

100.2017.283U  
DAM/BDE/SRE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Verwaltungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 15. Oktober 2018**

Verwaltungsrichter Burkhard, Abteilungspräsident  
Verwaltungsrichter Daum, Verwaltungsrichter Häberli  
Gerichtsschreiberin Baerfuss Klossner

Dr. med. **A.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen

**Ärztlicher Bezirksverein B.** \_\_\_\_\_  
handelnd durch die statutarischen Organe  
Beschwerdegegner

und

**Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern**  
Rathausgasse 1, 3011 Bern

betreffend Ausschluss von der Notfalldienstpflicht (Entscheid der  
Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern vom 18. September  
2017; RA Nr. GEF.2016-1382)



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Dr. med. A.\_\_\_\_\_ verfügt seit 1991 über eine Berufsausübungsbe-  
willigung als Arzt im Kanton Bern und führt eine hausärztliche Praxis in ....  
Mit Schreiben vom 3. Juni 2015 teilte der Ärztliche Bezirksverein  
B.\_\_\_\_\_ (ABV) Dr. A.\_\_\_\_\_ mit, dass er per sofort von der gesetzli-  
chen Notfalldienstpflicht ausgeschlossen werde. Nachdem sich auch unter  
Einbezug der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern (BEKAG) keine Einigung  
ergeben hatte, schloss das Kantonsarztamt (KAZA) Dr. A.\_\_\_\_\_ mit  
Verfügung vom 28. Juni 2016 von der ärztlichen Notfalldienstpflicht aus.

### **B.**

Hiergegen erhob Dr. A.\_\_\_\_\_ am 29. Juli 2016 Beschwerde bei der Ge-  
sundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (GEF). Diese wies das  
Rechtsmittel mit Entscheid vom 18. September 2017 ab.

### **C.**

Gegen den Entscheid der GEF hat Dr. A.\_\_\_\_\_ am 19. Oktober 2017  
Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhoben. Sinngemäss beantragt er die  
Aufhebung des angefochtenen Entscheids. Die GEF leitete am 20. Oktober  
2017 eine als «Einsprache gegen Beschwerdeentscheid 18.09.2017» beti-  
telte Eingabe von Dr. A.\_\_\_\_\_ an das Verwaltungsgericht weiter. Am  
30. und 31. Oktober 2017 reichte dieser weitere Eingaben mit Anträgen ein  
(«Nachträge»); für den immateriellen und finanziellen Schaden, der ihm  
durch den Ausschluss von der Notfalldienstpflicht entstanden sei, wird eine  
angemessene Entschädigung verlangt.

Mit Vernehmlassung vom 30. November 2017 beantragt die GEF die Ab-  
weisung der Beschwerde, soweit darauf eingetreten werden könne. Der  
ABV hat keine Beschwerdeantwort eingereicht. Von der Gelegenheit, Be-

merkungen zur Vernehmlassung der GEF anzubringen, hat Dr. A.\_\_\_\_\_ mit Eingabe vom 18. Dezember 2017 Gebrauch gemacht. Dabei hat er seine Rechtsbegehren bestätigt und zudem ein Gesuch um «vorsorgliche Regelung des Streitgegenstandes mittels Erlass einer vorsorglichen Massnahme» gestellt. Mit Zwischenverfügung vom 3. Januar 2018 hat der Instruktionsrichter das Gesuch abgewiesen.

Am 29. Dezember 2017 (Posteingang: 5.1.2018) hat Dr. A.\_\_\_\_\_ ergänzende Bemerkungen eingereicht. Eine weitere Eingabe («Nachtrag») vom 18. Dezember 2017 (Posteingang: 5.1.2018) hat der Instruktionsrichter mit Verfügung vom 5. Januar 2018 aus den Akten gewiesen. Am 31. Januar 2018 hat sich Dr. A.\_\_\_\_\_ nochmals zur Sache geäussert. Sein Gesuch vom 25. April 2018 um Sistierung des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens im Hinblick auf eine einvernehmliche Erledigung der Streitsache hat der Instruktionsrichter am 31. Mai 2018 abgewiesen, nachdem sich der ABV ablehnend dazu geäussert hatte.

## **Erwägungen:**

### **1.**

**1.1** Das Verwaltungsgericht ist zur Beurteilung der Beschwerde als letzte kantonale Instanz gemäss Art. 74 Abs. 1 i.V.m. Art. 76 und 77 des Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21) zuständig. Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen, ist durch den angefochtenen Entscheid besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung oder Änderung (Art. 79 Abs. 1 VRPG). Auf die form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist grundsätzlich einzutreten (vgl. aber E. 1.2 hier-nach).

**1.2** Der Entscheid in der Sache ist ebenso wie das Beschwerdeverfahren grundsätzlich auf den Streitgegenstand begrenzt. Dieser kann nicht über das hinausgehen, was die Vorinstanz geregelt hat oder hätte regeln

sollen, welche wiederum nur das von der verfügenden Behörde Angeordnete prüfen darf (BVR 2017 S. 514 E. 1.2 mit zahlreichen Hinweisen). – Streitgegenstand des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens bildet einzig der Ausschluss des Beschwerdeführers von der Notfalldienstpflicht. Zu den damit zusammenhängenden rechtlichen und tatsächlichen Fragen hat sich das Gericht zu äussern. Anders verhält es sich mit zahlreichen weiteren Aspekten, die der Beschwerdeführer zur Diskussion stellen will. Das gilt vorab für die beantragte Entschädigung für angeblich erlittenen Schaden (act. 5, 6 und 10; vorne Bst. C), aber auch für Abklärungen zur Frage, ob die Weiterleitung seines Schreibens vom 20. März 2017 vom Regionalgericht ... an die GEF rechtmässig war und ob die Straftatbestände der üblen Nachrede und der «Geschäftsschädigung» erfüllt sind (act. 10 und 12). Das Gleiche ergibt sich sodann für die verlangte «Richtigstellung» angeblich ehrverletzender Behauptungen sowie die Aufhebung des (aus Sicht des Beschwerdeführers ehrverletzenden) Hausverbots, das die C. \_\_\_\_\_ AG ihm gegenüber ausgesprochen hat (act. 10 und 14). Hinsichtlich all dieser Punkte ist auf die Beschwerde nicht einzutreten, da sie nicht den Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens betreffen. Abgesehen davon ist für die erwähnten Anliegen nicht die Verwaltungs-, sondern die Zivil- bzw. Strafjustiz zuständig.

**1.3** Das Verwaltungsgericht überprüft den angefochtenen Entscheid auf Rechtsverletzungen hin (Art. 80 Bst. a und b VRPG).

