarverfahren mit einer Verwarnung, eventualiter mit einem Verweis, abzuschliessen.

E. 3.1

Der Beschwerdeführer ersucht um unentgeltliche Vertretung. Unter densel- ben Voraussetzungen wie die unentgeltliche Rechtspflege kann einer Par- tei eine unentgeltliche Rechtsvertretung bestellt werden, wenn es die Schwere einer Massnahme oder die Rechtslage rechtfertigt und die Vertre- tung zur gehörigen Wahrung der Interessen der Partei notwendig ist (§ 34 Abs. 2 VRPG). Im Zusammenhang mit der geltend gemachten Aufhebung des generellen Behandlungsverbots an Patientinnen stellten sich Fragen, mit welchen der Beschwerdeführer ohne Rechtsbeistand überfordert gewesen wäre (vgl. Aargauische Gerichts- und Verwaltungsentscheide [AGVE] 2007, S. 194 ff., Erw. 3.1). Der Beizug einer Rechtsbeiständin war somit gerecht- fertigt. Daher ist dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Vertretung durch Rechtsanwältin Dr. iur. Corinne Saner zu bewilligen.

E. 3.2

Für das Honorar der unentgeltlichen Vertretung ist das Dekret über die Entschädigung der Anwälte vom 10. November 1987 (Anwaltstarif, AnwT; SAR 291.150) massgebend. Vorliegend handelt es sich unbestrittenermas- sen um eine vermögensrechtliche Streitigkeit. Das Honorar der unentgeltli- chen Vertretung bestimmt sich nach den gleichen Vorgaben wie die Partei- entschädigung, konkret nach den §§ 8a–c AnwT (vgl. Entscheid des Ver- waltungsgerichts WBE.2021.277/279 vom 8. Dezember 2021, Erw. III/3; der Verweis in § 10 Abs. 1 AnwT umfasst nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichts auch die §§ 8a–c AnwT, da es sinnwidrig wäre, in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten auf die Ansätze für Zivilsachen ab- zustellen; zudem liesse es sich nicht rechtfertigen, das Honorar der unent- geltlichen Vertretung und die Parteientschädigung auf wesentlich unter- schiedliche Art und Weise festzulegen).

E. 3.3.1

Für die Berechnung des Streitwertes gilt die Schweizerische Zivilprozess- ordnung vom 19. Dezember 2008 (Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272) (vgl. § 4 Abs. 1 AnwT). Gemäss Art. 91 Abs. 1 ZPO wird der Streitwert durch das Rechtsbegehren bestimmt. Lautet das

Rechtsbegehren nicht auf eine bestimmte Geldsumme, setzt das Gericht den Streitwert fest, sofern sich die Parteien darüber nicht einig sind oder ihre Angaben offensichtlich unrichtig sind (Art. 91 Abs. 2 ZPO).

- 22 -

E. 3.3.2

Die Vorinstanz ging von einem Streitwert in Höhe von Fr. 74'880.00 aus (vgl. angefochtener Beschluss, Erw. 6). Sie stellte insbesondere darauf ab, dass das wirtschaftliche Fortkommen des Beschwerdeführers aufgrund der strafrechtlichen Verurteilung mutmasslich stark eingeschränkt sei, weshalb das unbefristete Behandlungsverbot an Patientinnen nur einen geringen Einfluss auf seine Einkommenssituation haben dürfte. Der Beschwerdeführer macht dagegen einen Streitwert von Fr. 702'000.00 geltend (vgl. Beschwerde, S. 17). Er habe bereits vor der strafrechtlichen Verurteilung aufgrund des Behandlungsverbots massive Einkommensverluste verzeichnen müssen. Statt monatlichen Einnahmen in Höhe von Fr. 5'100.00 würden sich diese heute nur noch auf rund Fr. 500.00 belaufen. Sowohl die Vorinstanz als auch der Beschwerdeführer gingen für die Berechnung des Streitwerts von einer eingeschränkten Erwerbstätigkeit ab Verfügung des Behandlungsverbots am 16. Juli 2018 bis zum Rentenalter des am 5. Juli 1966 geborenen Beschwerdeführers (insgesamt rund

E. 3.3.3

Für die Berechnung des Streitwerts ist der Zeitpunkt der definitiven Anordnung des Behandlungsverbots an Patientinnen massgebend. Die Einschränkung der Erwerbstätigkeit durch das mit Verfügung vom 16. Juli 2018 vorsorglich auferlegte Behandlungsverbot ist im vorliegenden Verfahren nicht Streitgegenstand und somit für die Berechnung des Streitwerts nicht relevant. Die vorsorgliche Anordnung hätte dazumal separat angefochten werden können. Wie hoch die tatsächliche Einkommenseinbusse ab der definitiven Anordnung des Behandlungsverbots ausfällt, lässt sich anhand der vom Beschwerdeführer eingereichten Unterlagen nicht ermitteln. Zudem ist unklar, in welchem Umfang die Einkommenseinbusse auf das Strafverfahren mit dem rechtskräftigen Schuldspruch durch das Obergericht und in welchem Umfang auf das Behandlungsverbot zurückzuführen ist. Gemäss Angaben des Beschwerdeführers bestand sein Patientenstamm vor Erlass des Behandlungsverbots am 16. Juli 2018 zu rund 80% aus Patientinnen, mithin zu 20% aus Patienten, womit er im Jahr 2016 monatliche Einnahmen von rund Fr. 5'100.00 erzielen konnte (vgl. Beschwerde, S. 10 und 17). Es ist zu beachten, dass der Beschwerdeführer jederzeit Behandlungen an männlichen Patienten durchführen durfte und es ihm offenstand bzw. weiterhin offensteht, seine berufliche Tätigkeit dahingehend zu verlagern (siehe bereits vorne Erw. II/7.3). Die pauschale Behauptung, durch die ausschliessliche Behandlung von Männern liesse sich kein existenzsicherndes Einkommen erzielen (Beschwerde, S. 19), ist durch nichts belegt. Nach

