

Rathausgasse 1
3011 Bern
Telefon +41 (31) 633 79 20
Telefax +41 (31) 633 79 09
www.gef.be.ch

kr
RA Nr. **GEF.2014-12727**

B E S C H W E R D E E N T S C H E I D vom 30. Oktober 2015

in der Beschwerdesache zwischen

Arzt X

Beschwerdeführer



gegen

Kantonsarztamt (KAZA), Rathausgasse 1, 3011 Bern

Vorinstanz

betreffend die Verfügung der Vorinstanz vom 4. November 2014 (Entzug der Berufsausübungsbewilligung als Arzt)

I. Sachverhalt

1. Am 2. Dezember 2006 stellte der deutsche Staatsangehörige X (fortan: Beschwerdeführer) beim Kantonsarztamt des Kantons Bern (KAZA; fortan: Vorinstanz) per 1. Januar 2007 ein Gesuch um Erteilung der Berufsausübungsbewilligung als Arzt im Kanton Bern. Mit Verfügung vom 8. Januar 2007 erteilte die Vorinstanz dem Beschwerdeführer die Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung als Arzt im Kanton Bern. Mit Verfügung vom 10. Juli 2007 erteilte das Kantonsapothekeramt des Kantons Bern (KAPA) dem Beschwerdeführer die Bewilligung zur Führung einer Privatapotheke.

2. Am 21. September 2009 teilte das hessische Landesprüfungs- und Untersuchungsamt im Gesundheitswesen (HLPUG) dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) sowie der Verbindung Schweizer Ärzte (FMH) mit, in Deutschland sei am 5. Oktober 2005 das Ruhen der ärztlichen Approbation des Beschwerdeführers angeordnet worden. Das BAG informierte in der Folge die Vorinstanz.

3. Am 13. Oktober 2009 forderte die Vorinstanz den Beschwerdeführer auf, sich bis zum 5. November 2009 zu den Gründen der Ruhensanordnung sowie zur Rechtskraft derselben schriftlich zu äussern und sämtliche mit der Ruhensanordnung zusammenhängenden verfügbaren Unterlagen einzureichen. Am 14. November 2009 teilte der Beschwerdeführer der Vorinstanz mit, infolge beruflicher Überlastung habe er die Frist nicht einhalten können, die Vorinstanz werde jedoch innert Kürze Nachricht von einer deutschen Anwaltskanzlei erhalten. Am 17. Dezember 2009 ersuchte die Vorinstanz den Beschwerdeführer erneut um Stellungnahme, nachdem sie bis dahin ohne Antwort geblieben war.

4. Am 2. März 2010 wandte sich die Vorinstanz mangels Reaktion seitens des Beschwerdeführers an das HLPUG und bat dieses um Klärung einiger Punkte im Zusammenhang mit dem Ruhen der ärztlichen Approbation in Deutschland sowie um Zustellung der damit zusammenhängenden Unterlagen. Mit Schreiben vom 11. März 2010 stellte das HLPUG der Vorinstanz die Ruhensanordnung (Bescheid) vom 5. Oktober 2005 zu und teilte der Vorinstanz mit, das Ruhen der ärztlichen Approbation sei infolge einer Alkoholproblematik angeordnet worden.

5. Mit Einschreiben vom 20. Juli 2010 informierte die Vorinstanz den Beschwerdeführer über die Eröffnung eines Verfahrens auf Entzug der Berufsausübungsbewilligung als Arzt im Kanton Bern. Es müsse davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer die gesundheitlichen Voraussetzungen sowie das Erfordernis der Vertrauenswürdigkeit nicht mehr erfülle. Das Schreiben vom 20. Juli 2010 wurde mit dem Vermerk „nicht abgeholt“ retourniert und am 6. August 2010 per A-Post erneut durch die Vorinstanz versendet, unter Einräumung einer nicht verlängerbaren Frist zur Stellungnahme. Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers liess sich innert Frist dahingehend vernehmen, voraussichtlich werde der Beschwerdeführer demnächst eine Berufserlaubnis in Deutschland erhalten.

6. Am 27. September 2010 erteilte das HLPUG dem Beschwerdeführer eine auf ein Jahr befristete Berufserlaubnis in Deutschland. Am 7. November 2011 wurde das Ruhen der ärztlichen Approbation in Deutschland definitiv aufgehoben, woraufhin die Vorinstanz am 12. Dezember 2011 das aufsichtsrechtliche Verfahren ohne weitere Massnahmen abschloss.

7. Mit Schreiben vom 5. August 2013 wandte sich Z, Facharzt FMH für allgemeine Medizin, an die Vorinstanz. Er machte geltend, der Beschwerdeführer habe am 20. Juli 2013 pflichtwidrig den ärztlichen Notfalldienst nicht wahrgenommen. Weiter wies Z auf unhaltbare

Zustände in der Praxis des Beschwerdeführers hin und bat um baldmöglichste Vornahme eines Augenscheins.

8. Am 16. August 2013 führte das KAPA eine ausserordentliche (unangemeldete) Kurzinspektion in der Praxis des Beschwerdeführers durch. Dabei wurden mehrere kritische, innert 30 Tagen zu behebbende Mängel festgestellt. Namentlich werde die Arztpraxis des Beschwerdeführers nur noch reduziert und ohne Praxisassistentin betrieben. Durch die Sterilisation und Wiederaufbereitung von Medizinprodukten könne die Patientensicherheit gefährdet werden. Zudem hätten Patienten in der Substitutionstherapie Methadonportionen für 7 bis 14 Tage auf einmal und teilweise ohne Sichtkontakt erhalten, während sie an drei Tagen infolge unangekündigter Schliessung gar kein Methadon erhalten hätten. Schliesslich habe während der Inspektion durch das KAPA ein Patient vom Beschwerdeführer erfolglos seine bereits mehrmals eingeforderte Krankengeschichte verlangt. Am 4. September 2013 befristete das KAPA die Betriebsbewilligung zur Führung einer Privatapotheke des Beschwerdeführers bis am 31. Oktober 2013.

9. Mit Schreiben vom 6. September 2013 wandte sich Z erneut an die Vorinstanz und beantragte den sofortigen Entzug der Praxisbewilligung des Beschwerdeführers, da nach wie vor kein geregelter Praxisbetrieb gewährleistet sei und die Gefahr einer Gesundheitsgefährdung bestehe.

10. Der am 9. September 2013 an die Praxisadresse des Beschwerdeführers versandte Bericht über die am 16. August 2013 durchgeführte Inspektion wurde mangels Ermittelbarkeit des Empfängers von der Post retourniert und am 11. September 2013 via Fax und E-Mail dem Beschwerdeführer zugestellt.

11. Am 20. September 2013 und – mangels Reaktion – erneut am 1. November 2013 forderte die Vorinstanz den Beschwerdeführer zur Stellungnahme zu den beiden Eingaben von Z auf.

12. Am 21. September 2013 reichte Z bei der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) Mittelland Süd eine Selbst- und Fremdgefährdungsmeldung betreffend den Beschwerdeführer ein.

13. Mit Schreiben vom 18. November 2013 informierte die KESB Mittelland Süd, anlässlich einer Anhörung des Beschwerdeführers und einem Abklärungsgespräch beim Psychiatrischen Dienst (PD) Thun sei keine akute Selbstgefährdung festgestellt worden. Mangels Vorliegen der Voraussetzungen für eine fürsorgliche Unterbringung nach Art. 426 ZGB¹ stellte die

¹ Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907 (ZGB; SR 210)

KESB Mittelland Süd daraufhin das Verfahren i.S. Prüfung einer Erwachsenenschutzmassnahme ein.