## **2.**

**2.1** Gemäss Art. 30a und 30b des Gesundheitsgesetzes vom 2. Dezember 1984 (GesG; BSG 811.01) sind namentlich Ärztinnen und Ärzte mit Berufsausübungsbewilligung verpflichtet, sich an einem Notfalldienst zu beteiligen (vgl. auch Art. 40 Bst. g des Bundesgesetzes vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe [Medizinalberufegesetz, MedBG; SR 811.11] betreffend Personen, die einen universitären Medizinalberuf selbständig ausüben). Die Ärzteschaft ist für die Organisation des ambulanten Notfalldiensts selbst besorgt oder kann dessen Organisation den Berufsverbänden übertragen (Art. 30a Abs. 1 GesG). Das

KAZA als zuständige Stelle der GEF (vgl. Art. 11 Abs. 3 Bst. b der Verordnung vom 24. Oktober 2001 über die beruflichen Tätigkeiten im Gesundheitswesen [Gesundheitsverordnung, GesV; BSG 811.111]) ist über die Organisation des ambulanten Notfalldiensts zu orientieren. Es regelt dessen Organisation, wenn diese nicht anderweitig sichergestellt ist, und entscheidet bei Streitigkeiten aus der Notfalldienstpflicht (Art. 30a Abs. 3 GesG). Gemäss Art. 30b GesG können die Organisatoren des Notfalldiensts bei Vorliegen eines wichtigen Grundes eine Person auf Gesuch hin von der Notfalldienstpflicht befreien oder sie von dieser Pflicht ausschliessen (Abs. 1); von der Notfalldienstpflicht befreite oder ausgeschlossene Fachpersonen können wieder in die Pflicht genommen werden, wenn der Befreiungs- oder Ausschlussgrund weggefallen oder wenn es zur Sicherstellung der Versorgung notwendig ist (Abs. 2). Fachpersonen, die keinen Notfalldienst leisten, haben eine Ersatzabgabe an die Organisatoren des Notfalldiensts zu entrichten (Abs. 3).

**2.2** Die Ärztinnen und Ärzte kommen ihrer Notfalldienstpflicht damit entweder durch Realleistung (ambulanter Notfalldienst) oder durch Entrichtung einer Ersatzabgabe nach, wobei zwischen den beiden Leistungsformen kein Wahlrecht besteht. Die Notfalldienstpflicht ist in erster Linie durch Realleistung zu erfüllen, setzt die Befreiung oder der Ausschluss von der Dienstpflicht doch wie dargelegt einen wichtigen Grund voraus (Art. 30b Abs. 1 GesG). Alle Fachpersonen, die nach Art. 30a Abs. 1 GesG zur Beteiligung am Notfalldienst verpflichtet, aber von der Realleistungspflicht befreit oder ausgeschlossen sind, sind unbesehen des Dispensations- bzw. Ausschlussgrunds ersatzabgabepflichtig (VGE 2015/246 vom 2.12.2016 E. 2.1).

**2.3** Der ABV ist ein als Verein im Sinn von Art. 60 ff. des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB; SR 210) konstituierter Berufsverband und umfasst die Ärzteschaft der Gemeinde ... sowie der umliegenden Gemeinden. Er entstand aus einer Fusion zwischen dem Medizinischen Bezirksverein ... und dem Ärzte-Bezirksverein ... (Art. 1 der Statuten vom 25. Oktober 2008 des Ärztlichen Bezirksvereins B.\_\_\_\_\_ [einsehbar unter <www....ch>, Rubrik «Statuten», nachfolgend: ABV-Statuten]). Ihm obliegt unter der Oberaufsicht der ebenfalls als Verein ausgestalteten

BEKAG die Aufgabe, den ambulanten ärztlichen Notfalldienst in seinem Versorgungs- bzw. Einzugsgebiet zu organisieren und durchzuführen (vgl. Art. 1 und 2 der BEKAG-Statuten vom 23. Oktober 2008 [einsehbar unter <www.....ch>, Rubriken «Aerztegesellschaft» «Über uns»]). Dem Verein kommen keine hoheitlichen Befugnisse zu. Seine Kompetenzen beschränken sich darauf, mit den einzelnen betroffenen Ärztinnen und Ärzten eine einvernehmliche Regelung zu finden. Gelingt dies nicht, hat er die Angelegenheit zur Durchführung eines entsprechenden Verwaltungsverfahrens bzw. zum Erlass einer Verfügung an das KAZA zu übermitteln (vorne E. 2.1; vgl. BVR 2005 S. 372 E. 2.5; VGE 2015/246 vom 2.12.2016 E. 2.2).

**2.4** Der ABV ist in seinem Versorgungsgebiet in Notfalldienstkreise gegliedert (Art. 10 Bst. a ABV-Statuten). Dazu gehört der Notfalldienstkreis ... mit ... (Art. 3 i.V.m. Anhang 1 des Reglements und der Ausführungsbestimmungen über den ärztlichen Notfalldienst im ABV vom 12. Dezember 2016 [einsehbar unter <www.....ch>, Rubrik «Notfalldienst», nachfolgend: Notfalldienst-Reglement ABV]). Die Notfalldienstkreise organisieren den Notfalldienst selbständig (Art. 10 Bst. a ABV-Statuten). Die Organisation wird einerseits auf Bezirksvereinsebene näher geregelt. Seit dem 1. Januar 2017 ist das Notfalldienst-Reglement ABV in Kraft; vorher galten die Richtlinien bzw. Ausführungsbestimmungen der Vorgängerorganisationen des ABV (vgl. Art. 21 Notfalldienst-Reglement ABV; Akten GEF pag. 89 ff.). Nähere Regelungen finden sich andererseits auf Kreisebene des ABV. Für den Notfalldienstkreis Region ... gilt das Regelwerk zur Notfalldienstplanung vom 16. November 2014. Dabei handelt es sich um die «erste schriftliche Version von bisher mündlich überlieferten und anlässlich jeder Dienstkreisplanungssitzung erneuerten und gegebenenfalls angepassten Regeln zur Planung des Notfalldiensts» dieser Region (nachfolgend: Regelwerk Notfalldienstplanung ..., unpag. Akten KAZA). Danach treffen sich die Ärztinnen und Ärzte der Region ... zweimal jährlich zur Planung des Diensts für die jeweils nächsten sechs bis acht Monate (Ziff. 1). Ärztinnen und Ärzte, welche an dieser Sitzung nicht teilnehmen, geben die Tage, an denen sie keinen Dienst leisten können, vorgängig schriftlich bekannt und bestimmen eine Vertretung für die Planung. Wer keine Abwesenheiten bekannt gibt, wird entsprechend dem Be-

darf eingeteilt (Ziff. 2). Ferienabwesenheiten sind in einem gemeinsamen elektronischen Ferienkalender einzutragen (Ziff. 7). Zur gerechten Verteilung der Dienstbelastung werden die übernommenen Dienste nach einem Punktesystem bewertet (Ziff. 4). Gemäss Weisung des ABV läuft der Notfalldienst über das medizinische Notfall-Callcenter C.\_\_\_\_\_ (Ziff. 18). Wer für den Notfalldienst eingeteilt ist und diesen nicht wahrnehmen kann, hat rechtzeitig für Ersatz zu sorgen und C.\_\_\_\_\_ sowie das ...spital zu informieren (Ziff. 14).

**2.5** Die BEKAG ist Hauptaktionärin der C.\_\_\_\_\_ AG, die ein ärzteigenes Call-Center für die medizinische Notfall-Telefontriage betreibt (vgl. <www.....ch>, Rubriken «Mitgliederservice», «Dienstleistungen»; ferner zum Gesellschaftszweck den Handelsregistereintrag, einsehbar unter <www.zefix.ch>). Medizinische Beraterinnen und Berater beurteilen am Telefon die Dringlichkeit der Notfallsituationen, leisten medizinische Beratungen und vermitteln bei Bedarf die diensthabende Notfallärztin bzw. den diensthabenden Notfallarzt (vgl. <www....ch>).

### **3.**

Strittig ist der Ausschluss des Beschwerdeführers von der Notfalldienstpflicht.