- 23 - Auffassung des Verwaltungsgerichts darf davon ausgegangen werden, dass es dem Beschwerdeführer möglich wäre, innert vier Jahren ein ähnliches Einkommensniveau zu erreichen wie ohne Anordnung des Behandlungsverbots. Dies gilt umso mehr, als sich der Beschwerdeführer spätestens ab der Eröffnung des Disziplinarverfahrens bewusst sein musste, dass er (aufgrund des drohenden definitiven Behandlungsverbots sowie aufgrund seines im Zusammenhang mit dem Strafverfahren ramponierten Rufs) langfristig nicht oder jedenfalls nicht mehr schwergewichtig würde Patientinnen behandeln können.

Entsprechend hatte er bereits seit längerer Zeit die Gelegenheit, die notwendigen beruflichen Änderungen in die Wege zu leiten. Nach dem Gesagten rechtfertigt es sich, den Streitwert anhand einer (hypothetischen) monatlichen Einkommensdifferenz (Einkommen, das trotz des rechtskräftigen Schuldspruchs im Strafverfahren ohne Verbot der Behandlung von Patientinnen erreicht werden könnte, abzüglich Einkommen, das sich mit dem erwähnten Verbot erzielen lässt) von rund Fr. 1'000.00 während maximal vier Jahren (bzw. 48 Monaten) festzulegen. Dabei ist berücksichtigt, dass diese Differenz anfänglich höher, gegen Ablauf der vier Jahre indessen tiefer ausfallen dürfte. Insgesamt ergibt sich somit ein Streitwert in der Höhe von Fr. 48'000.00.

E. 3.4

In Beschwerdeverfahren mit einem Streitwert von Fr. 20'000.00 bis Fr. 50'000.00 geht der Entschädigungsrahmen von Fr. 1'500.00 bis Fr. 6'000.00 (§ 8a Abs. 1 lit. a Ziff. 2 AnwT). Innerhalb des vorgesehenen Rahmenbetrags richtet sich die Entschädigung nach dem mutmasslichen Aufwand des Anwalts sowie nach der Bedeutung und der Schwierigkeit des Falles (§ 8a Abs. 2 AnwT). Die Entschädigung wird als Gesamtbetrag festgesetzt. Auslagen und Mehrwertsteuer sind darin enthalten (§ 8c AnwT). Der Streitwert liegt im oberen Bereich des Streitwertrahmens. Die Bedeutung des Falls für den Beschwerdeführer ist hoch, die Schwierigkeit des Falles ist jedoch unterdurchschnittlich und der mutmassliche Aufwand der Anwältin eher gering, zumal sie den Beschwerdeführer bereits in den vorinstanzlichen Verfahren vertreten hat und vor Verwaltungsgericht keine Verhandlung stattfand. Unter Berücksichtigung sämtlicher Faktoren sowie angemessener Auslagen und der Mehrwertsteuer erscheint eine Entschädigung von Fr. 4'000.00 als sachgerecht. Das Verwaltungsgericht erkennt:

E. 4

Am 17. März 2023 unterbreitete die Abteilung Gesundheit A._____ den Entwurf einer "Vergleichsverfügung", wonach ein Verweis gemäss § 24 Abs. 1 lit. b des Gesundheitsgesetzes vom 20. Januar 2009 (GesG; SAR 301.100) ausgesprochen worden wäre und er weiterhin Patientinnen hätte behandeln dürfen, allerdings nur bei offener Tür zum Behandlungsraum einer anwesenden Berufskollegin. Die Einhaltung dieser Auflage wäre durch unangekündigte Kontrollen (durch vom DGS beauftragte Patientinnen) überprüft worden. Alternativ wurde ihm angeboten, die Verwaltungsgebühr zu erlassen, sollte er einen Verweis und ein definitives Behandlungsverbot an Patientinnen akzeptieren.

E. 5

A._____ lehnte die "Vergleichsverfügung" am 22. April 2023 mit dem Hinweis ab, er könne keine Berufskollegin anstellen oder sich mit einer solchen zu einer Praxisgemeinschaft zusammenschliessen. Zudem sei die Auflage mit Blick auf die Persönlichkeitsrechte der Patientinnen nicht praktikabel. Seinen Gegenvorschlag einer monatlichen Supervision zum Thema "Nähe – Distanz" verbunden mit den unangekündigten Kontrollen lehnte die Abteilung Gesundheit ab.

