



Fall-Nr.:	B 2017/103
Stelle:	Verwaltungsgericht
Rubrik:	Verwaltungsgericht
Publikationsdatum:	20.08.2019
Entscheiddatum:	22.01.2019

Entscheid Verwaltungsgericht, 22.01.2019

Disziplinarverfahren gegen einen Zahnarzt. Art. 40 lit. a, Art. 43 MedBG (SR 811.11). Beurteilung der Frage, ob der Beschwerdeführer die zahnärztliche Behandlung fachgerecht ausgeführt hatte. Anforderungen an ein medizinisches Gutachten und Beweiswert eines Arztberichts. In Fachfragen darf das Gericht nicht ohne triftige Gründe von einem Gutachten abweichen und muss Abweichungen begründen. Das Gericht stellte auf die Expertise ab, gemäss welcher der Beschwerdeführer eine qualitativ mangelhafte Behandlung durchgeführt und damit die Grundprinzipien der oralen Implantologie verletzt hat. Daher kam dieser seiner Berufspflicht nicht nach und verletzte Art. 40 lit. a MedBG. Bei einer Verletzung der Berufspflicht kann gemäss Art. 43 MedBG eine Disziplinar massnahme angeordnet werden. Die Festsetzung der Massnahme richtet sich nach der Schwere des Verstosses gegen eine MedBG-Regelung, dem Mass des Verschuldens und dem beruflichen Vorleben der Medizinalperson. Die Verletzung der Berufspflicht des Beschwerdeführers kann nicht als leicht eingestuft werden. Da dies jedoch seine erste berufliche Verfehlung war, wurde zu Recht ein Verweis als Sanktion ausgesprochen. Abweisung der Beschwerde (Verwaltungsgericht, B 2017/103). Die gegen dieses Urteil erhobene Beschwerde ans Bundesgericht wurde mit Urteil vom 23. Juli 2019 abgewiesen (Verfahren 2C_222/2019).

Besetzung

Abteilungspräsident Eugster; Verwaltungsrichterin Reiter, Verwaltungsrichter Zogg;
Gerichtsschreiberin Schambeck

Verfahrensbeteiligte

Dr. med. dent. X. __,



St.Galler Gerichte

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. HSG Felix Ludwig, ME Advocat AG,
Poststrasse 1, 9100 Herisau,

gegen

Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen, Oberer Graben 32,
9001 St. Gallen,

Vorinstanz,

Gegenstand

Disziplinarmassnahme

Das Verwaltungsgericht stellt fest:

A. Das Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen erteilte Dr. med. X.__ mit Verfügung vom 23. Juli 2004 eine für den ganzen Kanton gültige Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung als Zahnarzt. Mit Schreiben vom 9. September 2014 reichte Frau A.__ (nachfolgend: Patientin) eine Aufsichtsanzeige gegen Dr. med. X.__ ein. Aufgrund der von Dr. med. X.__ eingesetzten Implantate habe sie Probleme mit der Prothese, könne nicht mehr beißen und essen und habe Schwierigkeiten beim Sprechen. Das Gesundheitsdepartement prüfte die Anzeige und gab bei Dr. med. dent. B.__ ein Gutachten in Auftrag, um abzuklären, ob Dr. med. X.__ die Patientin korrekt behandelt habe. Dr. med. dent. B.__ kam in seinem Gutachten vom 31. Januar 2015 zum Schluss, dass Dr. med. X.__ Grundlegendes in der Implantologie ausser Acht gelassen, eine nicht tarifkonforme Rechnung gestellt und die paradontale Situation nicht dokumentiert habe. In der Folge eröffnete das Gesundheitsdepartement am 23. August 2016 ein Disziplinarverfahren gegen Dr. med. X.__. Mit Verfügung vom 8. Mai 2017 sprach das Gesundheitsdepartement gegenüber Dr. med. X.__ einen Verweis aus. Er habe die Berufspflicht der sorgfältigen Berufsausübung verletzt und gegen das



Medizinalberufegesetz verstossen. Der Verweis als Disziplinar massnahme erweise sich als verhältnismässig.

B. Dr. med. X.__ (Beschwerdeführer) reichte am 22. Mai 2017 und Ergänzung vom 26. Juli 2017 durch seinen Rechtsvertreter Beschwerde gegen die Verfügung des Gesundheitsdepartements (Vorinstanz) beim Verwaltungsgericht ein. Er stellte den Antrag auf Aufhebung der Verfügung des Gesundheitsdepartements und Verzicht auf eine Disziplinar massnahme unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

Mit Vernehmlassung vom 15. September 2017 beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde und nahm zur Beschwerde Stellung.

Auf die Ausführungen der Verfahrensbeteiligten zur Begründung ihrer Anträge und die Akten wird, soweit wesentlich, in den Erwägungen eingegangen.

Darüber zieht das Verwaltungsgericht in Erwägung:

1. Das Verwaltungsgericht ist zum Entscheid in der Sache zuständig (Art. 59^{bis} Abs. 1 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege; sGS 951.1, VRP, Fassung bis Ende Mai 2017, Art. 133 Abs. 1 VRP). Der Beschwerdeführer ist zur Ergreifung des Rechtsmittels legitimiert (Art. 64 in Verbindung mit Art. 45 Abs. 1 VRP). Die Beschwerde wurde mit Eingabe vom 19. Januar 2018 rechtzeitig erhoben und erfüllt zusammen mit der Ergänzung vom 26. Juli 2017 formal wie inhaltlich die gesetzlichen Anforderungen (Art. 64 in Verbindung mit Art. 47 Abs. 1 und Art. 48 Abs. 1 und 2 VRP). Auf die Beschwerde ist daher einzutreten.

