



**Fall-Nr.:** B 2011/254  
**Stelle:** Verwaltungsgericht  
**Rubrik:** Verwaltungsgericht  
**Publikationsdatum:** 29.08.2012  
**Entscheiddatum:** 29.08.2012

### **Urteil Verwaltungsgericht, 29.08.2012**

**Disziplinar massnahmen gegen selbständig tätigen Zahnarzt, Art. 36 Abs. 1 lit. b, Art. 38, Art. 40 und Art. 43 MedBG (SR 811.11). Schwerwiegende Verletzung von Berufspflichten und fehlende Vertrauenswürdigkeit (Verwaltungsgericht, B 2011/254).**

Anwesend: Präsident Prof. Dr. U. Cavelti; Verwaltungsrichter lic. iur. A. Linder, Dr. B. Heer, lic. iur. A. Rufener, Dr. S. Bietenharder-Künzle; Gerichtsschreiberin lic. iur. R. Haltinner-Schillig

---

In Sachen

Dr. X. Y.,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr.iur. K. G.,

gegen

Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen, Davidstrasse 27, 9001 St. Gallen,

Vorinstanz,



betreffend

Berufsverbot als Zahnarzt

### **hat das Verwaltungsgericht festgestellt:**

A./ Am 29. September 1994 erteilte der Gesundheitsrat Dr. X. Y., die unbefristete Ausnahmebewilligung zur selbständigen Berufsausübung als Zahnarzt im Kanton St. Gallen.

Am 8. Dezember 2010 teilte das Gesundheitsdepartement Dr. X. Y. mit, man habe Kenntnis erhalten, dass eine unzureichende Versicherungsdeckung bestehen könnte. Er wurde aufgefordert, den Versicherungsnachweis bis spätestens 14. Dezember 2010 zu erbringen. Am 17. Dezember 2010 setzte das Gesundheitsdepartement Dr. X. Y. davon in Kenntnis, aufgrund des fehlenden Nachweises einer ausreichenden Versicherungsdeckung und in Anbetracht zahlreicher aktenkundiger Beschwerden, so auch derjenigen in Sachen A. B. (kurz: Fall B.), werde in Erwägung gezogen, ihm die Berufsausübungsbewilligung vorsorglich zu entziehen. Dr. X. Y. erhielt Gelegenheit, sich bis 28. Dezember 2010 vernehmen zu lassen.

Am 21. Dezember 2010 reichte der Rechtsvertreter von Dr. X. Y., Rechtsanwalt Dr. iur. K. G., eine bis 31. Dezember 2012 gültige Police der "T.-Versicherung" bezüglich einer Berufshaftpflichtversicherung ein. Innert erstreckter Frist nahm er am 16. Januar 2011 Stellung und gab eine vom 1. Januar 2011 bis 1. Januar 2016 gültige Police der "P.-Versicherung" bezüglich einer "Geschäftsversicherung KMU" sowie zahlreiche Fortbildungsnachweise zu den Akten. Er beantragte, das Verfahren sei zu sistieren, bis das Gericht den Fall B. rechtskräftig beurteilt habe und bis das Gutachten von Prof. Dr. med. C. D., E., vorliege, der den Auftrag habe, die Qualität der Arbeit von Dr. X. Y. zu beurteilen.



## St.Galler Gerichte

Am 17. Februar 2011 übermittelte das Gesundheitsdepartement dem Rechtsvertreter von Dr. X. Y. die Beschwerdeunterlagen im Fall B. und teilte mit, aufgrund der Sachlage sei davon auszugehen, dass sein Mandant nicht über ausreichende fachliche Fähigkeiten zur Ausübung des Zahnarztberufes verfüge und dass zumindest zeitweise kein Versicherungsschutz bestanden habe. Sodann sei der Nachweis bezüglich aktueller Versicherungsdeckung und genügender Fortbildung nicht erbracht worden. Es bestehe der Verdacht, dass Dr. X. Y. seinen Informationspflichten gemäss Art. 6 des Versicherungsvertragsgesetzes (SR 221.229.1) gegenüber der "P.-Versicherung" nicht nachgekommen sei. Hinzu komme, dass er offenbar die Titelbezeichnung "Dr. med. dent." verwende, was nicht rechtmässig sei, und dass es am vertrauenswürdigen Verhalten fehle (überhöhte Honorarforderung, Missachtung eingeschriebener Korrespondenz, Verletzung der Mitwirkungspflicht gegenüber der Berufshaftpflichtversicherung).

Am 31. März 2011 liess sich Dr. X. Y. durch seinen Rechtsvertreter vernehmen und beantragte, bevor einschneidende Massnahmen angeordnet würden, sei seine Facharbeit als Ganzes zu begutachten. Was die Berufshaftpflicht anbetrifft, teilte er mit, er habe die "P.-Versicherung" angefragt, ob sie sich auf eine Verletzung der Anzeigepflicht berufen werde. Die Antwort sei noch ausstehend.

Am 29. April 2011 teilt das Gesundheitsdepartement dem Rechtsvertreter von Dr. X. Y. mit, die Aktenlage gestatte es nun, in der Angelegenheit zu entscheiden. In Anbetracht der von verschiedenen Fachpersonen bestätigten Befunde könne auf die Einholung eines Fachgutachtens verzichtet werden, abgesehen davon, dass im Fall B. Studienmodelle verschwunden und die Krankengeschichte sowie die Röntgenbilder bis heute nicht eingereicht worden seien. Es werde in Erwägung gezogen, gegen Dr. X. Y. ein definitives, uneingeschränktes Berufsverbot mit Wirkung für die ganze Schweiz auszusprechen, ihm die Berufsausübungsbewilligung zu entziehen und ihm eine disziplinarische Busse aufzuerlegen. Es wurde Frist zur Stellungnahme zu den Ausführungen und den in Aussicht gestellten Massnahmen bis 30. Mai 2011 gesetzt.

Am 30. Mai 2011 nahm der Rechtsvertreter von Dr. X. Y. Stellung und schlug vor, gegenüber seinem Mandanten sei auf die Anordnung von Massnahmen zu verzichten. Dr. X. Y. sei bereit, die Praxis entsprechend den Kündigungsfristen auf Ende des



## St.Galler Gerichte

Jahres 2012 zu schliessen. Er gab eine Bestätigung der "P.-Versicherung" vom 30. Mai 2011 zu den Akten, wonach keine falsche Antragsdeklaration angezeigt werden müsse. Am 29. August 2011 reichte der Rechtsvertreter von Dr. X. Y. zusätzliche Fortbildungsnachweise ein.

Am 13. September 2011 überliess das Gesundheitsdepartement dem Rechtsvertreter von Dr. X. Y. die seit 30. Mai 2011 geführte Korrespondenz und gewährte ihm Frist zur Stellungnahme bis 3. Oktober 2011. Am 3. Oktober 2011 liess er sich vernehmen und bat um Berücksichtigung der Tatsache, dass sein Mandant den Mietvertrag frühestens auf Ende des Jahres 2012 auflösen könne.

