

SO_GERICHTE VWBES.2016.370 vom 19. Dezember 2016

SO Obergericht, 2016-12-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VWBES.2016.370

FR: SO_GERICHTE VWBES.2016.370 du 19 décembre 2016

IT: SO_GERICHTE VWBES.2016.370 del 19 dicembre 2016

Erwägungen

E. 1

Dr. med. A. ___ (geb. [...] 1951, nachfolgend Beschwerdeführer genannt) besitzt das eidgenössische Arztdiplom und verfügt seit dem 12. Februar 1996 über die Bewilligung zur Berufsausübung als Arzt im Kanton Solothurn. Er ist Inhaber einer Praxis für Dermatologie und Venerologie in [...].

E. 2

Nach Gewährung des rechtlichen Gehörs verfügte das Departement des Innern (nachfolgend DdI genannt) am 14. September 2016 gegenüber dem Beschwerdeführer den Entzug der Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung. Es begründete den Entzug der Bewilligung zusammengefasst mit dem Wegfall der Vertrauenswürdigkeit und der körperlichen und geistigen Gewähr f. eine einwandfreie Berufsausübung. Im Hinblick auf die Vertrauenswürdigkeit wurde namentlich Bezug genommen auf ein eingestelltes Strafverfahren, zu zwei von der Ombudsstelle der Ärztesgesellschaft weitergeleiteten Beanstandungen und zu verschiedenen finanziellen Problemen. Unter dem Gesichtspunkt der körperlichen und geistigen Gewähr thematisierte das DdI neben dem schlechten Gesundheitszustand aufgrund einer Krebserkrankung auch den nicht vorhandenen Nachweis einer Berufshaftpflichtversicherung sowie die erhebliche und wiederholte Verletzung von Mitwirkungspflichten im vorliegenden Verfahren.

E. 2.1

Die Bewilligungsvoraussetzungen zur Berufsausübung als Medizinalperson sind abschliessend im Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (MedBG; SR 811.11) geregelt (vgl. § 23 Abs. 1 Gesundheitsgesetz [GesG, BGS 811.11]). Die selbstständige Tätigkeit als Arzt oder Ärztin bedarf einer Bewilligung des Kantons, auf dessen Gebiet sie ausgeübt wird (Art. 34 MedBG). Die Bewilligung wird erteilt, wenn die gesuchstellende Person ein entsprechendes eidgenössisches Diplom besitzt (Art. 36 Abs. 1 lit. a MedBG) und vertrauenswürdig ist sowie physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet (Art. 36 Abs. 1 lit. b MedBG). 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).

E. 2.2

Selbstständig tätige Arztpersonen haben sich zudem an die in Art. 40 MedBG normierten Berufspflichten zu halten, deren Verletzung durch Disziplinar massnahmen gemäss Art. 43 MedBG sanktioniert werden kann. Die Bewilligungspflicht nach Art. 34 MedBG und die Berufspflichten nach Art. 40 MedBG richten sich an Personen, welche einen universitären Medizinalberuf selbstständig ausüben. Beide Rechtsinstitute haben den Schutz der öffentlichen Gesundheit zum Ziel. Der Inhalt der Berufspflichten überschneidet sich

teilweise mit den Voraussetzungen für die Bewilligungserteilung, indem ihnen das Element der Vertrauenswürdigkeit implizit zugrunde gelegt ist: Durch die mehrfache und gravierende Verletzung von Berufspflichten kann die Vertrauenswürdigkeit im Sinn von Art. 36 Abs. 1 lit. b MedBG zerstört werden. Der Verlust der Vertrauenswürdigkeit kann also, muss aber nicht aus der Verletzung von Berufspflichten resultieren (vgl. Urteil des Bundesgerichts 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014, E. 4.2 f.; 2C_504/2014 vom 13. Januar 2015, E. 3.3). Mit den Disziplinar massnahmen nach Art. 43 MedBG sollen Verfehlungen im Zusammenhang mit der selbstständigen beruflichen Tätigkeit retrospektiv sanktioniert werden. Dies gilt auch für das disziplinarische Verbot der selbstständigen Berufsausübung nach Art. 43 Abs. 1 lit. d und e MedBG: Es kann nur ausgesprochen werden, wenn Berufspflichten, Vorschriften des MedBG oder zugehörige Ausführungsvorschriften verletzt worden sind. Im Gegensatz dazu stellt der Entzug der Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung nach Art. 38 MedBG eine prospektive Massnahme dar, weshalb er auch als «Sicherungsentzug» bezeichnet wird (Jean-François Dumoulin, in: Medizinalberufegesetz [MedBG], Kommentar, 2009, N 4 zu Art. 38 MedBG). Die Unterscheidung zwischen Disziplinar- und Administrativmassnahmen kommt beispielsweise auch im Anwaltsrecht vor (vgl. BGE 137 II 425 E. 7.2 S. 429; zitiert aus: Urteil des Bundesgerichts 2C_504/2014 vom 13. Januar 2015, E. 3.3). Ein (disziplinarisches) Verbot der selbstständigen Berufsausübung nach Art. 43 Abs. 1 lit. d und e MedBG gilt auf dem gesamten Gebiet der Schweiz; es setzt jede Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung ausser Kraft (Art. 45 MedBG). Demgegenüber wirkt der Entzug der Bewilligung nach Art. 38 MedBG nur in dem Kanton, in dem sie ausgestellt wurde. Zudem hat der Entzug der Bewilligung keine zeitliche Wirkung: Sofern die Voraussetzungen nach Art. 36 Abs. 1 und 2 MedBG erfüllt sind, kann erneut eine Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung erteilt werden; dies allerdings nur, wenn kein Verbot nach Art. 43 Abs. 1 lit. d und e MedBG wirksam ist (Urteil des Bundesgerichts 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014, E. 4.3)

