

BE_DIREKTIONEN 2024.GSI.1878 vom 27. September 2024

Be Direktionen, 2024-09-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_direktionen_2024.GSI.1878

FR: BE_DIREKTIONEN 2024.GSI.1878 du 27 septembre 2024

IT: BE_DIREKTIONEN 2024.GSI.1878 del 27 settembre 2024

Volltext

1/20 Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion Rathausplatz 1 Postfach 3000 Bern 8
+41 31 633 79 41 (Telefon) +41 31 633 79 56 (Fax) info.ra.gsi@be.ch www.be.ch/gsi
Referenz: 2024.GSI.1878 / ang Beschwerdeentscheid vom 27. September 2024 in der
Beschwerdesache

A.____, Beschwerdeführerin

gegen

Gesundheitsamt (GA), Rathausplatz 1, Postfach, 3000 Bern 8 Vorinstanz

betreffend Entzug der Berufsausübungsbewilligung (Verfügung der Vorinstanz vom 9. Juli 2024)

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2024.GSI.1878

2/20 I. Sachverhalt 1. A.____ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) verfügt seit dem 12. Januar 2004 über eine Berufsausübungsbewilligung als Ärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie im Kanton Bern.1 2. Mit E-Mail vom 8. Mai 2023 teilte ein ehemaliger Patient der Beschwerdeführerin dem Gesundheitsamt (GA, nachfolgend: Vorinstanz) mit, die Beschwerdeführerin habe während der Behandlung rund die Hälfte der Zeit damit verbracht, von ihren anderen Patientinnen und Patienten und ihrem Privatleben zu sprechen. Zusätzlich habe sie für ihn und Angehörige sehr unpassende und nicht einfühlsame Fragen gestellt.2 3. Am 6. Juni 2023 reichte das Amt für Erwachsenen- und Kinderschutz der Stadt Bern bei der Vorinstanz eine Aufsichtsanzeige ein, da die Beschwerdeführerin die Zusammenarbeit entgegen dem Willen ihrer Patientin verweigert habe. Sie habe weiter in einer E-Mail in grober Weise gegen die ärztliche Schweigepflicht verstossen und so das Vertrauensverhältnis zur Patientin zerstört und den Heilungsprozess massiv gefährdet.3 4. Die Vorinstanz gab der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 12. Juni 2023 Gelegenheit, bis am 10. Juli 2023 eine schriftliche Stellungnahme zur Aufsichtsanzeige einzureichen.4 5. Am 14. Juni 2023 reichte der Verein B.____ eine Aufsichtsanzeige bei der Vorinstanz ein. Als Begründung hält der Anzeiger zusammengefasst fest, die Beschwerdeführerin habe mit einer von ihm betreuten Patientin über andere Patienten und Patientinnen gesprochen, ihr Einsicht in Dokumente, welche der Schweigepflicht unterlägen, gewährt sowie ihr ein Geschenk (Sitzsack) gemacht. Weiter habe die schriftliche Diagnose für die Patientin nicht mit der verschriebenen Medikation übereingestimmt. Schliesslich habe sich die Beschwerdeführerin unkooperativ in der systemischen Begleitung verhalten und ihre Schweigepflicht gegenüber der Patientin verletzt, indem sie eine E-Mail an mehrere involvierte Personen mit im Vertrauen geäusserten Vorkommnissen verschickt habe.5 6. Mit Schreiben vom 15. Juni 2023 ersuchte die Vorinstanz die Beschwerdeführerin, sich bis am 13. Juli 2023 schriftlich zu den Vorwürfen zu äussern.6

1 Berufsausübungsbewilligung vom 12. Januar 2004 (Vorakten) 2 E-Mail vom 8. Mai 2023 (Vorakten) 3 Aufsichtsanzeige vom 6. Juni 2023 (Vorakten) 4 Schreiben Vorinstanz vom 12. Juni 2023 (Vorakten) 5 Aufsichtsanzeige vom 14. Juni 2023 (Vorakten) 6 Schreiben Vorinstanz vom 15. Juni 2023 (Vorakten)

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2024.GSI.1878

3/20 7. Die Vorinstanz forderte die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 15. August 2023 er- neut auf, sich bis am 13. September 2023 zu den Vorwürfen zu äussern.7 8. Mit Schreiben vom 17. August 2023 teilte die Beschwerdeführerin mit, sie habe bereits am 22. Juni 2023 eine Stellungnahme, datierend vom 23. Juni 2023, persönlich am Schalter der Vorinstanz abgegeben. Eine Kopie dieser Stellungnahme lag dem Schreiben vom 17. August 2023 bei.8 9. Die Vorinstanz hielt mit Schreiben vom 7. November 2023 an die Beschwerdeführerin fest, sie erachte die Stellungnahme der Beschwerdeführerin vom 23. Juni 2023 zu den erhobenen Vorwürfen als unzureichend und unverständlich. Sie forderte die Beschwerdeführerin daher auf, diverse Fragen zu beantworten sowie die Behandlungsdokumentation der betroffenen Patientin bis am 5. Dezember 2023 einzureichen.9 10. Mit Schreiben vom 20. November 2023 erkundigte sich die Beschwerdeführerin bei der Vorinstanz, wer ihre Eingabe vom 23. Juni 2023 verloren habe und wo. Sie habe bisher keine Antwort auf diese wiederholt per E-Mail gestellte Frage erhalten.10 11. Die Vorinstanz hielt im Schreiben vom 23. November 2023 fest, das Schreiben vom 23. Juni 2023 sei amtsintern der zuständigen Abteilung übergeben worden.11 12. Die Beschwerdeführerin reichte am 2. Dezember 2023 eine undatierte Stellungnahme ein.12 13. Die Vorinstanz ordnete mit Schreiben vom 12. März 2024 ein Gutachten an und infor- mierte die Beschwerdeführerin über den Gutachter sowie die zu klärenden Fragen. Die Vorinstanz forderte die Beschwerdeführerin auf, einen Termin mit dem Gutachter zu vereinbaren und ihr den Termin bis spätestens 26. März 2024 bekannt zu geben.13 14. Die Beschwerdeführerin bat mit Schreiben vom 25. März 2024 um eine Fristerstreckung sowie um Beantwortung der Frage, ob der Gutachter tatsächlich ein Berner Kollege und ein Nach- bar sei oder ob es sich um eine andere Person handle.14 15. Per E-Mail vom 27. März 2024 lud die Vorinstanz die Beschwerdeführerin zu einem Ge- spräch ein, da offenbar grundsätzliche Unklarheiten betreffend das vorgesehene Prozedere be- ständen.15

7 Schreiben Vorinstanz vom 13. September 2023 (Vorakten) 8 Schreiben Beschwerdeführerin vom 17. August 2023 (Vorakten) 9 Schreiben Vorinstanz vom 7. November 2023 (Vorakten) 10 Schreiben Beschwerdeführerin vom 20. November 2023 (Vorakten), E-Mail der Beschwerdeführerin vom 22. Au- gust 2023, 15. November 2023 11:41, 15. November 2023 12:18 Uhr, 16. November 2023 (Vorakten) 11 Schreiben der Vorinstanz vom 23. November 2023 (Vorakten) 12 Stellungnahme Beschwerdeführerin undatiert (Vorakten) 13 Schreiben Vorinstanz vom 12. März 2024 (Vorakten) 14 Schreiben Beschwerdeführerin vom 25. März 2024 (Vorakten) 15 E-Mail Vorinstanz vom 27. März 2024 (Vorakten)

