



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

VERWALTUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: Dr. iur. Aldo Elsener, Vorsitz
lic. iur. Jacqueline Iten-Staub, Dr. iur. Matthias Suter
lic. iur. Ivo Klingler und lic. iur. Adrian Willimann
Gerichtsschreiber: lic. iur. Peter Kottmann

U R T E I L vom 1. Dezember 2020

in Sachen

1. A. _____

2. B. _____ GmbH

Beschwerdeführer

beide vertreten durch RA C. _____ und/oder RA D. _____

gegen

Regierungsrat des Kantons Zug

Beschwerdegegner

betreffend

Aufsichtsrechtliches Verfahren (Disziplinarverfahren; Entzug von Bewilligungen)

V 2019 115

A. Dr. rer. physiol. A. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, verfügt seit dem 15. Februar 2005 über eine Berufsausübungsbewilligung des Kantons I. _____ und seit dem 9. März 2018 über eine Berufsausübungsbewilligung des Kantons Zug. Am 11. Juli 2018 erteilte der Kantonsarzt der B. _____ GmbH, deren Vorsitzender der Geschäftsführung A. _____ ist, die Bewilligung zur Führung des ärztlichen Praxisbetriebs "Dr. A. _____ / B. _____" in E. _____. Am 14. August 2018 erteilte der Kantonsarzt A. _____ die Bewilligung, seine Tochter F. _____ A. _____, dipl. Ärztin, als Assistentin in seiner Praxis im Kanton Zug zu beschäftigen. Diese Assistenzbewilligung war bis zum 1. August 2019 befristet.

Im Nachgang zu einer Inspektion im Praxisbetrieb "Dr. A. _____ / B. _____" eröffnete die Gesundheitsdirektion ein Disziplinarverfahren gegen A. _____. Mit Verfügung vom 14. Mai 2019 auferlegte die Gesundheitsdirektion A. _____ eine Busse von Fr. 8'000.– und entzog ihm die Bewilligung zur privatwirtschaftlichen Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung sowie die Bewilligung zur Beschäftigung von F. _____ A. _____ als Assistentin. Zudem entzog sie der B. _____ GmbH die Bewilligung zur Führung eines ärztlichen Praxisbetriebs. Die Gesundheitsdirektion begründete ihre Verfügung damit, dass A. _____ seine Assistentin F. _____ A. _____ ungenügend beaufsichtigt und gegen die Pflicht zur persönlichen Berufsausübung verstossen, ohne Bewilligung Arzneimittel an Patientinnen und Patienten abgegeben sowie gegen die Dokumentationspflicht, die Auskunftspflicht und die Auskündigungsvorschriften verstossen habe. Zudem sei A. _____ aufgrund seines gesetzes- und pflichtwidrigen Verhaltens nicht mehr vertrauenswürdig.

Die von A. _____ und der B. _____ GmbH gegen diese Verfügung eingereichte Verwaltungsbeschwerde wies der Regierungsrat mit Beschluss vom 19. November 2019 ab, soweit er sie nicht (bezüglich der Assistenzbewilligung) als gegenstandslos abschrieb.

B. Gegen den regierungsrätlichen Beschluss liessen A. _____ und die B. _____ GmbH am 20. Dezember 2019 Beschwerde beim Verwaltungsgericht erheben und folgende Anträge stellen:

- "1. Der Beschluss des Regierungsrats vom 19. November 2019 sei aufzuheben;
2. eventualiter sei der Beschluss des Regierungsrats vom 19. November 2019 aufzuheben und mit der Anweisung an die Vorinstanz zurückzuweisen, das aufsichts-

rechtliche Verfahren gegen den Beschwerdeführer und die Beschwerdeführerin infolge Gegenstandslosigkeit abzuschreiben;

3. subeventualiter sei der Beschluss des Regierungsrats aufzuheben und es sei anstatt des Bewilligungsentzugs eine Disziplinar massnahme auszusprechen;

alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Gesundheitsdirektion des Kantons Zug."