14. Am 18. November 2013 erkundigte sich die Ärztegesellschaft des Kantons Bern bei der Vorinstanz nach der aktuellen, gültigen Korrespondenzadresse des Beschwerdeführers, da mehrere Patienten nach dem Beschwerdeführer gefragt hätten, um Zugang zu ihren Krankengeschichten zu erhalten. Am 22. November 2013 teilte die Vorinstanz mit, sie könne den Beschwerdeführer ebenfalls nicht erreichen.

15. Am 21. November 2013 forderte die Vorinstanz den Beschwerdeführer zum dritten Mal auf, raschmöglichst, jedoch spätestens bis am 6. Dezember 2013, zu den Vorbringen von Z Stellung zu nehmen.

16. Am 1. Dezember 2013 erkundigte sich ein Patient des Beschwerdeführers bei der Vorinstanz, wie er sein Krankheitsdossier erhalten könne. Er habe seit mehreren Wochen erfolglos versucht, den Beschwerdeführer zu erreichen.

17. Am 16. Dezember 2013 informierte die Kantonspolizei die Vorinstanz über einen Aushang an der Eingangstüre der Praxis des Beschwerdeführers. Daraus gehe hervor, dass die Praxis des Beschwerdeführers per 31. Dezember 2013 geschlossen werde und alle relevanten Patientendaten an A übergeben worden seien.

18. Am 22. Mai 2014 ersuchte der Beschwerdeführer die Vorinstanz um Ausstellung eines „Certificate of good standing“, was von der Vorinstanz wegen der Verletzung von Berufspflichten und der Schmälerung der Vertrauenswürdigkeit infolge der Verweigerung jeglicher Zusammenarbeit abgelehnt wurde.

19. Am 3. Juni 2014 erkundigte sich die Betriebsgesellschaft PonteNet, die das Ärztenetzwerk Oberes Emmental betreut, bei der Vorinstanz nach dem Verbleib des Beschwerdeführers. Der Beschwerdeführer sei weder per Telefon, noch Mail oder Post erreichbar, weswegen seine eingeschriebenen Management-Care-Patienten nun in der Luft hängen würden.

20. Am 29. Juni 2014 verlangte der Beschwerdeführer erneut die Ausstellung eines „Certificate of Good Standing“. Zudem nahm er Stellung zur Praxisführung. Er wies namentlich darauf hin, die Anzeige von Z sei unbegründet und durch nichts belegt. Dieser habe ihn zu keinem Zeitpunkt untersucht, exploriert oder behandelt.

21. Mit Schreiben vom 9. Juli 2014 stellte die Vorinstanz dem Beschwerdeführer den Entzug seiner ärztlichen Berufsausübungsbewilligung in Aussicht und gewährte ihm das rechtliche Gehör. Der Beschwerdeführer, nunmehr anwaltlich vertreten, nahm am 31. Juli 2014 zum Entzug der Berufsausübungsbewilligung Stellung, beantragte die Einstellung des aufsichtsrechtlichen Verfahrens und die Ausstellung eines „Certificate of good standing“.

22. Mit Verfügung vom 4. November 2014 hat die Vorinstanz dem Beschwerdeführer die Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung als Arzt im Kanton Bern entzogen. Einer allfälligen Beschwerde gegen diese Verfügung hat sie die aufschiebende Wirkung entzogen.

23. Mit Beschwerde vom 5. Dezember 2014 hat der Beschwerdeführer die Verfügung der Vorinstanz vom 4. November 2014 angefochten. Er beantragt was folgt:

1. Die Verfügung des Kantonsarztamts vom 4. November 2014 sei aufzuheben;
 2. X sei ein "Certificate of good standing" auszustellen;
 3. Die aufschiebende Wirkung der vorliegenden Beschwerde sei wiederherzustellen;
- alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen.

24. Das Rechtsamt, welches die Beschwerdeverfahren für die GEF leitet,² holte die Vorakten ein und führte den Schriftenwechsel durch. Die Vorinstanz beantragt in ihrer Beschwerdevernehmlassung vom 6. Januar 2015, auf Antrag 2 der Beschwerde vom 5. Dezember 2014 sei nicht einzutreten, im Übrigen sei die Beschwerde abzuweisen.

25. Mit in Rechtskraft erwachsener Zwischenverfügung vom 9. Januar 2015 wurde das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung abgewiesen.

26. Mit Verfügung vom 2. April 2015 ordnete das Rechtsamt nach Gewährung des rechtlichen Gehörs die ärztliche Begutachtung des Beschwerdeführers durch B, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, an. Mit Verfügung vom 21. Mai 2015 wurde festgehalten, dass der Beschwerdeführer nicht zum Begutachtungstermin erschienen sei. Am 8. Juli 2015 hat der Beschwerdeführer die Neuvergabe eines Untersuchungstermins beantragt.

Auf die Rechtsschriften und Akten wird, soweit für den Entscheid wesentlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

² Art. 10 der Verordnung vom 29. November 2000 über die Organisation und die Aufgaben der Gesundheits- und Fürsorgedirektion (Organisationsverordnung GEF, OrV GEF; BSG 152.221.121)

II. Erwägungen

1. Sachurteilsvoraussetzungen

1.1 Angefochten ist die Verfügung der Vorinstanz vom 4. November 2014. Diese Verfügung ist gemäss Art. 62 Abs. 1 Bst. a VRPG³ bei der GEF als der in der Sache zuständigen Direktion anfechtbar. Die GEF ist somit zur Beurteilung der Beschwerde zuständig.

1.2 Der Beschwerdeführer verlangt in Rechtsbegehren Ziff. 2 die Ausstellung eines „Certificate of good Standing“.

Im Beschwerdeverfahren können nur Verfügungen zur Überprüfung gebracht werden, nicht auch andere Handlungsformen (vgl. Art. 60 Abs. 1 Bst. a VRPG). Es muss stets ein Anfechtungsobjekt in Form einer Verfügung vorliegen. Fehlt es an einem geeigneten Anfechtungsobjekt, so tritt die Verwaltungsjustizbehörde auf das Rechtsmittel nicht ein. Das Vorliegen einer Verfügung ist demnach Prozessvoraussetzung.⁴

Nach ständiger Praxis gelten als Verfügungen Anordnungen der Behörden im Einzelfall, die sich auf öffentliches Recht stützen und Rechte oder Pflichten begründen, ändern oder aufheben, das Bestehen oder Nichtbestehen oder den Umfang von Rechten und Pflichten feststellen oder Begehren auf Begründung, Änderung, Aufhebung oder Feststellung von Rechten oder Pflichten abweisen oder nicht darauf eintreten.⁵ Nicht zu den Verfügungen gehören dagegen behördliche Äusserungen, die sich an bestimmte Personen richten, aber keine Rechtsbeziehungen zu diesen verbindlich festlegen. Dazu gehören etwa Empfehlungen, Auskünfte, Hinweise, die Beratungstätigkeit sowie das Bekanntgeben einer generellen behördlichen Haltung.⁶

Ein „Certificate of good Standing“ (auch Unbedenklichkeitserklärung genannt) wird namentlich von Gesundheitsfachpersonen benötigt, um in einem anderen Kanton eine Berufsausübungsbewilligung zu beantragen. Ein „Certificate of good Standing“ gibt wieder, ob gegen eine bestimmte Gesundheitsfachperson aufsichtsrechtliche Massnahmen ergriffen worden sind und ob diese (dauerhaft) im Besitz die Berufsausübungsbewilligung gewesen ist. Ein „Certificate of good Standing“ ist damit eine reine Bestätigung, dass sich eine Gesundheitsfachperson wohl verhalten hat, begründet jedoch keine Rechte und Pflichten. Die Verweigerung der Ausstellung eines „Certificate of good standing“ stellt somit mangels verbindlicher Festlegung einer