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2024.GSI.1878

4/20 16. Auf Nachfrage der Vorinstanz teilte der vorgesehene Gutachter der Vorinstanz mit, er habe bis ungefähr 2013 eine Wohnung in der Nähe der Praxis der Beschwerdeführerin gehabt. Er habe die Beschwerdeführerin gelegentlich gesehen, aber nicht mit ihr gesprochen.16 17. Am 5. April 2024 fand eine Besprechung zwischen der Vorinstanz und

der Beschwerdeführerin zur Klärung des weiteren Vorgehens statt. Dabei wurde vereinbart, dass die Beschwerdeführerin mit dem Gutachter einen Termin vereinbaren und diesen bis am 15. April 2024 der Vorinstanz mitteilen werde.^{17 18} Die Beschwerdeführerin führte in ihrer Eingabe vom 6. April 2024 aus, sie weise die vorgeschlagene fachärztliche Untersuchung ihrer Person zurück. Sie sei nach etwa 30-jähriger Tätigkeit vertraut mit der ärztlichen Schweigepflicht und es sei nie eine Klage gegen sie eingereicht worden. Sie gehe davon aus, dass das Gespräch bereits viele Unklarheiten ausgeräumt habe.^{18 19} Mit Schreiben vom 23. Mai 2024 hielt die Vorinstanz gegenüber der Beschwerdeführerin fest, sie komme aufgrund der Aktenlage (ohne Begutachtung) zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin die für die Berufsausübungsbewilligung erforderliche Vertrauenswürdigkeit nicht (mehr) erfülle. Sie beabsichtige deshalb, ihr die Berufsausübungsbewilligung unter Entzug der aufschiebenden Wirkung zu entziehen. Die Vorinstanz gab der Beschwerdeführerin Gelegenheit, sich zum beabsichtigten Entzug bis am 21. Juni 2024 zu äussern.^{19 20} Die Beschwerdeführerin hielt mit Eingabe vom 20. Juni 2024 fest, ein Entzug der Berufsausübungsbewilligung nach über 20 Jahren Unbescholtenheit aufgrund eines derart komplexen Falles erscheine ihr unverhältnismässig.²¹ Am 9. Juli 2024 verfügte die Vorinstanz Folgendes: 1. Frau A. ___ wird die vom GA am 12. Januar 2004 erteilte Berufsausübungsbewilligung entzogen. Die ärztliche Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung und das Führen einer ärztlichen Praxis ist ihr nach Ablauf der Frist in Dispositiv Ziffer 2 nicht mehr erlaubt. 2. Bei Patientinnen und Patienten, die bereits in Behandlung stehen, ist die Behandlung innert vier Wochen nach Eröffnung dieser Verfügung abzuschliessen oder diese sind innert der genannten Frist zur geeigneten Weiterbehandlung zu überweisen. Es dürfen keine neuen Behandlungen mehr aufgenommen werden. 3. Einer allfälligen Beschwerde gegen diese Verfügung wird die aufschiebende Wirkung entzogen.

16 E-Mail Gutachter vom 27. März 2024 (Vorakten) 17 Vgl. Aktennotiz vom 5. April 2024 (Vorakten) sowie Schreiben Vorinstanz vom 5. April 2024 (Vorakten) 18 Schreiben Beschwerdeführerin vom 6. April 2024 (Vorakten) 19 Schreiben Vorinstanz vom 23. Mai 2024 (Vorakten)

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2024.GSI.1878

5/20 4. Die Kosten dieses Verfahrens, bestimmt auf CHF 1000, werden Frau A. ___ auferlegt. Sie werden separat in Rechnung gestellt. 22. Gegen diese Verfügung hat die Beschwerdeführerin am 27. Juli 2024, adressiert an die Vorinstanz, Beschwerde erhoben. In der Beschwerde hält die Beschwerdeführerin einzig Folgendes fest: «Hiermit erhebe ich Einsprache innerhalb der Frist. Die Stellungnahme erfolgt nach Akteneinsicht.» 23. Die Vorinstanz stellte der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 29. Juli 2024 die beantragten Akten zur Einsicht zu.^{20 24} Die Vorinstanz leitete die Beschwerde vom 27. Juli 2024 zuständigshalber am 30. Juli 2024 an die Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion des Kantons Bern (GSI) weiter. 25. Die Rechtsabteilung des Generalsekretariats, welche die Beschwerdeverfahren für die GSI leitet,²¹ hat mit Verfügung vom 30. Juli 2024 die Beschwerde mit der Aufforderung, die Beschwerde sei mit einer Begründung zu ergänzen, zur Verbesserung zurückgewiesen. 26. Am 6. August 2024 verbesserte die Beschwerdeführerin ihre Beschwerde fristgerecht. Sie beantragt darin sinngemäss die Aufhebung der Verfügung vom 9. Juli 2024. 27. Die Rechtsabteilung holte die Vorakten ein und führte den Schriftenwechsel durch. Die Vorinstanz beantragt in ihrer Beschwerdevernehmlassung vom 28. August 2024 die Abweisung der Beschwerde. 28. Mit

Eingabe vom 9. September 2024 informierte die Vorinstanz die Rechtsabteilung über die am 29. August 2024 verfügte Zwangsvollstreckung der angefochtenen Verfügung vom 9. Juli 2024. Die Vollstreckung erfolgte am 2. September 2024. Auf die Rechtsschriften und Akten wird, soweit für den Entscheid wesentlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

20 Schreiben Vorinstanz vom 29. Juli 2024 (Vorakten) 21 Art. 7 Abs. 1 Bst. m der Verordnung vom 30. Juni 2021 über die Organisation und die Aufgaben der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (Organisationsverordnung GSI, OrV GSI; BSG 152.221.121) i.V.m. Art. 14a der Direktionsverordnung über die Delegation von Befugnissen der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion vom 17. Januar 2001 (DelDV GSI; BSG 152.221.121.2) und Art. 6 Abs. 1 Bst. e des Organisationsreglements des Generalsekretariats der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (OrgR GS GSI)

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2024.GSI.1878

6/20 II. Erwägungen 1. Sachurteilsvoraussetzungen 1.1 Angefochten ist die Verfügung der Vorinstanz vom 9. Juli 2024. Diese Verfügung ist gemäss Art. 46 GesG22 i.V.m. Art. 62 Abs. 1 Bst. a VRPG23 bei der GSI als der in der Sache zuständigen Direktion anfechtbar. Somit ist die GSI zur Beurteilung der Beschwerde vom 27. Juli 2024 zuständig. 1.2 Die Beschwerdeführerin ist als Adressatin der Verfügung ohne Weiteres zur Beschwerdeführung befugt (Art. 65 VRPG). 1.3 Auf die gemäss Art. 67 VRPG form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten. 1.4 Die GSI prüft, ob die Vorinstanz von einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des Sachverhalts ausgegangen ist, ob sie Recht verletzt hat (einschliesslich allfälliger Rechtsfehler bei der Ausübung des Ermessens) und ob die angefochtene Verfügung unangemessen ist (Art. 66 VRPG). Der GSI steht somit volle Kognition zu. 2. Streitgegenstand Anfechtungsobjekt ist vorliegend die Verfügung der Vorinstanz vom 9. Juli 2024. Mit Verfügung vom 9. Juli 2024 hat die Vorinstanz der Beschwerdeführerin die am 12. Januar 2004 erteilte Berufsausübungsbewilligung entzogen. Streitgegenstand und damit zu prüfen ist, ob die Vorinstanz der Beschwerdeführerin die Berufsausübungsbewilligung zu Recht entzogen hat. 3. Rechtliche Grundlagen 3.1 Für die Ausübung eines universitären Medizinalberufes in eigener fachlicher Verantwortung bedarf es einer Bewilligung des Kantons, auf dessen Gebiet der Medizinalberuf ausgeübt wird (Art. 34 Abs. 1 MedBG24). Die Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung wird erteilt, wenn die Gesuchstellerin oder der Gesuchsteller: ein entsprechendes eidgenössisches Diplom besitzt (Bst. a); vertrauenswürdig ist sowie physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet (Bst. b); über die notwendigen Kenntnisse einer Amtssprache des Kantons, für welchen die Bewilligung beantragt wird, verfügt (Bst. c; Art. 36 Abs. 1 Bst. a bis c MedBG). Buchstabe b umschreibt abschliessend die persönlichen Voraussetzungen für die Bewilligungserteilung. Demgemäss

22 Gesundheitsgesetz vom 2. Dezember 1984 (GesG; BSG 811.01) 23 Gesetz vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21) 24 Bundesgesetz vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG; SR 811.11)