2. Strittig ist einerseits, ob die Verfahrensdauer vor der Vorinstanz als Rechtsverzögerung – mit welchen Konsequenzen – einzustufen ist und andererseits, ob die Vorinstanz zu Recht von einer Verletzung der Berufspflichten seitens des Beschwerdeführers ausging und ihn damit einhergehend disziplinarisch mit einem Verweis belangte.



2.1. Der Beschwerdeführer macht geltend, dass das Disziplinarverfahren seit Eingang der Aufsichtsbeschwerde am 9. September 2014 bis zum Erlass der Verfügung am 8. Mai 2017 zwei Jahre und acht Monate gedauert habe. Der Sachverhalt sei nicht sonderlich komplex gewesen. Der Hauptzweck einer Disziplinar massnahme sei die Aufrechterhaltung der Ordnung sowie die Wahrung des Ansehens und der Vertrauenswürdigkeit der Verwaltungsbehörden. Inwiefern dieser Zweck mit dem Aussprechen eines Verweises nach so langer Verfahrensdauer erreicht werden könne, sei schleierhaft. Der Erlass des Verweises vier Jahre nach der Behandlung und zwei Jahre und acht Monate nach Eingang der Aufsichtsbeschwerde stelle eine reine Strafe dar, was allerdings nicht Sinn und Zweck einer Disziplinar massnahme darstelle. Überdies stelle ein Disziplinarverfahren immer auch eine Belastung für die betroffene Person dar, insbesondere wenn das Verfahren so lange dauere. Insgesamt sei die Verfahrensdauer damit als nicht gerechtfertigte Rechtsverzögerung zu taxieren und die ausgesprochene Massnahme aufgrund der Verfahrensdauer unverhältnismässig.

2.2. In ihrer Vernehmlassung hält die Vorinstanz dagegen, dass sich die Dauer des Verfahrens unter anderem wegen der verzögerten Auskunftserteilung durch den Versicherer verlängert habe und durch das Einhalten der Verfahrensrechte, insbesondere der Wahrung des rechtlichen Gehörs. Der Beschwerdeführer sei über die einzelnen Verfahrensschritte informiert gewesen und hätte Rechtsverweigerungsbeschwerde erheben können, wenn aus seiner Sicht die Abklärungen erst verzögert vorgenommen worden seien.

2.3. Gemäss Art. 29 Abs. 1 BV hat jede Person in Verfahren vor Gerichts- und Verwaltungsinstanzen Anspruch auf gleiche und gerechte Behandlung sowie auf Beurteilung innert angemessener Frist. Der gleichlautende Anspruch ist auch konventionsrechtlich garantiert (vgl. Art. 6 Ziff. 1 Satz 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, SR 0.101, EMRK). Nach Art. 77 Abs. 3 der Verfassung des Kantons St. Gallen (sGS 111.1, KV) gewährleisten Rechtspflegeverfahren und Gerichtsorganisation, dass rasch und verlässlich Recht gesprochen wird. Besteht keine gesetzliche Frist, wird der Anspruch auf Beurteilung innert angemessener Frist verletzt, wenn eine Sache über Gebühr verschleppt wird und die Gesamtdauer des Verfahrens nicht mehr angemessen ist. Die Angemessenheit der Verfahrensdauer beurteilt sich nach der Art des Verfahrens und den konkreten



Umständen einer Angelegenheit (BGE 135 I 265 E. 4.4, vgl. auch die Übersicht von Steinmann, in: Ehrenzeller/Schindler/Schweizer/Vallender [Hrsg.], St. Galler Kommentar BV, 3. Aufl. 2014, N 22 ff. zu Art. 29). Welche Behandlungsfrist angemessen ist, muss unter gesamthafter Beachtung spezifischer Sachverhalts- und Verfahrensverhältnisse für Fallgruppen und Einzelfälle konkretisiert und differenziert werden (vgl. BGE 130 I 312 E. 5.1; 130 I 269 E. 3): Schlichte Untätigkeit der Behörde ist zu unterscheiden von ungerechtfertigten Instruktionsmassnahmen; die unangemessene Dauer kann sich aus einzelnen Verfahrensabschnitten, aber auch aus der Gesamtdauer des Verfahrens ergeben, und Verfahren über materielle Ansprüche sind von Verfahren über vorsorgliche Massnahmen abzugrenzen. Ausgangspunkt ist die Art des Verfahrens, dessen Streitgegenstand raschere Entscheide erfordern oder längere Behandlungsperioden erlauben kann. Innerhalb dieses Kreises ist auf den Umfang und die Komplexität der aufgeworfenen Sachverhalts- und Rechtsfragen abzustellen. Zu beachten sind weiter die Bedeutung des Verfahrens für die Beteiligten sowie die Auswirkungen auf deren Interessen und hochrangige Rechtsgüter. Anzurechnen ist den Parteien schliesslich ihr eigenes Verhalten (Steinmann, a.a.O., N 24 f. zu Art. 29 BV mit Hinweisen).