**3.1** Der Ausschluss einer Ärztin oder eines Arztes von der Notfalldienstpflicht setzt einen «wichtigen Grund» voraus (Art. 30b Abs. 1 GesG; vorne E. 2.2). Dabei handelt es sich um einen unbestimmten Gesetzesbegriff (vgl. BVR 2017 S. 418 E. 4.4 mit Hinweis; ferner statt vieler Häfelin/Müller/Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 7. Aufl. 2016, N. 413 f.).

**3.2** Die GEF hat in Anwendung der anerkannten Auslegungsmethoden (vgl. dazu BVR 2018 S. 341 E. 3.5.2, 2016 S. 167 E. 3.1, je mit Hinweisen) zutreffend dargelegt, was einen «wichtigen Grund» im Sinn von Art. 30b Abs. 1 GesG darstellen kann (angefochtener Entscheid E. 8.8 ff. S. 24 ff.). Dabei ist sie zunächst richtigerweise davon ausgegangen, dass die Notfalldienstpflicht der Sicherstellung der flächendeckenden medizinischen Erst-

versorgung der Bevölkerung in dringenden Fällen ausserhalb der Sprechstundenzeiten und an Wochenenden dient (vgl. VGE 2015/246 vom 2.12.2016 E. 6.3 mit Hinweisen). Die Sicherstellung der flächendeckenden medizinischen Notfallversorgung wird heute ohne weiteres als staatliche bzw. öffentliche Aufgabe begriffen, und zwar unbesehen davon, dass sich zumindest ein Teil der geltenden Strukturen nach wie vor am älteren Modell orientiert, wonach die medizinischen Notfallversorgung allein in den Händen der Ärzteschaft lag (einlässlich dazu VGE 2015/246 vom 2.12.2016 E. 6.4.1). Zur Erfüllung dieser Aufgabe können im Bereich des ambulanten Notfalldiensts privatwirtschaftlich tätige medizinische Leistungserbringenden und -erbringer in die Pflicht genommen werden. Ärztinnen und Ärzte mit Berufsausübungsbewilligung bzw. deren Berufsverbände sind gemäss Art. 30a Abs. 1 GesG zur Organisation und Durchführung des Notfalldiensts verpflichtet (vorne E. 2.1; ausführlich dazu VGE 2015/246 vom 2.12.2016 E. 6.4.1 f.). Sie haben eine Organisationsstruktur zu wählen, welche der Bevölkerung den Zugang zur medizinischen Notfallversorgung garantiert. Dazu müssen die einzelnen Notfalldienstleistungen aufeinander abgestimmt und in ein Gesamtkonzept eingebunden sein. Für die konkrete Umsetzung des gesetzlichen Auftrags dürfte es regelmässig verschiedene vertretbare Lösungen geben. Den Organisatoren kommt dabei ein grosser Spielraum zu. Ein korrigierendes Eingreifen von staatlicher Seite ist erst bei Rechtsfehlern geboten, etwa wenn die Versorgungssicherheit gefährdet ist (vgl. Art. 30a Abs. 3 GesG) oder die Organisatoren ihren Spielraum willkürlich oder rechtsungleich ausüben (VGE 2015/246 vom 2.12.2016 E. 6.5). Diese Rechtsprechung hat das Verwaltungsgericht kürzlich bestätigt (VGE 2015/321 vom 8.8.2018 E. 2.4 [noch nicht rechtskräftig]).

**3.3** Vor diesem Hintergrund ist der GEF zuzustimmen, dass die dienstpflichtige Person ihre medizinische Leistung im Rahmen der Organisation zu erbringen hat, wie sie der verantwortliche Berufsverband (hier der Beschwerdegegner) vorgibt. Ebenso müssen sich die Dienstpflichtigen in ein koordinierendes Versorgungskonzept einbinden lassen. Das bedingt eine aktive Mitwirkung und Kooperationsbereitschaft für Planung, Kommunikation und Umsetzung der Notfalleinsätze. Andernfalls ist die geforderte flächendeckende und durchgehende notfallmedizinische Grundversorgung in Frage gestellt (vgl. auch VGE 2015/321 vom 8.8.2018 E. 2.5 [noch nicht

rechtskräftig]). Verweigert eine dienstpflichtige Person ihre Teilnahme an der Organisation oder erschwert sie diese erheblich, gefährdet sie mittelbar die Versorgungssicherheit. Wie die GEF richtig erwogen hat (angefochtener Entscheid E. 8.15 S. 28), kann darin ein wichtiger Grund für den Ausschluss von der Notfalldienstpflicht liegen, sofern die Pflichtverletzungen von einer gewissen Schwere sind; mehrere geringfügige Beanstandungen können gesamthaft gesehen einen wichtigen Grund abgeben. Nach dem Gesagten ist ein Ausschluss von der Notfalldienstpflicht demnach dann sachlich begründet, wenn die weitere Einbindung der betroffenen Person in den Notfalldienst dem öffentlichen Interesse an der Sicherstellung der flächendeckenden medizinischen Notfallversorgung der Bevölkerung widerspricht.

**3.4** Das KAZA hat den Ausschluss des Beschwerdeführers von der Notfalldienstpflicht im Wesentlichen mit Differenzen zwischen diesem und dem ABV begründet. Im Interesse eines möglichst reibungslos funktionierenden ambulanten ärztlichen Notfalldiensts sei es erforderlich, dass der Beschwerdeführer (zumindest vorderhand) keinen Notfalldienst mehr leiste (vgl. Akten GEF pag. 16). Die GEF führt im angefochtenen Entscheid zusammenfassend aus, der Beschwerdeführer habe sich weder in die Organisation des Notfalldiensts eingegliedert noch einen Willen zur vertrauensvollen Zusammenarbeit gezeigt. Auch biete er nicht Hand, das zerrüttete Vertrauensverhältnis längerfristig wieder zu verbessern. In ihrer Gesamtheit erschwerten die Vorfälle in der Vergangenheit und die gegenwärtige Situation die Sicherstellung der Notfallversorgung in einem solchen Ausmass, dass die einzelne Patientin bzw. der einzelne Patient gefährdet werde. Eine weitere Dienstpflicht des Beschwerdeführers widerspräche dem gewichtigen Interesse der öffentlichen Gesundheit (angefochtener Entscheid E. 8.17 S. 29 f.).

#### **4.**

Der rechtserhebliche Sachverhalt stellt sich aufgrund der Akten wie folgt dar:

**4.1** Der Beschwerdeführer führt eine hausärztliche Praxis in ... und beteiligt sich seit 1991 am Notfalldienst im Notfalldienstkreis .... Bereits in den Jahren 2010 und 2011 wandte er sich mit kritischen Bemerkungen insbesondere bezüglich der C.\_\_\_\_\_ AG an deren Verwaltungsrat und an das KAZA. Er warf der C.\_\_\_\_\_ AG «eine undurchsichtige und willkürliche Vorgehensweise» vor und stellte in Aussicht, erst dann wieder Notfalldienst zu leisten, wenn das Unternehmen seine Forderungen erfüllt habe (Stellungnahme auf seine Schreiben, Bestätigungsanruf zu Beginn seines Notfalldiensts und Bestätigung über die Weiterleitung von eingegangenen Anrufen, Anrufliste der Patientinnen und Patienten aus dem Kreis ...; vgl. Schreiben und E-Mails vom 29.11.2010, 30.11.2010, 8.12.2010, 11.12.2010, 14.12.2010, 23.12.2010, 2.2.2011, unpag. Akten KAZA). Ob der Beschwerdeführer und die C.\_\_\_\_\_ AG in dieser Angelegenheit eine einvernehmliche Lösung fanden, geht aus den Akten nicht hervor.