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2024.GSI.1878

7/20 hat eine Person einerseits gut beleumundet bzw. allgemein vertrauenswürdig zu sein und andererseits muss sie physisch und psychisch in einer Verfassung sein, die Gewähr für eine einwandfreie Tätigkeit bietet.²⁵ Welches Verhalten für die Vertrauenswürdigkeit relevant 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 einzelnen Patientinnen und Patienten, sondern auch darin, deren kollektives Vertrauen zu rechtfertigen und zu erhalten. Die in der Botschaft zum MedBG verwendete Formulierung «allgemein vertrauenswürdig» weist darauf hin, dass das für die Vertrauenswürdigkeit relevante Verhalten nicht auf die berufliche Tätigkeit in konkreten Fällen (beispielsweise auf die Heilbehandlung als solche) beschränkt ist. Umgekehrt kann nicht jedes (tadelnswerte) Verhalten für die Beurteilung der Vertrauenswürdigkeit herangezogen werden, sondern nur jenes, das einen Bezug zur selbstständigen Tätigkeit im medizinischen Sektor aufweist. Die Ausübung dieser Tätigkeit setzt voraus, dass der Bewilligungsinhaber bzw. Gesuchsteller in der Lage ist, einen Praxisbetrieb zu führen und dafür die Verantwortung zu tragen.²⁶ Nach der Rechtsprechung sind an die Vertrauenswürdigkeit im Sinne von Art. 36 Abs. 1 Bst. b MedBG hohe Anforderungen zu stellen. Praxisgemäss muss die Vertrauenswürdigkeit sowohl im Verhältnis des Bewilligungsinhabers zu den Patientinnen und Patienten als auch zu den Behörden, vorwiegend der Gesundheitsbehörden, erfüllt sein.²⁷ Für das Fehlen der Vertrauenswürdigkeit reicht es bereits aus, wenn sie gegenüber den Gesundheitsbehörden nicht mehr gegeben ist. Eine Prüfung der Vertrauenswürdigkeit gegenüber den Patientinnen und Patienten wäre unter diesen Umständen gar nicht mehr notwendig.²⁸ 3.2 Die Bewilligung wird entzogen, wenn ihre Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind oder nachträglich Tatsachen festgestellt werden, auf Grund derer sie hätte verweigert werden müssen (Art. 38 MedBG). Sind die Voraussetzungen für die Bewilligungserteilung ganz oder teilweise nicht mehr erfüllt oder werden nachträglich Tatsachen festgestellt, auf Grund derer die Bewilligung hätte verweigert werden müssen, so ist die Bewilligung zu entziehen. Dabei finden selbstverständlich die allgemeinen Grundsätze des Verwaltungsrechts, insbesondere die Beachtung des Verhältnismässigkeitsprinzips und die Gewährung des rechtlichen Gehörs, Anwendung.²⁹

25 Botschaft vom 3. Dezember 2004 zum Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe, S. 226 26 Urteil des Bundesgerichts 2C_853/2013 vom 17. Juni 2014 E. 5.4 27 Urteil des Bundesgerichts 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014 E. 4.5 28 Urteil des Bundesgerichts 2C_1011/2014 vom 18. Juni 2015 E. 5.2 29 Botschaft vom 3. Dezember 2004 zum Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe, S. 228

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2024.GSI.1878

8/20 4. Argumente der Verfahrensbeteiligten 4.1 Die Vorinstanz hält in ihrer Verfügung vom 9. Juli 2024 zusammengefasst fest, die Vorwürfe der Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht und der mangelnden Fachkompetenz gemäss den eingegangenen Aufsichtsanzeigen seien glaubhaft. Der Vorwurf des Führens von Gesprächen über andere Patientinnen und Patienten sowie über ihr Privatleben sei durch drei unterschiedliche Nennungen an die Vorinstanz herangetragen worden. Aufgrund der mangelnden professionellen Trennung zwischen Privat- und Berufsleben sowie der mangelnden Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit Fachpersonen und der Verletzung des Berufsgeheimnisses werde die Beschwerdeführerin den hohen Anforderungen an die

Behandlung psychisch erkrankter Kinder und Jugendliche nicht gerecht. Auch die Erfahrung der Vorinstanz im bisherigen Verfahren würden die Feststellung der mangelnden Bereitschaft oder Fähigkeit zur Auskunftserteilung bestätigen. Auch in der Stellungnahme vom 20. Juni 2024 fänden sich Hinweise auf die mangelhafte professionelle Trennung zwischen Privat- und Berufsleben, indem die Beschwerdeführerin von ihren altersgeschwächten Eltern berichtet habe. In mindestens zwei Fällen stelle die Beschwerdeführerin sexuelle Übergriffe ohne konkrete Anhaltspunkte in den Raum. Hierzu bringe die Beschwerdeführerin ohne Selbstreflexion beziehungsweise Selbstkritik vor, nur geäußert zu haben, was die Patientin ihre gegenüber geäußert habe. Der Beschwerdeführerin sei offenbar auch nicht bewusst, dass Äusserungen wie «Sex im Stundenhotel, höchste Konzentration von Drogen im Bundeshaus, Sex im Stundenhotel über Mittag ist eine gängige Entspannung» zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustands von psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen führen könne und im Rahmen des therapeutischen Settings nichts zu suchen hätten. Diese Äusserungen würden die Vertrauenswürdigkeit der Beschwerdeführerin zweifellos in Frage stellen. Weiter verbuche die Beschwerdeführerin den von ihrer Patientin initiierten Therapieabbruch als ihren Behandlungserfolg. Dabei verkenne sie nicht nur die Realität (Abbruch als Folge ihres Fehlverhaltens), sondern mache deutlich, dass es ihr an notwendiger Selbsterkenntnis und Selbstkritik und damit letztlich auch an Vertrauenswürdigkeit mangle. Weiter sei der Therapieabbruch, entgegen den Angaben der Beschwerdeführerin, nicht Folge des Aufsichtsverfahrens, sondern bereits im Zeitpunkt der Aufsichtsanzeige vollzogen gewesen. Auch sei die Aufforderung vom 7. November 2023 zur präzisen Beantwortung der gestellten Fragen nicht ihrer fachbezogenen Sprache geschuldet gewesen, sondern vielmehr den zusammenhangslosen und wirren Inhalten der Schilderungen. Die Beschwerdeführerin scheine sich vor dem Hintergrund der Unkenntnis einer schriftlich vorliegenden Diagnose ihrer ehemaligen Patientin bei Behandlungsbeginn nicht über allfällige Vorabklärungen informiert und sich auch nicht dafür interessiert zu haben. Die Beschwerdeführerin gebe dazu an, die habe keine Kenntnisse von der entsprechenden Abklärung gehabt und diese sei auch nicht relevant für die Korrektur der früheren Beziehungserfahrungen. Dieses Verhalten verstärke den Eindruck einer unsorgfältigen Arbeitsweise. Schliesslich sei belegt, dass die Beschwerdeführerin mit E-Mail vom 10. Mai 2023 besonders schützenswerte Informationen aus dem Patientengeheimnis ohne Zustimmung der Patientin an Dritte wei-

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2024.GSI.1878

9/20 tergegeben habe. Die Beschwerdeführerin habe ihre mangelnde Sensibilität hinsichtlich ihrer ärztlichen Schweigepflicht erneut deutlich gemacht, als sie in ihrer Stellungnahme vom 20. Juni 2024 un- aufgefordert und aus dem Kontext genommen ausgeführt habe, bei einer am Verwaltungsverfahren nicht beteiligten Mitarbeiterin der Vorinstanz handle es sich um eine ehemalige Patientin. Diese Aussage sei deplatziert und zeige, dass es ihr am Verständnis mangle, dass sie als Ärztin straf- und aufsichtsrechtlich gehalten sei, das ärztliche Berufsgeheimnis jederzeit strikte einzuhalten. Die oftmals schwierige, von fraglichem und zusammenhangslosem Inhalt belastete Kommunikation mit der Beschwerdeführerin werde von mehreren meldenden Personen beschrieben und habe sich im vorliegenden Verfahren bestätigt. Dieses Verhalten sei mit einer gewissenhaften und sorgfältigen Berufsausübung nicht zu vereinbaren. Aus diesen Gründen sei die für die Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung als Ärztin erforderliche