³ Gesetz vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21)

⁴ Merkli/Aeschlimann/Herzog, Kommentar zum Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege im Kanton Bern, Bern 1997, Art. 49 N. 2

⁵ BVR 2013 S. 301 ff. E. 1.2, BVR 2011 S. 564 E. 2.3.1; BVR 2009 S. 458 ff. E. 3.3, VGE 23128 vom 14.7.2008, E. 3.2.2, 22496 vom 27.6.2006, E. 2.2; BVR 2010 S. 557 E. 2.2, VGE 2010/86 vom 25.3.2010, E. 2.1; BGE 135 II 328 E. 2.1, BGE 131 II 13 E. 2.2, 126 II 300 E. 1a; Merkli/Aeschlimann/Herzog, a.a.O., Art. 49 N. 8

⁶ Merkli/Aeschlimann/Herzog, a.a.O., Art. 49 N. 30

Rechtsbeziehung zum Beschwerdeführer kein gültiges Anfechtungsobjekt dar. Auf Rechtsbegehren Ziffer 2 ist demnach nicht einzutreten.

1.3 Im Übrigen ist der Beschwerdeführer als Verfügungsadressat durch die angefochtene Verfügung ohne weiteres zur Beschwerdeführung gemäss Art. 65 Abs. 1 VRPG legitimiert.

1.4 Abgesehen von Rechtsbegehren Ziffer 2 ist auf die gemäss Art. 67 i.V.m. Art. 32 VRPG form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde einzutreten.

2. Streitgegenstand und Rechtsgrundlagen

Strittig und zu beurteilen ist vorliegend, ob die Vorinstanz dem Beschwerdeführer zu Recht die am 8. Januar 2007 erteilte Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung als Arzt im Kanton Bern entzogen hat.

Seit dem Inkrafttreten des MedBG⁷ am 1. September 2007 werden die zuvor in den kantonalen Gesundheitsgesetzen geregelten materiellen Voraussetzungen – die fachlichen und die persönlichen Voraussetzungen – für die selbständige Ausübung eines universitären Medizinalberufes abschliessend durch das Bundesrecht im MedBG geregelt.⁸ Als universitärer Medizinalberuf gilt dabei insbesondere die Tätigkeit von Ärztinnen und Ärzten (Art. 2 Abs. 1 Bst. a MedBG). Für die selbständige ärztliche Tätigkeit bedarf es daher gemäss Art. 34 MedBG einer Bewilligung des Kantons, auf dessen Gebiet die Tätigkeit ausgeübt werden soll. Bewilligungsbehörde des Kantons Bern ist die Vorinstanz (Art. 11 Abs. 1 Bst. a GesV⁹).

Die Bewilligung wird erteilt, wenn die gesuchstellende Person ein entsprechendes eidgenössisches Diplom besitzt (Art. 36 Abs. 1 Bst. a MedBG), vertrauenswürdig ist sowie physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet (Art. 36 Abs. 1 Bst. b MedBG). Die Bewilligungsvoraussetzungen müssen kumulativ erfüllt sein.¹⁰ 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).

⁷ Bundesgesetz vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG; SR 811.11)

⁸ Urteil des Verwaltungsgerichts St. Gallen vom 16. April 2014 (B 2013/73), E. 3.1; BGer 2C_58/2008 vom 14. April 2008 E. 2.1

⁹ Verordnung vom 24. Oktober 2001 über die beruflichen Tätigkeiten im Gesundheitswesen (Gesundheitsverordnung, GesV; BSG 811.111)

¹⁰ BGer 2C_389/2012 vom 12.11.2012, E. 7.2

3. Begutachtung

3.1 Die Behörden stellen den Sachverhalt von Amtes wegen fest (Art. 18 Abs. 1 VRPG). Zur richtigen und vollständigen Ermittlung des Sachverhaltes kann die Behörde etwa ein Gutachten eines Sachverständigen in Auftrag geben (Art. 19 Abs. 1 Bst. g VRPG). Die Parteien sind verpflichtet, an der Feststellung des Sachverhaltes mitzuwirken, insoweit sie aus einem Begehren eigene Rechte ableiten (Art. 20 Abs. 1 VRPG).

Nachdem die ärztliche Approbation des Beschwerdeführers in Deutschland während sechs Jahren aufgrund einer Alkoholproblematik geruht hatte und nachdem Z am 21. September 2013 wiederum auf das Vorliegen einer Alkoholabhängigkeit sowie einer den Praxisbetrieb beeinträchtigenden Erkrankung des Beschwerdeführers hingewiesen hatte, sah sich die Beschwerdeinstanz zur Überprüfung der physischen und psychischen Bewilligungsvoraussetzungen veranlasst. Zu dem Zweck beabsichtigte sie die Durchführung einer ärztlichen Begutachtung. Dementsprechend wurde dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 20. Februar 2015 die Begutachtung durch B in Aussicht gestellt und es wurde ihm das rechtliche Gehör zur Person des Sachverständigen sowie dem diesen zu unterbreitenden Fragen gewährt. Der Beschwerdeführer liess sich in der Folge nicht vernehmen. Am 2. April 2015 verfügte die Beschwerdeinstanz deshalb die am 15. Mai 2015 um 16 Uhr in der Praxis von B in Bern vorzunehmende Begutachtung des Beschwerdeführers. Auch wurde der Beschwerdeführer darauf hingewiesen, dass er die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen habe und dass der Entscheid aufgrund der Akten ergehen werde, sollte er sich der Begutachtung widersetzen. In der Folge blieb der Beschwerdeführer dem Begutachtungstermin vom 15. Mai 2015 fern, ohne sich vorgängig abzumelden, was die Beschwerdeinstanz mit Verfügung vom 21. Mai 2015 festgestellt hat. Mit Schreiben vom 8. Juli 2015 hat der Beschwerdeführer unter Angabe einer Adresse in Giessen (Deutschland) um Neuvergabe eines Untersuchungstermins ersucht. Zur Begründung bringt er vor, die Verfügung vom 2. April 2015 habe ihn bedingt durch einen Wohnungswechsel und verspätete Postnachsendingung nicht fristgerecht erreicht.

3.2 Zunächst ist zu prüfen, wann die Verfügung vom 2. April 2015 dem Beschwerdeführer eröffnet wurde und ob bzw. wann sie in Rechtskraft erwachsen ist.

Für die Eröffnung einer Verfügung trägt die Behörde die Beweislast. Bewiesen werden muss, dass die Sendung von der Adressatin bzw. dem Adressaten oder einer bevollmächtigten Person oder einer Hilfsperson entgegengenommen wurde. Der Zustellbeweis erfolgt bei eingeschriebenen Sendungen durch die Aufgabe- und die Empfangsbestätigung. Nicht erforderlich

und nicht zu beweisen ist, dass der Adressat vom Inhalt der Sendung Kenntnis genommen hat.¹¹

Laut Auskunft der Einwohnerkontrollen Grosshöchstetten und Basel-Stadt vom 13. Juli 2015 ist der Beschwerdeführer seit November 2014 in Basel angemeldet und hat eine Postadresse bei der Regus Business Center AG in Basel hinterlegt. Mit Schreiben vom 20. Juli 2015 teilte der Beschwerdeführer übereinstimmend mit diesen Auskünften mit, seine Postadresse in der Schweiz befinde sich bei der Regus Office in Basel. Die mit eingeschriebener Post verschickte Verfügung vom 2. April 2015 wurde gemäss Sendungsverfolgung der Schweizerischen Post (track and trace) am 8. April 2015 um 10:30 Uhr einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter der Regus Business Center AG und damit einer vom Beschwerdeführer bevollmächtigten Person zugestellt. Diese Zustellung ist dem Beschwerdeführer zuzurechnen. Die Verfügung vom 2. April 2015 gilt damit als dem Beschwerdeführer am 8. April 2015 eröffnet.