E. 5.1

Das umstrittene unbefristete Berufsverbot in Bezug auf Behandlungen an Patientinnen wurde als Disziplinar massnahme gemäss § 24 lit. d GesG ausgesprochen (vgl. insbesondere den Titel der erstinstanzlichen Verfügung sowie Erw. 2.3 des angefochtenen Entscheids). Es ist deshalb nachfolgend einzig zu prüfen, ob die entsprechenden Voraussetzungen gegeben sind und die dem Beschwerdeführer auferlegte Disziplinar massnahme

verhältnismässig ist. Die Frage, ob auch ein administrativer Entzug der Berufsausübungsbewilligung gestützt auf § 10 Abs. 2 oder Abs. 3 lit. b GesG gerechtfertigt wäre, bildet nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens.

E. 5.2

Beim sanktionierten Verhalten des Beschwerdeführers handelt es sich um berufsrelevante Straftaten, welche er mehrfach und wiederholt in Ausübung seiner beruflichen Tätigkeit zum Nachteil von Patientinnen begangen hat. Dies bildet zweifellos eine schwere Verletzung der Berufspflichten nach §§ 13 ff. und § 28 GesG. Die Voraussetzungen für eine Disziplinierung sind somit klar erfüllt. Im Raum steht lediglich noch die Verhältnismässigkeit der ausgesprochenen Massnahme (siehe hinten Erw. 7). In diesem Zusammenhang wird vorab der Frage nachgegangen, ob, und gegebenenfalls wie stark die Vertrauenswürdigkeit des Beschwerdeführers noch heute beeinträchtigt ist (siehe nachfolgende Erw. 6); je nachdem ist das aktuelle öffent-

- 12 - liche Interesse an einem teilweisen Berufsverbot im Rahmen der Verhältnismässigkeitsprüfung mehr oder minder hoch zu gewichten. 6.

E. 6

Am 21. Dezember 2023 verfügte das DGS, Abteilung Gesundheit: 1. Das begründete Urteil des (Obergerichts des) Kantons Solothurn vom

E. 6.1.1

Das Erfordernis der Vertrauenswürdigkeit nach § 5 Abs. 1 lit. b GesG und die Berufspflichten nach §§ 13 ff. und § 28 GesG dienen dem Schutz der öffentlichen Ordnung und Gesundheit. Die kantonalen Bestimmungen über die Bewilligungsvoraussetzungen und den Entzug der Bewilligungen in § 5 GesG und § 10 Abs. 2 GesG stimmen inhaltlich mit den bundesrechtlichen Bestimmungen überein (vgl. Art. 36 Abs. 1 lit. b und Art. 38 Abs. 1 MedBG), weshalb für die Auslegung des Begriffs der Vertrauenswürdigkeit die Rechtsprechung zu Art. 36 Abs. 1 lit. b MedBG herangezogen werden kann. Wie die Vorinstanz zu Recht feststellte, sind die Bestimmungen des MedBG aber nicht unmittelbar anwendbar (vgl. angefochtener Beschluss, Erw. 2.1). Der Begriff "vertrauenswürdig" wird in der Botschaft Nr. 04.084 zum MedBG vom 3. Dezember 2004 (BB1 2005 173, S. 226) mit "gut beleumdet bzw. allgemein vertrauenswürdig" präzisiert. Mit dem Begriff des Leumunds ist die Ehrenhaftigkeit der betreffenden Person angesprochen. Was mit "allgemein vertrauenswürdig" gemeint ist, muss mit Blick auf den massgeblichen Kontext, hier also die öffentliche Gesundheit, ermittelt werden. Dieser Kontext besteht im Kern aus gesundheitspolizeilichen Anliegen, geht aber etwas weiter. Denn der Schutzzweck des Erfordernisses der Vertrauenswürdigkeit besteht nicht nur im (unmittelbaren) Wohl der Patientinnen und Patienten, sondern auch darin, deren kollektives Vertrauen zu rechtfertigen und zu erhalten. Das für die Vertrauenswürdigkeit relevante Verhalten ist daher nicht auf die Heilbehandlung als solche beschränkt (Urteile des Bundesgerichts 2C_236/2020 vom 28. August 2020, Erw. 3.3.5, und 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014, Erw. 4.4; Entscheide des Verwaltungsgerichts WBE.2024.381 vom 19. Februar 2025, Erw. II/3.3, und WBE.2018.126 vom 18. Oktober 2018, Erw. II/3.1). Nach der Rechtsprechung sind an die Vertrauenswürdigkeit im Sinne von Art. 36 Abs. 1 lit. b MedBG hohe Anforderungen zu stellen (Urteil des Bundesgerichts 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014, Erw. 4.5 mit Hinweis auf Urteil des Bundesgerichts 2C_68/2009 vom 14. Juli 2009, Erw. 2.3). Dass die Vertrauenswürdigkeit über jeden Zweifel erhaben sein muss, gilt insbe-

sondere aus Sicht der Patientinnen und Patienten, die sich stets in einem besonderen Vertrauensverhältnis zur behandelnden Person befinden und voraussetzen dürfen, dass es sich bei dieser um eine rundum integre Persönlichkeit handelt (Entscheidung des Verwaltungsgerichts WBE.2024.381 vom 19. Februar 2025, Erw. II/3.3, und WBE.2018.126 vom 18. Oktober 2018, Erw. II/3.1 mit Hinweis). Praxisgemäss muss zudem die Vertrauens-