E. 2.4

Die Vorinstanz differenziert in der Begründung des angefochtenen Entscheids nur ungenügend zwischen dem Entzug der Berufsausübungsbewilligung einerseits und dem Verbot der selbstständigen Berufsausübung andererseits. Vorliegend wurde der Entzug der Bewilligung im Rahmen eines Verfahrens angeordnet das ursprünglich als Disziplinarverfahren eröffnet, dann aber mit Zwischenverfügung vom 20. Juni 2016 auf ein Verfahren um Entzug der Berufsausübungsbewilligung ergänzt worden war. Ein Disziplinarentscheid liegt mit der angefochtenen Verfügung gerade nicht vor. Das Dispositiv ist diesbezüglich klar und eindeutig. Die Unterscheidung ist u.a. bedeutsam, weil eine Disziplinar massnahme im Beschwerdefall - insbesondere aus Verhältnismässigkeitsgründen - durch eine mildere Massnahme ersetzt werden kann. Diese Möglichkeit besteht bei Fehlen der Bewilligungsvoraussetzungen nach Art. 36 Abs. 1 und 2 MedBG nicht, wie aus dem Wortlaut und der systematischen Stellung von Art. 38 MedBG hervorgeht (vgl. Urteil des Bundesgerichts 2C_879/2013 vom 17.06.2014, E. 4.6). Für die Verhältnismässigkeitsprüfung in der angefochtenen Verfügung besteht vorliegend kein Raum. Nachfolgend ist zu prüfen, ob die Vorinstanz dem Beschwerdeführer zu Recht die Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung als Arzt nach Art. 38 MedBG entzogen hat.

E. 3

Gegen diese Verfügung wandte sich der Beschwerdeführer, v.d. Rechtsanwalt Tomas Poledna, mit Beschwerde vom 3. Oktober 2016 an das Verwaltungsgericht und stellte folgende Rechtsbegehren: Die Verfügung vom 14. September 2016 betreffend Disziplinar massnahmen gegen Dr. med. A.____ sei aufzuheben; Eventualiter sei die Verfügung vom 14. September 2016 betreffend Disziplinar massnahmen gegen Dr. med. A.____ aufzuheben und die Sache zur Neubeurteilung und zu neuem Entscheid an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

E. 3.1

Die Vorinstanz erachtet die Vertrauenswürdigkeit des Beschwerdeführers aufgrund verschiedener Aspekte als nicht gegeben. Der Begriff «vertrauenswürdig» wird in der Botschaft vom 3. Dezember 2004 zum MedBG (BBl 2005 173, Ziff. 2.6 S. 226 zu Art. 36 E-MedBG) mit «gut beleumdet bzw. allgemein vertrauenswürdig» präzisiert. Mit dem Begriff des Leumunds ist die Ehrenhaftigkeit der Medizinalperson angesprochen (Urteil des Bundesgerichts 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014 E. 4.4). Dieser Aspekt der Vertrauenswürdigkeit gemäss Art. 36 Abs. 1 lit. b MedBG steht hier nicht im Vordergrund. 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 einzelnen 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 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014 E. 4.4; 2C_504/2014 vom 13. Januar 2015, E. 3.4). 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. Deswegen ist für die Beurteilung der Vertrauenswürdigkeit auch jenes Verhalten massgeblich, welches mit den unternehmerischen Funktionen im Zusammenhang steht, soweit es Auswirkungen auf das öffentliche Gesundheitswesen haben kann (Urteil des Bundesgerichts 2C_879/2013 vom 17.06.2014, E. 4.4).

E. 3.2

Nach der Rechtsprechung sind an die Vertrauenswürdigkeit im Sinn von Art. 36 Abs. 1 lit. b MedBG hohe Anforderungen zu stellen (Urteile 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014 E. 4.5; 2C_68/2009 vom

E. 3.3

Die Vorinstanz führte in der angefochtenen Verfügung aus, die Strafuntersuchung der Staatsanwaltschaft des Kantons Solothurn gegen den Beschwerdeführer wegen einfacher Körperverletzung und Beschimpfung zum Nachteil von B.____ sei eingestellt worden. Die von der Ombudsstelle der Ärztegesellschaft vorgebrachten Rügen würden sich auf Unregelmässigkeiten in der Rechnungsstellung und ein fragwürdiges Inkassoschreiben beziehen. Sie tangierten jedoch nicht die elementaren Regeln der ärztlichen Kunst, welche die Vertrauenswürdigkeit als Ganzes in Frage stellen würden. Der Beschwerdeführer führe selber an, dass er mit erheblichen wirtschaftlichen Problemen zu kämpfen habe. So habe er