Die Verfügung vom 2. April 2015 hätte innert 30 Tagen seit Eröffnung beim Verwaltungsgericht angefochten werden können (vgl. Art. 81 Abs. 1 VRPG sowie Rechtsmittelbelehrung der Verfügung vom 2. April 2015). Die Rechtsmittelfrist hat demnach am 9. April 2015 zu laufen begonnen (vgl. Art. 41 Abs. 1 VRPG). Am 9. Mai 2015 ist die Verfügung vom 2. April 2015 unangefochten in Rechtskraft erwachsen. Der Beschwerdeführer war demnach mit rechts-wirksam eröffneter und in Rechtskraft erwachsener Verfügung verpflichtet worden, sich am 15. Mai 2015 zur Begutachtung bei B einzufinden.

3.3 Sodann ist eine Wiederherstellung der Fristen zur Anfechtung der Verfügung vom 2. April 2015 sowie zur Vornahme der Begutachtung zu prüfen.

Gemäss Art. 43 Abs. 2 VRPG wird eine Frist wiederhergestellt, wenn eine Partei oder ihre Vertreterin bzw. ihr Vertreter durch einen anderen Grund als die mangelhafte Eröffnung unverschuldeterweise abgehalten worden, fristgerecht zu handeln, und sofern die Partei unter Angabe des Grundes innert 30 Tagen nach Wegfall des Hindernisses darum ersucht und die versäumte Rechtshandlung nachholt. Wiederhergestellt werden sowohl behördliche als auch gesetzliche Fristen. Entschuldbare Gründe liegen vor, wenn die säumige Person aus hinreichenden, objektiven oder subjektiven Gründen davon abgehalten worden ist, fristgerecht zu handeln oder eine Vertretung zu bestellen und wenn ihr auch keine Nachlässigkeit vorzuwerfen ist. Es muss sich um Gründe von einigem Gewicht handeln. Eine Partei, die eine Vertrete-

¹¹ Merkli/Aeschlimann/Herzog, a.a.O., Art. 41 Nrn 3 f.

rin oder einen Vertreter beauftragt oder eine Hilfsperson beigezogen hat, muss sich deren Vorkehren (und auch deren Versäumnisse anrechnen lassen).¹²

Der Beschwerdeführer beruft sich ausschliesslich auf eine verspätete und damit mangelhafte Eröffnung. Wie unter Erw. 3.2 hievordargelegt, liegt jedoch keine verspätete oder sonst wie mangelhafte Eröffnung vor. Andere Entschuldigungsgründe macht der Beschwerdeführer nicht geltend. Damit scheidet eine Wiederherstellung sowohl der Rechtsmittelfrist als auch der Frist zur Vornahme der Begutachtung aus.

3.4 Weiter ist festzuhalten, welches die Folgen des Nichterscheinens zum rechtskräftig verfügten Begutachtungstermin sind:

Die in Art. 18 Abs. 1 VRPG verankerte Untersuchungsmaxime, wonach der rechtserhebliche Sachverhalt grundsätzlich von Amtes wegen festzustellen ist, wird insoweit relativiert, als eine Partei an der Feststellung des Sachverhalts mitzuwirken hat, wenn sie aus einem Begehren eigene Rechte ableitet (vgl. Art. 20 Abs. 1 VRPG). Insbesondere für die Beschaffung von Unterlagen, die nur die gesuchstellende Person liefern kann, und für die Abklärung von Tatsachen, welche die gesuchstellende Person besser kennt als die Behörde, besteht eine Mitwirkungspflicht. Die dem Verwaltungsrecht eigene Mitwirkungs- und Auskunftspflicht besteht selbst dann, wenn sich die Auskunft zum Nachteil der Rechtsunterworfenen auswirkt. Die instruierende Behörde ist nicht gehalten, weitere Abklärungen zu treffen, wenn ein Sachumstand von einer Partei zu ihrem Vorteil aufgeheilt werden könnte, sie aber die ihr mögliche und zumutbare Mitarbeit unterlässt. Die Mitwirkung bei der Sachaufklärung liegt insoweit regelmässig im Interesse der Partei, weil diese nach der allgemeinen Beweislastregel die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen hat. Besonderes Gewicht wird der Obliegenheit, zur Sachverhaltsermittlung beizutragen, im Rechtsmittelverfahren beigemessen. Eine Weigerung der Partei, ihren Mitwirkungspflichten nachzukommen, kann bei der Beweiswürdigung zuungunsten der nicht kooperativen Person berücksichtigt werden.¹³ Kann der massgebliche Sachverhalt nicht mit genügender Klarheit erstellt und der Behörde keine Verletzung der Untersuchungsmaxime vorgeworfen werden, so gilt die allgemeine Beweislastregel, wonach zuungunsten derjenigen Partei zu entscheiden ist, die aus der unbewiesenen gebliebenen Tatsache hätte Rechte ableiten können (vgl. Art. 8 ZGB¹⁴).¹⁵

¹² Merkli/Aeschlimann/Herzog, a.a.O., Art. 43 Abs. 2 Nrn 8-10.

¹³ Merkli/Aeschlimann/Herzog, a.a.O., Art. 20 Nrn 1 ff.; BVR 2009 225 E. 3.1; mit Verweisen auf BGE 132 II 113 E. 3.2, 130 II 449 E. 6.6.1, 128 II 139 E. 2b, 124 II 361 E. 2b; 2009 S. 415 E. 2.3.2, 2008 S. 251 E. 4.4.1; Merkli/Aeschlimann/Herzog, a.a.O., Art. 20 N. 3, Art. 19 N. 3 i.V.m. Art. 18 N. 6

¹⁴ Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907 (ZGB; SR 210)

¹⁵ BVR 2013 497 E. 4.6

Durch sein unentschuldigtes Fernbleiben vom Begutachtungstermin am 15. Mai 2015 hat der Beschwerdeführer seine Mitwirkungspflicht gemäss Art. 20 Abs. 1 VRPG verletzt. Es konnte damit weder überprüft noch bewiesen werden, ob der Beschwerdeführer die physischen und psychischen Voraussetzungen für die selbständige Tätigkeit als Arzt erfüllt. Die Folgen dieser Beweislosigkeit sind vom Beschwerdeführer zu tragen. Dies bedeutet, dass vorliegend nicht als erwiesen angenommen werden kann, dass der Beschwerdeführer die physischen und psychischen Voraussetzungen für die Ausübung einer eigenverantwortlichen Tätigkeit als Arzt erfüllt, womit nicht mehr alle Bewilligungsvoraussetzungen erfüllt sind. Die Beschwerde wäre schon aus diesem Grund abzuweisen.