- 13 - würdigkeit nicht nur im Verhältnis der Medizinalperson zu den Patientinnen und Patienten, sondern auch zu den Behörden erfüllt sein. Dabei ist zu differenzieren, um welche Behörden es geht: Im Zusammenhang mit Berufen im Gesundheitswesen ist in erster Linie erforderlich, dass die Vertrauenswürdigkeit im Verhältnis zu den Gesundheitsbehörden bejaht werden kann (Urteil des Bundesgerichts 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014, Erw. 4.5 mit Hinweisen; Entscheidung des Verwaltungsgerichts WBE.2024.381 vom 19. Februar 2025, Erw. II/3.3, und WBE.2022.374 vom 24. Mai 2023, Erw. II/2.3). Die Vertrauenswürdigkeit kann durch verschiedene Faktoren beeinträchtigt sein (siehe oben). Unter anderem wird vorausgesetzt, dass keine berufsrelevanten Straftaten vorliegen, wobei sich die berufliche Relevanz einer Straftat einerseits nach der Schwere und andererseits nach dem Zusammenhang mit der Ausübung des Berufes im Gesundheitswesen bestimmt (Entscheidung des Verwaltungsgerichts WBE.2024.381 vom 19. Februar 2025, Erw. II/3.3, und WBE.2018.126 vom 18. Oktober 2018, Erw. II/3.1 mit Hinweisen; BORIS ETTER, Handkommentar Medizinalberufegesetz MedBG, 2006, N.10 zu Art. 36 MedBG).

E. 6.1.2

Angesichts der vom Beschwerdeführer begangenen Straftaten zum Nachteil seiner Patientinnen und der damit verbundenen Verletzung der Berufspflichten kann weder von einem guten Leumund noch von seiner Ehrenhaftigkeit ausgegangen werden. Zu beachten ist diesbezüglich, dass sich die Patientinnen bei einem Medizinischen Masseur in ein besonderes Vertrauensverhältnis begeben, bei welchem sie sich für die Behandlung (je nach zu behandelnden Körperteilen zumindest teilweise) bis auf die Unterwäsche entblößen. Insbesondere in der Bauch- oder Seitenlage ist es Patientinnen nicht möglich zu bemerken, was der Beschwerdeführer hinter (bzw. über) ihrem Rücken tut. Sie sind ihm ausgeliefert. Die Patientinnen müssen deshalb darauf vertrauen können, dass die Handlungen ihres Therapeuten rein medizinisch indiziert und nicht im Geringsten sexuell motiviert sind. Sie müssen auch darauf vertrauen können, dass der Therapeut nicht während der Massage plötzlich seine Hand in den Intimbereich schiebt (Vorakten, act. 249 f.), sie auf den Mund küsst (Vorakten, act. 250) oder gar versucht, sexuelle Handlungen (Anal-, Oral- oder Geschlechtsverkehr) zu vollziehen (Vorakten, act. 246, 251 ff., 262). Dieses Vertrauen ist von vornherein grundlegend zerstört, wenn jemand – wie vorliegend – die Grenzen einer sorgfältigen und gewissenhaften Berufsausübung wiederholt schwerwiegend missachtet hat. Für Patientinnen ist es hinsichtlich ihres Vertrauens in einen Medizinischen Masseur denn auch nicht von Relevanz, wie lange eine wiederholte massive Verletzung der physischen und psychischen Integrität sowie der Berufspflichten nach §§ 13 und 28 GesG zurückliegt. Massgebend für das Vertrauen in ein tadelloses Verhalten ist mithin weniger, wann der Beschwerdeführer die Situation anlässlich einer Massa-

- 14 - gebehandlung wiederholt ausnützte und sexuell motivierte Handlungen vornahm, sondern vielmehr, dass er dies überhaupt tat. Insgesamt ist die Vertrauenswürdigkeit des Beschwerdeführers aufgrund seines rechtskräftig sanktionierten Verhaltens weiterhin

schwerwiegend beeinträchtigt; in Bezug auf die Behandlung von Frauen kann er grundsätzlich selbst heute nicht als vertrauenswürdig betrachtet werden. In diesem Zusammenhang ist wesentlich, dass Patientinnen bei einem Medizinischen Masseur aufgrund der von der kantonalen Gesundheitsbehörde erteilten Berufsausübungsbewilligung davon ausgehen dürfen, dieser verhalte sich einwandfrei und seine Berufsausübung orientiere sich an den anerkannten Grundsätzen des eigenen Berufs, an der Wissenschaft, Ethik, Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit der Behandlung sowie an den ihm auferlegten Berufspflichten. Die Gesundheitsbehörde muss bestmöglich davon überzeugt sein, dass sich ein Medizinischer Masseur korrekt verhält und das erwähnte Vertrauen rechtfertigt. Die entsprechenden Voraussetzungen sind vorliegend – wie aufgezeigt – nicht gegeben. Dies gilt umso mehr, als der Zeitablauf allenfalls dort eine gewisse Rolle spielen mag, wo der Betroffene die Zwischenzeit von sich aus ernsthaft dazu genutzt hat, die begangenen Straftaten aufzuarbeiten und sog. Skills zu entwickeln, um künftiges Fehlverhalten zu vermeiden. Entsprechende Bemühungen seitens des Beschwerdeführers sind indessen nicht erkennbar und werden auch gar nicht behauptet.