Am 22. November 2011 sprach das Gesundheitsdepartement gegen Dr. X. Y. ein definitives, uneingeschränktes Verbot der selbständigen Berufsausübung als Zahnarzt für das ganze Tätigkeitsspektrum gemäss Art. 43 Abs. 1 lit. e des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe (SR 811.11, abgekürzt MedBG) aus (Ziff. 1). Dr. X. Y. wurde die am 29. September 1994 erteilte Berufsausübungsbewilligung als Zahnarzt entzogen (Ziff. 2). Sodann wurde angeordnet, Dr. X. Y. habe den Betrieb seiner Praxis an der B-strasse 2 in Z. unverzüglich einzustellen (Ziff. 3). Weiter wurde gegen ihn eine Busse in der Höhe von Fr. 4'000.-- gemäss Art. 42 Abs. 1 lit. c MedBG ausgesprochen (Ziff. 4), und einer allfälligen Beschwerde gegen die Verfügung wurde die aufschiebende Wirkung entzogen (Ziff. 5). Bezüglich Widerhandlungen gegen die Verfügung wurde schliesslich Art. 292 des Schweizerischen Strafgesetzbuches (SR 311.0) zitiert und Dr. X. Y. wurde eine Gebühr von Fr. 3'500.-- auferlegt.

B./ Am 2. Dezember 2011 erhob Dr. X. Y., wiederum vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. K. G., gegen die Verfügung des Gesundheitsdepartements vom 22. November 2011 Beschwerde beim Verwaltungsgericht. Dr. X. Y. stellte folgende Rechtsbegehren: die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die bisherige Berufsausübungsbewilligung sei ihm zu bestätigen (Ziff. 1); eventualiter sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es sei eine fachmedizinische Expertise über seine gesamte Tätigkeit in Auftrag zu geben, worauf neu zu entscheiden sei (Ziff. 2); der Beschwerde sei die aufschiebende Wirkung zu gewähren (Ziff. 3), und es sei eine öffentliche Verhandlung mit Befragung des Beschwerdeführers und den von ihm noch zu nennenden Zeugen/Patienten durchzuführen (Ziff. 4).



## St.Galler Gerichte

Am 22. Dezember 2011 lehnte es der Präsident des Verwaltungsgerichts ab, dem Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde zu entsprechen. Die Verfügung wurde damit begründet, die aktenkundigen Vorkommnisse würden ein vorsorgliches Berufsverbot rechtfertigen, auch wenn es für den Beschwerdeführer mit wirtschaftlichen Nachteilen verbunden sei. Am 27. Januar 2012 trat das Bundesgericht auf eine gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde nicht ein.

Das Gesundheitsdepartement nahm am 9. Januar 2012 Stellung und beantragte, die Beschwerde sei abzuweisen. Der Beschwerdeführer liess sich am 19. Januar 2012 vernehmen und beantragte subeventualiter, im Sinn des Verhältnismässigkeitsprinzips sei ihm die Tätigkeit als Zahnarzt zu gestatten.

Mit Schreiben vom 9. August 2012 teilte der Rechtsvertreter von Dr. X. Y. mit, dass auf eine öffentliche Verhandlung verzichtet werde.

### **Darüber wird in Erwägung gezogen:**

1. (...).
2. Der Beschwerdeführer beantragt, er und noch zu benennende Personen, Patientinnen und Patienten, die mit seiner fachlichen und persönlichen Leistung zufrieden gewesen seien, seien zur Sache zu befragen.

Der Anspruch auf rechtliches Gehör gebietet, dass rechtzeitig und formrichtig angebotene Beweismittel abzunehmen sind, es sei denn, diese betreffen eine nicht erhebliche Tatsache oder seien offensichtlich untauglich, über die streitige Tatsache Beweis zu erbringen (BGE 124 I 242 E. 2; 117 Ia 268 E. 4b). Nach Art. 12 Abs. 2 VRP sind nur die von den Beteiligten angebotenen und leicht zugänglichen Beweise über erhebliche Tatsachen aufzunehmen, wenn zur Wahrung des öffentlichen Interesses keine besonderen Erhebungen nötig sind.



Die rechtserheblichen Tatsachen ergeben sich aus den Akten, weshalb auf die Abnahme der Beweise verzichtet werden kann. Hinzu kommt, dass Personen ohne fachspezifische Kenntnisse nicht in der Lage sind, die fachliche Qualität zahnmedizinischer Dienstleitungen zu beurteilen. Die Befragung von Personen, die sich beim Beschwerdeführer einer zahnärztlichen Behandlung unterzogen haben, zur Qualität seiner Arbeit ist deshalb nicht tauglich, Beweis dafür zu erbringen, dass der Beschwerdeführer über ausreichende fachliche Fähigkeiten verfügt, um die Behandlungen, die er angeboten hat, durchzuführen, und ob er gewissenhaft und sorgfältig gearbeitet und die Behandlungen jeweils ordnungsgemäss dokumentiert hat. Wie noch zu zeigen sein wird, müssen dem Beschwerdeführer mehrere, zum Teil schwerwiegende Fehlleistungen zur Last gelegt werden, die für sich allein dagegen sprechen, dass er fachlich und persönlich in der Lage ist, die Tätigkeit als selbständiger Zahnarzt klaglos auszuüben.

3. Für die selbständige Ausübung eines universitären Medizinalberufs bedarf es einer Bewilligung des Kantons, auf dessen Gebiet der Medizinalberuf ausgeübt wird (Art. 34 MedBG in Verbindung mit Art. 43 Abs. 1 lit. a des Gesundheitsgesetzes, sGS 311.1, abgekürzt GesG). Nach Art. 3 Abs. 1 lit. c GesG ist das Gesundheitsdepartement zur Erteilung und zum Entzug derartiger Bewilligungen zuständig.

Die selbständige Ausübung der medizinischen Berufe richtet sich nach der Bundesgesetzgebung über die Medizinalberufe (Art. 44 Abs. 1 GesG). Die Erteilung der Bewilligung setzt u.a. voraus, dass der Gesuchsteller vertrauenswürdig ist sowie physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet (Art. 36 Abs. 1 lit. b MedBG). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung dürfen an die Vertrauenswürdigkeit hohe Anforderungen gestellt werden (BGer 2P.231/2006 vom 10. Januar 2007, E. 9.2). Die Bewilligung wird gemäss Art. 38 MedBG entzogen, wenn ihre Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind oder nachträglich Tatsachen festgestellt werden, auf Grund derer sie hätte verweigert werden müssen (vgl. dazu W. Fellmann, in: Ayer/Kieser/Poledna/Sprumont, Kommentar zum Medizinalberufegesetz, Basel 2009, N 37 zu Art. 40 MedBG).