Selbst wenn die physischen und psychischen Voraussetzungen erwiesenermassen erfüllt wären, müsste die Beschwerde jedoch wegen fehlender Vertrauenswürdigkeit abgewiesen werden:

4. Bewilligungsvoraussetzung der Vertrauenswürdigkeit

4.1 Im Gegensatz zu den fachlichen, physischen und psychischen Voraussetzungen ist der Begriff der Vertrauenswürdigkeit auslegungsbedürftig. Das Erfordernis der Vertrauenswürdigkeit des Arztes dient dem Schutz der öffentlichen Ordnung und Gesundheit, indem sie das Publikum zum einen vor unfähigen und pflichtwidrigen Medizinalpersonen schützt und zum andern durch die Bewilligungspflicht das Vertrauen, das die Gesellschaft dem Arztberuf entgegenbringt, gewahrt wird.¹⁶ An die Vertrauenswürdigkeit im Sinn von Art. 36 Abs. 1 Bst. b MedBG sind hohe Anforderungen zu stellen.¹⁷ 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.¹⁸

Die vertrauenswürdige Ausübung der medizinischen Tätigkeit setzt voraus, dass der Bewilligungsinhaber bzw. Gesuchsteller in der Lage ist, einen Praxisbetrieb verantwortungsvoll zu führen. Für die Beurteilung der Vertrauenswürdigkeit ist deshalb auch jedes Verhalten massgeblich, das mit den unternehmerischen Funktionen im Zusammenhang steht, soweit es Auswirkungen auf das öffentliche Gesundheitswesen haben kann.¹⁹ Die Vertrauenswürdigkeit

¹⁶ BGer 2C_848/2009 vom 11.05.2010, E. 2; Urteil des Verwaltungsgericht des Kantons St. Gallen vom 14.02.2012 (B 2011/134), E. 2.1.2

¹⁷ BGer 2C_1011/2014 vom 18.06.2015, E. 5.2; BGer 2C_879/2013 vom 17.06.2014, E. 4.5, und 2C_853/2013 vom 17.06.2014, E. 5.5, jeweils mit Hinweisen auf BGer 2C_68/2009 vom 14.07.2009 E. 2.3

¹⁸ BGer 2C_853/2013 vom 17.06.2014, E. 5.4; 2C_879/2013 vom 17.06.2014, E. 4.4

¹⁹ Urteil des Verwaltungsgericht des Kantons St. Gallen vom 21. Oktober 2014 (B2014/97), E. 2.2; mit Verweisen auf BGer 2C_879/2013 und 2C_853/2013 vom 17. Juni 2014; BGer 2C_389/2012 vom 12.11.2012 E. 7.1;

muss sowohl im Verhältnis des Bewilligungsinhabers zu den Patienten als auch zu den Behörden erfüllt sein. 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 von geringerer Tragweite.²⁰ Für das Fehlen der Vertrauenswürdigkeit reicht es bereits aus, wenn sie gegenüber den Gesundheitsbehörden nicht mehr gegeben ist. Eine Prüfung der Vertrauenswürdigkeit gegenüber den Patienten ist diesfalls nicht mehr notwendig.²¹

Versagt eine Medizinalperson in einem aufsichtsrechtlichen Verfahren trotz wiederholter Aufforderungen jegliche Mitwirkung und verhindert damit eine wirksame Aufsicht, wozu (unter anderem) die Kontrolle der Einhaltung der Bewilligungsvoraussetzungen gehört, ist die Verneinung der Vertrauenswürdigkeit und damit der Entzug der Bewilligung die logische Konsequenz.²² Uneinsichtigkeit und mangelnde Kooperationsbereitschaft der Medizinalperson können schliesslich zur Überzeugung der Behörden beitragen, dass sich das beanstandete Verhalten jederzeit wiederholen kann.²³ Der begründete Entzug der Bewilligung infolge mangelnder Vertrauenswürdigkeit stellt keine Verletzung der Wirtschaftsfreiheit dar.²⁴

4.2 Die Vorinstanz begründet den Entzug der Berufsausübungsbewilligung wie folgt: Der Beschwerdeführer habe bei Einreichung des Gesuchs um Erteilung der Berufsausübungsbewilligung im Januar 2007 verschwiegen, dass in Deutschland bereits am 5. Oktober 2005 das Ruhen seiner ärztlichen Approbation angeordnet worden sei. In den Jahren 2009 bis 2011 und 2013 habe der Beschwerdeführer praktisch alle schriftlichen und telefonischen behördlichen Aufforderungen ignoriert. Im Zeitraum September bis Dezember 2013 sei der Beschwerdeführer nicht erreichbar gewesen. Seine Patientinnen und Patienten seien vorgängig nicht informiert worden und hätten keinen Zugang zu ihren Behandlungsdokumentationen gehabt. Mitte November 2013 habe der Beschwerdeführer schliesslich seine Praxisadresse abgeändert, ohne die Vorinstanz hierüber zu informieren. Erst im Dezember 2013 habe ein Aushang an der Eingangstüre zur Praxis des Beschwerdeführers über die Schliessung der Praxis per

2C_57/2010 vom 4.12.2010 E. 5.3; 2C_68/2009 vom 14.07.2009 E. 5; 2C_191/2008 vom 24.06.2008 E. 5.2 und 2C_58/2008 vom 14.04.2008 E. 2.3

²⁰ BGer 2C_1011/2014 vom 18.06.2015, E. 5.2; BGer 2C_853/2013 vom 17. Juni 2014 E. 5.5 mit Hinweisen; Urteil des Verwaltungsgericht des Kantons St. Gallen vom 21. Oktober 2014 (B2014/97), E. 2.2; BGer 2C_853/2013 vom 17.06.2014, E. 5.5; 2C_879/2013 vom 17.06.2014, E. 4.5, mit Hinweisen auf 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

²¹ BGer 2C_1011/2014 vom 18.06.2015, E. 5.2; BGer 2C_853/2013 vom 17. Juni 2014 E. 5.5 mit Hinweisen

²² Entscheid des Verwaltungsgerichts St. Gallen vom 22. Juli 2013 (B2013/149), E. 2.2

²³ BGer 2C_389/2012 vom 12.11.2012, E. 7.1

²⁴ Urteil des Verwaltungsgericht des Kantons St. Gallen vom 21. Oktober 2014 (B2014/97), E. 2.2; mit Verweisen auf BGer 2C_879/2013 und 2C_853/2013 vom 17. Juni 2014

31. Dezember 2013 und die Übergabe der Patientendaten an A informiert. Aufgrund der wiederholten Berufspflichtverletzungen, der offenkundigen Uneinsichtigkeit des Beschwerdeführers und seiner mangelnder Kooperationsbereitschaft mit den Behörden sei die Anordnung eines „Sicherungsentzug“ gestützt auf Art. 38 MedBG unumgänglich gewesen, zumal die Vorinstanz nicht habe davon ausgehen dürfen, dass der Beschwerdeführer sein Verhalten in Zukunft markant ändern und seinen Berufspflichten künftig hinreichend nachkommen werde.

4.3 Der Beschwerdeführer macht demgegenüber geltend, im Mai 2013 habe seine medizinische Praxisassistentin unerwartet gekündigt und sich per sofort durch Herrn Z krankschreiben lassen. Deswegen habe er unerwartet ohne Hilfe in der Praxis dagestanden. Die anlässlich der Kurzinspektion durch das KAPA entdeckten Mängel seien grösstenteils auf die personell unbefriedigende Situation zurückzuführen.