Als Erstes machen die Beschwerdeführer die Gegenstandslosigkeit des vorliegenden Verfahrens infolge Verzichts auf Bewilligungen geltend und begründen dies wie folgt: Am selben Tag der postalischen Aufgabe der vorliegenden Verwaltungsgerichtsbeschwerde habe der Beschwerdeführer der Gesundheitsdirektion des Kantons Zug mitgeteilt, dass er seine Berufsausübungsbewilligung mit sofortiger Wirkung abgebe. Da er somit ab sofort über keine Berufsausübungsbewilligung mehr verfüge, die ihm mangels Vertrauenswürdigkeit gemäss Art. 36 Abs. 1 lit. b MedBG entzogen werden könne, sei der Beschluss des Regierungsrats vom 19. November 2019 aufzuheben und das Aufsichtsverfahren betreffend den Bewilligungsentzug als gegenstandslos abzuschreiben. Sodann habe er mit demselben Schreiben vom 20. Dezember 2019 an die Gesundheitsdirektion des Kantons Zug die Betriebsbewilligung der B._____ GmbH zurückgegeben. Auch diesbezüglich fehle es somit an einer Bewilligung, die von der Gesundheitsdirektion entzogen werden könnte, weshalb der Beschluss des Regierungsrats vom 19. November 2019 aufzuheben und das Verfahren auch in diesem Punkt als gegenstandslos abzuschreiben sei. Was die Busse von Fr. 8'000.– gemäss der Verfügung der Gesundheitsdirektion vom 14. Mai 2019 betreffe, sei diese bis anhin ebenfalls nicht rechtskräftig geworden. Durch die oben genannten Rückgaben der Bewilligungen unterstehe der Beschwerdeführer per sofort nicht mehr der Aufsicht der Gesundheitsbehörden des Kantons Zug, weshalb es nicht mehr möglich sei, ihm gegenüber eine disziplinarische Massnahme gemäss Art. 43 MedBG zu verhängen. Aus diesem Grund sei der Beschluss des Regierungsrats vom 19. November 2019 aufzuheben und das Aufsichtsverfahren auch in diesem Punkt als gegenstandslos abzuschreiben. Das aktuelle und praktische Interesse des Beschwerdeführers an der Aufhebung des vorinstanzlichen Beschlusses und der Abschreibung des Aufsichtsverfahrens bestehe ungeachtet dessen weiter. Konkret habe er ein schutzwürdiges Interesse daran, dass keine behördliche Feststellung fehlender Vertrauenswürdigkeit vorliege, da eine solche gemäss Art. 38 MedBG den Aufsichtsbehörden des Kantons I._____ zu melden wäre, wo er seine andere Arztpraxis betreibe. Die nachfolgenden Ausführungen zu den einzelnen Vorwürfen seien entsprechend den bisherigen Ausführungen einzig als Eventualbegründung

für den Fall zu verstehen, dass nicht im Sinne des Hauptantrags oder des Eventualantrags entschieden werde.

Die ärztliche Tätigkeit unterstehe nur dann einer Bewilligungspflicht bzw. die Berufspflichten seien nur dann anwendbar, wenn die ärztliche Tätigkeit als eigentlicher Beruf, d.h. zur Erzielung eines Erwerbseinkommens, ausgeübt werde. Tatsächlich habe der Beschwerdeführer für die gesamte Zeit seiner Tätigkeit oder der Tätigkeit von F._____ A._____ keine einzige Rechnung gestellt. Er habe F._____ A._____ durch seine ärztliche Tätigkeit und die Wahrnehmung der Aufsichtspflicht lediglich beim Aufbau der Arztpraxis und zur Überbrückung der Zeit, bis sie ihre Facharztprüfung erfolgreich absolviert haben würde, unterstützt. Von einer beruflichen Tätigkeit mit dem Zweck der Erzielung eines Erwerbseinkommens (Gewerbsmässigkeit) könne somit keine Rede sein. Aus diesem Grund gingen jegliche Vorwürfe, die eine Verletzung der Berufspflichten beträfen, ohnehin ins Leere. Eine direkte Pflicht zur Beachtung irgendwelcher Berufspflichten, die eine Grundlage im Aufsichtsrecht finde, habe nicht bestanden. Die folgenden Ausführungen seien deshalb ebenfalls im Sinne einer Eventualbegründung zu verstehen, dass der Beschwerdeführer hinsichtlich seiner Tätigkeit überhaupt dem Berufsaufsichtsrecht des Bundes oder des Kantons unterstanden habe.