**4.2** An den Planungssitzungen des Notfalldienstkreises ... nahm der Beschwerdeführer seit Jahren weder teil noch gab er im Vorfeld Einteilungswünsche bekannt. Allerdings bestand Einvernehmen, dass er Wochenenddienste bevorzugt (vgl. Eingaben des Beschwerdeführers, act. 5 und 12; Akten GEF pag. 31). Mit Schreiben vom 21. April 2011 kritisierte der Beschwerdeführer, er leiste seit einem Jahr deutlich weniger Notfalldienst als seine Kolleginnen und Kollegen. Die Diensterteilung an den Wochenenden bemängelte er damals noch nicht (vgl. unpag. Akten KAZA).

**4.3** Mit Schreiben vom 17. Oktober 2011 verlangte die Notfalldienstkommission des ABV eine Stellungnahme vom Beschwerdeführer zum Vorwurf, er sei an seinen Notfalldienst-Tagen vom 27. und 30. September 2011 sowie 6. Oktober 2011 für die Notfallzentrale der C.\_\_\_\_\_ mehrfach nicht erreichbar gewesen. In seinem Antwortschreiben vom 25. Oktober 2011 nahm der Beschwerdeführer dazu keine Stellung, sondern übte vorwiegend Kritik an der C.\_\_\_\_\_ AG. Mit Schreiben vom 18. Juni 2014 gelangte der ABV über seine Standeskommission erneut mit dem Vorwurf an den Beschwerdeführer, er sei während seiner Notfalldienste am 11. Mai 2013, 20. Juli 2013, 27. September 2013 und 27./28. Dezember 2013 nicht erreichbar gewesen. In seiner Stellungnahme

vom 27. Juli 2014 führte der Beschwerdeführer aus, dass er sich an die genauen Umstände der vorgehaltenen Vorfälle nicht mehr erinnern könne. Unterbrüche in der telefonischen Erreichbarkeit seien jedoch nicht völlig auszuschliessen; er werde sich bemühen, «das Telefon immer erreichbar zu halten» (vgl. zum Ganzen unpag. Akten KAZA).

**4.4** Am 13. August 2014 fand die Planungssitzung des Notfalldienstkreises ... für die Dienstperiode vom 1. September 2014 bis 8. März 2015 statt. Der Beschwerdeführer nahm weder an der Sitzung teil noch gab er vorgängig allfällige Wünsche für die Einteilung bekannt. Der erstellte Dienstplan für die erwähnte Periode wurde dem Beschwerdeführer nach der Sitzung mit E-Mail vom 18. August 2014 zugestellt mit dem Hinweis, den Plan zu prüfen und allfällige Unstimmigkeiten zu melden. Den bereinigten Dienstplan erhielt der Beschwerdeführer am 24. August 2014 per E-Mail; unbestrittenermassen hatte er sich weder zum provisorischen noch zum definitiven Dienstplan vernehmen lassen (vgl. Akten GEF pag. 32). Der Beschwerdeführer war wie folgt eingeteilt (vgl. unpag. Akten KAZA):

Freitag, 26. September 2014  
Samstag, 27. September 2014  
Sonntag, 28. September 2014  
Mittwoch, 1. Oktober 2014  
Donnerstag, 2. Oktober 2014  
Freitag, 3. Oktober 2014  
Sonntag, 9. November 2014  
Samstag, 27. Dezember 2014  
Sonntag, 28. Dezember 2014  
Donnerstag, 1. Januar 2015  
Samstag, 3. Januar 2015  
Samstag, 14. Februar 2015  
Sonntag, 15. Februar 2015  
Samstag, 7. März 2015  
Sonntag, 8. März 2015

Nach Darstellung der Standeskommission des ABV war der Beschwerdeführer am 27. September 2014 während seines Notfalldiensts telefonisch nicht erreichbar, weshalb nach einem Notfall – Sturz einer Bewohnerin in einem Wohnheim für Seniorinnen und Senioren – eine andere Lösung ge-

sucht werden musste (vgl. Schreiben vom 3.11.2014, unpag. Akten KAZA). Weitere Anhaltspunkte dafür, dass er seiner Notfalldienstpflicht vom 26. bis 28. September 2014 sowie vom 1. bis 3. Oktober 2014 ganz oder teilweise nicht nachgekommen wäre, sind nicht aktenkundig.

**4.5** Mit Schreiben vom 7. November 2014 an den Notfalldienstkreis ... teilte der Beschwerdeführer bezüglich der Dienstperiode vom 1. September 2014 bis 8. März 2015 mit, er müsse seine «Einteilung ab dato zurückweisen». Sie sei für ihn inakzeptabel, weil er fast ausschliesslich an Wochenenden eingeteilt worden sei. Seine Praxis sei vom 24. Dezember 2014 bis 4. Januar 2015 sowie vom 9. bis 15. Februar 2015 geschlossen. Zudem könne er von Mitte November bis Mitte Februar nachts wegen schlechter Strassenverhältnisse das Haus mehrheitlich nicht mit dem Auto verlassen; Notfalldienst könne er daher nur während der Woche in seiner Praxis leisten. Die fast ausschliesslich Wochenenden betreffenden Einteilungen seien in seinem Alter nicht tragbar. Er forderte eine entsprechende Anpassung seiner Einteilung; bis dahin sei er an die von «Fremdpersonen ohne meine Einwilligung getroffenen Einteilungen nicht gebunden» (vgl. Akten GEF pag. 30). Der Notfallkreis-Arzt, der für die Niederschrift des Dienstplans verantwortlich ist (vgl. Ziff. 12 des Regelwerks Notfalldienstplanung ...), nahm in der Folge Stellung und teilte mit, eine Überarbeitung des Dienstplans liege nicht in seiner Kompetenz. Bis zur nächsten Zusammenkunft des Qualitätszirkels ... (Netzwerk von Hausärztinnen und Hausärzten) vom 18. November 2014 gelte der bestehende Plan, wie er vom Beschwerdeführer «stillschweigend» angenommen worden sei (Akten GEF pag. 31 ff.). Mit Schreiben und E-Mails vom 10., 15. und 23. November 2014 hielt der Beschwerdeführer an seiner Haltung fest («Diese Einteilung ist für mich inakzeptabel und ich werde mich in dieser Form nicht daran halten»; «Ich fordere, dass sämtliche Ärzte im Notfalldienst mitarbeiten, andernfalls verweigere ich meine Mitarbeit»; «Sobald meine Kollegen gleichviel Wochenenden wie ich geleistet haben, dürft ihr mich gerne wieder anfragen und ich arbeite dann gerne mit»; vgl. Akten GEF pag. 34 f., 38). Weiter stellte er dem mit dem Dienstplan befassten Notfallkreis-Arzt eine «verwaltungsrechtliche Beschwerde wegen Amtsmissbrauch in der Ausübung Ihrer Funktion als lokaler Notfallkoordinator» in Aussicht (Akten GEF pag. 35). Die Teilnahme an der Zusammenkunft

vom 18. November 2014 lehnte er ab («[...] diesen Leerlauf kenne ich zur Genüge»; E-Mail vom 10.11.2014, unpag. Akten KAZA). Seinen Kolleginnen und Kollegen warf er vor, seit Jahren seine Erholungszeit «systematisch und vorsätzlich zerstört» zu haben, indem sie ihm ohne seine Zustimmung mehrheitlich die Wochenend- und Feriendienste zugeschoben hätten (Akten GEF pag. 37). An den «Notfallbesprechungen» nehme er schon seit vielen Jahren nicht mehr teil, weil ihm «das stundenlange Geplapper und das Feilschen [...] einfach zu dämlich» sei (Akten GEF pag. 37).