nicht einmal seine Krankenkassenprämie bezahlen können und sei mit einer Leistungssperre belegt worden. Auch verfüge er weder über eine Lebensversicherung noch über eine Pension und werde aufgrund seiner Erkrankung bis Oktober 2016 kein Einkommen erzielen. Als Folge der «nachhaltigen ökonomischen Zerstörungskraft» seines ersten Tumors im Jahr 1993 und somit «aus schierer Not» habe er in Form seiner Angehörigen «nur schlecht geschultes Personal» anstellen können. Ferner werde der Umzug in eine neue Praxislokalität erfahrungsgemäss Kosten von CHF 200'000.00 verursachen. Insgesamt würden die gravierenden wirtschaftlichen Probleme des Beschwerdeführers Zweifel an dessen Vertrauenswürdigkeit als selbstständig erwerbender Arzt erwecken. So sei insbesondere zu beanstanden, dass der Beschwerdeführer keine Vorsorge getroffen und sich nicht gegen Risiken wie Erwerbsausfall und Invalidität abgesichert habe. Auch sei nicht von der Hand zu weisen, dass die «schiere Not» dazu führen könne, Rechnungsstellung und Inkassohandlungen mit besonderem Nachdruck und zuweilen auf fragwürdige Weise zu betreiben. Die geschilderten wirtschaftlichen Probleme seien zwar geeignet, die Vertrauenswürdigkeit des Beschwerdeführers in Zweifel zu ziehen; für einen gänzlichen Wegfall der Vertrauenswürdigkeit würden sie jedoch nicht ausreichen. Hinzu komme, dass der Beschwerdeführer inzwischen AHV-rentenberechtigt sei und bei ausgewiesenem Bedarf auch Anspruch auf Ergänzungsleistungen geltend machen könne. In ihrer Vernehmlassung ergänzte die Vorinstanz diesbezüglich, gemäss Strafbefehl vom 14. Dezember 2012 habe sich der Beschwerdeführer der versuchten Erpressung schuldig gemacht, indem er einen Mitarbeiter des Regionalen Arbeitsvermittlungszentrums unter Androhung von ernstlichen Nachteilen dazu zu nötigen versucht habe, umgehend Taggelder an einen seiner Patienten zu überweisen. Dieses strafbare Verhalten stehe klarerweise im Zusammenhang mit seiner Berufsausübung. Dieses Strafverfahren und auch die mittlerweile eingestellte Strafuntersuchung wegen einfacher Körperverletzung zum Nachteil einer Patientin seien offenkundig geeignet, die Vertrauenswürdigkeit des Beschwerdeführers zusätzlich zu vermindern. Weiter ergänzte die Vorinstanz, der Beschwerdeführer sei mit Vorstandsbeschluss vom 20. März 2014 von der Ärztesgesellschaft des Kantons Solothurn ausgeschlossen worden, da er die Bussen für ein Standesverfahren nicht bezahlt und auch die Jahresbeiträge nicht mehr entrichtet habe. Der Beschwerdeführer habe sich somit auch innerhalb seines Standes vertrauensunwürdig verhalten.

E. 3.4

Die von der Vorinstanz im Rahmen ihrer Stellungnahme neu vorgebrachten Aspekte sind vorliegend ebenfalls zu berücksichtigen. Bereits die Begründung der angefochtenen Verfügung ist ausführlich ausgefallen und es geht daraus ohne weiteres hervor, aus welchen Gründen die Vorinstanz die Bewilligung entzog. Der Vorinstanz ist es daher nicht versagt, im Rahmen der Vernehmlassung gewisse Aspekte zu präzisieren. Neue tatsächliche Behauptungen und Beweisurteil sind nach § 68 Abs. 3 Verwaltungsrechtspflegegesetz (VRG; BGS 124.1) zulässig, entgegen der Behauptung des Beschwerdeführers, der sich auf das verwaltungsinterne Beschwerdeverfahren bezieht. Der Beschwerdeführer erhielt Gelegenheit, seine Beschwerde in einem zweiten Schriftenwechsel zu ergänzen, sodass ihm kein prozessualer Nachteil entstand. Das Verwaltungsgericht kann den Sachverhalt, die Rechtslage und auch die Angemessenheit der Verfügung frei überprüfen (vgl. § 67 bis Abs. 2 VRG). Damit verfügt es über die gleiche Kognition wie die Vorinstanz. Ein Verstoß gegen die Begründungspflicht gemäss Art. 29 Abs. 2 Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV, SR 101) ist nicht ersichtlich.