Vertrauenswürdigkeit nicht (mehr) erfüllt und diese in Anwendung von Art. 38 MedBG zu entziehen. Bezüglich Verhältnismässigkeit hält die Vorinstanz fest, dass kein Ermessensspielraum bestehe, da das MedBG im Falle des Fehlens einer Bewilligungsvoraussetzung – anders als im Bereich der Disziplinar massnahmen – zum Schutz der öffentlichen Gesundheit kein milderes Mittel vorsehe. 4.2 Die Beschwerdeführerin führt in ihrer Beschwerde vom 27. Juli 2024 respektive in der verbesserten Beschwerde vom 6. August 2024 sinngemäss und zusammengefasst aus, die Verfügung sei aufgrund von Formfehlern respektive Verfahrensfehlern und nicht gegebener Verhältnismässigkeit aufzuheben. Die Aufsichtsanzeigen seien nicht an die Abteilung Patienten-Beschwerden, sondern direkt an die Abteilung Bewilligung eingereicht worden. Die Anzeigen hätten die Arzt-Patient-Beziehung betroffen. Durch die gekoppelten Klagen erschliesse sich eine rabiate wie radikale Absicht der anzeigenden Beamtin und des anzeigenden Pädagogen. Die Anzeigen hätten von der Vorinstanz intern an die Patienten-Beschwerdestelle weitergeleitet werden müssen. Die fehlende Weiterleitung sei ein Formfehler der Vorinstanz. Ein weiterer Verfahrensfehler sei, dass die von ihr am 22. Juni 2023 abgegebene Stellungnahme vom 23. Juni 2023 wochenlang verschwunden sei. Weiter habe die Vorinstanz den obligatorischen Hinweis auf die Möglichkeit einer Rechtsvertretung im Hinblick auf das Gespräch vom 5. April 2021 unterlassen. Es handle sich um ein nicht lege artis angekündigtes [Gesprächs-] Setting, 2:1 statt 2:2. Weiter liege kein unterzeichnetes Protokoll vor. Ebenfalls ein Formfehler sei die nicht anonymisierte Gutachtensvergabe. Da sich aus Gründen des Kollegialitätsprinzips und der obligatorischen anonymen Gutachtervergabe keine Gutachterin habe finden lassen, sei der Entscheid der Vorinstanz bei angefragten Gutachterinnen unter Namensnennung im überschaubaren Kolleginnen-Kreis der Schweiz seit Ende 2023 bis Juli 2024 besprochen worden. Dies sei eine Rufschädigung. Weiter habe die Vorinstanz eine Rufschädigung begangen, Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2024.GSI.1878

10/20 indem sie in den überregionalen Ärzte- und Fachgesellschaften über den Entzug der Berufsausübungsbewilligung informiert habe. Die Vorinstanz habe den ärztlichen Bezirksverein vor Einreichung ihrer Beschwerde über die Verfügung informiert. Die Beschwerdeführerin führt aus, sie sei überzeugt, dass durch ihre qualifizierte Arbeit den Krankenkassen und dem Kanton Bern über die Jahre hohe Kosten erspart geblieben seien, da sie selten habe stationär einweisen müssen. So habe auch die Index-Patientin, die sie vom 29. August 2022 bis am 11. Mai 2023 habe begleiten dürfen, profitiert. Die für diese Patientin zuständige Beiständin habe eine Umplatzierung, ohne vorgängige fachärztliche Konsultation einzuholen, vorgenommen. Im Nachhinein habe die Beiständin von der Beschwerdeführerin gefordert, ihre Entscheidung fachärztlich zu rechtfertigen und gutzuheissen. Es sei nicht korrekt, dass sie nicht mit der Beiständin zusammengearbeitet habe. Es sei umgekehrt, dass die Beiständin eigenmächtig über eine Umplatzierung entschieden und diese vorgenommen habe. Das Tempo und der Inhalt einer medizinischen Massnahme dürfe nicht von einem Amt bestimmt werden und sei kein pädagogischer Akt. Die Beschwerdeführerin beanstandet weiter, sie werde für das Nichterkennen von zugrundeliegenden Erkrankungen verantwortlich gemacht, während ihr gleichzeitig eine Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht vorgeworfen werde, nachdem sie auf anhaltende Schädigungen durch das elterliche Umfeld aufmerksam gemacht habe. Dies sei ein Widerspruch. Es sei doch eher ein Vertrauensbeweis, wenn sich Patientinnen und Bezugspersonen offenbaren und der Beschwerdeführerin ihr Vertrauen entgegenbringen

würden. Seit über einem Jahr sähe sie sich in ihrer Freizeit und in den Ferien gezwungen, sich rechtfertigen zu müssen, ohne dass es bei mehr als 1000 behandelten Familien zu relevanten Klagen gekommen sei. Um eine Klage zu finden, habe diese mühsam gesucht oder konstruiert werden müssen. Aus den eingesehenen unvollständigen Akten gehe nicht hervor, in welche fremden Akten sie ihrer Patientin angeblich Einsicht gewährt haben solle. Sie müsse wissen, um welche Personen es sich gehandelt habe. Die Beschwerdeführerin könne sich vorstellen, dass sie gegebenenfalls eine Medikation vergleichend nachgeschlagen habe. Sollte die Beschwerdeführerin jemandem Schaden zugefügt haben durch ihre Arbeitsweise, benötige sie Namen und Koordinaten sowie Informationen zum entstandenen Schaden und sie müsste sich dann entschuldigen und in irgendeiner Form Entschädigung leisten. Schliesslich sei der Entscheid unverhältnismässig, da seit dem 12. Januar 2024 [recte: 2004] keine Klage gegen ihre Arbeit eingereicht worden sei. Sie sei in den 20 Jahren selbständiger Arbeit weitgehend unbescholten geblieben. In ihrem Fach ohne Klage zu bleiben, grenze fast an ein Wunder, seien doch die Patienten in der Regel nicht freiwillig da und müssten begleitet werden. Sie gelte bei Kolleginnen und Kollegen sowie auch bei Patientinnen und Angehörigen als zuverlässig, vertrauenswürdig und speditiv, aber auch konsequent. Die medizinisch psychiatrische Arbeit sei für Aussenstehende

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2024.GSI.1878

11/20 geheimnisvoll und für Betroffene immer noch schambehaftet. Sie könne für Juristen interessant sein, sollte aber kein voyeuristisches Subjekt sein. 4.3 Die Vorinstanz führt in ihrer Beschwerdevernehmlassung vom 28. August 2024 aus, die Beschwerdeführerin setze sich, wie bereits im Verfahren vor der Vorinstanz, entweder gar nicht oder nur am Rande mit den wesentlichen Gründen auseinander, die zum Verlust ihrer Vertrauenswürdigkeit und folglich zum Entzug der Berufsausübungsbewilligung geführt hätten. Die Beschwerde sei insofern ein weiteres Element, das zeige, dass die Beschwerdeführerin nicht über die gesetzlich notwendige Vertrauenswürdigkeit verfüge. Hinsichtlich des Vorwurfs der nicht anonymisierten Gutachtensvergabe sei festzuhalten, dass die Abklärungen nach einem geeigneten Gutachter oder einer geeigneten Gutachterin ohne Namensnennung der Beschwerdeführerin erfolgt sei. Zum damaligen Zeitpunkt (Dezember 2023) sei die Feststellung des Sachverhaltes noch nicht abgeschlossen gewesen und noch kein Entscheid über den Entzug der Berufsausübungsbewilligung gefallen. Folglich habe dieser Entscheid gar nicht mit den entsprechenden Fachpersonen thematisiert werden können. Es sei sachlich erforderlich gewesen, gegenüber geeigneten Expertinnen und Experten die Fachrichtung sowie den Tätigkeitsort bekannt zu geben. Anders hätte sich weder eine geeignete, mit dem Fachgebiet vertraute Fachperson finden lassen, noch hätte eine Fachperson mandatiert werden können, die im Hinblick auf die bestmögliche Verwirklichung der Verfahrensrechte nicht im Kanton Bern tätig sei. Dass zu einem späteren Zeitpunkt, wenn eine Fachperson in die engere Auswahl als Gutachterin komme, der Name der zu begutachtenden Person offengelegt werden müsse, sei ebenfalls unabdingbar, zumal der Punkt der Befangenheit vorgängig geprüft werden müsse. Weiter könne von einer Rufschädigung in Form der Bekanntgabe des Bewilligungsentzugs an die Ärztesgesellschaft des Kantons Bern und die SASIS AG keine Rede sein. Einer allfälligen Beschwerde sei die aufschiebende Wirkung zum Schutze der Patientinnen und Patienten entzogen worden. Ab diesem Zeitpunkt habe gemäss Art. 20 Abs. 4 GesG ein öffentliches Interesse an der Information über den Entzug bestanden. Erstere müsse für die