**4.6** Mit Schreiben vom 23. November 2014 bat der vom Beschwerdeführer kritisierte Notfallkreis-Arzt den Präsidenten des ABV, sich mediato- risch um die Angelegenheit zu kümmern. Am 11. Dezember 2014 fand eine Mediation stand, an welcher nebst dem Beschwerdeführer zwei Mitglieder der Standeskommission des ABV sowie zwei Ärzte aus dem Notfalldienst- kreis ... teilnahmen (Akten GEF pag. 41 f.). Im Nachgang dazu teilte der Beschwerdeführer der Standeskommission des ABV mit, die Notfall- dienstübernahme zwischen 24. Dezember 2014 und 3. Januar 2015 sei für ihn unmöglich. Er sei bereit, in der nächsten Dienstperiode (ab 9.3.2015) wieder Dienst zu leisten, jedoch ausschliesslich an Wochentagen, nicht nachts; Samstage, Sonntage und Feiertage seien «kategorisch ausge- schlossen». Nach dieser Dienstperiode werde er aufgrund der bis dahin gemachten Erfahrungen weitersehen; eine dauerhafte Zusage gebe er nicht. Eine langfristige Zusammenarbeit mit C.\_\_\_\_\_ «ohne grundle- gende Verbesserungen in der Transparenz» sei für ihn ausgeschlossen (Schreiben vom 12.12.2014, unpag. Akten KAZA). Am 20. Dezember 2014 teilte der ABV dem Beschwerdeführer den folgenden «Entscheid» seiner Notfalldienstkommission mit (Akten GEF pag. 42):

- «1. Sie werden verpflichtet, die obigen Dienste [27.12.2014, 28.12.2014, 1.1.2015, 3.1.2015] zu leisten und während dieser Zeit telefonisch immer erreichbar zu sein.
2. Es steht Ihnen frei, einen oder mehrere der obigen Dienste mit einer Kollegin oder einem Kollegen Ihres Notfalldienstkreises nach Rück- sprache abzutauschen. In diesem Fall erwartet die Notfalldienst- kommission eine schriftliche Meldung, wer die Dienste übernimmt, an Notfalldienstkommission, Kantonsarztamt und C.\_\_\_\_\_.
3. Bei einer Weigerung werden gegen Sie standesrechtliche Sanktio- nen getroffen.»

Nachdem der Beschwerdeführer dem KAZA am 14. Dezember 2014 mitgeteilt hatte, er werde seine Weihnachtsferien «wie geplant durchführen», erinnerte ihn die stellvertretende Kantonsärztin am 22. Dezember 2014 an seine Berufspflichten und wies ihn darauf hin, dass er seine Notfalldienste vollumfänglich zu leisten habe; von den Möglichkeiten, die Dienstplanung mitzugestalten oder rechtzeitig Änderungswünsche anzubringen, habe er nicht Gebrauch gemacht. Der Beschwerdeführer hielt in der Folge gegenüber dem KAZA daran fest, dass er vom 24. Dezember 2014 bis 3. Januar 2015 nicht erreichbar sei (vgl. E-Mails und Fax vom 22.12.2014, unpag. Akten KAZA). Diese Dienste mussten daher von anderen Kolleginnen und Kollegen übernommen werden (vgl. Schreiben eines Kollegen vom 8.1.2015, unpag. Akten KAZA).

**4.7** Mit Schreiben vom 3. und 10. Januar 2015 teilte der Beschwerdeführer der Ärzteschaft seine Ferien für die folgende Dienstperiode mit. Er bestätigte zudem seine bisherige Haltung und wiederholte seine Forderungen betreffend das Nichtleisten von Wochenenddiensten und die Reduktion seines Notfalldienst-Pensums. Der nächste Dienstplan gelte von ihm erst dann als akzeptiert, wenn er dies schriftlich und datiert bestätigt habe (vgl. unpag. Akten KAZA). Am 22. Januar 2015 fand eine Besprechung zwischen dem Beschwerdeführer und dem Kantonsarzt statt, an der verschiedene Themen zur Diskussion kamen (Zusammenarbeit mit C.\_\_\_\_\_, Dienstplanung, Verhältnis zum ABV bzw. Notfalldienstkreis ...; vgl. Protokoll vom 23.1.2015, unpag. Akten KAZA). Am 12. Februar 2015 teilte der Beschwerdeführer dem Kantonsarzt mit, dass er sich dem «Druck beugen» und bis zum Ablauf des Dienstplans am 8. März 2015 den Notfalldienst «nach Vorschrift machen» werde (unpag. Akten KAZA).

**4.8** Während seines Notfalldiensts vom 14. Februar 2015 verpasste der Beschwerdeführer um 8.11 Uhr einen Anruf von C.\_\_\_\_\_. Auf sein Mobiltelefon. Ab 8.29 Uhr versuchte er wiederholt, C.\_\_\_\_\_ telefonisch und per Fax zu erreichen. Er rief dabei nicht die «prioritäre Ärztenummer», sondern die an Wochenenden nicht besetzte zentrale Nummer an, was nach Feststellung der GEF jedoch auf mangelnde Information durch den ABV bzw. C.\_\_\_\_\_ zurückzuführen war (vgl. angefochtener Entscheid E. 7.3 und 7.4 S. 19; Akten GEF pag. 43; unpag. Akten KAZA). Seine

Faxnachrichten sandte er an die Nummer ..., welche jedoch nicht C.\_\_\_\_\_ zugeordnet ist (vgl. <www.local.ch>). Als ihn um 11.48 Uhr eine Mitarbeiterin von C.\_\_\_\_\_ zurückrief, beschwerte er sich bei ihr über die mangelnde Erreichbarkeit. Er äusserte die Erwartung, dass sie das Telefon entgegennehme, wenn er anrufe und fügte an: «Und wenn das nicht funktioniert, komme ich persönlich zu Ihnen. Das wird dann ungemütlich, das kann ich Ihnen sagen. Das lasse ich mir nicht bieten. [...] Wenn Sie nicht in der Lage sind, mit mir eine korrekte Telefonkommunikation aufrechtzuerhalten, dann werde ich die nötigen Schritte unternehmen. Ich weiss nämlich auch, was ich machen kann» (vgl. Audiodatei vom 14.2.2015, unpag. Akten KAZA).

**4.9** Am 15. Februar 2015 begab sich der Beschwerdeführer an den Geschäftssitz der C.\_\_\_\_\_ AG, um die Kommunikationsschwierigkeiten vom Vortag zu besprechen. Er wurde nicht hereingebeten und wartete längere Zeit vor dem Eingang. Anschliessend verliess er die Örtlichkeit, bevor die von der C.\_\_\_\_\_ AG avisierte Polizei eintraf (vgl. angefochtener Entscheid E. 7.4 S. 19 f.). Mit E-Mail vom 24. Februar 2015 teilte der damalige Geschäftsführer der C.\_\_\_\_\_ AG dem ABV mit, dass die weitere Zusammenarbeit mit dem Beschwerdeführer während des Notfalldiensts vom 7. und 8. März 2015 verweigert werde; ihren Mitarbeiterinnen sei dies nicht mehr zuzumuten. Die C.\_\_\_\_\_ AG erteilte dem Beschwerdeführer am 26. Februar 2015 ein Hausverbot (vgl. unpag. Akten KAZA). Am 3. Juni 2015 schloss ihn der ABV per sofort von der Notfalldienstpflicht aus (Akten GEF pag. 58 ff.; vorne Bst. A).