E. 3.5

Der dem rechtskräftigen Strafbefehl vom 14. Dezember 2012 zu Grunde liegende Sachverhalt tangiert die medizinischen Kompetenzen des Beschwerdeführers zwar nicht, weist aber dennoch einen Zusammenhang zu dessen ärztlicher Tätigkeit auf. Indem der Beschwerdeführer ein Mitglied der regionalen Arbeitsvermittlungsbehörde in einer Angelegenheit eines Patienten zu erpressen versuchte und dabei das Patientenverhältnis offenlegte, überschritt er seine beruflichen Kompetenzen in klarer Weise. Sein Fehlverhalten liess die persönliche Integrität vermissen, welche vom Beschwerdeführer insbesondere aufgrund seiner beruflichen Position als Arzt erwartet werden darf. Daran vermag auch der Umstand, dass sich der Beschwerdeführer letztlich für einen Patienten einsetzen wollte, nichts zu ändern. Sein Verhalten ist mit der Pflicht zur sorgfältigen und gewissenhaften Berufsausübung gemäss Art. 40 lit. a MedBG nicht vereinbar. Gegen den Beschwerdeführer wurde ein weiteres Strafverfahren wegen einfacher Körperverletzung, Beschimpfung, evtl. Betrug eröffnet, welches ebenfalls einen Zusammenhang zu dessen Berufstätigkeit aufweist. Mit Verfügung vom 8. November 2016 erfolgte zwar eine Teileinstellung betreffend die beiden erstgenannten Straftatbestände, die mittlerweile rechtskräftig ist. Ob eine Würdigung des laufenden Strafverfahrens mit der Unschuldsvermutung vereinbar ist, kann vorliegend offen bleiben. Bereits durch den Strafbefehl vom 14. Dezember 2012 erscheint die Vertrauenswürdigkeit des Beschwerdeführers beeinträchtigt.

E. 3.6

Was die beiden Meldungen der Ombudsstelle der Gesellschaft der Ärztinnen und Ärzte des Kantons Solothurn (GAeSO) betrifft, hält die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung dafür, deren Rügen tangierten nicht die elementaren Regeln der ärztlichen Kunst, welche die Vertrauenswürdigkeit als Ganzes in Frage stellen würden. In der Vernehmlassung präzisierte die Vorinstanz, diese beiden Vorhaltungen, welche im Übrigen zur Eröffnung des Disziplinarverfahrens geführt hätten, seien in die Gesamtwürdigung eingeflossen. Soweit der Beschwerdeführer dazu ausführt, es handle sich um einseitige Darstellungen der Ombudsstelle, kann ihm nicht gefolgt werden. Es besteht aufgrund der umfangreichen Dokumentation kein Anlass, an der Richtigkeit der Vorkommnisse zu zweifeln. Das in beiden Fällen dokumentierte Verhalten betrifft zwar nicht das Erbringen medizinischer Leistungen als primäre Aufgabe des Beschwerdeführers. In Übereinstimmung mit der bundesgerichtlichen Praxis ist für die Beurteilung der Vertrauenswürdigkeit hingegen auch jenes Verhalten massgeblich, welches mit den unternehmerischen Funktionen im Zusammenhang steht, soweit es Auswirkungen auf das öffentliche Gesundheitswesen haben kann. Vorliegend gerügt wurde von den betreffenden Patientinnen das Verhalten des Beschwerdeführers in Bezug auf das Abrechnungswesen. Konkret wurden in beiden Fällen nicht erbrachte Leistungen in Rechnung gestellt. Besonders negativ ins Gewicht fällt, dass der Beschwerdeführer einer Patientin nach deren Reklamation die Abänderung der Rechnung lediglich in Aussicht stellte, falls diese alles selbst – und nicht der Versicherer – zahlen müsse. Dass sich der Beschwerdeführer gar an die Krankenkasse wandte und diese schriftlich aufforderte, den Eingriff als kosmetisch indiziert und damit als nichtleistungspflichtig zu beurteilen, kann nicht angehen. Der Beschwerdeführer ist verpflichtet, ausschliesslich die Interessen der Patientinnen und Patienten zu wahren und unabhängig von finanziellen Vorteilen zu handeln (vgl. Art. 40 lit. e MedBG). Dass es hin und wieder zu einem Fehler in der Rechnungsstellung kommt, ist begreiflich und

entschuldigbar. Vom Beschwerdeführer hätte allerdings erwartet werden dürfen, dass er, nachdem er auf die Fehler hingewiesen worden ist, diese umgehend korrigiert, anstatt die Patientinnen zu beleidigen und im einen Fall die Patientin «professioneller Bereicherungsversuche» zu bezichtigen. Das im zweiten Fall aktenkundige Abmahnschreiben und auch die übrige aktenkundige Korrespondenz des Beschwerdeführers mit den beiden Patientinnen lassen jeglichen Anstand vermissen.

E. 3.7

Der Beschwerdeführer führte in seiner Stellungnahme vom 25. Mai 2016 sinngemäss aus, er könne aufgrund von Steuerschulden im sechststelligen Bereich ausstehende Krankenkassenprämien im Umfang von CHF 30'000.00 nicht bezahlen und sei folglich mit einer Leistungssperre belegt worden. Darüber hinaus verfüge er weder über eine Lebensversicherung noch über eine Pensionskasse. Er habe aufgrund finanzieller Probleme bloss schlecht geschultes Personal in Form von Familienangehörigen. Ferner werde der Umzug in eine neue Praxislokalität erfahrungsgemäss CHF 200'000.00 verursachen. Aufgrund der geschilderten, erheblichen finanziellen Probleme des Beschwerdeführers kommen Zweifel auf, ob der Beschwerdeführer die Organisations- und Managementaufgaben im Rahmen seiner Berufstätigkeit wahrnehmen kann (vgl. Art. 6 Abs. 1 lit. g, h und i MedBG). Insofern sind sie in Übereinstimmung mit der Vorinstanz auch geeignet, das Vertrauen in dessen sorgfältige Berufsausübung zu erschüttern (vgl. dazu Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Zürich VB.2013.00389 vom 10. Juli 2013, E. 4.1.3.). Was die Krankenkassenprämien betrifft, ist insbesondere vor Augen zu führen, dass mit ihnen zu einem grossen Teil Behandlungen in Arztpraxen finanziert werden, wie sie der Beschwerdeführer ebenfalls anbietet. Aufgrund der ausstehenden Zahlungen schadet der Beschwerdeführer letztlich dem schweizerischen Gesundheitssystem, auf das er in seiner Rolle als Leistungserbringer genauso angewiesen ist wie die restliche Bevölkerung. Schlecht geschultes Personal wirkt sich ebenfalls auf das Funktionieren des Gesundheitswesens und damit indirekt auch auf das Wohl der Patientinnen und Patienten aus (vgl. dazu Entscheid des Bundesgericht 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014, E. 6.2.). Es ist jedenfalls nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz die finanziellen Probleme und deren direkte Auswirkungen negativ in die Beurteilung der Vertrauenswürdigkeit einbezogen hat.