E. 6.2

Im Weiteren kann entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers nicht von einer lediglich geringen Rückfallgefahr ausgegangen werden. Gestützt auf das psychiatrische Gutachten ist die vorinstanzliche Einschätzung, wonach beim Beschwerdeführer im Zusammenhang mit seiner beruflichen Tätigkeit ein wesentliches Rückfallrisiko besteht, nicht zu beanstanden (vgl. angefochtener Entscheid, Erw. 3.3.3). Im psychiatrischen Gutachten wird zwar "nur" von einem durchschnittlichen Rückfallrisiko von 5–10 % ausgegangen (d.h. von einem Risiko in einem Bereich, in dem Sexualstraftäter im langjährigen Verlauf im deutschsprachigen Raum wiederverurteilt werden, vgl. Vorakten, act. 100 f.). Als belastende Faktoren würden jedoch der Seriencharakter der vorgeworfenen Übergriffe (mehrere Jahre, mehrere Frauen) sowie das Zurückweisen der Tatvorwürfe in mehreren Fällen imponieren. Zudem wird explizit darauf hingewiesen, dass der unmittelbare Hautkontakt zu Patientinnen, wie es der Massage immanent ist, den Beschwerdeführer in Versuchungssituationen bringen dürfte, was sich ebenfalls als belastend erweise. In Anbetracht der Tatsachen, dass der Beschwerdeführer die sexuellen Übergriffe sowie die weiteren grenzüberschreitenden, mit den Berufspflichten nicht zu vereinbarenden Handlungen (Küssen, Kuscheln, Umarmen, Zehenslutschen) im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit begangen hat sowie dass er bei einer

- 15 - Fortsetzung seiner Tätigkeit regelmässig wieder an (zumindest teilweise) bis auf die Unterwäsche entblösten Patientinnen arbeiten und damit in engem körperlichem Kontakt zu ihnen stehen würde, besteht auch unter Berücksichtigung des psychiatrischen Gutachtens beim Beschwerdeführer keine hinreichende Gewähr für eine gewissenhafte Ausübung seines Berufs. Das Vorliegen der Vertrauenswürdigkeit und der Gewähr, dass er sein Handeln zukünftig an den Berufspflichten nach §§ 13 ff. und § 28 GesG orientiert, ist auch unter diesem Blickwinkel zu verneinen. Daran ändert nichts, wenn der Beschwerdeführer vorbringt, seit 2015 und somit während 2 ½ Jahren bis zum Behandlungsverbot an Patientinnen habe er sich nichts mehr zuschulden kommen lassen. Einerseits stand der Beschwerdeführer in diesem Zeitraum – wie er selbst einräumt – bereits unter dem Eindruck des laufenden Strafverfahrens und andererseits zeigt der Bericht der polizeilichen Ermittlungen, dass sich die Patientinnen des Beschwerdeführers auch bei unerwünschtem körperlichem Kontakt und sexuellen Avancen selten auf eigene Initiative hin bei der

Polizei melden würden (vgl. Vorakten, act.29 bis 50). Ein erneutes unrechtmässiges Verhalten des Beschwerdeführers hätte deshalb nicht zwingend entdeckt werden müssen.

E. 6.3

Der weitere Vorwurf des Beschwerdeführers, die Vorinstanz stelle unzulässigerweise auf "nicht erhärtete, durch den polizeilichen Sachbearbeiter aufbereitete und interpretierte Gerüchte und Getratsche ab", ist unbegründet. Das DGS wie auch die Vorinstanz stützen ihren Entscheid massgeblich auf das strafrechtlich rechtskräftig sanktionierte Verhalten des Beschwerdeführers und die damit verbundene Verletzung von Berufspflichten, nicht aber auf weitere Ermittlungsergebnisse. Die im polizeilichen Ermittlungsverfahren aufgenommenen Aussagen weiterer Patientinnen bestätigen aber die Erkenntnisse im Strafurteil, wonach der Beschwerdeführer systematisch und wiederholt die Grenzen einer einwandfreien Berufsausübung überschritten hat (vgl. insbesondere Vorakten, act. 37). Es ist deshalb nicht zu beanstanden, dass die in der Strafanzeige vom 14. Januar 2016 und den Nachtragsrapporten vom 17. Februar 2017 und 3. Mai 2017 dargelegten Ermittlungs- und Befragungsergebnisse (Vorakten, act. 29 bis 50) im angefochtenen Entscheid auch Erwähnung finden. Die Verwaltungsbehörden sind zwar grundsätzlich an den im Rahmen eines Strafverfahrens ermittelten Sachverhalt gebunden (vgl. KASPAR PLÜSS, in: ALAIN GRIFFEL [HRSG.], Kommentar VRG, 3. Auflage 2014, N. 23 f. zu § 7 VRG). Der Beschwerdeführer verkennt aber, dass die erwähnten Ermittlungs- und Befragungsergebnisse nicht deshalb keinen Eingang in das Strafverfahren fanden, weil sie etwa unwahr oder unrechtmässig erhoben oder aus anderen Gründen nicht zulässig gewesen wären, sondern weil die betroffenen Patientinnen von einer Strafanzeige absahen, im Strafver-