2.4. Nach Abschluss des Verfahrens kann eine nachträglich durch die Rechtsmittelinstanz konstatierte Rechtsverzögerung nicht mehr beseitigt werden. In diesem Fall fällt die blosser Feststellung im Dispositiv und die kostenmässige Berücksichtigung als Wiedergutmachung in Betracht (Steinmann, a.a.O., N 26 zu Art. 29 BV, BGE 138 II 513 E. 6.5, BGer 1C_370/2013 vom 14. Oktober 2013 E. 6). Wird – wie im vorliegenden Fall – kein Feststellungsbegehren gestellt, so ist die Rechtsmittelinstanz berechtigt, eine Rechtsverzögerung von Amtes wegen im Rahmen der Erwägungen festzustellen (VerwGE B 2016/172 vom 26. Oktober 2016 E. 4.2, www.gerichte.sg). Eine verwaltungsrechtliche Massnahme kann sodann in Einzelfällen mit dem Zeitablauf unverhältnismässig werden (vgl. BGE 139 II 534 E. 5.4). Hierauf beruft sich der Beschwerdeführer im konkreten Fall insbesondere.

2.5. Die Aufsichtsbeschwerde wurde am 9. September 2014 eingereicht. Bis Mitte Dezember 2014 holte die Vorinstanz beim Beschwerdeführer die Akten ein, bat den Kantonszahnarzt um eine erste Stellungnahme und gab dem Beschwerdeführer anschliessend bekannt, dass beabsichtigt werde, ein Gutachten in Auftrag zu geben.



Das Gutachten ging am 31. Januar 2015 bei der Vorinstanz ein. Anschliessend gewährte die Vorinstanz dem Beschwerdeführer das rechtliche Gehör, bat um Einreichung der Weiterbildungsunterlagen und ersuchte den Kantonszahnarzt um eine weitere Einschätzung, welche am 9. Juni 2015 bei der Vorinstanz einging. Bis zu diesem Zeitpunkt ist keine ungebührliche Verzögerung des Verfahrens ersichtlich. Mit Schreiben vom 28. Mai 2015 bat die Vorinstanz die V.___ Versicherungen um Auskunft betreffend allfälliger Haftpflichtfälle des Beschwerdeführers. Die V.___ Versicherungen blieben trotz Nachfrage im November und Dezember 2015 sowie am 31. März 2016 eine Antwort schuldig. Erst am 7. Juli 2016 ging die erwünschte Auskunft bei der Vorinstanz ein. Gestützt auf die vorhandenen Unterlagen stellte die Vorinstanz dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 23. August 2016 aufgrund der Verletzung der Berufspflichten eine Disziplinar massnahme in Form eines Verweises oder einer Busse in Aussicht. Ab diesem Zeitpunkt war der Beschwerdeführer über die möglichen Disziplinar massnahmen informiert bzw. musste mit einer gegen ihn gerichteten Massnahme rechnen. In der Stellungnahme vom 25. August 2016 äusserte sich der Beschwerdeführer zur vorgesehenen Disziplinar massnahme und teilte der Vorinstanz mit, dass die ehemalige Patientin seit zwei Jahren bei Dr. C.___ in Behandlung stehe. Aufgrund dieser neuen Information holte die Vorinstanz bis Mitte Oktober 2016 einen Bericht beim neuen Behandler ein, gewährte dem Beschwerdeführer das rechtliche Gehör, bat den Gutachter um nochmalige Stellungnahme zu den neuen Unterlagen und stellte dem Beschwerdeführer die wiederum neuen Unterlagen zur Stellungnahme zu. Die abschliessende Stellungnahme reichte der Beschwerdeführer am 31. Januar 2017 bei der Vorinstanz ein. Die ausführlich begründete Verfügung erliess die Vorinstanz am 8. Mai 2017. Auch in diesen Verfahrensschritten sind keine übermässig langen Perioden festzustellen. Einzig die Nachfrage bei der Versicherung nahm eine längere Zeit in Anspruch. Allerdings lässt sich aus den Akten erkennen, dass die Vorinstanz wiederholt erfolglos nachfragte, also immerhin nach gewisser Zeit etwas unternahm. Dass das Verfahren zwischen gewissen Prozessabschnitten zeitweise ruht oder dass einzelne Verfahrenshandlungen auch etwas früher hätten erfolgen können, begründet für sich alleine noch keine Bundesrechtswidrigkeit (BGer 1B_4/2017 vom 3. März 2017 E. 3.5). Der Beschwerdeführer war grundsätzlich über jeden Verfahrensschritt informiert, unterliess es jedoch, während der Zeit vom April 2015 bis zum Schreiben vom 23. August 2016 nach dem Verfahrensstand nachzufragen. Insgesamt kann der



Vorinstanz eine Untätigkeit oder ein Hinauszögern des gebotenen Handels über Gebühr oder eine „kritische Aktenruhe“ (vgl. BGer 1C_439/201 vom 25. Mai 2012 E. 2.2) nicht vorgehalten werden. Eine Verletzung des Beschleunigungsgebots respektive des Verbots der Rechtsverzögerung gemäss Art. 29 Abs. 1 BV ist daher zu verneinen (siehe auch Art. 88 Abs. 2 lit. a VRP). Anhaltspunkte dafür, dass die Massnahme mit dem Zeitablauf unverhältnismässig geworden wäre, sind ebenfalls nicht vorhanden.

3.

3.1. Personen, die einen universitären Medizinalberuf selbständig ausüben, haben gemäss Art. 40 a des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, SR. 811.11, MedBG) verschiedene Berufspflichten. Bei Verletzung der Berufspflichten, der Vorschriften des MedBG oder von Ausführungsbestimmungen zum MedBG kann die Aufsichtsbehörde gestützt auf Art. 43 Abs. 1 MedBG die folgenden Disziplinar massnahmen anordnen: Verwarnung (lit. a); Verweis (lit. b); Busse bis zu Fr. 20'000.– (lit. c); Verbot der selbständigen Berufsausübung für längstens sechs Jahre, befristetes Verbot (lit. d); definitives Verbot der selbständigen Berufsausübung für das ganze oder einen Teil des Tätigkeitsspektrums (lit. e). Die Disziplinar massnahmen knüpfen an die schuldhaftige 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 [Hrsg.], Kommentar Medizinalberufegesetz, Basel 2009, N 3 zu Art. 43 MedBG).