## **5.**

Zum Vorliegen eines wichtigen Grunds für den Ausschluss des Beschwerdeführers von der Notfalldienstpflicht ergibt sich Folgendes:

**5.1** Zunächst ist der Vorinstanz beizupflichten, dass die Organisation des Notfalldiensts im Kreis ... im Rahmen der Rechtskontrolle grundsätzlich nicht zu beanstanden ist, zumal insoweit ein grosser Spielraum der Organisatoren zu respektieren ist (vorne E. 3.2; angefochtener Entscheid

E. 8.16 S. 29). Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer während Jahren rechtsungleich oder willkürlich eingeteilt worden wäre, sind nicht erkennbar. Er selber hat seine Einteilung denn offenbar auch nie zum Anlass genommen, bei den Dienstplanungen mitzuwirken; bis November 2014 hatte er nie eine ungleiche Belastung durch Wochenenddienste gerügt (vgl. vorne E. 4.2-4.4). Nicht zu hinterfragen ist sodann die Zusammenarbeit des ABV bzw. der einzelnen Notfalldienstkreise mit der C.\_\_\_\_\_ AG, welche die Notfallanrufe zentral entgegennimmt, für die Triage besorgt ist und bei Bedarf weiterleitet. Sie dient sowohl der Entlastung der Notfalldienstpflichtigen als auch einer koordinierten Organisation der medizinischen Notfallversorgung. Wie die Vorinstanz zutreffend erwogen hat, hat sich der Beschwerdeführer als notfalldienstpflichtiger Arzt daher grundsätzlich in diese Organisationsstruktur einzufügen, selbst wenn er sie subjektiv als unbefriedigend empfinden mag. Dies erfordert insbesondere auch eine aktive Mitwirkung und Kooperationsbereitschaft für Planung, Kommunikation und Umsetzung der Einsätze sowie die Zusammenarbeit mit C.\_\_\_\_\_ (vgl. vorne E. 3.3).

**5.2** Im Jahr 2011 wurden erstmals Beanstandungen aktenkundig, weil der Beschwerdeführer wiederholt während seines Notfalldiensts nicht erreichbar war. Gleichlautende Vorwürfe folgten bezüglich mehrerer Dienste in den Jahren 2013 und im September 2014. Der Beschwerdeführer hat diese Vorwürfe weder ausdrücklich bestritten noch Erklärungen abgegeben, weshalb er während seiner Notfalldienste mehrfach nicht erreichbar war (vgl. vorne E. 4.3 f.). Die Erreichbarkeit der diensthabenden Person, namentlich über das Telefon, ist unerlässlich für einen funktionierenden Notfalldienst (ausdrücklich in diesem Sinn jetzt Art. 15 Notfalldienst-Reglement ABV). Dass der Beschwerdeführer in diesem Bereich wiederholt Anlass zu Beanstandungen gab, zeugt von einer gewissen Gleichgültigkeit und mangelndem Willen, der Notfalldienstpflicht nachzukommen.

**5.3** Die GEF erachtet es sodann als erstellt, dass der Beschwerdeführer trotz entsprechender Einteilung am 9. November, 27. und 28. Dezember 2014 sowie 1. und 3. Januar 2015 keinen Notfalldienst leistete und auch für keinen Ersatz sorgte (vgl. angefochtener Entscheid E. 8.17 S. 29 f.).

**5.3.1** Soweit der Beschwerdeführer im verwaltungsgerichtlichen Verfahren den Vorwurf des Nichtleistens von Diensten bestreitet (Beschwerde S. 2; act. 10), ist ihm zunächst entgegen zu halten, dass er selber eingeräumt, die Notfalldienste vom Dezember 2014 und Januar 2015 nicht geleistet zu haben und erst ab dem 14. Februar 2015 wieder im Einsatz gewesen zu sein; er anerkannte zudem, «nicht alle Vereinbarungen mit dem ABV und dem Kantonsarzt eingehalten» zu haben (Schreiben vom 26.1.2015 und 10.7.2015; vgl. Akten GEF pag. 62 f.; unpag. Akten KAZA). Es steht sodann fest, dass er mit Schreiben vom 7. November 2014 seine (weiteren) Diensteinteilungen per sofort zurückwies (vgl. vorne E. 4.5). Der Beschwerdeführer hielt auch nach der Mediation sowie den Aufforderungen des ABV und der stellvertretenden Kantonsärztin, seine Notfalldienste gemäss Dienstplan zu leisten, klar daran fest, seiner Notfalldienstpflicht am 27. und 28. Dezember 2014 sowie am 1. und 3. Januar 2015 nicht nachkommen zu wollen (vorne E. 4.6). Soweit er nun nachträglich vorbringt, er sei an den fraglichen Tagen immer telefonisch erreichbar und in seiner Praxis tätig gewesen (vgl. Beschwerde; act. 10 Bst. c und e), steht dies im Widerspruch zu seiner noch am 22. Dezember 2014 deutlich signalisierten und nie widerrufenen Haltung, seiner Notfalldienstpflicht im Dezember 2014 und Januar 2015 nicht nachzukommen. Zur Sicherstellung des Notfallbetriebs mussten andere Ärztinnen bzw. Ärzte einspringen (vorne E. 4.6). Angesichts dieser Sachlage bestand für C. \_\_\_\_\_ auch kein Anlass, an den fraglichen Tagen mit Anrufen die Erreichbarkeit des Beschwerdeführers zu überprüfen (vgl. Beschwerde; act. 10 Bst. e). Selbst wenn der Beschwerdeführer damals in seiner Praxis tätig gewesen sein sollte, kann er bei dieser Ausgangslage nicht für sich beanspruchen, den Notfalldienst an den erwähnten Tagen geleistet zu haben.

**5.3.2** Der Beschwerdeführer bringt allerdings vor, er habe das Nichtleisten der Notfalldienste bereits im September (richtig: November) 2014 und damit rechtzeitig angekündigt; die nachfolgenden Auseinandersetzungen und Konfrontationen seien auf das sture Verhalten seiner Berufskolleginnen und -kollegen im ABV zurückzuführen (vgl. act. 5, 10 Bst. i, 12). – An der Notfalldienstplanung für die Periode vom 1. September 2014 bis 8. März 2015 hat sich der Beschwerdeführer nicht beteiligt; von der Möglichkeit, die Dienstplanung mitzugestalten oder zeitnah Änderungswünsche