- 16 - fahren keine Aussagen machen wollten oder der sexuelle Kontakt teilweise einvernehmlich erfolgt war. Letzteres ist zwar nicht strafbar, verstösst aber im Rahmen der Tätigkeit als Medizinischer Masseur ebenfalls gegen die Berufspflichten. Weshalb und inwiefern der polizeiliche Sachbearbeiter die in der Strafanzeige vom 14. Januar 2016 und den Nachtragsrapporten vom 17. Februar 2017 und 3. Mai 2017 dargelegten Ermittlungs- und Befragungsergebnisse hätte manipulieren sollen, ist nicht ersichtlich. Den Berichten lassen sich jedenfalls keine entsprechenden Hinweise entnehmen.

E. 6.4

Insgesamt ist der Leumund des Beschwerdeführers aufgrund seines strafrechtlich sanktionierten Verhaltens schwerwiegend getrübt. In Anbetracht seiner beruflichen Tätigkeit stellen die mehrfach verübten Straftaten alles andere als Bagatellen dar. Von einer sorgfältigen und gewissenhaften Berufsausübung kann keine Rede sein; es liegt vielmehr eine schwerwiegende Verletzung elementarer Berufspflichten vor. Auch ausweislich des psychiatrischen Gutachtens bestehen darüber hinaus ernsthafte Zweifel, dass der Beschwerdeführer sein Verhalten langfristig derart ändern könnte, dass Patientinnen zukünftig keine Gefahr drohen würde, von ihm in unrechtmässiger, die Berufspflichten verletzender Art und Weise angefasst zu werden. Zusammenfassend ist die Vertrauenswürdigkeit des Beschwerdeführers aufgrund der überaus schweren Verletzung von Berufspflichten weiterhin nicht mehr gegeben. 7. 7.1. Das Gebot der Verhältnismässigkeit gemäss Art. 36 Abs. 3 BV verlangt, dass eine behördliche Massnahme für das Erreichen des im öffentlichen Interesse liegenden Ziels geeignet und erforderlich ist und sich für die Betroffenen in Anbetracht der Schwere der Grundrechtseinschränkung als

zumutbar erweist (vernünftige Zweck-Mittel-Relation). Der Eingriff darf in sachlicher, räumlicher, zeitlicher und personeller Hinsicht nicht einschneidender sein als erforderlich. Die Zumutbarkeit des Eingriffs beurteilt sich anhand einer umfassenden Interessenabwägung zwischen privaten und öffentlichen Interessen (BGE 143 I 147, Erw. 3.1 f.; BGE 142 I 49, Erw. 9.1 mit Hinweisen). 7.2. 7.2.1. Das generelle Behandlungsverbot an Patientinnen ist geeignet, den Beschwerdeführer an künftigen Übergriffen auf weibliche Patientinnen im Rahmen von therapeutischen Behandlungen zu hindern. Gestützt auf die obigen Erwägungen (insbesondere Erw. 6.2) ist es überdies erforderlich, um das weibliche Publikum vor allenfalls wieder auftretendem grenzüberschreitendem, mit den Berufspflichten nicht zu vereinbarem Verhalten