3.2. Disziplinar massnahmen kommen bei Nichtvorliegen einer sorgfältigen und gewissenhaften Berufsausübung in Betracht. Die Pflicht zur sorgfältigen und gewissenhaften Berufsausübung i.S. von Art. 40 lit. a MedBG stellt eine auslegungsbedürftige Generalklausel dar. Davon erfasst ist die Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden und zuverlässigen medizinischen Versorgung der Bevölkerung. Nach der Lehre liegt eine disziplinarrechtlich relevante Pflichtverletzung dann vor, wenn eine Verfehlung über ihre Auswirkungen im Einzelfall hinaus geeignet ist, das Vertrauen in die Kompetenz und Integrität der betreffenden Medizinalperson zu



beeinträchtigen. Dies ist beispielsweise dann der Fall, wenn das fragliche Verhalten eine Gesinnung offenbart, welche die vom Gesetz angestrebte hohe Qualität der medizinischen Dienstleistungen gefährdet (W. Fellmann, in: Ayer/Kieser/Poledna/Sprumont [Hrsg.], a.a.O., Rz. 52 zu Art. 40 MedBG). Sodann ist von Bedeutung, ob eine Medizinalperson gegen elementare Regeln der ärztlichen Kunst verstösst, die jeder befähigte Zahnarzt in der gleichen Lage und unter den gleichen Umständen befolgt hätte. Hierbei gelten wissenschaftliche Richtlinien als Auslegungshilfe (VerwGE B 2014/197 vom 24. August 2017 E. 9.1, www.gerichte.sg, vgl. W. Fellmann, a.a.O., Rz. 64 zu Art. 40 MedBG).

3.3. In ihrem Entscheid stützte sich die Vorinstanz auf das Gutachten von Dr. B.__ vom 31. Januar 2015 (act. 19/8). Der Beschwerdeführer habe die Berufspflicht verletzt, indem er Grundlegendes in der Implantologie ausser Acht gelassen habe, eine inkorrekte Rechnung gestellt und die paradontale Situation nicht dokumentiert habe.

3.4. Der Beschwerdeführer bemängelt, dass das von der Vorinstanz in Auftrag gegebene Gutachten bei Dr. B.__ keine genügende Grundlage für die Disziplinar massnahme sei. Das Schreiben von Dr. B.__ könne nicht als Gutachten bezeichnet werden. Es entspreche nicht den bundesgerichtlichen Anforderungen an den Beweiswert eines Gutachtens. Weder eine Überschrift, noch Standardangaben wie Namen und Anschrift des Gutachters, des Patienten noch des Auftraggebers seien aus dem Schreiben ersichtlich. Es könne nicht einmal nachvollzogen werden, auf welchen Grundlagen das Schreiben erstellt worden sei, ob eine Untersuchung der Patientin erfolgt sei oder ob der Gutachter Kontakt mit dem nachbehandelnden Zahnarzt gehabt habe. Für eine genügende Abklärung des Sachverhalts wären diese Befragungen notwendig gewesen, ansonsten der Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt worden sei. Es stehe fest, dass es sich entgegen der Bezeichnung der Vorinstanz als Gutachten lediglich um einen ärztlichen Bericht handle. Gestützt auf diesen Bericht könne ihm jedenfalls nicht eine Verletzung der Berufspflichten vorgeworfen werden. Die Beurteilung des Gutachters sei überdies falsch. Immerhin habe er festgestellt, dass der Behandlungsmisserfolg auch auf der Malcompliance und der falschen Risikoeinschätzung der Patientin beruhe. Der Nachbehandler habe bestätigt, dass alle vier eingesetzten Implantate belassen und lediglich die Prothese neu angefertigt worden sei. Wenn diese Implantate inakzeptabel gewesen wären, hätte sie der



Nachbehandler sicher nicht belassen und weiter für seine Arbeiten verwendet. Die Einstufung der Implantatinserktion als "C" sei somit falsch. Hinzu komme, dass die Einteilung von Behandlungen in die Stufen A, B oder C gemäss SSO-Leitlinien seit 2014 nicht mehr angewendet würde. In den aktuell gültigen Qualitätsleitlinien der SSO für die orale Chirurgie, Implantologie und Stomatologie sei explizit festgehalten, dass eine Standardisierung in verschiedene Qualitätsstufen für chirurgische Behandlungen ungeeignet sei. Weiter lege der Gutachter die Grundprinzipien nicht schlüssig dar und mache nicht plausibel, weshalb die Verletzung schwerwiegend sein solle. Eine relevante Pflichtverletzung liege nur vor, wenn eine Verfehlung über ihre Auswirkungen im Einzelfall hinaus geeignet sei, das Vertrauen in die Kompetenz und Integrität der betroffenen Medizinalperson zu beeinträchtigen. Vorliegend habe er keine übergeordneten Prinzipien verletzt, welche seine Vertrauenswürdigkeit erschüttere und damit liege keine Verletzung der Berufspflichten vor.