E. 3.8

Entsprechend der in E. 3.2 dargelegten bundesgerichtlichen Praxis muss die Vertrauenswürdigkeit nicht nur im Verhältnis des Bewilligungsinhabers zu den Patienten, sondern auch zu den Gesundheitsbehörden erfüllt sein. Die Vorinstanz führt in diesem Zusammenhang aus, der Beschwerdeführer habe seine Mitwirkungspflichten im vorliegenden Verfahren wiederholt und in erheblicher Weise verletzt. Die mit verfahrensleitender Verfügung vom 18. Februar 2016 gestellte Frage zur Bereitschaft, sich bezüglich körperlicher und geistiger Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung untersuchen zu lassen, habe der Beschwerdeführer nicht explizit beantwortet. Sein Verhalten, namentlich das Eingeständnis, dass er bis auf Weiteres nicht in der Lage sein werde, seinen Beruf auszuüben, verbunden mit seiner telefonischen Mitteilung, dass er eine Praxisinspektion ablehne und bis auf Weiteres keinen Kontakt mehr wünsche, sei dahingehend zu interpretieren, dass er eine Untersuchung ablehne bzw. für unnötig erachte. Er habe überdies keine Stellung genommen zur Verfügung vom 20. Juni 2016, habe eine Praxisinspektion verweigert und den Nachweis einer hinreichenden Haftpflichtversicherung

nicht erbracht.

E. 3.9

Grundsätzlich ist es im Verwaltungsverfahren Sache der Behörde, den entscheidewesentlichen Sachverhalt abzuklären (vgl. § 14 VRG). Gemäss § 26 Abs. 1 VRG sind die Parteien allerdings verpflichtet, an der Feststellung des Sachverhaltes mitzuwirken, soweit dies nötig und zumutbar ist. In § 10 Vollzugsverordnung zum Gesundheitsgesetz (BGS 811.12) ist darüber hinaus festgehalten, dass die Bewilligungsinhaber und Bewilligungsinhaberinnen verpflichtet sind, dem Gesundheitsamt jede Tatsache mitzuteilen, die für die Bewilligung von Belang ist, wie Verlegung der Praxis, Änderung von Räumlichkeiten für die Berufsausübung und Aufgabe der Berufstätigkeit.

E. 3.10

Keine Verletzung der Mitwirkungspflicht ist ersichtlich, soweit der Beschwerdeführer zum möglichen Entzug der Berufsausübungsbewilligung keine Stellung genommen hat. Er verzichtete dadurch lediglich auf seinen Anspruch auf rechtliches Gehör. Ob in der telefonischen Verweigerung der Praxisinspektion bzw. der ärztlichen Untersuchung bereits eine Verletzung der Mitwirkungspflicht zu erblicken ist, kann offen bleiben. Von der Vorinstanz wäre jedenfalls zu erwarten, dass sie sowohl die Praxisinspektion als auch die ärztliche Untersuchung mittels Verfügung konkret anordnet, was sie so nicht gemacht hat. Ungeachtet dessen beeinträchtigt die Weigerungshaltung des Beschwerdeführers dessen Vertrauenswürdigkeit in gewisser Weise. Den rechtsgenügenden Nachweis über eine abgeschlossene Berufshaftpflichtversicherung erbrachte der Beschwerdeführer erst im Rahmen des Rechtsmittelverfahrens. Er gesteht selbst ein, seine ihm obliegende Mitwirkungspflicht wegen des verspäteten Nachweises verletzt zu haben. Im Übrigen wurde der Beschwerdeführer bereits im Jahr 2011 mit einem befristeten Berufsausübungsverbot sanktioniert, nachdem er es bereits damals trotz wiederholter Aufforderung versäumt hatte, das Vorliegen einer ausreichenden Berufshaftpflichtversicherung nachzuweisen. Entscheidend ist schliesslich, dass sich der Beschwerdeführer bis anhin in Bezug auf die gegen ihn erhobenen Vorwürfe stets uneinsichtig zeigte und jegliche Verfehlungen in Abrede stellte. Wie aus dem aktenkundigen Schriftverkehr hervorgeht, zeigte der Beschwerdeführer kaum Bereitschaft, mit dem Gesundheitsamt zusammenzuarbeiten. Vielmehr brachte er in seinen Eingaben, bei denen er noch nicht anwaltlich vertreten war, eine gewisse Geringschätzung gegenüber der Ärztesgesellschaft und dem Gesundheitsamt zum Ausdruck. Nach dem Gesagten hat die Vertrauenswürdigkeit auch im Verhältnis zu den Gesundheitsbehörden als beeinträchtigt zu gelten.