- 17 - und die physische sowie psychische Integrität verletzenden Handlungen des Beschwerdeführers zu schützen. 7.2.2. Mit der konkreten Art und Weise, wie der Beschwerdeführer mehrere seiner Patientinnen teilweise über einen längeren Zeitraum hinweg schwerwiegend in ihrer physischen und psychischen Integrität verletzt hat, geht wie dargelegt eine wiederholte schwere Verletzung der Berufspflichten gemäss §§ 13 ff. und 28 GesG einher (vgl. auch Verfügung des DGS vom 21. Dezember 2023, Erw. 7.8). Es ist zudem entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers im beruflichen Kontext von einer wesentlichen Rückfallgefahr auszugehen (siehe vorne Erw. 6.2). Andere mildere Massnahmen, welche eine korrekte Behandlung und den Schutz von Patientinnen gewährleisten würden, sind nicht ersichtlich. So erscheint auch die vom Beschwerdeführer dem DGS vorgeschlagene Auflage in Form einer Supervision "als ähnliche Leitplanke wie das Strafverfahren" weder sinnvoll noch geeignet, wäre der Beschwerdeführer doch trotzdem allein mit seinen Patientinnen in einem Behandlungsraum. Daran ändert auch nichts, dass der Beschwerdeführer in der Replik (S. 4) geltend macht, die Supervision sei durchaus eine geeignete Massnahme, weil er seit 2014/2015, mithin seit zehn Jahren, die erforderliche Distanz gegenüber Patientinnen nie mehr überschritten habe. Da es ihm seit dem 16. Juli 2018 untersagt ist, Behandlungen jeglicher Art an Patientinnen durchzuführen, lässt sich aus seinen eigenen Angaben zu seinem korrekten Verhalten nichts zu seinen Gunsten ableiten. Trotzdem offerierte das DGS dem Beschwerdeführer vor Erlass des Behandlungsverbots im Rahmen einer Vergleichsverfügung die Möglichkeit, Patientinnen zukünftig mit der Auflage zu behandeln, dass eine Berufskollegin anwesend sein und die Türe zu deren Behandlungsraum offenstehen müsse; die Einhaltung dieser Auflage werde durch unangekündigte Kontrollen (mit vom DGS zum Beschwerdeführer geschickten Patientinnen) überprüft (vgl. Vorakten, act. 311). Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers ging das DGS dabei nicht vorbehaltlos davon aus, dass der Beschwerdeführer Patientinnen in Zukunft anstandslos und im Einklang mit den Berufspflichten behandeln könnte (vgl. Beschwerde, S. 11). Vielmehr wollte das DGS dem Beschwerdeführer eine zweite Chance geben, die stark beeinträchtigte Vertrauenswürdigkeit zum Schutze der Patientinnen wieder zu stärken (vgl. Beschwerdeantwort, S. 3). Diese Auflage akzeptierte der Beschwerdeführer nicht, weshalb auch nicht weiter darauf einzugehen ist. Immerhin erscheint sie mit Blick auf die Situationen, denen dabei sowohl die kontrollierende Berufskollegin als auch die "Versuchspatientinnen" ausgesetzt wären, zumindest fragwürdig. Insgesamt ist eine mildere Massnahme als das ausgesprochene generelle Behandlungsverbot an Patientinnen nicht ersichtlich.

- 18 - 7.2.3. Soweit der Beschwerdeführer vorbringt, es sei ihm nicht jegliche Art von Behandlungen an Patientinnen zu untersagen, ist Folgendes festzuhalten: Bei der vom Beschwerdeführer ebenfalls praktizierten Craniosacral-Therapie mögen die Patientinnen und Patienten zwar vollständig bekleidet bleiben. Aufgrund der konkreten Art und Weise der Tatbegehung durch den Beschwerdeführer hat die Vorinstanz jedoch zu Recht festgestellt, dass sich das Gefährdungspotenzial nicht nur auf Behandlungen bei (teilweise) entblösstem Körper bezieht. Das beanstandete Verhalten des Beschwerdeführers wie das gezielte Aufbauen eines Vertrauensverhältnisses zur sexuellen Ausnützung von psychisch instabilen Patientinnen (vgl. angefochtener Entscheid, Erw. 3.5.3; Vorakten, act. 243 f., 251 ff.) oder das Küssen und Berühren im Intimbereich sind auch bei vollständiger Bekleidung möglich. Der von der Vorinstanz gezogene Schlussfolgerung, wonach Patientinnen nur mittels eines generellen und zeitlich unbefristeten Behandlungsverbots hinreichend geschützt werden können, ist uneingeschränkt zu folgen. 7.3. Das dem Beschwerdeführer auferlegte generelle Behandlungsverbot an Patientinnen dient der Prävention sexueller Übergriffe gegenüber dem weiblichen Publikum und somit dem Schutz der öffentlichen Ordnung und Gesundheit. Davon umfasst wird auch das kollektive Vertrauen von Patientinnen und Patienten, dass im Gesundheitswesen tätige Personen mit einer behördlichen Berufsausübungsbewilligung die ihnen auferlegten Berufspflichten und -regeln respektieren und beachten. Dabei handelt es sich um sehr wichtige öffentliche Interessen. Demgegenüber trifft das generelle Behandlungsverbot an Patientinnen den Beschwerdeführer unbestrittenemassen schwer. Aus den Akten ergibt sich, dass er vor Anordnung des vorsorglichen Behandlungsverbots an Patientinnen am 16. Juli 2018 wirtschaftlich bessergestellt war. Es ist zudem nachvollziehbar, dass er angesichts seines fortgeschrittenen Alters und seiner Sehbehinderung hinsichtlich einer beruflichen Neupositionierung Schwierigkeiten befürchtet. Andererseits ist es dem Beschwerdeführer unbenommen, seine bisherige Tätigkeit ausschliesslich auf männliche Patienten auszurichten. Es erscheint nicht ausgeschlossen, dass er sich trotz Sehbehinderung und seines Alters im bisherigen oder einem ähnlichen Tätigkeitsbereich schwerpunktmässig auf männliche Kundschaft konzentriert und sich (soweit überhaupt angezeigt) entsprechend weiterbildet (z.B. ein spezialisiertes Angebot für Männer im Bereich von Sportmassagen) oder gar ausserhalb des Gesundheitswesens eine existenzsichernde Erwerbstätigkeit finden kann. Insgesamt vermögen die durchaus gewichtigen privaten Interessen des Beschwerdeführers das sehr hohe öffentliche Interesse am Schutz der Pa-

- 19 - tientinnen vor sexuellen Übergriffen während einer therapeutischen Behandlung nicht zu überwiegen. Folglich erweist sich das generelle Behandlungsverbot von Patientinnen als recht- und verhältnismässig.