Angesichts der erfolgten Vorbesprechungen mit dem Kantonsarzt im Rahmen der Praxisübernahme durch den Beschwerdeführer von G._____ per 1. August 2018 müsse es als krasse Verletzung des Grundsatzes von Treu und Glauben bezeichnet werden, wenn die Gesundheitsdirektion nun moniere, die Aufsichtspflicht sei nicht genügend wahrgenommen worden. Zwischen dem 1. August 2018 und Ende Januar 2019 seien nur vereinzelt Patientinnen und Patienten empfangen worden, wöchentlich im Durchschnitt maximal rund zwanzig Konsultationen. Ab dem 23. Januar 2019 seien aufgrund der Mitteilung der Eröffnung des Disziplinarverfahrens keine Patientinnen und Patienten mehr empfangen worden. Der Beschwerdeführer sei in dieser Zeit in aller Regel freitags und samstags in der Praxis anwesend gewesen. Gleichwohl habe er seine Assistentin bei der Betreuung der Patientinnen und Patienten konstant sowie der tiefen Auslastung entsprechend überwacht, indem er sie von seiner anderen Praxis in H._____ aus instruiert und überwacht habe. Insbesondere hätten der Beschwerdeführer und F._____ A._____ die Fälle vor- und nachbesprochen, und es sei auch Skype so eingesetzt worden, dass der Beschwerdeführer durch die Kamera sowohl F._____ A._____ als auch den Patienten habe sehen können. Eine explizite bundesrechtliche Pflicht zur Berufsausübung gebe es nicht. Diese sei höchstens der allgemeinen Sorgfaltspflicht gemäss Art. 40 lit. a MedBG zuzuord-

nen, dürfe aber nicht in absoluter Weise verstanden werden. Andernfalls würden dadurch weitergehende Regelungen aufgestellt, als sie vom Bundesrecht vorgesehen seien. Folglich sei auch die strikte Regelung der Anwesenheiten gemäss § 6 Abs. 2 GesV lediglich als Auslegungshilfe der ärztlichen Sorgfaltspflicht zu qualifizieren und nicht als eigene Berufspflicht, deren Verletzung mit Disziplinar massnahmen oder gar dem Bewilligungsentzug geahndet werden könne. In dem Rahmen gelte es sodann zu beachten, dass § 6 Abs. 2 GesV zweifelsohne von einer voll ausgelasteten Arztpraxis ausgehe. Bei einer Auslastung von lediglich rund 10 % dieselben Anwesenheiten zu verlangen, wie wenn ein voller Praxisbetrieb geherrscht hätte, könne nicht Sinn und Zweck dieser Bestimmung sein. Es sei somit festzuhalten, dass die Feststellung des Regierungsrats, der Beschwerdeführer habe seine Pflicht zur Beaufsichtigung seiner Tochter und Assistentin gravierend verletzt, nicht zutreffe.

Mit Blick auf die bloss sehr vereinzelt erfolgte Abgabe von Arzneimitteln, die ausschliessliche Abgabe an Patientinnen und Patienten, denen die Abgabe bestens bekannt gewesen sei, und den Verzicht auf einen finanziellen Vorteil durch die Abgabe könne trotz des Fehlens einer Dispensationsbewilligung des Kantons Zug die dadurch erfolgte Verletzung der Sorgfaltspflicht nicht als besonders schwerwiegend betrachtet werden, obschon deren Vorliegen im Grundsatz nicht zu bestreiten sei. Aus diesem Grund wirke sich der Umstand, dass es sich bei der Arzneimittelabgabe um einige wenige Fälle gehandelt habe, im Rahmen der Prüfung einer angemessenen Disziplinar massnahme zugunsten des Beschwerdeführers aus.

Dem Beschwerdeführer werde im Zusammenhang mit der massgeblichen Dokumentationspflicht vorgeworfen, dass die Einträge im Namen von G. _____ erfolgt seien und man vereinzelte Einträge in die Krankengeschichte unterlassen habe. Im Grundsatz sei der Sachverhalt in dem Punkt nicht zu bestreiten. Die rechtliche Würdigung durch die Gesundheitsdirektion und den Regierungsrat sei allerdings nicht korrekt. Der Zweck der ärztlichen Dokumentationspflicht bestehe darin, die Behandlungssicherheit zu gewährleisten. Inwiefern diesbezüglich dem minimalen "Fehler", dass die Einträge aufgrund einer noch nicht erfolgten Umstellung des Computersystems im Namen von G. _____ erfolgt seien, Bedeutung zukomme, sei nicht nachvollziehbar. Selbst wenn man hier einen Verstoss gegen die ärztliche Sorgfaltspflicht erkennen möchte, sei dieser höchstens als leicht zu qualifizieren. Weiter gehe der Regierungsrat ohne eigene Abklärungen in rechtsverletzender Art und Weise davon aus, dass die Krankengeschichten lückenhaft und unvollständig geführt worden seien.