3.5. In der Vernehmlassung vom 15. September 2017 weist die Vorinstanz im Wesentlichen darauf hin, dass bei niederschweligen Disziplinar massnahmen kein Gutachten im technischen Sinn erforderlich sei. Auf die Beurteilung von Dr. B.__ könne ohne weiteres abgestellt werden, da sie vollständig, nachvollziehbar und schlüssig sei. Es könne nicht gesagt werden, dass Dr. B.__ das Gutachten in Unkenntnis der aktuellen Qualitätsleitlinien erstellt habe. Die durch Dr. B.__ vorgenommene Einstufung erweise sich für die gesamte implantologische Arbeit als sinnvoll, weil es im Rahmen eines Gutachtens um die Beurteilung des Verschuldens und der Schwere einer Verfehlung nach MedBG gehe.

3.6. Sowohl das nicht streitige als auch das streitige Verwaltungsverfahren ist vom Grundsatz der freien Beweiswürdigung beherrscht (Art. 21 Abs. 3 VRP), wonach die Bewertung der einzelnen Beweise nicht starren Regeln folgt. Der Entscheid darüber, ob sich der Sachverhalt so oder anders zugetragen hat, ist vielmehr auf vernünftige, nachvollziehbare Gründe abzustützen. Die Gewichtung der einzelnen Beweismittel soll sich somit aus ihrer inneren Qualität, d.h. aus der anzunehmenden Übereinstimmung mit der Wirklichkeit, ergeben und nicht durch deren äussere Eigenart. Der Grundsatz der freien Beweiswürdigung bedeutet des Weiteren, dass der Richter frei darüber befindet, ob das gesetzlich geforderte Beweismass erreicht ist. Dabei ist grundsätzlich davon auszugehen, dass es für den Nachweis einer Tatsache erforderlich ist, dass



diese zur vollen Überzeugung dargetan wird. Kann eine Tatsache nicht direkt bewiesen werden, ist es zulässig, mittelbar auf diese zu schliessen. Diesfalls müssen Umstände vorliegen, die auf die zu beweisende Tatsache mit Sicherheit oder doch mit möglichst hoher Wahrscheinlichkeit schliessen lassen (Cavelti/Vögeli, Verwaltungsgerichtsbarkeit im Kanton St. Gallen, 2. Aufl. 2003, Rz. 615 ff. mit Hinweisen; BGE 130 II 482 E. 3.2).

3.7. Gutachten sind Berichte von am Verfahren nicht beteiligten, sachverständigen Personen aus dem Bereich der Tatsachenfeststellung und -würdigung, welche Fragen betreffen, die von der Behörde mangels eigener Sachkenntnis nicht beantwortet werden können. In materieller Hinsicht zeichnet sich eine medizinische Expertise dadurch aus, dass sie im einzelnen und in für den Rechtsanwender nachvollziehbarer Weise diejenigen Grundlagen aufarbeitet, gestützt auf welche der medizinische Sachverständige die ihm gestellten Fragen beantwortet. Ein Gutachten stellt - insbesondere im Vergleich zum Arztbericht - eine qualifizierte Meinungsäusserung dar. Der ärztliche Bericht geht im Vergleich zum medizinischen Gutachten in formeller und materieller Hinsicht weniger weit. Beweisrechtlich stellt er eine schriftliche Auskunft des Arztes als einer fachkundigen Person dar. In materieller Hinsicht holt der ärztliche Bericht weniger weit aus, beschränkt sich in der Regel auf die Beantwortung der gestellten Fragen, allenfalls begleitet von einer summarischen Begründung (BGer 2C_504/2014 vom 13. Januar 2015 E. 5.1). Das Gericht muss gestützt auf eine medizinische Expertise in freier Beweiswürdigung zur Überzeugung gelangen (können), dass die darin zusammengetragenen Fakten eine zuverlässige Beurteilung der Streitsache erlauben. Die im Bereich des Sozialversicherungsrechts entwickelte Praxis zur Beweiskraft medizinischer Unterlagen kann - mit den erforderlichen Anpassungen - auch in einem Verfahren betreffend Entzug der Bewilligung zur selbstständigen Ausübung des Arztberufs herangezogen werden. Gemäss dieser Praxis ist hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Auch in Fachfragen darf das Gericht nicht ohne triftige Gründe von Gutachten abweichen und muss Abweichungen begründen. Ein Abweichen ist



zulässig, wenn die Glaubwürdigkeit des Gutachtens durch die Umstände ernsthaft erschüttert ist (BGer 2C_504/2014 vom 13. Januar 2015 E. 5.2 mit Hinweisen).

3.8. Vorliegend ist zu beurteilen, ob der Beschwerdeführer die zahnärztliche Behandlung fachgerecht ausgeführt hat. Zur Beantwortung dieser Frage gab die Vorinstanz bei Dr. B. __ ein Gutachten in Auftrag, welches am 31. Januar 2015 erstellt wurde (act. 19/8). Im Gegensatz zum Sozialversicherungsbereich hat der Gutachter im Disziplinarverfahren nicht eine Person zu untersuchen, sondern muss prüfen, ob die vorgenommene Behandlung dem qualitativen Standard entsprechend durchgeführt wurde. Die Untersuchungen an der Person selbst bzw. ihre geklagten Beschwerden sind damit lediglich eingeschränkt notwendig. Entgegen der Behauptung des Beschwerdeführers fand jedoch eine persönliche Kurzuntersuchung der Patientin am 27. Januar 2015 statt, und der Gutachter hielt seine Ergebnisse dazu fest. Wie der Beschwerdeführer zu Recht moniert, fehlen bei den formalen Anforderungen an ein Gutachten beim Bericht vom 31. Januar 2015 die Angaben von Namen, Vorakten und Sachverhalt. Wie sich nachfolgend zeigen wird, kann aber offenbleiben, ob es sich beim Bericht von Dr. B. __ um ein Gutachten im qualifizierten Sinne handelt. Denn für den Beweiswert ist nur der Inhalt ausschlaggebend, und weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten ist massgeblich (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). Dr. B. __ legt in seinem Bericht nachvollziehbar und schlüssig dar, dass der Beschwerdeführer bei der implantologischen Planung aus unerklärlichen Gründen von der diagnostischen Schiene abgewichen sei, die Implantate seien trotz den Grundregeln der Implantologie zu nahe beieinander inseriert worden und dies habe zu prothetischen Konsequenzen geführt. Die prothetische Versorgung hätte nicht in dieser Form fertiggestellt werden dürfen und gemäss den SSO (Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft)-Qualitätsleitlinien als C eingestuft werden müssen. Dr. B. __ hält zusammenfassend fest, dass die Positionierung der Implantate 23 und 24 trotz vorhandener Unterlagen und angemessener aufwendiger Planung nicht lege artis erfolgt sei und die Grundprinzipien der oralen Implantologie schwerwiegend verletzt worden seien. Zudem seien einzelne Positionen der Rechnung nicht tarifkonform. Die vorliegende Krankheitsgeschichte erfülle die Anforderungen der SSO-Qualitätsleitlinien ebenfalls nicht vollständig, da nicht dokumentiert sei, weshalb die geplante Implantatpositionen nicht umgesetzt worden seien. Ebenfalls fehle die Einschätzung