Die Vorinstanz habe das aufsichtsrechtliche Verfahren am 12. Dezember 2011 abgeschlossen, ohne Massnahmen angeordnet zu haben. Inwiefern die vor über vier Jahren erhobenen und nicht erhärteten Vorwürfe wie auch vereinzelt nicht abgeholte Einschreiben für den Entzug der Berufsausübungsbewilligung von Bedeutung seien, bleibe unklar. Allfällige Beanstandungen des Verhaltens des Beschwerdeführers hätten damals geahndet werden müssen. Einzig die Disziplinar massnahmen nach Art. 43 MedBG seien darauf ausgerichtet, in der Vergangenheit liegendes Fehlverhalten zu sanktionieren. Der Entzug der Berufsausübungsbewilligung sei demgegenüber eine prospektive Massnahme. Schon aus Gründen der Verhältnismässigkeit müsse die Gesamtbetrachtung des Beschwerdeführers in zeitlicher und sachlicher Hinsicht eine Beschränkung finden. Das habe die Vorinstanz jedoch missachtet und den für die vorliegende Beurteilung wesentlichen Sachverhalt falsch festgestellt. So habe sie die personelle Situation und deren Hintergründe (Krankschreibung der Praxisassistentin durch denselben Konkurrenten, der auch die Anzeigen erstattet habe) gänzlich unberücksichtigt gelassen, womit auch das rechtliche Gehör des Beschwerdeführers verletzt worden sei. Bereits aus diesem Grund sei der angefochtene Entzug der Berufsausübungsbewilligung aufzuheben.

Der Beschwerdeführer sei ein fähiger und gewissenhafter Arzt, welcher über 30 Jahre erfolgreich als Allgemeinmediziner in Deutschland und der Schweiz praktiziert habe. Ein Fehlen der Vertrauenswürdigkeit könne nicht daraus abgeleitet werden, dass er sich zunächst zu vollkommen haltlosen Anschuldigungen ausgeschwiegen habe. Dabei sei insbesondere zu berücksichtigen, dass die Vorwürfe durch einen einzigen Konkurrenten einem persönlichen Feldzug gleichkämen. Der Umgang mit der Behörde könne zwar auch in die Gesamtwürdigung der Vertrauenswürdigkeit einfließen, jedoch gehe es bei der Frage der Vertrauenswürdigkeit insbesondere um die Beziehung zwischen Arzt und Patient.

Hinter der unbeantworteten Korrespondenz stehe keine mutwillige Absicht. Der Beschwerdeführer habe den Praxisbetrieb bis zur Praxisübergabe im Dezember 2013 aufrechterhalten. Demnach sei das Fehlen eines früheren Aushangs nicht zu beanstanden. Es entspreche nicht den Tatsachen, dass er zwischen September und Dezember 2013 für seine Patientinnen und Patienten nicht erreichbar gewesen sei; lediglich ein Patient habe ihn nicht erreichen können.

Neben der fehlenden Kommunikation mit den Behörden – die ihm aber aufgrund der nicht substantiierten Vorwürfe durch einen Konkurrenten nicht vorgehalten werden könne – habe er sich kein Fehlverhalten zuschulden kommen lassen. Sein Verhalten gegenüber den Behörden vermöge in keiner Weise einen Entzug der Berufsausübungsbewilligung zu rechtfertigen. Er erfülle auch heute sämtliche Voraussetzungen nach Art. 36 MedBG.

4.4 Zu beurteilen ist der folgende, aktenkundige Sachverhalt:

- In den Jahren 2005 bis 2011 ruhte die ärztliche Approbation des Beschwerdeführers in Deutschland. Weder anlässlich der Stellung des Gesuchs um Erteilung der Berufsausübungsbewilligung vom 2. Dezember 2006²⁵ noch später hat der Beschwerdeführer die Vorinstanz darauf hingewiesen.
- Der Beschwerdeführer hat nicht auf die Aufforderungen der Vorinstanz zur Stellungnahme und Einreichung sachdienlicher Unterlagen vom 13. Oktober 2009 und 17. Dezember 2009 reagiert. Erst am 17. August 2010 äusserte sich der Beschwerdeführer zum Ruhen seiner Approbation in Deutschland.
- Anlässlich der Kurzinspektion vom 16. August 2013 stellte das KAPA mehrere kritische Mängel fest und befristete daraufhin die Betriebsbewilligung zur Führung einer Privatapotheke bis Ende Oktober 2013.
- Der Beschwerdeführer reagierte nicht auf die Aufforderungen der Vorinstanz vom 20. September, 1. und 21. November 2013 zur Stellungnahme zu den Vorwürfen von Z.
- Der Inspektionsbericht des KAPA vom 5. September 2013 konnte zunächst nicht zugestellt werden, weil der Beschwerdeführer von der Post unter der angegebenen Adresse nicht ermittelt werden konnte.
- Der Beschwerdeführer konnte in den Monaten September bis Dezember 2013 von der Vorinstanz, von Patienten sowie der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern nicht oder nur

²⁵ Vgl. Gesuchsunterlagen vom Dezember 2006

schwer erreicht werden. Mehrere Patienten hatten Mühe, ihre Krankendossiers zu erhalten.

Entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers sind die fehlende Erreichbarkeit und der fehlende Zugang zu den Behandlungsunterlagen dokumentiert:

- Im Inspektionsbericht des KAPA vom 5. September 2013, S. 5 Ziff. 5, wird festgehalten, dass die Krankengeschichte des Patienten H.-R.S., welche durch den Patienten und dessen Ärzte bereits mehrmals angefordert worden sei, vom Beschwerdeführer bis zum Ende der Inspektion nicht gefunden worden sei.
 - Am 18. November 2013 teilte die Ärztesgesellschaft des Kantons Bern mit, mehrere Patienten hätten erfolglos versucht, Zugang zu ihren Krankengeschichten zu erhalten. Auch der Vorinstanz gelang es in der Folge nicht, den Beschwerdeführer zu erreichen.
 - Am 1. Dezember 2013 hat ein Patient des Beschwerdeführers bei der Vorinstanz angefragt, wie er sein Krankendossier erhalten könne, nachdem der Beschwerdeführer mehrere Wochen nicht erreichbar gewesen sei.
 - Am 3. Juni 2014 erkundigte sich die Betriebsgesellschaft PonteNet bei der Vorinstanz nach dem Verbleib des Beschwerdeführers. Dieser sei weder per Telefon, noch per Mail oder per Post erreichbar.
- Der Beschwerdeführer informierte weder seine Patientinnen und Patienten noch die Gesundheitsbehörden in genügender Weise über die Übergabe seiner Praxis an einen Berufskollegen Ende 2013, sondern befestigte lediglich einen Aushang an der Praxistür. Dies ergibt sich aus der aktenkundigen Mitteilung der Kantonspolizei vom 16. Dezember 2013.
 - Schliesslich ist der Beschwerdeführer dem rechtskräftig angeordneten Begutachtungstermin unentschuldigt ferngeblieben, obwohl er noch mit Eingabe vom 31. Juli 2014, S. 6 Ziff. 23, der Vorinstanz mitgeteilt hatte, er stehe selbstverständlich jederzeit gerne bereit, sich bei Bedarf einer entsprechenden ärztlichen Untersuchung zu unterziehen, und obwohl er sich im Rahmen des vorgängig gewährten rechtlichen Gehörs nicht hatte vernehmen lassen.

4.5 Insoweit der Beschwerdeführer geltend macht, er sei im Mai 2013 infolge der Kündigung seiner Praxisassistentin völlig unerwartet ohne Hilfe dagestanden, ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer zur zweckdienlichen Organisation seiner Praxis verpflichtet ist. Er kann

sich deshalb nicht auf die Kündigung seiner Assistentin im Mai berufen, um die im August durch das KAPA festgestellten Mängel in der Führung der Praxis zu entschuldigen.