Personen, die einen universitären Medizinalberuf ausüben, haben gemäss Art. 40 MedBG Berufspflichten. Bei Verletzung der Berufspflichten, der Vorschriften dieses



Gesetzes oder von Ausführungsbestimmungen zu diesem Gesetz kann die Aufsichtsbehörde gestützt auf Art. 43 Abs. 1 MedBG folgende Disziplarmassnahmen anordnen: eine Verwarnung (lit. a); einen Verweis (lit. b); eine Busse bis zu 20 000 Franken (lit. c); ein Verbot der selbständigen Berufsausübung für längstens sechs Jahre, befristetes Verbot (lit. d); ein definitives Verbot der selbständigen Berufsausübung für das ganze oder einen Teil des Tätigkeitsspektrums (lit. e). Disziplarmassnahmen knüpfen an die schuldhafte Verletzung von Berufspflichten gemäss MedBG an. Die disziplinarische Verantwortlichkeit setzt entweder Vorsatz oder Fahrlässigkeit voraus. An die Sorgfaltspflicht wird ein objektiver Massstab gelegt. Verlangt wird die durchschnittliche Sorgfalt, die in guten Treuen verlangt werden darf und muss, wobei die Beweislast der Disziplinarbehörde obliegt (T. Poledna, in: Ayer/Kieser/Poledna/Sprumont, a.a.O., N 3 zu Art. 43 MedBG).

Die in Art. 43 MedBG vorgesehenen Disziplarmassnahmen finden nach Art. 67 Abs. 1 MedBG keine Anwendung auf Vorfälle, die sich vor Inkrafttreten dieses Gesetzes - das MedBG ist seit dem 1. September 2007 in Vollzug [AS 2007 4053] - ereignet haben. Auf Grund der Verletzung von Berufspflichten gemäss Art. 40 lit. a MedBG, die sich vor Inkrafttreten dieses Gesetzes ereignet hat, kann ein befristetes oder definitives Verbot der selbständigen Berufsausübung ausgesprochen werden, wenn es zum Schutz der öffentlichen Gesundheit unabdingbar erscheint (Art. 67 Abs. 2 MedBG). Bei Verhalten, das über den Zeitpunkt des Inkrafttretens des MedBG andauert, kommt das neue Recht zur Anwendung (B. Etter, Kurzkommentar zum MedBG, Bern 2006, Rz. 2 zu Art. 67 MedBG; T. Eichenberger, in: Ayer/Kieser/Poledna/Sprumont, a.a.O., N 4 zu Art. 67 MedBG). Diese Massnahme hat präventiven Charakter, indem durch sie verhindert wird, dass die öffentliche Gesundheit durch das Verhalten einer Person gefährdet wird (Etter, a.a.O., Rz. 5 zu Art. 67 MedBG mit Hinweis). Wird gegen eine Person ein Disziplinarverfahren durchgeführt, so kann die Aufsichtsbehörde zur Beurteilung der von dieser Person ausgehenden Gefährdung der öffentlichen Gesundheit aber auch Sachverhalte berücksichtigen, die verjährt sind (Art. 46 Abs. 5 MedBG). Die Berücksichtigung von verjährten Sachverhalten darf somit nur der Beurteilung der Gefährdung der öffentlichen Gesundheit durch eine Person dienen. Praktisch ist sie nur relevant, wenn schwerwiegende Vorfälle stattgefunden haben bzw. wenn ein Verbot der selbständigen Berufsausübung zur Diskussion steht (Etter, a.a.O., Rz. 12 und 13 zu Art. 46 MedBG).



4. Die Vorinstanz wirft dem Beschwerdeführer vor, er habe verschiedene Berufspflichten missachtet, weshalb es gerechtfertigt sei, ihm gestützt auf Art. 43 Abs. 1 lit. e MedBG die selbständige Berufsausübung als Zahnarzt zu verbieten und ihm gestützt auf Art. 43 Abs. 1 lit. c in Verbindung mit Art. 43 Abs. 3 MedBG eine Busse von Fr. 4'000.-- aufzuerlegen.

4.1. Gemäss Art. 40 lit. a MedBG ist die Medizinalperson verpflichtet, den Beruf sorgfältig und gewissenhaft auszuüben. Sodann halten sich die Medizinalpersonen an die Grenzen der Kompetenzen, die sie im Rahmen der Aus-, Weiter- und Fortbildung erworben haben. Es geht darum, ein Übernahmeverschulden, d.h. die Übernahme einer Tätigkeit, für die man nicht qualifiziert ist, und eine daraus allenfalls resultierende Haftung zu vermeiden (Etter, a.a.O., Rz. 5 zu Art. 40 MedBG).

4.1.1. Die Vorinstanz kommt zum Ergebnis, die Unregelmässigkeiten bei der Behandlung von A. B. würden belegen, dass der Beschwerdeführer seine ärztlichen Kompetenzen überschritten und elementare Regeln der ärztlichen Kunst verletzt habe. Sie begründet dies damit, A. B. habe eine seit 4. Juli 2007 dauernde kieferorthopädische Behandlung beim Beschwerdeführer am 18. März 2008 abgebrochen (act. 14 der Vorinstanz). Der unmittelbar nachbehandelnde Zahnarzt, Dr. W. F., habe den Patienten unverzüglich an den Facharzt für Kieferorthopädie SSO, Dr. H. I., L., überwiesen, um die Gefahr einer Sepsis abzuwenden. Am 3. September 2008 habe Dr. H. I. bestätigt, seines Erachtens hätten im Unterkiefer auf keinen Fall zwei Zähne gezogen werden dürfen, weil durch das Vorkippen der unteren Frontzähne genügend Platz für alle Zähne hätte gewonnen werden und der Deckbiss zur Hälfte hätte korrigiert werden können. Zur anderen Hälfte wäre der Deckbiss dadurch korrigiert worden, dass das Vorkippen der unteren Frontzähne ein Vorkippen der oberen Frontzähne vorausgesetzt hätte. Jetzt - mit vier gezogenen Zähnen - müsse eine Klasse I bei den Molaren eingestellt werden, was nur mit einem enorm grossen apparativen und finanziellen Aufwand möglich sei (act. 1.19. der Vorinstanz). Auch Dr. M. N., Facharzt der Kieferorthopädie CH und Facharzt der L.-Versicherung, der Versicherung von A. B., habe in seiner Beurteilung zu Handen der L.-Versicherung vom 14. September 2009 festgehalten, die Situation sei vor allem durch die Extraktion im Unterkiefer von A. B. verschlimmert worden. In dieser Situation wären wenigstens kieferorthopädische Begleitmassnahmen, d.h. Stützung der Frontzähne, Korrektur der



Klasse II etc. mit entsprechenden Apparaten zwingend erforderlich gewesen, was aber offensichtlich unterblieben sei. Dr. M. N. halte ausdrücklich fest, in Anbetracht der rudimentären Krankengeschichte, die dem Standard der Schweizerischen Zahnärztesgesellschaft (SSO) nicht entspreche, müsse von einer Fehlentscheidung des damaligen Zahnarztes ausgegangen werden (act. 1.15 der Vorinstanz). Aufgrund der Diagnose "Dental und skelettal Klasse II mit Deckbiss" habe Dr. H. I. A. B. an Dr. P. Q., Facharzt für Oralchirurgie, S., mit der Indikation überwiesen, es müsse ein Gaumenimplantat als Anker für die orthopädische Zahnstellungskorrektur eingesetzt werden (vgl. act. 24 der Vorinstanz). Schliesslich habe nach der Extraktion von vier Zähnen eine weitere Zahnspange angefertigt werden müssen, ein unnötiger Behandlungsaufwand, der bei sachgerechtem Vorgehen nicht entstanden wäre.