Auch sei die Auskunftspflicht nicht verletzt worden. Es seien keine falschen oder widersprüchlichen Auskünfte erfolgt. Sowohl die Gesundheitsdirektion als auch der Kantonsarzt seien jederzeit weitgehend über die geplante und tatsächliche Tätigkeit des Beschwerdeführers informiert gewesen. Zudem dürfe aus der Tatsache, dass am 22. Februar 2019 ein Patient die Praxisräumlichkeiten aufgesucht habe, nicht auf einen Betrieb der Praxis geschlossen werden. Die Auskunft des Beschwerdeführers, die Praxis nach der Eröffnung des Disziplinarverfahrens, welche am 21. Januar 2019 erfolgt war, geschlossen zu haben, sei nicht unwahr. Auf das Vorbringen des Beschwerdeführers, dass die Praxis nur dann geöffnet worden sei, wenn die Patienten zur Terminabsage nicht hätten erreicht werden können, gehe der Regierungsrat in Missachtung seiner Begründungspflicht nicht ein.

Und schliesslich habe der Beschwerdeführer auch die Auskündigungspflicht gemäss Art. 40 lit. d MedBG nicht verletzt, indem er das Metallschild neben dem immer noch mit "Dr. G. _____" beschrifteten Briefkasten mit "Dr. A. _____" und "Dr. F. _____ A. _____" statt mit dem eigentlich korrekten "med. pract." beschriftet habe. Bei der Beschriftung eines Briefkastens und einem Türschild neben dem Praxiseingang handle es sich nicht um Werbung gemäss Art. 40 lit. d MedBG. Es seien vielmehr organisatorische Vorkehren, damit die Post zugestellt werden könne und die Patientinnen und Patienten, die sich im Zeitpunkt der Kenntnisnahme der Beschilderung der Praxis längst für die Inanspruchnahme der Leistung entschieden hätten, den Eingang zur Praxis fänden. Sie richteten sich nicht an eine breite Öffentlichkeit. Abgesehen davon habe sich der Beschwerdeführer nicht als "Dr. med." bezeichnet, sondern sei der Briefkasten einzig mit "Dr." beschriftet, was von der breiten Öffentlichkeit nicht als Hinweis auf einen akademischen Titel verstanden, sondern als reine Berufsbezeichnung aufgefasst werde.

Zusammenfassend ergebe sich, dass die Voraussetzungen des Entzugs der Berufsausübungsbewilligung nicht erfüllt seien, weil mehrfache und gravierende Verletzungen der Sorgfaltspflicht nicht vorlägen. Der Entzug der Berufsausübungsbewilligung sei zudem unverhältnismässig. Die Höhe der Busse sei nicht gerechtfertigt. Diese sei durch eine Verwarnung oder einen Verweis gemäss Art. 43 Abs. 1 lit. a oder b MedBG zu ersetzen.

C. Den von ihnen verlangten Kostenvorschuss von Fr. 3'000.– bezahlten die Beschwerdeführer fristgerecht.

D. Mit Vernehmlassung vom 19. Februar 2020 beantragte die Sicherheitsdirektion namens des Regierungsrats, in Bezug auf den Entzug der Berufsausübungsbewilligung und den Entzug der Betriebsbewilligung sei auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht einzutreten. Im Übrigen sei die Beschwerde abzuweisen. Eventualiter sei die Verwaltungsgerichtsbeschwerde abzuweisen. Unter Kostenfolge zulasten der Beschwerdeführer.