der paradontalen Risikofaktoren. Im Rahmen des rechtlichen Gehörs nahm der Beschwerdeführer am 10. Februar 2015 zum Bericht von Dr. B.__ Stellung (act. 19/10). Dabei bestätigte er, dass die vom Gutachten aufgeführten Punkte nie strittig gewesen seien. Es sei unbestritten, dass die implantologische und prothetische Arbeit einer Nachbesserung und teilweise einer Neuplanung bedürfe. Das Problem sei die mangelhafte Compliance der Patientin. Der Kantonszahnarzt Dr. D.__ stuft den Bericht von Dr. B.__ als sehr gut verfasst ein und hielt fest, dass darin eindeutig fachliche Mängel des Behandlers aufgezeigt würden (act. 19/16). Auch dem Schreiben des Nachbehandlers Dr. C.__ vom 18. Oktober 2016 ist zu entnehmen, dass beide Implantate 23 und 24 axial sehr stark buccal geneigt und diese massgebend Schuld am ungenügenden Halt der Prothese seien (act. 19/21). Dr. B.__ wurden die aufgelaufenen Akten mit den Stellungnahmen des Beschwerdeführers und des Nachbehandlers zur nochmaligen Prüfung zugestellt. Nach Durchsicht hielt er im Schreiben vom 6. Januar 2016 an der Schlussfolgerung in seinem Gutachten fest und wies darauf hin, dass auch der Nachbehandler seine Einschätzung bestätige. Die Implantate seien nicht nach den prothetischen und biologischen Richtlinien gesetzt worden (act. 19/25-1).

3.9. Eine vom Gutachten abweichende Beurteilung kann gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Richter als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit eines Gutachtens in Frage zu stellen (vgl. 125 V 351 E. 3b). Im vorliegenden Fall sind sich sowohl der Gutachter Dr. B.__, der Kantonszahnarzt Dr. D.__ als auch der Nachbehandler Dr. C.__ einig, dass die Implantate 23 und 24 nicht lege artis positioniert wurden (act. 19/8, 16, 21, 25-1). Selbst der Beschwerdeführer gab in seiner ersten Stellungnahme zum Gutachten (act. 19/10) an, dass die vom Gutachten angeführten Punkte nicht strittig seien. Es liegt damit keine vom Gutachten abweichende fachärztliche Beurteilung vor. Der Einwand des Beschwerdeführers, dass die Einteilung von Behandlungen in die Stufen A, B oder C gemäss den SSO-Qualitätsleitlinien, auf welche sich Dr. B.__ stütze, seit dem Jahr 2014 nicht mehr anwendbar sei, ist nicht stichhaltig. Zwar wird in den SSO-Qualitätsleitlinien orale Chirurgie/Implantologie/Stomatologie (<https://www.sso.ch> unter Zahnärzte/Qualitätsrichtlinien) festgehalten, dass eine Standardisierung in verschiedene Qualitätsstufen (Leitlinien A bis C) für chirurgische Behandlungen ungeeignet sei, allerdings wird in den Qualitätslinien bei der chirurgischen Behandlung, welche für die