4.1.2. Der angefochtene Entscheid wird auch damit begründet, der Beschwerdeführer habe R. T. fachlich unzureichend behandelt, indem er an einem Arbeitsgang durch die Brücke hindurch in die Zahnwurzel gebohrt, das Implantat eingesetzt und dieses sogleich mit dem Rest des Eckzahns verbunden habe, obschon üblicherweise zugewartet werde, bis das Implantat vollständig eingewachsen sei, was Wochen oder sogar Monate dauern könne. Durch chronische Entzündung habe sich der Knochen teilweise abgebaut und ein Spezialist habe die Brücke teilweise herausnehmen und das Implantat entfernen müssen (act. 8 der Vorinstanz). Aktenkundig sei zudem, dass der Beschwerdeführer im Fall von U. V. seine Berufspflichten in erheblichem Mass vernachlässigt habe. Der Gesundheitsrat habe dem Beschwerdeführer, der dem Patienten im Oberkiefer eine zehngliedrige Kunststoffbrücke auf Goldbasis fixiert und sieben Implantate einzementiert hatte, am 13. September 2005 empfohlen, auf eine Honorarforderung zu verzichten (act. 0.2 der Vorinstanz). Dieser Entscheid sei damit begründet worden, bei einem Patienten mit derart massiven Hygiene-Defiziten, wie sie der Beschwerdeführer selber beschreibe und wie sie aus der Krankengeschichte ersichtlich seien, müsse eine derart kostspielige und komplizierte Behandlung als kontraindiziert bezeichnet werden. Auch beim Betrachten der Orthopantomographien sei die unsorgfältige Arbeit klar ersichtlich. Der Eindruck bezüglich der unsorgfältigen Behandlung werde beim Lesen des Gutachtens von Dr. M. W., U., eindeutig bestätigt. Im Weiteren sei festgestellt worden, dass der Beschwerdeführer einige Positionen auf der Rechnung falsch aufgeführt und den Tarif meistens mit der maximalen Punktezahl verwendet habe, was für eine Landpraxis nicht Usance sei. In Betracht falle weiter,



dass sich C. V. im Jahr 2007 via Ombudsstelle der Zahnärzte-Gesellschaft (ZGSG) über die zahnärztliche Behandlung des Beschwerdeführers beklagt habe. Die Rechtsvertreterin von Frau V. habe dem Gesundheitsdepartement angezeigt, dass sie Strafanzeige wegen Körperverletzung erstattet und den Beschwerdeführer gebeten habe, den Schaden seiner Berufshaftpflichtversicherung zu melden. Auch D. und E. T. seien im Jahr 2007 bezüglich des Beschwerdeführers vorstellig geworden. Der eingeschriebene Brief, mit welchem der Beschwerdeführer aufgefordert worden sei, die Patientenunterlagen einzureichen, sei nicht abgeholt worden. Der nachbehandelnde Zahnarzt, Dr. F. I., S., habe dem Beschwerdeführer empfohlen, auf das Honorar für die Krone zu verzichten. Erst nach Intervention des Zahnärztlichen Beauftragten habe sich der Beschwerdeführer bereit erklärt, Fr. 500.-- zurückzuerstatten. Weiter habe L. Q. im Jahr 2006 mitgeteilt, der Beschwerdeführer habe in Anwesenheit ihres Ehemannes zugegeben, es sei ihm ein "Kunstfehler" unterlaufen, den er seiner Berufshaftpflichtversicherung melden werde. Der Beschwerdeführer habe sich bei der Ombudsstelle des ZGSG aber nicht mehr gemeldet und eingeschriebene Briefe nicht abgeholt. Schliesslich habe R. P. im Jahr 2005 die Qualität der Arbeit des Beschwerdeführers beanstandet.

4.1.3. Die Feststellungen der Vorinstanz machen deutlich, dass der Beschwerdeführer die Gesundheit von Patienten wiederholt und zum Teil erheblich gefährdet hat und dass sein Verhalten nicht als vertrauenswürdig bezeichnet werden kann.

4.1.4. Der Beschwerdeführer stellt sich auf den Standpunkt, die Vorinstanz mache ihm "einseitige und pauschale Vorwürfe". Er begründet dies im Wesentlichen damit, die ZGSG trachte seit Jahren danach, ihn als Konkurrenten zu eliminieren, indem sie ihm alle erdenklichen Hindernisse in den Weg lege. Er verzichtet aber darauf, konkret zu begründen, auf welche Weise die ZGSG sein berufliches Wirken als Zahnarzt behindert haben soll, und macht lediglich geltend, ein verstorbener Berufskollege namens Q., der ebenfalls aus dem Balkan stamme, habe vor Bundesgericht gegen die ZGSG obsiegt. Abgesehen davon, dass der Beschwerdeführer darauf verzichtet, näher auf das von ihm erwähnte Verfahren einzugehen, vermag er mit dem pauschalen Vorwurf, die ZGSG diskriminiere Zahnärzte aus dem Balkan, nicht darzutun, die Vorinstanz habe ihm die fachlichen und persönlichen Fähigkeiten, die das Gesetz für die Ausübung des Berufs als Zahnarzt voraussetzt, zu Unrecht abgesprochen. Demzufolge ist es nicht



erforderlich, seinem Antrag zu entsprechen, der Rechtsvertreter des Berufskollegen Q. sei zu befragen und es seien die Akten des Falls Q. zu edieren.