E. 8

Nicht von Belang ist im vorliegenden Verfahren, dass im Strafurteil auf die Anordnung eines Tätigkeitsverbots verzichtet wurde. Zum einen ist – wie bereits die Vorinstanz ausführte – die Verwaltungsbehörde bei Rechtsfragen nicht an die Beurteilung durch das Strafgericht gebunden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 2C_89/2019 vom 22. August 2019, Erw. 3.1 mit Hinweisen; angefochtener Entscheid, Erw. 1.2). Zum anderen handelt es sich beim Tätigkeitsverbot gemäss Art. 67 Abs. 1 des Schweizerischen Strafgesetzbuchs vom 21. Dezember 1937 (StGB; SR 311.0) um eine strafrechtliche Massnahme. Davon zu unterscheiden sind (auch im Hinblick auf die Voraussetzungen für die Anordnung von Massnahmen) die öffentlich-rechtlichen Administrativ- und Disziplinarverfahren, welche

im öffentlichen Interesse und zum Schutz der Gesundheit der Bevölkerung sicherstellen, dass Berufe im Gesundheitswesen nur von jenen Personen ausgeübt werden, welche die Bewilligungsvoraussetzungen gemäss §§ 4 ff. GesG erfüllen, und dass die Berufsregeln eingehalten werden. Das DGS wie auch die Rechtsmittelinstanzen überprüfen deshalb frei, ob die Voraussetzungen für eine Berufsausübungsbewilligung noch gegeben sind oder eine Disziplinar-massnahme anzuordnen ist, und sind dabei nicht an die rechtliche Beurteilung der Strafbehörden in Bezug auf den Verzicht auf ein Tätigkeitsverbot gebunden.

E. 9

Zusammengefasst hat der Beschwerdeführer die Berufspflichten wiederholt in derart gravierender Weise verletzt, dass keine geringere disziplinarische Massnahme als ein unbefristetes Behandlungsverbot an Patientinnen in Betracht gezogen werden kann. Wäre das Behandlungsverbot nicht als Disziplinar-massnahme ausgesprochen worden, hätte kaum von einem Administrativverfahren (§ 10 Abs. 2 GesG) und im Rahmen desselben von einem Entzug der Berufsausübungsbewilligung abgesehen werden können. Der Eintrag im Nationalen Register über die Gesundheitsfachpersonen bleibt bestehen. Die vorliegende Beschwerde ist demnach als unbegründet abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. III. 1. Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer die verwaltungsgerichtlichen Verfahrenskosten zu tragen (§ 31 Abs. 2 VRPG).

- 20 - Die Gerichtsgebühr wird unter Berücksichtigung des Zeitaufwands und der Bedeutung der Sache auf Fr. 3'500.00 festgelegt (vgl. § 20 Abs. 2 i.V.m § 7 Abs. 1 des Gebührendekrets vom 19. September 2023 [GebührD; SAR 662.110]). 2. 2.1. Der Beschwerdeführer ersucht um unentgeltliche Rechtspflege. Auf Gesuch hin befreit die zuständige Behörde natürliche Personen von der Kosten- und Vorschusspflicht, wenn die Partei Bedürftigkeit nachweist und das Begehren nicht aussichtslos erscheint (§ 34 Abs. 1 VRPG). 2.2. Gestützt auf die im vorinstanzlichen Verfahren verurkundeten Unterlagen rechtfertigt es sich, trotz fehlender Aktualisierung in Bezug auf das verwaltungsgerichtliche Verfahren, von der Mittellosigkeit des Beschwerdeführers auszugehen. 2.3. Als aussichtslos sind nach der Rechtsprechung Begehren zu bezeichnen, bei denen die Gewinnaussichten beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich die Gewinnaussichten und die Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die notwendigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde. Eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (statt vieler: BGE 139 III 396, Erw. 1.2; 129 I 129, Erw. 2.3.1, je mit Hinweisen). Ob im Einzelfall genügende Erfolgsaussichten bestehen, beurteilt sich aufgrund einer vorläufigen und summarischen Prüfung der Prozessaussichten, wobei die Verhältnisse im Zeitpunkt der Einreichung des Gesuchs massgebend sind (BGE 138 III 217, Erw. 2.2.4; 133 III 614, Erw.5). Der Beschwerdeführer wehrt sich gegen ein generelles Behandlungsverbot an Patientinnen, das seine berufliche Tätigkeit erheblich einschränkt und entsprechende Auswirkungen auf seine wirtschaftlichen Verhältnisse hat. Aufgrund der Eingriffsschwere der streitigen Massnahme ist davon auszugehen, dass sich auch eine Partei, die über die notwendigen finanziellen Mittel verfügt, bei vernünftiger Überlegung zur Anfechtung des Behandlungsverbots entschlossen hätte; notabene obwohl die Erfolgsaussichten angesichts der sorgfältigen und überzeugenden Begründung des vorin-

stanzlichen Entscheids von Anfang an eher beschränkt waren. Unter die- sen Vorzeichen wird die vorliegende Beschwerde knapp nicht als aus-

- 21 - sichtslos im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung eingestuft und dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege gewährt. 3.

E. 13

Jahre) aus.

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