Beurteilungskriterien orale Implantologie massgebend sind (SSO-Leitlinien Ziff. 3 Einleitung), ausgeführt, dass der klinische Nachweis erbracht werden soll, dass das erwartete therapeutische Ziel erreicht wurde (Vergleich Planung mit erreichtem Resultat; SSO-Leitlinien Ziff. 2.3 Hinweise für die Beurteilung). Dem Bericht von Dr. B.__ ist denn auch nichts Weiteres zu entnehmen, als dass das angestrebte Behandlungsziel nicht erreicht wurde und aus biologischen und prothetischen Gründen zwingend korrigiert werden muss. Dieses Abweichen von den Qualitätsleitlinien stuft Dr. B.__ als C ein, was auch unter den seit 2014 geltenden SSO-Qualitätsleitlinien nichts anderes bedeutet, als dass der Beschwerdeführer das therapeutische Ziel qualitativ nicht erreichte. Entgegen der Behauptung des Beschwerdeführers weist Dr. B.__ auch wiederholt auf die Grundprinzipien der Implantologie hin und erklärt, inwiefern die Behandlung des Beschwerdeführers von dieser Qualität abweicht. Beispielsweise dürfen gemäss einer Grundregel der Implantologie Implantate nicht näher als 3mm zueinanderstehen. Im vorliegenden Fall weist der Abstand 1,7mm auf, womit diese Grenze massiv unterschritten wurde. Dass der Nachbehandler auf die Entfernung der falsch positionierten Implantate aus nachvollziehbaren Gründen und nach Nachbehandlung bzw. Verbesserung verzichtete, ändert ebenfalls nichts an der Tatsache, dass diese nicht lege artis eingesetzt wurden und kann nicht zugunsten des Beschwerdeführers ausgelegt werden. Dr. B.__ war dieser Umstand auch bekannt; er hielt am 5. Januar 2017 Rücksprache mit dem Nachbehandler und blieb weiterhin bei seiner Einschätzung (act. 19/25-1). Insgesamt vermögen die Einwände des Beschwerdeführers keine Zweifel an der Schlüssigkeit des ärztlichen Berichts von Dr. B.__ vom 31. Januar 2015 zu wecken. In freier Beweiswürdigung gelangt das Gericht daher zum Schluss, dass der ärztliche Bericht von Dr. B.__ eine zuverlässige Beurteilung der Streitsache erlaubt und damit auf die Einschätzung von Dr. B.__ abgestellt werden kann. Er setzte sich mit dem vorliegenden medizinischen Sachverhalt einlässlich auseinander, würdigte das Behandlungsergebnis und begründete schliesslich nachvollziehbar, dass der Beschwerdeführer eine qualitativ mangelhafte Behandlung durchgeführt und damit die Grundprinzipien der oralen Implantologie verletzt hat.

4.



4.1. Fest steht folglich, dass der Beschwerdeführer die Behandlung nicht lege artis ausgeführt hat. Wie bereits unter E. 3.2 ausgeführt, hat eine Medizinalperson nach Art. 40 lit. a MedBG ihren Beruf sorgfältig und gewissenhaft auszuüben. Es besteht die Pflicht, eine qualitativ hochstehende und zuverlässige medizinische Versorgung zu bieten. Insofern bildet auch die Vertrauenswürdigkeit, welche nach Art. 36 Abs. 1 lit. b MedGB eine Bewilligungsvoraussetzung darstellt, einen Ansatzpunkt. Der Schutzzweck des Erfordernisses der Vertrauenswürdigkeit besteht nicht nur im (unmittelbaren) Wohl der einzelnen Patientinnen und Patienten, sondern auch darin, deren kollektives Vertrauen zu rechtfertigen und zu erhalten. An die Vertrauenswürdigkeit sind hohe Anforderungen zu stellen (BGer 2C_879/2013 vom 14. Juni 2014 E. 4.4 f.). Indem der Beschwerdeführer keine fachlich korrekte Arbeit ausführte, kam er seiner Berufspflicht nicht nach und verletzte Art. 40 lit. a MedBG. Der Beschwerdeführer ist der Ansicht, dass die SSO-Qualitätsleitlinien nicht als Massstab für die Beurteilung, ob eine Verletzung von Berufspflichten vorliegt, herangezogen werden dürfen. Mangels eigener Sachkenntnis ist eine Behörde auf medizinische Expertisen von nicht beteiligten, sachverständigen Personen, welche die für den Fall massgeblichen Fragen beantworten, angewiesen (vgl. 2C_504/2014 vom 13. Januar 2015 E. 5.2). Wenn sich dabei der medizinische Sachverständige wiederum auf in seinem Fachbereich massgebende Qualitätsleitlinien stützt, dient dies lediglich einer objektiven Beurteilung. Die im vorliegenden Fall relevanten SSO-Qualitätsleitlinien wurden von der SSO (in Zusammenarbeit mit Universitäten) erarbeitet. Die SSO ist die Berufs- und Standesorganisation der in der Schweiz tätigen Zahnärztinnen und Zahnärzte und sorgt dafür, dass ihre Mitglieder die berufsethischen Verpflichtungen gemäss Profil, Statuten und Standesordnung erfüllen (<https://www.sso.ch> unter sso/portraet-sso). Bei diesen SSO-Qualitätsleitlinien handelt es sich um ein praxisbezogenes Nachschlagewerk mit dem Zweck, Anhaltspunkte zu geben, was sorgfältiges Verhalten im zahnärztlichen Alltag konkret bedeutet. Diese Leitlinien beinhalten demnach objektive und praxistaugliche Beurteilungskriterien, die insbesondere von Gutachtern bei der Beurteilung der Qualität zahnärztlicher Arbeit herangezogen werden (T. Grieder, Zahnarzt - Recht und Risiko: Ein praxisbezogener Beitrag zur Haftung des Zahnarztes, in: HAVE 2006, S. 211). Durch die Beachtung der Qualitätsleitlinien des Gutachters wird sichergestellt, dass die gutachterliche Beurteilung nicht willkürlich ausfällt. Dem Rechtsanwender dienen diese Leitlinien allerdings lediglich als Auslegungshilfen. Ob



die strittige Behandlung als Verletzung der Berufspflichten nach Art. 40 MedBG qualifiziert werden kann, hat der Rechtsanwender und nicht der medizinische Sachverständige zu bestimmen. Insofern sind die SSO-Qualitätsleitlinien für diese Beurteilung nicht ausschlaggebend.

5.