4.1.5. Der Beschwerdeführer wirft der Vorinstanz sinngemäss weiter vor, sie habe sein rechtliches Gehör verletzt, weil sie seinem Antrag auf Erstellung eines fachmedizinischen Gutachtens nicht entsprochen habe. Er begründet dies damit, die Vorinstanz lege ihm einige wenige nicht schwerwiegende Einzelfälle zur Last, die überdies alle bereinigt worden seien, weshalb es sich nicht rechtfertige, ihn persönlich und wirtschaftlich zu ruinieren. Die Frage, ob er in der Lage sei, als Zahnarzt ordnungsgemäss und klaglos tätig zu sein, könne nur anhand eines fachmedizinischen Gutachtens bezüglich seiner gesamten beruflichen Tätigkeit beurteilt werden. In diesem Zusammenhang sei zu berücksichtigen, dass die Zahnheilkunde eine diffizile Angelegenheit sei, bei der man im Einzelfall über die Behandlungsmethode (Prothese, Brücke, Implantat) geteilter Meinung sein könne. In Betracht falle weiter, dass es während 36 Jahren Berufstätigkeit lediglich zu fünf bzw. sechs Reklamationen gekommen sei.

Der Beschwerdeführer verzichtet darauf, näher und substantiell zu begründen, warum den an seine Adresse gerichteten Vorwürfen aus seiner Sicht keine schweren fachlichen Fehlleistungen zugrunde liegen sollen. Er beruft sich lediglich darauf, im Fall B. handle es sich um "reine Stimmungsmache", abgesehen davon, dass Dr. H. I., L., ein Konkurrent sei und nur von der abstrakten Gefahr einer Sepsis gesprochen werde. Damit vermag der Beschwerdeführer nicht zu widerlegen, dass er im Fall B. elementare Berufspflichten verletzt hat und dass er in einem fachlichen Bereich tätig war, wo es ihm offensichtlich an der dafür erforderlichen beruflichen Qualifikation fehlte. In Betracht fällt weiter, dass der Beschwerdeführer den Beruf als selbständiger Zahnarzt seit dem Jahr 1994, somit seit rund 18 und nicht seit rund 36 Jahren, ausübt. Sodann lässt sich aus der Tatsache allein, dass die berechtigten Beschwerden von Patientinnen und Patienten über schwerwiegende Behandlungsfehler des Beschwerdeführers aus den letzten Jahren stammen, nicht folgern, es handle sich um ein paar wenige Einzelfälle, die es in Anbetracht der langen beruflichen Tätigkeit als selbständiger Zahnarzt nicht rechtfertigen würden, im öffentlichen Interesse einschneidende disziplinarische Massnahmen zu verfügen. Vielmehr lässt die Häufung von aktenkundigen Fehlleistungen des Beschwerdeführers die Folgerung zu, er sei seit



einiger Zeit nicht mehr in der Lage, die zahnärztlichen Leistungen, die er anbietet, so zu erbringen, dass Patientinnen und Patienten nicht zu Schaden kommen. Die Vorinstanz war deshalb nicht gehalten, die gesamte Tätigkeit des Beschwerdeführers über die Jahre hinweg fachmedizinisch begutachten zu lassen, und es erübrigt sich, dem Antrag auf Begutachtung der zahnärztlichen Leistungen des Beschwerdeführers im Rahmen des Beschwerdeverfahrens zu entsprechen. Zu erwähnen bleibt, dass das Gutachten, das der Beschwerdeführer der Vorinstanz am 16. Januar 2011 in Aussicht gestellt hat, nie eingereicht worden ist.

4.1.6. Zusammenfassend ergibt sich somit, dass die Vorinstanz mit Recht davon ausgeht, der Beschwerdeführer habe seinen Beruf in den letzten Jahren wiederholt nicht sorgfältig und gewissenhaft ausgeübt und er verfüge über keine ausreichenden fachlichen Fähigkeiten zur Tätigkeit als selbständiger Zahnarzt, weshalb er nicht nur in den Fachbereichen Implantologie und Kieferorthopädie, sondern auch im Bereich der konservierenden Zahnheilkunde eine Gefahr für die Gesundheit der Patientinnen und Patienten darstelle.

4.2. Gemäss Art. 40 lit. b MedBG vertiefen, erweitern und verbessern Personen, die einen universitären Medizinalberuf selbständig ausüben, ihre beruflichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten durch lebenslange Fortbildung. Die Anforderungen an die Fortbildung sind im MedBG nicht geregelt (Etter, a.a.O., Rz. 10). Weil Regelungen bezüglich des Fortbildungsumfangs fehlen, zieht die Vorinstanz die Regelungen der SSO als Richtwert heran (vgl. sachgemäss GVP 2009 Nr. 95). Unbestritten geblieben ist, dass gemäss Art. 15 des Tarifvertrags SSO der Richtwert des Fortbildungsumfangs für einen Zahnarzt insgesamt 80 Stunden pro Kalenderjahr (50 Stunden strukturierte und kontrollierte Fortbildung, 30 Stunden Selbststudium) entspricht. Die Kontrollperiode beträgt zwei Jahre. Die Vorinstanz wirft dem Beschwerdeführer vor, er habe gegen die Fortbildungspflicht verstossen, weil er für das Jahr 2008 nur 29 Stunden Fortbildung belegen könne und weil für das Jahr 2009 kein Fortbildungsnachweis erbracht worden sei.

Der Beschwerdeführer stellt nicht in Abrede, dass er die Richtwerte für Fortbildungsveranstaltungen der SSO nicht erfüllt und dass er für das Jahr 2008 lediglich 29 Stunden Fortbildung belegen könne. Er stellt sich aber auf den Standpunkt,



wenn man alle Jahre im Durchschnitt nehme, habe er mehr als genügend Weiterbildungskurse besucht. Hinzu komme, dass für das Jahr 2009 eine Kursanmeldung für "Schablonengeführte Implantologie" vom 23. Juni 2009 vorhanden sei. Zutreffend ist, dass sich in den Akten des Beschwerdeführers, die mit keinem Aktenverzeichnis versehen und nicht numeriert sind, die Anmeldung für einen Kurs "Schablonengeführte Implantologie: Alle 3 Systeme !" vom 23. Juni 2009 befindet (vgl. auch act. 13.33 der Vorinstanz). Der Kurs dauerte von 17.00-21.00 Uhr. Abgesehen davon, dass der Nachweis, dass der Beschwerdeführer diese Veranstaltung tatsächlich besucht hat, fehlt, steht somit fest, dass er sich im Jahr 2009 höchstens auf vier Stunden Fortbildung beschränkt hat. Damit ist er der Pflicht zur Fortbildung nach Art. 40 lit. b MedBG nicht nachgekommen.

4.3. Gemäss Art. 40 lit. c MedBG wahren die Personen, die einen universitären Medizinalberuf selbständig ausüben, die Rechte von Patientinnen und Patienten.