E. 4

Mit Vernehmlassung vom 25. Oktober 2016 nahm das DdI Stellung zur Beschwerde und schloss auf deren Abweisung unter Kostenfolge zu Lasten des Beschwerdeführers.

E. 4.1

Die Vorinstanz bezweifelt, dass der Beschwerdeführer physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet. Was die Tumorerkrankung im Rachen- und Kehlkopfbereich betrifft, geht aus dem vom Beschwerdeführer ins Recht gelegte ärztliche Zeugnis vom 26. September 2016 hervor, dass nach der Operation des Kehlkopfes am 17. Mai 2016 habe entschieden werden können, dass dem Beschwerdeführer keine schwerwiegende Behandlung mit Arbeitsunfähigkeit bevorstehe. Der Beschwerdeführer sei

in seinem angestammten Beruf 100% gut arbeitsfähig. Demnach sind momentan keine Anhaltspunkte ersichtlich, welche Zweifel an der physischen Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung erwecken. Auch die Vorbringen der Vorinstanz in Bezug auf den psychischen Gesundheitszustand erweisen sich als nicht stichhaltig: Einzuräumen ist zwar, dass die Eingaben des Beschwerdeführers teilweise unklar und sogar wirr formuliert sind. Dieser Umstand und auch die weiteren, von der Vorinstanz in diesem Zusammenhang ins Feld geführte Indizien reichen jedoch nicht aus, um dem Beschwerdeführer die psychische Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung abzusprechen. Wie die Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung selbst ausführt, hätte sie den allfälligen Wegfall der körperlichen und geistigen Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung durch eine objektive Untersuchung bzw. ein fachärztliches Gutachten belegen müssen. Momentan ist demnach nicht erstellt, dass der Beschwerdeführer physisch und psychisch keine Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet. Eine nähere Prüfung durch das Verwaltungsgericht erübrigt sich allerdings bei der vorliegenden Sachlage. 5. Aufgrund der Gesamtheit der erläuterten Verfehlungen und gravierenden Verletzungen gewisser Berufspflichten ist mit Blick auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz dem Beschwerdeführer die Vertrauenswürdigkeit nicht mehr attestiert und ihm die Bewilligung zur selbstständigen Tätigkeit als Arzt entzogen hat. 6. Zu prüfen bleibt, ob der Bewilligungsentzug verhältnismässig ist. Das Verhältnismässigkeitsprinzip gebietet, dass eine Grundrechtseinschränkung zur Erreichung des angestrebten Ziels geeignet und erforderlich sowie für die betroffene Person zumutbar sein muss (BGE 139 I 218 E. 4.3 S. 224). Der Zweck, welcher Art. 36 und 38 MedBG zugrunde liegt, besteht hauptsächlich im Schutz der Patientinnen und Patienten, mittelbar aber auch im Schutz des Gesundheitssystems, weil die Qualität der Leistungserbringer (zusammen mit anderen Faktoren) die Effizienz des Systems sicherstellt (vgl. auch Dumoulin, a.a.O., N. 4 zu Art. 38 MedBG, zitiert aus: Urteil des Bundesgerichts 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014, E. 7.2.). Der Entzug der Bewilligung zur selbstständigen ärztlichen Tätigkeit ist offensichtlich geeignet, das Regelungsziel zu erreichen. Durch die Massnahme werden Patienten und Patientinnen insbesondere vor jenen Verfehlungen geschützt, die sich der Beschwerdeführer als Unternehmer hat zuschulden kommen lassen. Zudem wird damit ein (weitergehender) Schaden am Ansehen des Gesundheitssystems verhindert (Urteil des Bundesgerichts 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014, E. 7.2.1.). Was die Erforderlichkeit der Massnahme betrifft, hat der Gesetzgeber 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 Fehlens von Bewilligungsvoraussetzungen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit kein milderes Mittel als den (definitiven) Bewilligungsentzug vor (vgl. Urteil des Bundesgerichts 2C_389/2012 vom 12. November 2012 E. 7.2; vgl. auch Martin Brunnschwiler, Bewilligungspflicht und Bewilligungserteilung, in: Das neue Medizinalberufegesetz [MedBG], 2008, S. 72; Botschaft vom 3. Dezember 2004 zum Medizinalberufegesetz, BBl 2005 173 Ziff. 2.6 S. 228 zu Art. 38 E-MedBG; a.M. Dumoulin, a.a.O., N. 15 zu Art. 38 MedBG). Das Element der Vertrauenswürdigkeit ist distinkt: Entweder sie ist gegeben, oder sie fehlt bzw. ist abhanden gekommen. Die Pflicht zur Einhaltung des Verhältnismässigkeitsprinzips beschränkt sich im Rahmen von Art. 36 Abs. 1 lit. b MedBG darauf, die Vertrauenswürdigkeit (bzw. die Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung) nicht leichtfertig zu verneinen. Für die Anordnung einer Auflage als mildere Massnahme im