5.1. Bei einer Verletzung der Berufspflichten kann gemäss Art. 43 MedBG eine Disziplarmassnahme angeordnet werden. Bei der Festsetzung der Massnahme ist das Verhältnismässigkeitsprinzip zu beachten. Die Festsetzung der Massnahme richtet sich nach der Schwere des Verstosses gegen eine MedBG-Regelung, dem Mass des Verschuldens und dem beruflichen Vorleben der Medizinalperson (T. Poledna, a.a.O., N 14 zu Art. 43 MedBG). Die Verwarnung ist die mildeste Disziplinarsanktion, der Verweis die zweitmildeste Massnahme. Ein Verweis kommt in Frage bei leichteren Pflichtverletzungen und Fällen, die sich an der Grenze zu mittelschweren Fällen befinden (T. Poledna, a.a.O., N 22 zu Art. 43 MedBG).

5.2. Die Vorinstanz sprach einen Verweis und damit die zweitmildeste Massnahme aus. Der Beschwerdeführer hält diese Massnahme weder für erforderlich noch verhältnismässig. Seit der strittigen Behandlung bis zum Verweis seien bereits mehrere Jahre vergangen, und seither seien keine weiteren Beschwerden eingegangen. Inwiefern jetzt der Verweis eine weitere Gefährdung ausschliessen und eine sorgfältige Berufsausübung gewährleisten solle, sei nicht nachvollziehbar. Zudem habe er in seiner 35-jährigen Tätigkeit als Zahnarzt noch keinen Haftpflichtfall zu beklagen gehabt. Bei der Aufsichtsbeschwerde handle es sich nachweislich um einen subjektiv gefärbten Einzelfall und es sei nicht auszuschliessen, dass diese Beschwerde aus pekuniären Gründen eingereicht worden sei.

5.3. Vor Verwaltungsgericht können gemäss Art. 61 Abs. 1 und Abs. 2 VRP nur Rechtsverletzungen sowie die unrichtige Feststellung des Sachverhalts gerügt werden; die Rüge der Unangemessenheit ist – mit hier nicht einschlägigen Ausnahmen – ausgeschlossen. Im Rahmen von Ermessensentscheiden stellen der Missbrauch sowie die Überschreitung oder Unterschreitung des Ermessensspielraums Rechtsverletzungen dar. Die Ermessensbetätigung hat sich an den allgemeinen



Rechtsgrundsätzen, den verwaltungsrechtlichen Grundprinzipien und den (weiteren) verfassungsrechtlichen Schranken, insbesondere den Grundsätzen der Rechtsgleichheit, der Verhältnismässigkeit und das Verbot der Willkür, zu orientieren (vgl. zum Ganzen Cavelti/Vögeli, Verwaltungsgerichtsbarkeit im Kanton St. Gallen, 2. Aufl. 2003, Rz. 739 ff.).

5.4. Vorliegend kann die Verletzung der Berufspflicht des Beschwerdeführers nicht als leicht eingestuft werden, womit die mildeste Massnahme einer Verwarnung ausser Betracht fällt. Gemäss dem ärztlichen Bericht von Dr. B.__ verletzte der Beschwerdeführer die Grundprinzipien der oralen Implantologie schwer. Zudem waren einzelne Positionen der Rechnung nicht tarifkonform und die Krankheitsgeschichte entsprach ebenfalls nicht vollständig den Anforderungen der SSO-Qualitätsleitlinien. Für den Beschwerdeführer spricht, dass er sich in seiner Tätigkeit noch nichts zu Schulden kommen liess. Die zeitliche Dauer des Disziplinarverfahrens kann entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nicht zur Folge haben, dass eine Berufsverletzung nicht mehr geahndet werden kann (vgl. vorne E. 2). Dies würde dem Zweck des MedBG und damit dem Schutz der Berufspflichten zuwiderlaufen. Daher ist der Verweis als Massnahme zielführend, um den Beschwerdeführer darauf aufmerksam zu machen, dass er sich weiterhin an Art. 40 MedBG und die in seinem Fachbereich definierten Qualitätsleitlinien zu halten hat. Der Beschwerdeführer macht zu Recht nicht geltend, dass ihm die Massnahme nicht zumutbar sei, tangiert sie doch bei zukünftigem Wohlverhalten weder seine wirtschaftlichen Interessen noch stellt sie die Weiterführung des Berufs in Frage. Wie die Vorinstanz zu Recht ausführt, werden mit dem Aufsichtsverfahren keine finanziellen, privaten Interessen verfolgt. Insofern ist die allfällige Motivation der Patientin für die Erhebung der Aufsichtsbeschwerde unerheblich.

6. Zusammenfassend stellte die Vorinstanz zu Recht eine Verletzung der Berufspflicht des Beschwerdeführers fest und sanktionierte ihn mit einem Verweis. Der Entscheid der Vorinstanz basiert weder auf einer unrichtigen Sachverhaltsfeststellung noch ist er rechtsfehlerhaft. Die Beschwerde erweist sich folglich als unbegründet und ist abzuweisen.



7. Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die amtlichen Kosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 95 Abs. 1 VRP). Eine Entscheidgebühr von CHF 1'500 ist angemessen (Art. 7 Ziff. 222 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12, GKV). Die Kosten werden mit dem geleisteten Kostenvorschuss von CHF 1'500 verrechnet.

Ausseramtliche Kosten sind bei diesem Verfahrensausgang nicht zu entschädigen (Art. 98 Abs. 1 und Art. 98^{bis} VRP).

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht auf dem Zirkulationsweg zu Recht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die amtlichen Kosten des Beschwerdeverfahrens von CHF 1'500 bezahlt der Beschwerdeführer unter Verrechnung des geleisteten Kostenvorschusses in gleicher Höhe.

3. Ausseramtliche Kosten werden nicht entschädigt.

Der Abteilungspräsident

Die Gerichtsschreiberin

Eugster

Schambeck