Organisation des Notfalldienstes darüber informiert werden, zweitens weil sie in Bezug auf die obligatorische Krankenpflegeversicherung das Zahlstellenregister betreibe, auf das die Krankenversicherer zur Leistungsvergütung zurückgreifen würden. Bezüglich des angeblich fehlenden Hinweises auf die Möglichkeit einer Rechtsvertretung hält die Vorinstanz fest, dass von einer Ärztin zu erwarten sei, dass sie in der Lage sei, einem Gespräch mit Behördenvertretern folgen zu können. Auch dürfe einer Medizinalperson zugemutet werden, von sich aus für eine Rechtsvertretung zu sorgen, wenn sie feststelle, dass sie nicht über die notwendigen Rechtskenntnisse verfüge. Das Gespräch am 5. April 2024 sei im Übrigen nur deshalb anberaumt worden, weil die Beschwerdeführerin bis zu diesem Zeitpunkt offensichtlich nicht verstanden habe, oder nicht habe verstehen wollen, was Gegenstand des aufsichtsrechtlichen Verfahrens sei. Nach dem Gespräch sei der Beschwerdeführerin schliesslich explizit geraten worden, rechtliche Unterstützung beizuziehen. Zu dieser ungewöhnlichen Empfehlung habe sich die Vorinstanz insbesondere veranlasst gesehen, nachdem sie festgestellt habe, dass die Beschwerdeführerin

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2024.GSI.1878

12/20 nach wie vor nicht verstanden habe oder nicht habe verstehen wollen, was von ihr erwartet werde. Auch bestehe kein Formfehler aufgrund der angeblich fehlenden Weiterleitung an die Abteilung Patienten-Beschwerden, da die Vorinstanz respektive die Abteilung Aufsicht und Bewilligungen die zuständige Stelle für die Aufsicht über Gesundheitsfachpersonen mit Berufsausübungsbewilligung im Kanton Bern sei. Weiter habe sich die Dauer des Aufsichtsverfahrens durch wiederholt erschwerte und unverständliche Kommunikation mit der Beschwerdeführerin, ihr unzureichendes Verständnis der Verfahrensgrundsätze sowie ihre mangelnde Bereitschaft zur Zusammenarbeit erheblich verlängert. Bezüglich der erneuten Rüge betreffend das vermeintliche Verschwinden der Stellungnahme vom 23. Juni 2023 sei einmal mehr klarzustellen, dass nicht der angeblich nicht fristgerechte Eingang der Stellungnahme Anlass für die Eröffnung des aufsichtsrechtlichen Verfahrens gewesen sei. Die Vorinstanz räumt ein, sie habe die Stellungnahme vom 23. Juni 2023 aus bislang nicht näher bekannten Gründen erst am 22. August 2023 zur Kenntnis genommen. Die erneute Geltendmachung dieses angeblichen Verfahrensfehlers zeige, dass die Beschwerdeführerin Tatsachen ignoriere beziehungsweise bewusst nutze, um von der eigentlichen Fragestellung (Vertrauenswürdigkeit) abzulenken.

5. Würdigung 5.1 Formelles 5.1.1 Die Beschwerdeführerin macht diverse Formfehler geltend. Im Folgenden ist in einem ersten Schritt zu prüfen, ob die angefochtene Verfügung formell fehlerhaft ist. 5.1.2 Die Beschwerdeführerin bringt vor, die Aufsichtsanzeigen vom 6. und 14. Juni 2023 hätten zuständigkeitshalber innerhalb der Vorinstanz von der Abteilung Aufsicht und Bewilligung an die Abteilung Patienten-Beschwerden weitergeleitet werden müssen. Hierzu ist festzuhalten, dass es sich bei den beiden Eingaben vom 6. und 14. Juni 2023 ohne Weiteres um Aufsichtsanzeigen handelte. Eine andere Qualifikation dieser Eingaben ist ausgeschlossen. Die Tätigkeiten und Betriebe des Gesundheitswesens nach dem Gesundheitsgesetz (GesG) und der Gesundheitsverordnung (GesV30) unterstehen der Aufsicht der GSI. Damit untersteht auch die Beschwerdeführerin als Ärztin der Aufsicht der GSI. Nach Art. 11 Bst. k OrV GSI sind die Fachämter, vorliegend das Gesundheitsamt, zuständig für die Bewilligung und Aufsicht über die Leistungserbringer. Innerhalb des Gesundheitsamts ist die Abteilung Aufsicht und Bewilligung zuständig für die Bearbeitung

von aufsichtsrechtlichen Anzeigen (Art. 11 Abs. 3 Bst. b OrgR GA31). Damit wurden die Aufsichtsanzeigen

30 Verordnung vom 24. Oktober 2001 über die beruflichen Tätigkeiten im Gesundheitswesen (Gesundheitsverordnung, GesV; BSG 811.111) 31 Organisationsreglements des Gesundheitsamtes (OrgR GA)

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2024.GSI.1878

13/20 von der zuständigen Stelle bearbeitet und das Gesundheitsamt war zuständig für den Erlass der angefochtenen Verfügung. Die Rüge der Unzuständigkeit ist somit unbegründet. 5.1.3 Weiter rügt die Beschwerdeführerin, ihre Stellungnahme vom 23. Juni 2023 sei unerklärlicherweise verloren gegangen. Die Beschwerdeführerin hat ihre Stellungnahme vom 23. Juni 2023, soweit ersichtlich, am 22. Juni 2023 bei der Vorinstanz abgegeben. Die Stellungnahme ist aus der Beschwerdeinstanz unbekanntem Gründen verschwunden. Dies zeugt von einer unsorgfältigen Arbeitsweise der Vorinstanz und hatte einen minimalen Mehraufwand (Nachreichen der Stellungnahme) für die Beschwerdeführerin zur Folge. Allerdings ist der Beschwerdeführerin dadurch kein Rechtsnachteil erwachsen. Sie hat ihre Stellungnahme erneut eingereicht und damit die Möglichkeit erhalten, sich zu den Vorwürfen in den Aufsichtsanzeigen zu äussern. Sodann hat die Vorinstanz ihre Ausführungen berücksichtigt und der Beschwerdeführerin aufgrund von Unklarheiten erneut die Gelegenheit gegeben, sich zu konkreten Fragen zu äussern.³² Damit hat die Vorinstanz das rechtliche Gehör der Beschwerdeführerin gewahrt. 5.1.4 Die Beschwerdeführerin beanstandet, die Vorinstanz habe sie im Hinblick auf das Gespräch vom 5. April 2024 nicht darauf aufmerksam gemacht, dass es ihr freistehe, eine Rechtsvertretung beizuziehen. Zudem hätte ein Gesprächsprotokoll erstellt und unterzeichnet werden müssen. Hierzu ist einerseits festzuhalten, dass die Vorinstanz zu keinem Zeitpunkt verpflichtet war, die Beschwerdeführerin auf die Möglichkeit einer Rechtsvertretung aufmerksam zu machen. Daran ändert auch das Gesprächssetting, in dem der Beschwerdeführerin zwei Personen der Vorinstanz gegenüberstanden, nichts. Bezüglich der Protokollierung ist festzuhalten, dass es das Ziel des informellen Gesprächs war, die Beschwerdeführerin über bestehende Unklarheiten hinsichtlich des bisherigen sowie des geplanten Verfahrens, insbesondere der Begutachtung, zu informieren.³³ Ziel des Gesprächs war somit nicht die Beweisaufnahme, konkret die Einholung von mündlichen Auskünften seitens der Beschwerdeführerin im Sinne von Art. 19 Abs. 1 Bst. c VRPG, die hätten protokolliert werden müssen, soweit es um wesentliche Punkte der Sachverhaltsfeststellung geht.³⁴ Es handelte sich um Informationen, die der Beschwerdeführerin bereits schriftlich vorlagen. Zudem hat die Vorinstanz den Inhalt des Gesprächs in einer Aktennotiz festgehalten und der Beschwerdeführerin das Fazit des Gesprächs mit Schreiben vom 5. April 2024 schriftlich mitgeteilt.³⁵ Der Vorinstanz sind somit weder bezüglich der fehlenden Aufklärung über die Möglichkeit eines Rechtsbeistandes noch bezüglich der fehlenden Protokollierung formelle Fehler vorzuwerfen.