Die Vorinstanz wirft dem Beschwerdeführer vor, er habe es unterlassen, den Patienten A. B. bzw. dessen Vater in ausreichendem Mass über die Risiken der vorgesehenen Behandlung aufzuklären. Sodann würden jegliche Planungsüberlegungen betreffend die Extraktion der vier Prämolaren fehlen, ebenso wie das schriftliche Einverständnis der Eltern (act. 1.11 der Vorinstanz). Die kieferorthopädische Behandlung sei nie thematisiert worden (act. 1.6 der Vorinstanz). Weiter habe die Rechtsvertreterin des Patienten und seines Vaters den Beschwerdeführer am 7. April 2010 aufgefordert, alle Studienmodelle, Zahnabdrücke und Röntgenbilder zur Verfügung zu stellen und den Schadenfall bei der Berufshaftpflichtversicherung anzumelden (act. 1.6 der Vorinstanz). In der Folge habe der Beschwerdeführer belegen können, dass er am 22. März 2011 (richtig: 22. März 2010) gegenüber seiner Berufshaftpflichtversicherung, der "R.-Versicherung", auf ein Schreiben der L.-Versicherung - der Versicherung von A. B. - vom 15. Juli 2009 Stellung genommen habe (act. 1.8 der Vorinstanz). Dem Schreiben könne entnommen werden, dass er Dr. W. H. "drei OPT und zwei Röntgenbilder" habe zukommen lassen. Was die Studienmodelle anbetreffe, habe der Beschwerdeführer am 17. Januar 2001 mitgeteilt, dass diese aus unerklärlichen Gründen entsorgt worden seien (act. 14 der Vorinstanz). Der Vertrauensarzt der L.-Versicherung, Dr. M. N., O., habe am 14. September 2009 denn auch festgehalten, weiterhin würden Unterlagen wie Studienmodelle, Krankengeschichte, Planungsüberlegungen, die zur Extraktion der



vier Prämolaren geführt hätten, fehlen (act. 1.15 der Vorinstanz). Nachdem die Rechtsvertreterin des Patienten und seines Vaters am 14. April 2010 gegenüber der "R.-Versicherung" Schadenersatzansprüche geltend gemacht habe, habe die "R.-Versicherung" den Beschwerdeführer am 3. Mai 2010 aufgefordert, sämtliche Unterlagen einzureichen und zu den Vorwürfen Stellung zu nehmen (act. 20.15 der Vorinstanz). Am 5. Mai 2010 habe der Beschwerdeführer gegenüber seiner Berufshaftpflichtversicherung lediglich auf eine Stellungnahme vom 22. März 2010 verwiesen (act. 20.16 der Vorinstanz). Am 24. November 2010 habe die Rechtsvertreterin von A. B. und seines Vaters mitgeteilt, von Seiten der "R.-Versicherung" sei eine "Mandatsniederlegung" erfolgt, weil der Beschwerdeführer seinen Mitwirkungspflichten in keiner Weise nachgekommen sei, was eine Abklärung der Haftpflicht zum vornherein verunmöglicht habe (act. 1.2. der Vorinstanz).

Mit diesem Vorgehen hat der Beschwerdeführer die Pflicht zur Wahrung der Rechte von Patientinnen und Patienten in grober Weise verletzt. Er ist seiner Informations- und Mitwirkungspflicht im Fall B. im Zusammenhang mit der Feststellung des Schadens weder gegenüber der L.-Versicherung und der Rechtsvertreterin des Patienten und seines Vaters noch gegenüber seiner Berufshaftpflichtversicherung, der "R.-Versicherung", nachgekommen und hat damit auch die finanzielle Schädigung der Familie B. in Kauf genommen. Seine Behauptung, der Fall B. sei ordnungsgemäss abgewickelt worden bzw. er habe, soweit zumutbar, bei der Schadenabklärung mitgewirkt und seine damalige Berufshaftpflichtversicherung, die "R.-Versicherung", habe den Schaden übernommen, soweit eine Haftung bestanden habe, trifft offensichtlich nicht zu. Sodann bestehen keine Anhaltspunkte, wonach der Vater von A. B. versucht haben könnte, den Beschwerdeführer "via Versicherungen und Advokaten" einzuschüchtern. An der Beurteilung, wonach der Beschwerdeführer Art. 40 lit. c MedBG verletzt hat, ändert im Übrigen nichts, dass Haftpflichtfragen in die Zuständigkeit der Zivilgerichte fallen.

4.4. Gemäss Art. 40 lit. d MedBG machen Personen, die einen universitären Medizinalberuf selbständig ausüben, nur Werbung, die objektiv ist, dem öffentlichen Bedürfnis entspricht und weder irreführend noch aufdringlich ist. Das Erfordernis der Objektivität verlangt, dass sie objektiv richtig, somit wahr ist. Es verbietet jegliche Täuschung und wird durch das Verbot der Irreführung ergänzt (W. Fellmann, in: Ayer/



## St.Galler Gerichte

Kieser/Poledna/Sprumont, a.a.O., N 105 und N 108 zu Art. 40 MedBG). Sodann gewährleistet Art. 23 des Bundesgesetzes über den unlauteren Wettbewerb (SR 241) den Schutz vor unrichtigen und irreführenden Angaben bezüglich Titeln und Berufsbezeichnungen.

Die Vorinstanz wirft dem Beschwerdeführer vor, er habe in unzulässiger Weise für seine Tätigkeit als selbständiger Zahnarzt geworben, indem er den Titel "Dr. med. dent." verwendet habe. Nach konstanter Verwaltungspraxis im Kanton St. Gallen seien ausländische akademische Titel, die von staatlich anerkannten Universitäten im Rahmen eines regulären Studiums verliehen worden seien, in der Originalform ihrer Vergabe zu tragen. Der Beschwerdeführer habe im Jahr 1986 an der Universität M. den akademischen Grad des "Doktor Stomatologije" erworben (act. 0.1 der Vorinstanz), weshalb er den Titel "Dr. stom." verwenden müsste.

Der Beschwerdeführer wendet ein, der Titel "Dr.med. dent." sei ihm von der Universität M. verliehen worden, zumal "Doktor Stomatologije" gemäss Wikipedia "Doktor der Zahnmedizin" bedeute. Es gehe der Vorinstanz darum, Verwirrung zu erzeugen und ihn zu schädigen.

Die Frage, ob der Beschwerdeführer mit der Verwendung des Titels "Dr. med. dent." Art. 40 lit. d MedBG verletzt, kann offen bleiben. Zutreffend ist aber, dass bei (potentiellen) Patientinnen und Patienten mit der Verwendung des Titels "Dr. med. dent." der Eindruck erweckt wird, es handle sich um einen Zahnarzt, der in der Schweiz ausgebildet worden sei, was entscheidende Auswirkungen auf seinen Marktwert haben dürfte.

4.5. Gemäss Art. 40 lit. h MedBG haben Personen, die einen universitären Medizinalberuf selbständig ausüben, eine Berufshaftpflichtversicherung nach Massgabe der Art und des Umfangs der Risiken, die mit ihrer Tätigkeit verbunden sind, abzuschliessen oder andere, gleichwertige Sicherheiten zu erbringen.