Insoweit der Beschwerdeführer geltend macht, die Vorbringen von Z seien haltlos und kämen einem persönlichen Feldzug gegen ihn gleich, ist festzuhalten, dass die ärztliche Begutachtung des Beschwerdeführers insbesondere deshalb angeordnet worden war, um die Begründetheit der Vorwürfe von Z zu überprüfen. Dies war nicht möglich, weil der Beschwerdeführer der Begutachtung unentschuldigt fernblieb. Da die Folgen der Beweislosigkeit vom Beschwerdeführer zu tragen sind, können Einwände gegen die Begründetheit der Vorwürfe von Z nicht mehr gehört werden. Anhaltspunkte für einen persönlichen Feldzug von Herrn Z gegen den Beschwerdeführer ergeben sich aus den Akten keine.

Insoweit der Beschwerdeführer vorbringt, die Vertrauenswürdigkeit müsse vor allem zwischen Arzt und Patient vorliegen, ist ihm nicht beizupflichten: Aus der zitierten bundesgerichtlichen und kantonalen Rechtsprechung geht klar hervor, dass die Vertrauenswürdigkeit insbesondere auch gegenüber den Gesundheitsbehörden gewahrt sein muss. Für das Fehlen der Vertrauenswürdigkeit reicht es sogar aus, wenn sie gegenüber den Gesundheitsbehörden nicht mehr gegeben ist; eine Prüfung der Vertrauenswürdigkeit gegenüber den Patienten ist diesfalls entbehrlich. Vorliegend hat der Beschwerdeführer weder mit der Vorinstanz noch mit der Rechtsmittelinstanz kooperiert. So hat der Beschwerdeführer die Vorinstanz nicht auf das Ruhen seiner ärztlichen Approbation sowie das Verfahren in Deutschland hingewiesen. Damit hat er entscheidende Vorkommnisse verschwiegen und die Vorinstanz getäuscht. Zudem hat er in den Jahren 2009/2010 sowie 2013 nicht oder nur mit Verspätung auf die Aufforderungen der Vorinstanz zur Einreichung von Stellungnahmen und Unterlagen reagiert. Dadurch behinderte er die Führung des Verfahrens durch die Vorinstanz. Dasselbe gilt für sein Verhalten im vorliegenden Beschwerdeverfahren. Indem er sich der rechtskräftig angeordneten Begutachtung nicht unterzogen hat, erschwerte er die Instruktion des Beschwerdeverfahrens und damit auch die Entscheidungsfindung. Ob eine Absicht hinter der mangelnden Kooperation steckt, ist unbeachtlich. Zu bemerken ist an dieser Stelle jedoch, dass dem Beschwerdeführer die Notwendigkeit einer Kooperation mit den Behörden schon nur aufgrund der mehrfachen Hinweise der Vorinstanz und der Beschwerdeinstanz bewusst sein musste, weswegen durchaus von einer wissentlichen und willentlichen Verweigerung der Kooperation auszugehen ist.

Vorliegend fehlt es jedoch nicht nur an der Vertrauenswürdigkeit gegenüber den Gesundheitsbehörden, sondern auch an der Vertrauenswürdigkeit gegenüber den Patientinnen und Patienten des Beschwerdeführers: Ein Arzt muss für seine Patientinnen und Patienten erreichbar und ein zuverlässiger Ansprechpartner sein. Das bedingt unter anderem, dass ein Arzt seine Patientinnen und Patienten rechtzeitig über seine An- und Abwesenheiten, Stellvertretungen und die allfällige Aufgabe und/oder Übergabe seiner Praxis informiert. Ein Aushang an der Praxistüre ist keine genügende Information. Zudem hat ein Arzt gemäss Art. 39a Abs.

1 GesG²⁶ seinen Patientinnen und Patienten auf Verlangen Einsicht in alle sie betreffenden Behandlungsunterlagen zu gewähren und diese zu erläutern. Die Patientinnen und Patienten können die Herausgabe der Behandlungsunterlagen verlangen. Indem der Beschwerdeführer zweitweise nicht erreichbar war für seine Patientinnen und Patienten und zumindest in einem Fall die Behandlungsunterlagen nicht rechtzeitig gefunden wurden, fehlt es auch an der Vertrauenswürdigkeit gegenüber den Patientinnen und Patienten. Die genannten Vorkommnisse lassen auf fehlende Zuverlässigkeit des Beschwerdeführers schliessen. Zuverlässigkeit ist jedoch eine unabdingbare Voraussetzung für die selbständige Ausübung des Arztberufes.

Der Beschwerdeführer rügt sodann die fehlerhafte Erstellung des massgeblichen Sacherhalts, indem die Vorinstanz fünf Jahre zurückliegende, bereits einmal beurteilte und aufsichtsrechtlich folgenlos gebliebene Vorwürfe mit grossem Gewicht in ihre Würdigung einbezogen habe. In der Sache rügt der Beschwerdeführer nicht die fehlerhafte Feststellung des Sachverhaltes, sondern die fehlerhafte Würdigung eines an sich unbestrittenen Sachverhaltes. Dem Beschwerdeführer ist insoweit beizupflichten, als dass die Vorkommnisse bis zum Abschluss des aufsichtsrechtlichen Verfahrens Ende 2011 nur noch zurückhaltend zu berücksichtigen sind. Gleichwohl sind sie nicht ohne Bedeutung, insbesondere weil der Beschwerdeführer in den Jahren 2013 und 2015 wiederum nicht genügend mit den Gesundheitsbehörden kooperiert hat. Aufgrund der mehrfachen Wiederholung dieses Verhaltens kann von einem eigentlichen Muster gesprochen werden. Auch erscheint die künftige Vermeidung solcher Verfehlungen unwahrscheinlich, da dem Beschwerdeführer sowohl Einsicht als auch Verbesserungswillen zu fehlen scheinen. Um eine Wiederholung der genannten Vorkommnisse zu vermeiden, ist die Anordnung einer prospektiven Massnahme wie der Sicherungsentzug durchaus angebracht.

Schliesslich rügt der Beschwerdeführer, sein rechtliches Gehör sei verletzt worden, indem die Vorinstanz die personelle Situation und deren Hintergründe (Krankschreibung der MRA durch denselben Konkurrenten, der auch die Anzeigen erstattet habe) nicht berücksichtigt habe. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheides dar, welcher in die Rechtsstellung des Einzelnen eingreift.²⁷ Vorliegend rügt der Beschwerdeführer jedoch in der Sache nicht die Verletzung des rechtlichen Gehörs, sondern eine fehlerhafte Feststellung bzw. Würdigung des Sachverhaltes. Worin eine Verletzung des rechtlichen Gehörs bestehen sollte, ist nicht ersichtlich, wurde der Beschwerdeführer doch unzählige Male zur Stellungnahme aufgefordert. Auch die Rüge, der Sachverhalt sei falsch erstellt, erweist sich als haltlos: Der Umstand, dass die ehemalige Praxisassistentin des Beschwerdeführers durch denselben Arzt krankgeschrieben wurde, welcher später auch aufsichtsrechtliche Anzeigen sowie

²⁶ Gesundheitsgesetz vom 2. Dezember 1984 (GesG; BSG 811.01)

²⁷ BGer 8C_158/2009 vom 2.9.2009, E. 5.2, mit weiteren Hinweisen

eine Gefährdungsmeldung einreichte, lässt nicht auf einen Feldzug eines Konkurrenten gegen den Beschwerdeführer schliessen.