Vergleich zum Bewilligungsentzug gibt es keine gesetzliche Grundlage (vgl. Urteil des Bundesgerichts 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014, E. 7.2.2.). Der Entzug der Bewilligung ist auch zumutbar, denn das öffentliche Interesse am Schutz der Patientinnen und Patienten und an einem intakten Gesundheitswesen ist höher zu gewichten als das private Interesse des Beschwerdeführers, weiterhin als selbstständig tätiger Arzt praktizieren zu dürfen. Die Verfehlungen des Beschwerdeführers sind so gravierend, dass er den Eingriff zu dulden hat. Zu beachten ist, dass der 65-jährige Beschwerdeführer mittlerweile AHV-rentenberechtigt ist, wodurch die mit dem Entzug der Berufsausübungsbewilligung verbundene Härte abgemildert ist. Dem Beschwerdeführer ist es zudem möglich, seine ärztliche Tätigkeit allenfalls in einem Anstellungsverhältnis auszuüben (vgl. Urteil des Bundesgerichts 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014, E. 7.2.3). Der Bewilligungsentzug erweist sich demnach als verhältnismässig.

E. 5

Aufgrund der Gesamtheit der erläuterten Verfehlungen und gravierenden Verletzungen gewisser Berufspflichten ist mit Blick auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz dem Beschwerdeführer die Vertrauenswürdigkeit nicht mehr attestiert und ihm die Bewilligung zur selbstständigen Tätigkeit als Arzt entzogen hat.

E. 6

Zu prüfen bleibt, ob der Bewilligungsentzug verhältnismässig ist. Das Verhältnismässigkeitsprinzip gebietet, dass eine Grundrechtseinschränkung zur Erreichung des angestrebten Ziels geeignet und erforderlich sowie für die betroffene Person zumutbar sein muss (BGE 139 I 218 E. 4.3 S. 224). Der Zweck, welcher Art. 36 und 38 MedBG zugrunde liegt, besteht hauptsächlich im Schutz der Patientinnen und Patienten, mittelbar aber auch im Schutz des Gesundheitssystems, weil die Qualität der Leistungserbringer (zusammen mit anderen Faktoren) die Effizienz des Systems sicherstellt (vgl. auch Dumoulin, a.a.O., N. 4 zu Art. 38 MedBG, zitiert aus: Urteil des Bundesgerichts 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014, E. 7.2.).

Der Entzug der Bewilligung zur selbstständigen ärztlichen Tätigkeit ist offensichtlich geeignet, das Regelungsziel zu erreichen. Durch die Massnahme werden Patienten und Patientinnen insbesondere vor jenen Verfehlungen geschützt, die sich der Beschwerdeführer als Unternehmer hat zuschulden kommen lassen. Zudem wird damit ein (weitergehender) Schaden am Ansehen des Gesundheitssystems verhindert (Urteil des Bundesgerichts 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014, E. 7.2.1.).

Was die Erforderlichkeit der Massnahme betrifft, hat der Gesetzgeber 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 Fehlens von Bewilligungsvoraussetzungen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit kein milderes Mittel als den (definitiven) Bewilligungsentzug vor (vgl. Urteil des Bundesgerichts 2C_389/2012 vom 12. November 2012 E. 7.2; vgl. auch Martin Brunnschwiler, Bewilligungspflicht und Bewilligungserteilung, in: Das neue Medizinalberufegesetz [MedBG], 2008, S. 72; Botschaft vom 3. Dezember 2004 zum Medizinalberufegesetz, BBl 2005 173 Ziff. 2.6 S. 228 zu Art. 38 E-MedBG; a.M. Dumoulin, a.a.O., N. 15 zu Art. 38 MedBG).

Das Element der Vertrauenswürdigkeit ist distinkt: Entweder sie ist gegeben, oder sie fehlt bzw. ist abhanden gekommen. Die Pflicht zur Einhaltung des Verhältnismässigkeitsprinzips beschränkt sich im Rahmen von Art. 36 Abs. 1 lit. b MedBG darauf, die Vertrauenswürdigkeit (bzw. die Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung) nicht leichtfertig zu verneinen. Für die Anordnung einer Auflage als mildere Massnahme im Vergleich zum Bewilligungsentzug gibt es keine gesetzliche Grundlage (vgl. Urteil des Bundesgerichts 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014, E. 7.2.2.).

Der Entzug der Bewilligung ist auch zumutbar, denn das öffentliche Interesse am Schutz der Patientinnen und Patienten und an einem intakten Gesundheitswesen ist höher zu gewichten als das private Interesse des Beschwerdeführers, weiterhin als selbstständig tätiger Arzt praktizieren zu dürfen. Die Verfehlungen des Beschwerdeführers sind so gravierend, dass er den Eingriff zu dulden hat. Zu beachten ist, dass der 65-jährige Beschwerdeführer mittlerweile AHV-rentenberechtigt ist, wodurch die mit dem Entzug der Berufsausübungsbewilligung verbundene Härte abgemildert ist. Dem Beschwerdeführer ist es zudem möglich, seine ärztliche Tätigkeit allenfalls in einem Anstellungsverhältnis auszuüben (vgl. Urteil des Bundesgerichts 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014, E. 7.2.3). Der Bewilligungsentzug erweist sich demnach als verhältnismässig.