Aus Sicht der Vorinstanz ist erwiesen, dass der Beschwerdeführer über keine gültige und ausreichende Berufshaftpflichtversicherung verfügt. Sie begründet dies damit, am 8. Dezember 2010 sei er aufgefordert worden, den diesbezüglichen Nachweis bis zum



14. Dezember 2010 zu erbringen (act. 7 der Vorinstanz). Am 21. Dezember 2010 habe der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers eine bis 31. Dezember 2012 gültige Police der "T.-Versicherung" eingereicht (act. 10 der Vorinstanz). Am 16. Januar 2011 habe der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers aber angezeigt, der Vertrag "gelte nicht mehr", und er habe eine Police der "P.-Versicherung" zu den Akten gegeben (act. 13 der Vorinstanz). Weil der Verdacht bestanden habe, dass die Police der "P.-Versicherung" keine ausreichende Gültigkeit haben könnte, sei der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit Schreiben vom 17. Februar 2011 aufgefordert worden, den Nachweis zu erbringen, dass der Versicherer über frühere Schadenersatzforderungen informiert worden sei (act. 16 der Vorinstanz). Am 15. März 2011 habe dieser einen vom Beschwerdeführer ausgefüllten Fragenkatalog der "P.-Versicherung" eingereicht. Unter der Rubrik "Hatten oder haben Sie bei einer anderen Versicherungsgesellschaft Versicherungspolice(n) der gleichen Art wie die beantragten Versicherungen?" habe der Beschwerdeführer lediglich die "T.-Versicherung" aufgeführt, nicht aber die "R.-Versicherung", die von Seiten des Versicherers ausser Kraft gesetzt worden sei. Somit stehe fest, dass die "P.-Versicherung" insbesondere über den Fall B. nicht umfassend informiert worden sei. Der Beschwerdeführer habe diesbezüglich unvollständige Angaben gemacht. Die Bestätigung der "P.-Versicherung" vom 30. Mai 2011, wonach keine falsche Antragsdeklaration vorliege (act. 22 der Vorinstanz), beruhe auf einem Irrtum.

Demgegenüber vertritt der Beschwerdeführer den Standpunkt, er verfüge über einen ausreichenden Versicherungsschutz. Er beruft sich darauf, die "P.-Versicherung" habe dies am 30. Mai 2011 ausdrücklich bestätigt. Im Zweifelsfall sei die "P.-Versicherung" über Bestand und Umfang der Versicherung zu befragen. Für den Fall, dass die "P.-Versicherung" ihre Zusicherung wider Erwarten widerrufen sollte, sei ihm Frist zu setzen, damit er den erforderlichen Versicherungsschutz beschaffen könne.

Aktenkundig ist, dass der Beschwerdeführer am 9. Dezember 2012 bei der "P.-Versicherung" Antrag auf Abschluss einer Betriebs- und Berufshaftpflichtversicherung gestellt und bestätigt hat, die "vorstehenden Fragen vollständig und wahrheitsgemäss" beantwortet zu haben (act. 18 der Vorinstanz). Am 16. Januar 2011 hat er zudem eine Police der "P.-Versicherung" für eine Geschäftsversicherung KMU zu den Akten gegeben, die bis 1. Januar 2016 Gültigkeit hat (act. 13 der Vorinstanz). Am 30. Mai



2011 hat die "P.-Versicherung" dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers im Weiteren per E-Mail bestätigt, der Beschwerdeführer habe die "Antragsfragen" korrekt beantwortet bzw. es liege keine falsche Antragsdeklaration vor. Diese Auskunft wird damit begründet, gemäss Fragebogen werde danach gefragt, ob der Versicherungsnehmer in den letzten drei Jahren Schäden verursacht habe und gemäss Auskunft des Beschwerdeführers würden die Schäden, die er verursacht habe, länger als drei Jahre zurückliegen (act. 22 des Vorinstanz). Wie ausgeführt, wird im Fragebogen aber auch danach gefragt, ob der Antragsteller bei einer anderen Versicherungsgesellschaft Versicherungspolice der gleichen Art gehabt habe oder habe. Der Beschwerdeführer hat nur die "T.-Versicherung" angegeben und darauf verzichtet, die "R.-Versicherung" aufzuführen. Somit ist zumindest fraglich, ob die "P.-Versicherung" den Versicherungsschutz noch gewähren würde, wenn sie vom Beschwerdeführer vollständig und wahrheitsgemäss informiert worden wäre. Diese Frage kann aber offen bleiben, zumal das Vorgehen des Beschwerdeführers in dieser Angelegenheit ebenfalls dafür spricht, dass er nicht über die Vertrauenswürdigkeit verfügt, die für die selbständige Ausübung des Zahnarztberufs erforderlich ist (Art. 36 Abs. 1 lit. b in Verbindung mit Art. 38 MedBG).

4.6. Zusammenfassend ergibt sich somit, dass der Beschwerdeführer Berufspflichten in schwerwiegender Weise verletzt hat, und dass er keine Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung als selbständig tätiger Zahnarzt bietet.

5. Die Vorinstanz wirft dem Beschwerdeführer weiter vor, er sei nicht vertrauenswürdig bzw. er biete bei der Berufsausübung keine Gewähr für ein integriertes persönliches Verhalten, weshalb ihm auch die Berufsausübungsbewilligung für den Kanton St. Gallen entzogen werden müsse. Zur Begründung führt die Vorinstanz aus, aktenkundig sei, dass sich der Beschwerdeführer gegenüber Patientinnen und Patienten und dem Zahnärztlichen Beauftragten einverstanden erklärt habe, eingestandene Schadenfälle seiner Berufshaftpflichtversicherung zu melden oder vergleichsweise finanziell zu bereinigen. Er sei diesen Zusagen aber nicht nachgekommen bzw. der Zahnärztliche Beauftragte habe ihn wiederholt daran erinnern müssen. Auch habe er eingeschriebene Briefe von Patientinnen und Patienten sowie des Zahnärztlichen Beauftragten nicht entgegengenommen. Weiter habe der Beschwerdeführer das Gesundheitsdepartement am 17. Januar 2011 um Rücküberweisung von Röntgenbildern im Fall B. ersucht, damit



er ein kieferorthopädisches Gutachten erstellen lassen könne, obschon dem Gesundheitsdepartement zu keinem Zeitpunkt derartige Röntgenbilder zugestellt worden seien. In der Folge sei das Patientendossier inklusive Röntgenbilder im Fall B. beim Beschwerdeführer angefordert worden. Der Beschwerdeführer sei dieser Aufforderung aber bis heute nicht nachgekommen. Schliesslich hält die Vorinstanz fest, der Beschwerdeführer habe massive gesundheitliche Probleme des Patienten B. verkannt und dementsprechend keine Gegenmassnahmen eingeleitet, sondern den Abbruch der Behandlung "gutmütigen Kollegen" zugeschrieben, weshalb ihm jegliche Vertrauenswürdigkeit abgesprochen werden müsse.