32 Vgl. Schreiben Vorinstanz vom 7. November 2023 (Vorakten) 33 Vgl. E-Mail Vorinstanz vom 27. März 2023 und Schreiben Vorinstanz vom 5. April 2024 (Vorakten) 34 Vgl. Daum, in Kommentar zum bernischen VRPG, 2. Auflage 2020, Art. 19 N. 61 35 Aktennotiz vom 5. April 2024 (Vorakten)

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2024.GSI.1878

14/20 5.1.5 Die Beschwerdeführerin bringt weiter vor, das Gutachten hätte in anonymisierter Form ver- geben werden müssen. Wenn ein Entscheid besonderes Fachwissen voraussetzt, so kann die Behörde eine sachverständige Person einsetzen und ihr einen Gutachtensauftrag erteilen (vgl. Art. 19 Abs. 1 Bst. g VRPG). Wer als Mitglied der entscheidenden Behörde abgelehnt werden könnte beziehungsweise ausstandspflichtig wäre (vgl. Art. 9 Abs. 1 VRPG), darf auch nicht als Experte oder Expertin beigezogen werden.³⁶ Bereits aufgrund einer allfälligen Befangenheit der sachverständigen Person war es für die Vorinstanz bei der Suche nach einer geeigneten sachverständigen Person unabdingbar, letztlich auch den Namen der Beschwerdeführerin bekannt zu geben. Eine anonyme Gutachtensvergabe wäre aufgrund der erforderlichen Prüfung einer allfälligen Befangenheit folglich unzulässig. Aus den Vorakten geht hervor, dass die Vorinstanz bei der Suche nach einer geeigneten sachverständigen Person ausschliesslich zwingend notwendige Angaben zur Person der Beschwerdeführerin und zur klärenden Frage bekannt gab. Weder dass die Vorinstanz gewisse Angaben zur Beschwerdeführerin machen musste, noch dass sich die Suche nach einer sachverständigen Person schwierig gestaltete und deshalb mehrere Anfragen erforderte, kann der Vorinstanz angelastet werden. 5.1.6 Schliesslich rügt die Beschwerdeführerin, die Vorinstanz habe eine Rufschädigung begangen, indem sie Ärzte- und Fachgesellschaften über den Entzug der Berufsausübungsbewilligung informiert habe. Die Beschwerdeführerin macht somit sinngemäss geltend, die Vorinstanz habe den Tatbestand der üblen Nachrede im Sinne von Art. 173 StGB³⁷ erfüllt. Wer jemanden bei einem anderen eines unehrenhaften Verhaltens oder anderer Tatsachen, die geeignet sind, seinen Ruf zu schädigen, beschuldigt, wer eine solche Beschuldigung oder Verdächtigung weiterverbreitete, wird, auf Antrag, mit Geldstrafe bestraft (Art. 173 Ziff. 1 StGB). Beweist der Beschuldigte, dass die von ihm vorgebrachte oder weiterverbreitete Äusserung der Wahrheit entspricht, oder dass er ernsthafte Gründe hatte, sie in guten Treuen für wahr zu halten, so ist er nicht strafbar (Art. 173 Ziff. 2 StGB). Der Beschuldigte wird zum Beweis nicht zugelassen und ist strafbar für Äusserungen, die ohne Wahrung öffentlicher Interessen oder sonst wie ohne begründete Veranlassung, vorwiegend in der Absicht vorgebracht oder verbreitet werden, jemandem Übles vorzuwerfen, insbesondere, wenn sich die Äusserungen auf das Privat- oder Familienleben beziehen (Art. 173 Ziff. 3 StGB). Die üble Nachrede ist ein Antragsdelikt, für dessen Beurteilung die Strafverfolgungsbehörden zuständig sind. Es liegt nicht im Kompetenzbereich der Beschwerdeinstanz darüber zu befinden, ob die Vorinstanz den Tatbestand der üblen Nachrede erfüllt hat. Vorliegend ist der Vollständigkeit halber festzuhalten, dass einer allfälligen Beschwerde gegen den verfügten Entzug der Berufsausübungsbewilligung die aufschiebende Wirkung entzogen (und nicht wiederhergestellt) wurde. Die Verfügung entfaltete somit umgehend Wirkung. Die Vorinstanz führt daher zu Recht aus, dass ab diesem Zeitpunkt

³⁶ Daum, a.a.O., Art. 19 N. 96 ³⁷ Schweizerisches Strafgesetzbuch vom 21. Dezember 1937 (StGB; SR 311.0)

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2024.GSI.1878

15/20 ein öffentliches Interesse bestand, die Ärztesgesellschaft des Kantons Bern und die SASIS AG gestützt auf Art. 20 Abs. 4 GesG über den Entzug der Berufsausübungsbewilligung zu informieren, um die Organisation des Notfalldienstes sicherzustellen respektive das Zahlstellenregister aktuell zu halten. Zudem hat die Vorinstanz beiden mitgeteilt, die Vorinstanz habe der Beschwerdeführerin «aufgrund

verschiedener Sachverhalte» mit Verfügung vom 9. Juli 2024 die Berufsausübungsbewilligung entzogen.³⁸ Damit hat die Vorinstanz nur absolut nötige Informationen weitergegeben. 5.1.7 Nach dem Geschriebenen sind die formellen Rügen der Beschwerdeführerin nicht zu hören. Es sind auch sonst keine schwerwiegenden formellen Mängel im Verfahren vor der Vorinstanz und in der angefochtenen Verfügung ersichtlich. 5.2 Vertrauenswürdigkeit nach Art. 36 Abs. 1 Bst. b MedBG 5.2.1 Im Folgenden ist unter Würdigung der gesamten Umstände zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin vertrauenswürdig im Sinne von Art. 36 Abs. 1 Bst. b MedBG ist. Einleitend dazu ist auf die gesetzlichen Grundlagen der Schweigepflicht, deren Verletzung der Hauptvorwurf darstellt, hinzuweisen. 5.2.2 Die Gesundheitsfachperson³⁹ ist verpflichtet, über alles, was ihr Patientinnen und Patienten im Zusammenhang mit der Behandlung mitteilen und was sie dabei wahrnimmt, gegenüber Dritten Stillschweigen zu bewahren (Art. 27 Abs. 1 GesG). Ärztinnen und Ärzte, die ein Geheimnis offenbaren, das ihnen infolge ihres Berufes anvertraut worden ist oder das sie in dessen Ausübung wahrgenommen haben, sind sodann auf Antrag nach Art. 321 StGB strafbar. Die Schweigepflicht der Gesundheitsfachpersonen entfällt nach Art. 27 Abs. 2 GesG nur, wenn die Patientin oder der Patient beziehungsweise das Gesundheitsamt der GSI zur Auskunftserteilung ermächtigt hat oder wenn auf Grund einer gesetzlichen Bestimmung eine Auskunftspflicht oder ein Auskunftsrecht besteht (Art. 27 Abs. 2 GesG i.V.m. Art. 9 Abs. 2 Bst. p OrV GSI).⁴⁰ Weiter ist die Wahrung des Berufsgeheimnisses für Personen, die einen universitären Medizinalberuf in eigener fachlicher Verantwortung ausüben sowie für Personen, die Psychotherapie in eigener fachlicher Verantwortung ausüben, eine Berufspflicht (Art. 40 Bst. f MedBG und Art. 27 Bst. e PsyG⁴¹). 5.2.3 Mit Aufsichtsanzeigen vom 6. und 14. Juni 2023 reichten die Anzeigenden eine E-Mail der Beschwerdeführerin vom 10. Mai 2023 sowie den vorangehenden E-Mail-Verlauf ein. Die E-Mail sowie der vorangehende Verlauf richteten sich an mehrere involvierte Personen inklusive Patientin.