7.1 Auch das Eventualbegehren des Beschwerdeführers, die Sache zur Neu Beurteilung und zu neuem Entscheid an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, ist abzuweisen. Da es dem Beschwerdeführer an der erforderlichen Vertrauenswürdigkeit mangelt, kommt nur ein Bewilligungsentzug in Frage. Weitere Sachverhaltsabklärungen sind obsolet. Im Ergebnis erweist sich die Beschwerde als unbegründet, weshalb sie vollumfänglich abzuweisen ist.

7.2 Bei diesem Ausgang hat der Beschwerdeführer die Kosten des Verfahrens vor Verwaltungsgericht von CHF 1'000.00 zu tragen. Da der Beschwerdeführer mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen ist, hat er auch keinen Anspruch auf die beantragte Parteientschädigung.

Demnach wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.A. ___ hat die Kosten des Verfahrens vor Verwaltungsgericht von CHF 1'000.00 zu bezahlen.

Rechtsmittel: Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Eröffnung des begründeten Urteils beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlichrechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: 1000 Lausanne 14). Die Frist wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Schweizerischen Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten. Für die weiteren Voraussetzungen sind die Bestimmungen des Bundesgerichtsgesetzes massgeblich.

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Die Präsidentin

Scherrer Reber

Die Gerichtsschreiberin

Gottesman

E. 7

Mit verfahrensleitender Verfügung vom 24. November 2016 wurde die Staatsanwaltschaft Solothurn ersucht, bestimmte Akten einzureichen. Mit Eingaben vom 30. November 2016 und 13. Dezember 2016 wurden die Unterlagen eingereicht. Sie wurden den Parteien zur Kenntnis gebracht.

E. 7.1

Auch das Eventualbegehren des Beschwerdeführers, die Sache zur Neubeurteilung und zu neuem Entscheid an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, ist abzuweisen. Da es dem Beschwerdeführer an der erforderlichen Vertrauenswürdigkeit mangelt, kommt nur ein Bewilligungsentzug in Frage. Weitere Sachverhaltsabklärungen sind obsolet. Im Ergebnis erweist sich die Beschwerde als unbegründet, weshalb sie vollumfänglich abzuweisen ist.

E. 7.2

Bei diesem Ausgang hat der Beschwerdeführer die Kosten des Verfahrens vor Verwaltungsgericht von CHF 1'000.00 zu tragen. Da der Beschwerdeführer mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen ist, hat er auch keinen Anspruch auf die beantragte Parteientschädigung.

E. 8

Mit Eingabe vom 2. Dezember 2016 nahm der Beschwerdeführer erneut Stellung.

E. 9

Für die Ausführungen der Parteien wird auf die Akten verwiesen; Soweit erforderlich, ist im Folgenden darauf einzugehen. II. 1. Die Beschwerde ist frist- und formgerecht erhoben worden. Sie ist zulässiges Rechtsmittel und das Verwaltungsgericht zur Beurteilung zuständig (vgl. § 49 Gerichtsorganisationsgesetz, GO, BGS 125.12). Dr. med. A. ___ ist durch den angefochtenen Entscheid beschwert und damit zur Beschwerde legitimiert. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 14

Juli 2009 E. 2.3). Wie in vergleichbaren Fällen, so etwa der Löschung aus dem kantonalen Anwaltsregister (Art. 9 des Bundesgesetzes vom 23. Juni 2000 über die Freizügigkeit der Anwältinnen und Anwälte [Anwaltsgesetz, BGFA; SR 935.61]) ist auch das Verhalten ausserhalb der eigentlichen Berufstätigkeit massgebend, wobei namentlich die charakterliche Eignung der betreffenden Person zu berücksichtigen ist (Urteile 2C_165/2011 vom 24. Juni 2011 E. 6.3; 2C_860/2010 vom 2. März 2011 E. 3.2.3; 2C_68/2009 vom 14. Juli 2009 E. 7.1; zitiert aus: Urteil des Bundesgerichts 2C_504/2014 vom 13. Januar 2015, E. 3.5). Praxisgemäss muss zudem die Vertrauenswürdigkeit nicht nur im Verhältnis des Bewilligungsinhabers (bzw. Gesuchstellers) zu den Patienten, sondern auch zu den Behörden erfüllt sein (Urteile 2C_389/2012 vom 12. November 2012 E. 7.1; 2C_57/2010 vom 4. Dezember 2010 E. 5.3; 2C_68/2009 vom 14. Juli 2009 E. 5; 2C_191/2008 vom 24. Juni 2008 E. 5.2; 2C_58/2008 vom 14. April 2008 E. 2.3). Im Zusammenhang mit Medizinalberufen ist in erster Linie erforderlich, dass die Vertrauenswürdigkeit im Verhältnis zu den Gesundheitsbehörden bejaht werden kann. Dagegen sind Probleme mit anderen Behörden wie etwa Steuerämtern - vorbehaltlich strafbaren Verhaltens - für die Vertrauenswürdigkeit hier von geringerer Relevanz (Urteil 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014 E. 4.5; zitiert aus: Urteil des Bundesgerichts 2C_504/2014 vom 13. Januar 2015, E. 3.5)

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