Der Beschwerdeführer bestreitet diese Vorwürfe, die eindrücklich belegen, dass er nicht als vertrauenswürdiger selbständig tätiger Zahnarzt bezeichnet werden kann, nicht. Er macht aber sinngemäss geltend, das Fehlverhalten, das ihm zur Last gelegt werde, falle in Anbetracht von zahlreichen zufriedenen Patientinnen und Patienten nicht ins Gewicht. Die Vorinstanz habe es unterlassen, seine Praxis zu besuchen und die Zufriedenheit von Personen, die er behandelt habe, zu erfragen. Die Mund-zu-Mund-Werbung, die beste und billigste Propaganda, funktioniere trotz widriger Umstände immer noch.

Wie ausgeführt (vgl. Ziff. 3 hievor), ist die Befragung von Personen, die sich beim Beschwerdeführer einer zahnärztlichen Behandlung unterzogen haben, nicht tauglich, Beweis dafür zu erbringen, dass er fachlich und persönlich in der Lage ist, die zahnärztlichen Dienstleistungen, die er anbietet, zum Wohl der Patientinnen und Patienten ordnungsgemäss zu erbringen. Hinzu kommt, dass im vorliegenden Fall feststeht, dass der Beschwerdeführer Berufspflichten wiederholt in schwerwiegender Weise verletzt hat. Es kann deshalb darauf verzichtet werden, die drei vom Beschwerdeführer genannten Personen als Zeugen zu befragen. Nicht ersichtlich ist schliesslich, warum es erforderlich sein sollte, die Praxis des Beschwerdeführers, die zur Zeit zufolge des Entzugs der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde nicht in Betrieb sein darf, in Augenschein zu nehmen und eine betriebswirtschaftliche Analyse erstellen zu lassen.

6. Der Beschwerdeführer stellt sich weiter auf den Standpunkt, die angeordneten disziplinarischen Massnahmen und der Entzug der Bewilligung seien



unverhältnismässig. Er begründet dies damit, die Vorinstanz habe es unterlassen, mildere Massnahmen in Erwägung zu ziehen, was den Versicherten (richtig wohl: den Beschwerdeführer) und erst recht seine Patientinnen und Patienten in eine offensichtliche Notlage versetzt habe. Das öffentliche Interesse könne nicht derart hoch sein, zumal zahlreiche Patientinnen und Patienten mit seinen Leistungen zufrieden seien. Die Vorinstanz wälze zufolge Beweisnotstands den Fall B. breit, bei dem es sich um einen Einzelfall handle. Sodann sei die Busse im Verhältnis zu den "möglichen schlimmen Verletzungen" nicht sehr hoch. Sie sei aber dennoch unverhältnismässig, weil seine Arbeit in der Regel zu keinen Beanstandungen Anlass gebe. Wenn es zutrefte, dass ausnahmsweise einzelne Fälle vorgekommen seien, seien diese zivilrechtlich bereinigt worden. Im übrigen habe sein Rechtsvertreter weit schlimmere Fälle zu vertreten, die aber nicht zu derart einschneidenden Massnahmen geführt hätten.

6.1. Der Grundsatz der Verhältnismässigkeit erfordert, dass die Verwaltungsmassnahmen zur Verwirklichung des im öffentlichen Interesse liegenden Ziels geeignet und notwendig sind. Ausserdem muss der angestrebte Zweck in einem vernünftigen Verhältnis zu den Belastungen stehen, die den Privaten auferlegt werden (Häfelin/Müller/Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 6. Aufl., Zürich/St. Gallen 2010, Rz. 581).

6.2. Fest steht, dass der Beschwerdeführer nicht über die erforderlichen fachlichen Fähigkeiten verfügt, um von ihm angebotene Dienstleistungen ordnungsgemäss zu erbringen, und dass sein Verhalten gegenüber Patientinnen und Patienten, die die Qualität seiner Arbeit in Frage stellen, sowie gegenüber seiner Versicherung und der Vorinstanz nicht für seine Vertrauenswürdigkeit sprechen. Er hat das Wohl von Patientinnen und Patienten mehrfach in schwerwiegender Weise gefährdet. Das öffentliche Interesse daran, Patientinnen und Patienten vor gesundheitsgefährdenden Behandlungen zu schützen, indem dem heute 66 Jahre alten Beschwerdeführer nicht mehr gestattet wird, selbständig als Zahnarzt zu arbeiten, ist deshalb ausgewiesen. Sodann ist es höher zu gewichten, als das private Interesse des Beschwerdeführers an der Wiedereröffnung seiner Praxis, deren Betrieb zur Zeit zufolge des Entzugs der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde eingestellt ist. Dies gilt unabhängig davon, ob und wenn ja wie Schadenfälle, die der Beschwerdeführer verursacht hat,



zivilrechtlich bereinigt worden sind. Auch vermag an der Verhältnismässigkeit des Berufsverbots und der Busse im Betrag von Fr. 4'000.-- - weil unter der gesetzlich möglichen Höchstlimite - nichts zu ändern, dass gegen den Beschwerdeführer bisher noch nie aufsichtsrechtliche Massnahmen angeordnet worden sind und dass Patientinnen und Patienten zufolge der Aufgabe der selbständigen zahnärztlichen Tätigkeit des Beschwerdeführers eine andere Zahnärztin oder einen anderen Zahnarzt konsultieren müssen. Schliesslich wäre eine mildere Massnahme im Sinn eines teilweisen Berufsverbots nicht zielführend, zumal es dem Beschwerdeführer an der Vertrauenswürdigkeit fehlt, über die ein Zahnarzt, der seinen Beruf selbständig ausübt, verfügen muss.

6.3. Somit ist die Beschwerde auch abzuweisen, soweit geltend gemacht wird, die angefochtenen Anordnungen seien aufzuheben, weil sie sich als unverhältnismässig erweisen würden.

7. (...).

### **Demnach hat das Verwaltungsgericht**

#### **zu Recht erkannt:**

- 1./ Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten werden kann.
- 2./ Der Beschwerdeführer bezahlt die amtlichen Kosten des Beschwerdeverfahrens von Fr. 3'000.-- unter Verrechnung mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe.
- 3./ Der Beschwerdeführer bezahlt die Kosten der Verfügung des Präsidenten des Verwaltungsgerichts vom 22. Dezember 2011 von Fr. 1'000.--.
- 4./ Ausseramtliche Kosten werden nicht entschädigt.



V. R. W.

Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

Versand dieses Entscheides an:

- den Beschwerdeführer (durch Rechtsanwalt Dr. iur. K. G.)
- die Vorinstanz

am:

Rechtsmittelbelehrung:

Sofern eine Rechtsverletzung nach Art. 95 ff. BGG geltend gemacht wird, kann gegen diesen Entscheid gestützt auf Art. 82 lit. a BGG innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Schweizerischen Bundesgericht, 1000 Lausanne 14, Beschwerde erhoben werden.