4.6 In ihrer Gesamtheit reichen die dem Beschwerdeführer zur Last gelegten Vorkommnisse aus, um ihm die Vertrauenswürdigkeit im Sinn von Art. 36 Abs. 1 Bst. b MedBG abzusprechen. Damit fehlt es an einer weiteren Bewilligungsvoraussetzung, weshalb dem Beschwerdeführer die Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung als Arzt im Kanton Bern zu entziehen ist (Art. 36 Abs. 1 MedBG i.V.m. Art. 38 MedBG).

5. Verhältnismässigkeit eines Bewilligungsentzugs

Der Beschwerdeführer macht sinngemäss geltend, der Entzug der Bewilligung sei unverhältnismässig (vgl. etwa Rz. 16 f. der Beschwerde).

Das Verhältnismässigkeitsprinzip gebietet, dass eine Grundrechtseinschränkung zur Erreichung des angestrebten Ziels geeignet und erforderlich sowie für die betroffene Person zumutbar sein muss. 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.²⁸ Vorliegend ist der Entzug der Bewilligung zur selbständigen ärztlichen Tätigkeit geeignet, das im öffentlichen Interesse liegende Ziel zu erreichen: Einerseits werden Patienten und Patientinnen vor jenen Verfehlungen geschützt, die sich der Beschwerdeführer hat zuschulden kommen lassen, andererseits wird ein Schaden am Ansehen des Gesundheitssystems verhindert.

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 selbständigen 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. 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 Bst. b MedBG darauf, die Vertrauenswürdigkeit (bzw. die Gewähr für eine einwandfreie Be-

²⁸ BGer 2C_879/2013 vom 17.06.2013, E. 7.2, mit Hinweis auf BGE 139 I 218 E. 4.3 S. 224

rufsausübung) nicht leichtfertig zu verneinen. Für die Anordnung einer Auflage als mildere Massnahme im Vergleich zum Bewilligungsentzug gibt es keine gesetzliche Grundlage.²⁹ Nachdem vorliegend das Erfordernis der Vertrauenswürdigkeit nicht mehr erfüllt ist, aber auch das Vorliegen der physischen und psychischen Bewilligungsvoraussetzungen nicht mehr erwiesen ist, ist von Gesetzes wegen die Bewilligung zu entziehen (vgl. Art. 38 MedBG).

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, zumal vorliegend fraglich ist, ob der Beschwerdeführer überhaupt je wieder als selbständiger Arzt praktizieren möchte.

Somit erweist sich der Entzug der Berufsausübungsbewilligung als verhältnismässig.

6. Antrag um Neuvergabe eines Untersuchungstermins (Beweisantrag)

Schliesslich ist über den Antrag des Beschwerdeführers vom 8. Juli 2015 um Anordnung eines neuen Untersuchungstermins, d.h. um Abnahme eines Beweises, zu entscheiden.

Die Behörden bestimmen Art und Umfang der Ermittlungen, ohne an die Beweisanträge der Parteien gebunden zu sein (Art. 18 Abs. 2 VRPG). Das bedeutet, dass Parteien im Rahmen ihrer Mitwirkungspflicht zwar Beweisanträge stellen können. An diese ist die Behörde jedoch nicht gebunden. Vielmehr liegt es in ihrem Ermessen, in welchem Umfang sie Beweise erhebt. Gelangt sie im Rahmen einer antizipierten Beweiswürdigung zur Auffassung, eine beantragte Beweisführung sei für die Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes nicht relevant, hat sie den entsprechenden Beweisantrag mit prozessleitender Verfügung oder im Rahmen der Entscheiderwägungen abzuweisen.³⁰

Vorliegend hat der Beschwerdeführer einerseits die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen, womit die physischen und psychischen Bewilligungsvoraussetzungen nicht mehr als erwiesen gelten (vgl. E. 3 hievor). Andererseits hat sich der Vorwurf der fehlenden Vertrauenswürdigkeit durch das Verhalten des Beschwerdeführers im vorliegenden Verfahren erhärtet (vgl. dazu E. 4 hievor).

²⁹ BGer 2C_879/2013 vom 17.06.2013, E. 7.2, mit Hinweis auf BGer 2C_389/2012 vom 12. November 2012 E. 7.2;

³⁰ Markus Müller, Bernische Verwaltungsrechtspflege, Bern 2011, S. 58 f. und Fussnote 99

Aus diesen Gründen erweist sich eine erneute Anordnung eines Untersuchungstermins bei B für die Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes als nicht mehr relevant, womit der entsprechende Beweisantrag des Beschwerdeführers abzuweisen ist.

7. Ergebnis

Der angefochtene Entscheid der Vorinstanz erweist sich damit als rechtmässig und die Beschwerde ist abzuweisen.

8. Kosten

8.1 Die Verfahrenskosten bestehen aus einer Pauschalgebühr. Diese beträgt für Entscheide in Verwaltungsjustizsachen Fr. 200 bis 4000. Für besondere Untersuchungen, Gutachten und dergleichen können zusätzliche Gebühren erhoben werden (Art. 103 Abs. 1 VRPG i.V.m. Art. 19 Abs. 1 und Art. 4 Abs. 2 GebV³¹). Unter Berücksichtigung des Honorars von B von Fr. 200.35 werden vorliegend die Verfahrenskosten pauschal auf Fr. 1'800.- festgesetzt.

Die Verfahrenskosten werden der unterliegenden Partei auferlegt, es sei denn, das prozessuale Verhalten einer Partei gebiete eine andere Verlegung oder die besonderen Umstände rechtfertigten, keine Verfahrenskosten zu erheben (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Vorliegend unterliegt der Beschwerdeführer vollumfänglich. Dementsprechend werden die gesamten Verfahrenskosten dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt.

8.2 Die unterliegende Partei hat der Gegenpartei die Parteikosten zu ersetzen, sofern nicht deren prozessuales Verhalten oder die besonderen Umstände eine andere Teilung oder die Wettschlagung gebieten oder die Auflage der Parteikosten an das Gemeinwesen als gerechtfertigt erscheint (Art. 108 Abs. 3 VRPG). Verwaltungsbehörden im Sinne von Art. 2 Abs. 1 Bst. a VRPG, d.h. Organe des Kantons, seiner Anstalten und seiner Körperschaften, haben im Beschwerdeverfahren keinen Anspruch auf Parteikostenersatz (Art. 104 Abs. 3 VRPG). Die obsiegende Vorinstanz hat als Organ des Kantons demnach keinen Anspruch auf Parteikostenersatz, weshalb keine Parteikosten zu sprechen sind.

³¹ Verordnung vom 22. Februar 1995 über die Gebühren der Kantonsverwaltung (Gebührenverordnung, GebV; SR 154.21)

III. Entscheid

1. Das Rechtsbegehren Ziffer 1 der Beschwerde vom 5. Dezember 2014 wird abgewiesen.
2. Auf Rechtsbegehren Ziffer 2 der Beschwerde vom 5. Dezember 2014 um Ausstellung eines „Certificate of good Standing“ wird nicht eingetreten.
3. Der Beweisantrag vom 8. Juli 2015 um Neuvergabe eines Untersuchungstermins wird abgewiesen.
4. Die Verfahrenskosten, festgesetzt auf Fr. 1'800.-, werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt.

Eine separate Zahlungseinladung folgt, sobald dieser Entscheid in Rechtskraft erwachsen ist.

5. Parteikosten werden keine gesprochen.

IV. Eröffnung

- Beschwerdeführer, per GU
- Vorinstanz, [Adresse]per Kurier

DER GESUNDHEITS- UND
FÜRSORGEDIREKTOR

Philippe Perrenoud
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 3 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.