anzubringen, machte er keinen Gebrauch. Anhaltspunkte dafür, dass die Einteilung im Vergleich mit seinen Kolleginnen und -kollegen einseitig oder ungerecht war, sind im Dienstplan nicht ersichtlich. Wohl war er in der fraglichen Dienstperiode häufiger an Wochenenden als an Wochentagen eingeteilt, was indes auf seine eigene (frühere) Präferenz zurückzuführen ist, die er gegenüber den übrigen Ärztinnen und Ärzten bis im November 2014 nie in Frage gestellt hatte (vorne E. 4.2 und 4.4). Die Einteilung für die Periode vom 1. September 2014 bis 8. März 2015 war für ihn somit verbindlich, wovon offenbar auch er selber ausgegangen ist, hat er die ersten beiden Notfalldienste dieser Dienstperiode (26.-28.9.2014 und 1.-3.10.2014) doch geleistet (vorne E. 4.4). Es wäre an ihm gewesen, seine Anliegen hinsichtlich der Einteilung, namentlich über die Wochenenden und an Feiertagen, rechtzeitig bei der Planung der Dienstperiode im dafür vorgesehenen Prozess einzubringen (vgl. vorne E. 2.4). Ein funktionierender Notfalldienst bedingt, dass sich die pflichtigen Ärztinnen und Ärzte an den Dienstplan halten. Eingeteilte Personen, die ihren Dienst nicht wahrnehmen können, haben selber rechtzeitig für Ersatz zu sorgen (Ziff. 14 Regelwerk Notfalldienstplanung ...; vorne E. 2.4). Diese Pflicht gilt auch bei Verhinderungen, die sich wie hier länger zum voraus abzeichnen. Daran hat sich der Beschwerdeführer nicht gehalten, obwohl er für sein Verhalten keine zureichenden Gründe namhaft machen kann. Der Ärzteschaft des Notfallbezirks ... kann dabei nicht mangelnde Kooperationsbereitschaft vorgeworfen werden. Vielmehr hat sich der Beschwerdeführer entgegenhalten zu lassen, dass er fordernd auftrat und sich von einer wenig konstruktiven Seite zeigte. Seine Äusserungen gegenüber seinen Kolleginnen und Kollegen waren teilweise respektlos und deplatziert und damit einem kollegialen Verhältnis abträglich. So lehnte er auch das Angebot ab, die Einteilung im November 2014 zu besprechen, womit er seinen Unwillen manifestierte, gemeinsam eine Lösung zu finden (vgl. vorne E. 4.5).

**5.3.3** Damit steht fest, dass der Beschwerdeführer am 9. November 2014, 27. und 28. Dezember 2014 sowie am 1. und 3. Januar 2015 trotz verbindlicher Einteilung keinen Notfalldienst leistete und auch keinen Ersatz stellte. Der GEF ist zuzustimmen, dass er seiner Notfalldienstpflicht insoweit wiederholt und trotz Ermahnungen durch den ABV und das KAZA nicht nachgekommen ist und damit seine Berufspflichten verletzt hat. Zwar hat sich

der Beschwerdeführer nach dem Gespräch mit dem Kantonsarzt vom 22. Januar 2015 bereit erklärt, wieder Notfalldienst zu leisten; die Dienste vom 14. und 15. Februar 2015 hat er denn auch wie vorgesehen übernommen. Ebenso hat er im vorinstanzlichen Verfahren erklärt, «ohne Bedingungen beim Notfalldienst im Dienst der Bevölkerung mitzuarbeiten» (Akten GEF pag. 75). Angesichts seines bisherigen Verhaltens und seiner Forderungen hinsichtlich der Einsatzplanung (vorne E. 4.7) kann jedoch nicht davon ausgegangen werden, dass sich der Beschwerdeführer zuverlässig in die Organisation des Notfalldiensts einbinden lässt.

**5.4** Weiter ist unbestritten, dass das Verhältnis zwischen dem Beschwerdeführer und C.\_\_\_\_\_ belastet ist, was insbesondere darauf zurückzuführen ist, dass er die Geschäftspolitik des Unternehmens seit Jahren scharf kritisiert (vorne E. 4.1). Nach den Geschehnissen vom 14. und 15. Februar 2015 verweigerte C.\_\_\_\_\_ die weitere Zusammenarbeit mit ihm. Es mag sein, dass sich auch die Verantwortlichen und Mitarbeitenden von C.\_\_\_\_\_ nicht immer adäquat verhalten haben. So fragt sich etwa, weshalb der Beschwerdeführer am 14. Februar 2015 nach dem verpassten Anruf von 8.11 Uhr nicht mehr kontaktiert und während mehrerer Stunden auf seine Rückrufe nicht reagiert wurde. Ungeachtet dessen muss er sich vorhalten lassen, sich seinerseits gegenüber einer Mitarbeiterin von C.\_\_\_\_\_ grenzwertig geäußert zu haben. Angesichts dieses Telefongesprächs und seiner bekannten negativen Haltung gegenüber der C.\_\_\_\_\_ AG war sein Erscheinen am Geschäftssitz am folgenden Tag durchaus geeignet, bei den Mitarbeitenden des Unternehmens eine gewisse Verunsicherung auszulösen (vorne E. 4.8 f.). Die Kommunikationsschwierigkeiten zwischen dem Beschwerdeführer und der C.\_\_\_\_\_ AG vom 14. Februar 2015 und die daraufhin folgende Eskalation sind somit zwar nicht einzig dem Beschwerdeführer anzulasten. Er hat jedoch massgeblich dazu beigetragen, dass das Verhältnis bereits seit längerer Zeit belastet ist und sich die Zusammenarbeit zunehmend schwieriger gestaltete. Mit der Vorinstanz ist einig zu gehen, dass die Sicherstellung des Notfalldiensts dadurch gefährdet ist (angefochtener Entscheid E. 8.17 S. 30). Soweit der Beschwerdeführer beteuert, eine Zusammenarbeit mit C.\_\_\_\_\_ sei künftig keineswegs ausgeschlossen (act. 14), bestehen – soweit eine solche Äusserung überhaupt als Zusage zu werten ist - er-

hebliche Vorbehalte. Er wirft dem Unternehmen nicht nur «böswillige Machenschaften» und einen «gezielten Kommunikationsboykott» vor, sondern unterstellt auch, ihn zusammen mit dem ABV als unliebsamen Kritiker «ausschalten» zu wollen und ihn in eine Falle gelockt zu haben (vgl. Beschwerde; act. 4, 10 Bst. i und k sowie act. 12). Wie bei diesem Vorverständnis eine zuverlässige und konstruktive Zusammenarbeit mit C.\_\_\_\_\_ möglich sein soll, ist nicht ersichtlich.

**5.5** Zusammenfassend ergibt sich, dass der Beschwerdeführer während der Dienstperiode 2014/2015 mehrfach und trotz Aufforderungen und Ermahnungen durch den ABV und die stellvertretende Kantonsärztin seinen Notfalldienst nicht leistete und für keinen Ersatz sorgte. Für dieses Verhalten vermag er keine überzeugenden Gründe anzuführen. Die Einsatzplanung war für ihn verbindlich; wegen fehlender vorgängiger Mitwirkung kann er die Einteilung nicht nachträglich in Frage stellen. Im Konflikt um seinen Einsatz zeigte sich der Beschwerdeführer zudem wenig kooperativ und lösungsorientiert. Dass die fraglichen Dienste kurzfristig von Kolleginnen und Kollegen übernommen werden konnten, ändert daran nichts. Erschwerend kommt hinzu, dass das Verhältnis zwischen ihm und C.\_\_\_\_\_ seit längerer Zeit stark belastet ist. Die Spannungen erreichten ihren Höhepunkt im Februar 2015, als die C.\_\_\_\_\_ AG eine weitere Zusammenarbeit als unzumutbar bezeichnete. Diese Situation ist zwar nicht allein auf den Beschwerdeführer zurückzuführen; er ist aber mitverantwortlich, dass es soweit gekommen ist. Für die Sicherstellung eines funktionierenden Notfalldiensts ist die zuverlässige Mitarbeit und Einhaltung der Dienstpläne erforderlich. Hierfür bietet der Beschwerdeführer nicht (mehr) ausreichend Gewähr. Wie die Vorinstanz zutreffend geschlossen hat (angefochtener Entscheid E. 8.17 S. 30), bringt seine Einbindung in die Notfalldienstpflicht die Gefahr weiterer Störungen im Notfallbetrieb mit sich und stellt damit letztlich die Versorgungssicherheit in Frage. In ihrer Gesamtheit begründen die dargestellten Umstände daher einen wichtigen Grund nach Art. 30b Abs. 1 GesG für den Ausschluss aus der Notfalldienstpflicht.