38 Vgl. E-Mails Vorinstanz vom 9. Juli 2024 (Vorakten) 39 Gesundheitsfachperson i.S.v. Art. 14 Abs. 2 i.V.m. Art. 15 GesG 40 Vgl. im Hinblick auf Art. 321 StGB auch Art. 8 Abs. 3 GesG 41 Bundesgesetz vom 18. März 2011 über die Psychologieberufe (Psychologieberufegesetz, PsyG; SR 935.81)

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2024.GSI.1878

16/20 Aus dem E-Mail-Verlauf ergibt sich, dass sich die Beschwerdeführerin trotz mehrmaliger Aufforderung einem gemeinsamen Gespräch mit der Patientin, Fachpersonen und Angehörige zu entziehen versuchte, indem sie zunächst einen Termin nicht wahrnahm und sich anschliessend für die Terminsuchen verspätet meldete. Nachdem mit allen Beteiligten inklusive der Beschwerdeführerin ein neuer Termin vereinbart werden konnte, teilte die Beschwerdeführerin mit, dass es für sie erforderlich und ihr persönlich am liebsten sei, zunächst die Patientin zusammen mit den Angehörigen in der therapeutischen Sitzung kennenzulernen, bevor sie sich vorstellen könne, etwas Relevantes mitteilen oder beitragen zu können.⁴² Auf das hierauf geäusserte Unverständnis der involvierten Personen teilte die Beschwerdeführerin per E-Mail vom 10. Mai 2024 mit, sie mache keine Treffen oder runde Tische, sondern ausschliesslich dem Heilungsprozess förderliche diagnostische Untersuchungen. Mit dem beschriebenen Verhalten sabotierte die Beschwerdeführerin entgegen dem Willen ihrer Patientin die Zusammenarbeit zwischen den involvierten Personen und zeigte sich mehrfach äusserst unkooperativ. Die Beschwerdeführerin führt dazu aus, die Beiständin habe ohne ihre vorgängige Konsultation eine Umplatzierung

vorgenommen und die Umplatzierung im Nachhinein mit Unterstützung der Beschwerdeführerin ärztlich rechtfertigen wollen. Folglich sei nicht ihr, sondern der Beiständin eine fehlende Zusammenarbeit vorzuwerfen. Dieser Gegenvorwurf steht in keinem Zusammenhang mit dem von der Beschwerdeführerin verweigerten «runden Tisch». Mit dem Gegenvorwurf lenkt die Beschwerdeführerin von den ihr vorgeworfenen Verfehlungen ab, ohne sich mit diesem selbst auseinanderzusetzen. Zudem sind die Gegenwürfe weder belegt noch stichhaltig. Es handelt sich um reine Schutzbehauptungen. Die E-Mail vom 10. Mai 2023 ist ein hinreichender Nachweis, dass die Beschwerdeführerin die Zusammenarbeit – entgegen dem Willen ihrer Patientin – mit der Patientin, anderen Fachpersonen und Angehörigen mit fadenscheinigen Begründungen verzögert und letztlich verweigert hat. Damit ist die mangelhafte Bereitschaft der Beschwerdeführerin zur Zusammenarbeit erstellt. In der E-Mail vom 10. Mai 2024 stellte die Beschwerdeführerin zudem diverse Fragen und äusserte als Fragen formulierte Vorwürfe an die involvierten Personen. Die Fragen betreffen von ihrer Patientin ihr gegenüber im Vertrauen geäusserte Vorkommnisse. Hierfür liegt keine Entbindung der Schweigepflicht vor. Damit hat die Beschwerdeführerin in massiver Art und Weise gegen ihre Schweigepflicht verstossen und damit das Vertrauen der Patientin sowie deren Heilungsprozess erheblich gefährdet. Die Angabe der Beschwerdeführerin, sie habe mit dieser E-Mail, die sie an mehrere Fachpersonen, Angehörige und die Patientin selbst verschickte, auf eine anhaltende Schädigung hingewiesen, ist keine Rechtfertigung für die Verletzung der Schweigepflicht, sondern veranschaulicht die unprofessionelle Arbeitsweise der Beschwerdeführerin. Es zeigt, dass die Beschwerdeführerin nicht in der Lage

42 Vgl. E-Mail Beschwerdeführerin vom 9. Mai 2024 (Vorakten)

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2024.GSI.1878

17/20 ist, im Falle einer (vermuteten) Gefährdung einer Patientin korrekt zu reagieren und dadurch die Patientin weiteren Gefahren aussetzt. Weiter führt die Beschwerdeführerin in der E-Mail vom 10. Mai 2023 zusammenhangslos aus «Dass auch Erwachsene hin und wieder, sei es zur Entspannung oder zum Wachmachen zum Bierchen oder Perlwein oder Sex im Stundenhotel greifen ist hinlänglich bekannt. In der Zeitung steht manchmal, dass im Klärschlamm des Bundeshauses die höchste Konzentration von Drogen festgestellt wurde. Auch Sex im Stundenhotel über Mittag ist eine gängige Entspannung, kann sich eventuell für ein friedliches Miteinander günstig auswirken, sonst halt ein Tripp nach Milano oder Venedig.» Diese Aussage macht auch deutlich, dass es der Beschwerdeführerin an einem Gespür für angemessene Inhalte mangelt und stellt ihre Qualifikation und Vertrauenswürdigkeit als Kinder- und Jugendpsychiaterin und -psychotherapeutin in Frage. Die Beschwerdeführerin hat mit der E-Mail vom 10. Mai 2023 nachweislich eine erhebliche Schweigepflichtverletzung begangen sowie ein unkooperatives und höchst unprofessionelles Verhalten gezeigt. Bereits aus diesen Gründen ist die Vertrauenswürdigkeit der Beschwerdeführerin äusserst zweifelhaft. 5.2.4 Weiter wird der Beschwerdeführerin mit Anzeige vom 14. Juni 2023 vorgeworfen, sie habe mit ihrer Patientin während der Behandlung über andere Patientinnen und Patienten gesprochen und damit ihre Schweigepflicht verletzt. Derselbe Vorwurf hat ein ehemaliger Patient der Beschwerdeführerin per E-Mail vom 8. Mai 2023 erhoben. Er beschreibt, die Beschwerdeführerin habe über die Hälfte der Zeit damit verbracht, über andere Patientinnen und Patienten sowie über ihr Privatleben zu sprechen.⁴³ Zwischen dem ehemaligen

Patienten und dem Anzeiger ist weder eine Verbindung erkennbar noch liegen persönlichen Interessen vor. Es handelt sich um zwei voneinander unabhängige Meldungen. Die Angabe der Beschwerdeführerin, sie könne sich vorstellen, dass sie gegebenenfalls eine Medikation vergleichend nachgeschlagen habe, rechtfertigt keine Verletzung der Schweigepflicht. Abgesehen davon dürfte es kaum erforderlich sein, über die Hälfte der Behandlungszeit mit dem Nachschlagen von Medikationen zu verbringen. Auch die Rüge der Beschwerdeführerin, den Akten sei nicht zu entnehmen, welche Personen von einer Schweigepflichtverletzung betroffen seien, ist unbehilflich. Dass die betroffenen Personen nicht persönlich in den Akten genannt werden und der Vorinstanz sowie auch der Beschwerdeinstanz nicht bekannt sind, ändert nichts an der Einschätzung, dass die Beschwerdeführerin ihre Schweigepflicht mehrfach verletzt hat. Im Übrigen hat die Beschwerdeführerin aufgrund der beiden aufsichtsrechtlichen Anzeigen zumindest Kenntnis einer Patientin, die von einer massiven Verletzung der Schweigepflicht betroffen ist.⁴⁴ Es ist als erstellt zu erachten, dass die Beschwerdeführerin ihre Schweigepflicht mehrfach verletzt hat.