**5.6** Diese Beurteilung kann aufgrund der vorhandenen Unterlagen vorgenommen werden. Weitere Untersuchungen und Abklärungen, namentlich C.\_\_\_\_\_ betreffend, sind entbehrlich. Die zahlreichen Beweisanträge,

die der Beschwerdeführer stellt (Zeugeneinvernahmen, Edition von Audioaufnahmen, Polizeiprotokollen usw.), werden daher abgewiesen (vgl. zur antizipierten Beweiswürdigung statt vieler BGE 141 I 60 E. 3.3; BVR 2015 S. 159 E. 3.4).

## **6.**

Der Beschwerdeführer erachtet seinen Ausschluss von der Notfalldienstpflicht schliesslich als unverhältnismässig.

**6.1** Staatliches Handeln muss im öffentlichen Interesse liegen und verhältnismässig sein (Art. 5 Abs. 2 der Bundesverfassung [BV; SR 101]). Der Verfassungsgrundsatz gebietet allgemein ein angemessenes und massvolles Handeln. Demnach muss die behördliche Massnahme für das Erreichen des im öffentlichen Interesse liegenden Zieles geeignet und erforderlich sein. Sodann muss ein vernünftiges Verhältnis zwischen dem angestrebten Ziel und der Belastung, den die Massnahme für die oder den Betroffenen bedeutet, eingehalten sein (BGE 140 II 194 E. 5.8.2; BVR 2016 S. 318 E. 7). Eine Massnahme ist unverhältnismässig, wenn das Ziel mit einem weniger schweren Eingriff erreicht werden kann (BGE 142 I 49 E. 9.1; BVR 2016 S. 318 E. 4.5).

**6.2** Der Beschwerdeführer bringt vor, er habe den Notfalldienst seit 1991 pflichtbewusst geleistet; sein Verhalten sei fachlich stets korrekt gewesen. Durch den Ausschluss erleide er sowohl einen immateriellen (Image) als auch materiellen (Umsatzeinbusse) Schaden. Die zeitlich unbefristete Massnahme sei nicht gerechtfertigt («Maximalstrafe»). Hingegen hätte er eine Verwarnung oder eine Beendigung der Zusammenarbeit mit C.\_\_\_\_\_ akzeptieren können (vgl. Beschwerde).

**6.3** Mit der Vorinstanz ist von einem gewichtigen öffentlichen Interesse am Ausschluss des Beschwerdeführers von der Notfalldienstpflicht auszugehen (angefochtener Entscheid E. 9.7 S. 33). Eine mildere Massnahme fällt ausser Betracht, nachdem der Beschwerdeführer mehrmals auf die mangelhafte Erreichbarkeit während seines Notfalldiensts aufmerksam gemacht werden musste und er trotz entsprechender Aufforderungen und

Ermahnungen des ABV und des KAZA seine Dienstpflicht an mehreren Tagen nicht erfüllt hat. Sein bisheriges Verhalten lässt nicht erwarten, dass er die Notfalldienstpflicht zukünftig zuverlässig erfüllen wird. Eine blosser Verwarnung wäre unter den gegebenen Umständen nicht zielführend. Ebenso wenig kann auf die Zusammenarbeit mit C. \_\_\_\_\_ verzichtet werden (vorne E. 2.4). Der Ausschluss erweist sich auch in zeitlicher Hinsicht als verhältnismässig, zumal der Beschwerdeführer am Ende seiner beruflichen Laufbahn steht und die Dienstpflicht mit Abgabe der Berufsausübungsbewilligung bzw. Aufgabe der eigenverantwortlichen Tätigkeit in einer Arztpraxis endet (vgl. Art. 16 Notfalldienst-Reglement ABV). Abgesehen davon ist eine Wiederaufnahme des Beschwerdeführers in den Notfalldienst nicht ausgeschlossen (Art. 30b Abs. GesG; vgl. auch angefochtener Entscheid E. 9.6 S. 32 f.).

**6.4** Was die Belastung der Massnahme für den Beschwerdeführer angeht, stehen hier finanzielle Interessen im Vordergrund, indem einerseits Einkünfte aus dem Notfalldienst wegfallen und der Ausschluss andererseits die Leistung einer jährlichen Ersatzabgabe nach sich zieht. Die Vorinstanz weist zu Recht darauf hin, dass es dem Beschwerdeführer frei steht, den geltend gemachten Verdienstaussfall im Rahmen seiner ärztlichen Tätigkeit zu kompensieren und damit sogar mehr Einnahmen zu erzielen; unter diesen Umständen komme der Ersatzabgabe keine erhebliche Bedeutung zu (vgl. angefochtener Entscheid E. 9.7 S. 34). Diese zutreffenden Ausführungen stellt der Beschwerdeführer nicht substantiiert in Frage. Im Übrigen ist zweifelhaft, ob die Ersatzabgabe bei der Prüfung der Verhältnismässigkeit überhaupt massgeblich ins Gewicht fällt, ist sie doch nach der gesetzlichen Konzeption grundsätzlich zwingende Folge des Ausschlusses von der Notfalldienstpflicht (vgl. vorne E. 2.2). Inwiefern die strittige Massnahme im Übrigen sein Ansehen schädigen soll, legt der Beschwerdeführer nicht näher dar. Das angestrebte Ziel und die getroffene Massnahme stehen damit insbesondere mit Blick auf das gewichtige öffentliche Interesse an der Sicherstellung der Notfallversorgung in einem vernünftigen Verhältnis. Daran vermögen auch die langjährige Beteiligung des Beschwerdeführers am Notfalldienst und dessen fachliche Kompetenz nichts zu ändern.

**6.5** Der angefochtene Entscheid verstösst nach dem Gesagten nicht gegen den Grundsatz der Verhältnismässigkeit. Die Beschwerde erweist sich somit in allen Teilen als unbegründet und ist abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist (vgl. vorne E. 1.2).

**7.**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wird der Beschwerdeführer kostenpflichtig (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Ersatzfähige Parteikosten sind keine angefallen (vgl. Art. 108 Abs. 3 i.V.m. Art. 104 VRPG).

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.
2. Die Kosten des Verfahrens vor dem Verwaltungsgericht, bestimmt auf eine Pauschalgebühr von Fr. 3'000.--, werden dem Beschwerdeführer auferlegt.
3. Es werden keine Parteikosten gesprochen.
4. Zu eröffnen:
  - dem Beschwerdeführer
  - dem Beschwerdegegner
  - der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern

Der Abteilungspräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

**Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Eröffnung beim Bundesgericht, 1000 Lausanne 14, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.