43 E-Mail vom 8. Mai 2023 (Vorakten) 44 Vgl. E-Mail Beschwerdeführerin vom 10. Mai 2024 (Vorakten)

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2024.GSI.1878

18/20 5.2.5 Weiter wird der Beschwerdeführerin sowohl von einem ehemaligen Patienten als auch mit Anzeige vom 14. Juni 2024 eine mangelhafte Trennung zwischen Berufs- und Privatleben vorgeworfen. Auch in der Stellungnahme vom 20. Juni 2024 macht die Beschwerdeführerin für das aufsichtsrechtliche Verfahren nicht relevante Ausführungen bezüglich ihres Privatlebens.⁴⁵ Die Beschwerdeführerin hat sich in ihrer verbesserten Beschwerde vom 6. August 2024 nicht zu diesem Vorwurf geäussert. Die Vorwürfe der mangelhaften Trennung zwischen Privat- und Berufsleben sind aufgrund der Unabhängigkeit der beiden Meldungen sowie der Äusserungen der Beschwerdeführerin in ihrer Stellungnahme vom 20. Juni 2024 als erstellt zu erachten. 5.2.6 Aufgrund der gesamten Umstände, mehrfache und massive Verletzung der Schweigepflicht, unkooperatives Verhalten, unangemessene Inhalte in E-Mail-Nachrichten sowie mangelhafte Trennung zwischen Berufs- und Privatleben hat die Vorinstanz die Vertrauenswürdigkeit im Sinne Art. 36 Abs. 1 Bst. b MedBG der Beschwerdeführerin zu Recht verneint. Daran ändert auch nichts, dass sich mehrere Patientinnen und Patienten oder deren Angehörige und ein Berufskollege nach Entzug der Berufsausübungsbewilligung schriftlich zur Beschwerdeführerin und deren von ihnen geschätzten Arbeit geäussert haben.⁴⁶ Auch die unbelegte Behauptung der Beschwerdeführerin, dass sie mit ihren Behandlungen dem Kanton zu Kostenersparnissen verholfen habe, vermag an dieser Beurteilung nichts zu ändern. Schliesslich ist bei den Anzeigenden kein persönliches Interesse am aufsichtsrechtlichen Verfahren gegen die Beschwerdeführerin ersichtlich. Es ist sodann auch nicht ersichtlich, inwiefern die Anzeigenden ihre Anzeigen, wie von der Beschwerdeführerin behauptet, mühsam gesucht und konstruiert haben sollten. Mit der fehlenden Vertrauenswürdigkeit fehlt es an einer Bewilligungsvoraussetzung nach Art. 36 Abs. 1 MedBG. Das Fehlen einer Bewilligungsvoraussetzung hat gemäss Art. 38 Abs. 1 MedBG den Entzug der Berufsausübungsbewilligung zur Folge. 5.3 Verhältnismässigkeit 5.3.1 Die Beschwerdeführerin bringt vor, der Entzug der Berufsausübungsbewilligung sei vor dem Hintergrund, dass gegen sie seit dem 12. Januar 2004 keine relevanten Klagen erhoben worden seien, unverhältnismässig. 5.3.2 Das Verhältnismässigkeitsprinzip nach

Art. 5 Abs. 3 BV⁴⁷ gebietet, dass eine Grund- rechtseinschränkung zur Erreichung des angestrebten Ziels geeignet, erforderlich und für die be- troffene Person zumutbar sein muss. Der Zweck, welcher Art. 36 und Art. 38 MedBG zugrunde liegt, besteht hauptsächlich im Schutz der Patientinnen und Patienten, mittelbar aber auch im Schutz des

45 Vgl. Schreiben Beschwerdeführerin vom 20. Juni 2024 46 Vgl. E-Mail vom 31. Juli 2024, 4., 5. und 6. August 2024 sowie Schreiben vom 6. August 2024 (Vorakten) 47 Bundesverfassung vom 18. April 1999 der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV; SR 101)

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2024.GSI.1878

19/20 Gesundheitssystem, weil die Qualität der Leistungserbringer (zusammen mit anderen Faktoren) die Effizienz des Systems sicherstellt.⁴⁸ 5.3.3 Der Bewilligungsentzug ist vorliegend ohne Weiteres geeignet, um die angestrebten Ziele, der Schutz der Patientinnen und Patienten sowie des Gesundheitssystems zu erreichen. Dem steht auch nicht das Interesse der ehemaligen Patientinnen und Patienten an einer weiteren Behandlung entgegen. Einerseits haben sie die Möglichkeit zu einer anderen Ärztin bzw. einem anderen Arzt zu wechseln, andererseits soll durch den Bewilligungsentzug gerade eine Gefährdung der Patientinnen und Patientinnen verhindert werden. Was die Erforderlichkeit der Massnahme betrifft, hat der Gesetz- geber diese Frage vorab entschieden: Anders als im Bereich der Disziplinar massnahmen, in dem ein Verbot der selbstständigen Berufsausübung befristet oder definitiv und diesfalls beschränkt auf ein Tätigkeitsgebiet ausgesprochen werden kann (vgl. Art. 43 MedBG), sieht das Gesetz im Fall des Feh- lens von Bewilligungsvoraussetzungen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit kein milderes Mittel als den (definitiven) Bewilligungsentzug vor. Das Element der Vertrauenswürdigkeit ist distinkt: Ent- weder sie ist gegeben oder sie fehlt beziehungsweise ist abhandengekommen.⁴⁹ Vorliegend ist die Vertrauenswürdigkeit der Beschwerdeführerin, wie dargelegt, zu verneinen, weshalb der gesetzlich vorgesehene Entzug der Bewilligung erforderlich ist. Weiter ist der Entzug der Bewilligung auch zu- mutbar. Das öffentliche Interesse am Schutz der Patientinnen und Patienten sowie an einem intakten Gesundheitssystem ist höher zu gewichten als das private Interesse der Beschwerdeführerin, als selb- ständig tätige Ärztin praktizieren zu dürfen. Daran ändert auch nichts, dass gegen die Beschwerde- führerin bis anhin keine aufsichtsrechtlichen Anzeigen eingegangen sind. Massgebend ist die aktuelle Situation. Die Administrativmassnahme nach Art. 38 MedBG stellt eine prospektive Massnahme (Si- cherungsentzug) dar und ist keine Sanktion im Sinne einer Disziplinar massnahme, selbst wenn sie als solche wahrgenommen werden kann.⁵⁰ Zusammenfassend erweist sich somit der Entzug der Berufs- ausübungsbewilligung als verhältnismässig. 6. Ergebnis Nach dem Geschriebenen erweisen sich die Rügen der Beschwerdeführerin als unbegründet. Die Beschwerde vom 27. Juli 2024 ist abzuweisen. 7. Kosten 7.1 Die Verfahrenskosten bestehen aus einer Pauschalgebühr. Diese beträgt für Entscheide in Verwaltungsjustizsachen CHF 200.00 bis 4'000.00 (Art. 103 Abs. 1 VRPG i.V.m. Art. 19 Abs. 1 und

48 Urteil des Bundesgerichts 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014 E. 7.2 49 Urteil des Bundesgerichts 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014 E. 7.2 50 Vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014 E. 4.3

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2024.GSI.1878

20/20 Art. 4 Abs. 2 GebV51). Die Verfahrenskosten werden der unterliegenden Partei auferlegt, es sei denn, das prozessuale Verhalten einer Partei gebiete eine andere Verlegung oder die besonderen Umstände rechtfertigen, keine Verfahrenskosten zu erheben (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Vorliegend ist die Beschwerdeführerin vollumfänglich unterliegend. Die Verfahrenskosten, pauschal festgesetzt auf CHF 1'500.00, sind der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. 7.2 Parteikosten sind keine angefallen (Art. 104 VRPG) und demzufolge keine zu sprechen (Art. 108 Abs. 3 VRPG).

III. Entscheid 1. Die Beschwerde vom 27. Juli 2024 wird abgewiesen 2. Die Verfahrenskosten, festgesetzt auf CHF 1'500.00, werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt. Eine separate Zahlungseinladung folgt nach Rechtskraft dieses Entscheides. 3. Parteikosten werden keine gesprochen. IV. Eröffnung ■

Beschwerdeführerin, per Einschreiben ■ Vorinstanz, per Kurier Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion Pierre Alain Schnegg Regierungsrat Rechtsmittelbelehrung Dieser Entscheid kann innert 30 Tagen seit seiner Eröffnung mit schriftlicher und begründeter Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Verwaltungsrechtliche Abteilung, Speichergasse 12, 3011 Bern, angefochten werden. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde, die mindestens in 2 Exemplaren einzureichen ist, muss einen Antrag, die Angabe von Tatsachen und Beweismitteln, eine Begründung sowie eine Unterschrift enthalten; der angefochtene Entscheid und greifbare Beweismittel sind beizulegen.

51 Verordnung vom 22. Februar 1995 über die Gebühren der Kantonsverwaltung (Gebührenverordnung, GebV; BSG 154.21)

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