Soweit A. _____ geltend mache, er habe durch seine ärztliche Tätigkeit nur seine Tochter unterstützt und von einer beruflichen Tätigkeit mit dem Zweck der Erzielung eines Erwerbseinkommens könne keine Rede sein, widerspreche diese Darstellung der von ihm in den bisherigen Verfahren und auch in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde an anderer Stelle vertretenen Argumentation diametral. So hätten die Beschwerdeführer bisher konstant behauptet, A. _____ habe den Betrieb in E. _____ als ärztlicher Leiter und Praxisinhaber geführt. Seine Tochter, die für ihn lediglich im Rahmen einer Assistenzbewilligung habe tätig sein dürfen, habe er stets überwacht und sie sei ausschliesslich unter seiner Aufsicht tätig gewesen. Er sei sowohl via Skype wie auch persönlich regelmässig im direkten Kontakt mit Patientinnen und Patienten gestanden. Die von A. _____ in den bisherigen Verfahren und auch in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde unter Ziff. 20 ff. beschriebenen Tätigkeiten fielen zweifellos in den Anwendungsbereich des Medizinalberufegesetzes. Als einziger Inhaber einer Berufsausübungsbewilligung, medizinischer Leiter der Praxis und Aufsichtsperson über seine Assistentin sowie das übrige Praxispersonal habe er demnach die Berufspflichten des Medizinalberufegesetzes zu beachten gehabt.

Wenn die Beschwerdeführer geltend machten, das kantonale Recht sehe in bundesrechtswidriger Weise zusätzliche Berufspflichten vor, sei anzumerken, dass ein Verstoss gegen eine kantonale Gesetzesbestimmung zugleich eine Verletzung der Berufspflicht gemäss Art. 40 Bst. a MedBG darstellen könne, wonach die Medizinalperson den Beruf sorgfältig und gewissenhaft ausüben müsse. Mit der Aufnahme einer Generalklausel habe der Gesetzgeber die nähere Bestimmung der sich daraus ergebenden Pflichten den Aufsichtsbehörden und der Rechtsprechung überlassen. Es sei daher nicht nur zulässig, sondern notwendig, dass das kantonale Recht die Berufspflichten, namentlich die sehr allgemein gehaltene Generalklausel von Art. 40 Bst. a MedBG, präzisiere. Das kantonale Recht verstosse nicht gegen das Bundesrecht, wenn es insbesondere die Bedeutung der Begriffe der Sorgfaltspflicht und der Gewissenhaftigkeit genauer ausführe.

Die Sicherheitsdirektion nahm in ihrer Vernehmlassung auch Stellung zu der von den Beschwerdeführern geltend gemachten Gegenstandslosigkeit des vorliegenden Verfahrens

infolge Verzichts auf die Bewilligungen. Auf die in diesem Zusammenhang gemachten Ausführungen ist – soweit erforderlich – in den Erwägungen einzugehen.

E. Am 20. Mai 2020 liessen die Beschwerdeführer eine Replik einreichen. Darin führten sie aus, die Beschwerdelegitimation der Beschwerdeführer sei zu bejahen und auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde sei vollumfänglich einzutreten. Bezüglich der von ihnen geltend gemachten Gegenstandslosigkeit des Aufsichtsverfahrens wiesen sie darauf hin, sie hätten nicht verlangt, das Beschwerdeverfahren sei als gegenstandslos abzuschreiben, sondern das Bewilligungsentzugsverfahren als solches – unter Aufhebung des Regierungsratsbeschlusses. Weiter brachten sie vor, der Kantonsarzt sei bei der Ermittlung des Sachverhaltes, welcher die Grundlage des Bewilligungsentzugs vom 14. Mai 2019 gebildet habe, befangen gewesen und hätte in den Ausstand treten müssen. Gemäss der dem Gericht mit der Replik eingereichten Textnachrichten habe der Kantonsarzt einer unbeteiligten Drittperson zu erkennen gegeben, dass er den Beschwerdeführer mit allen Mitteln an der weiteren Tätigkeit in Zug (sogar in der ganzen Schweiz) habe hindern wollen. Er habe dabei sogar möglicherweise das Amtsgeheimnis sowie die Persönlichkeitsrechte des Beschwerdeführers verletzt. Auf jeden Fall könne der Entzug der Berufsausübungsbewilligung in Anbetracht dieser Umstände keinen Bestand haben, ansonsten die grundrechtlich geschützten Verfahrensrechte des Beschwerdeführers gemäss Art. 29 und 30 BV in grösster Weise verletzt würden.

F. Am 30. Juni 2020 duplizierte die Sicherheitsdirektion des Kantons Zug. Auf die Ausführungen in ihrer Eingabe ist – soweit erforderlich – in den Erwägungen einzugehen.

G. Am 8. Juli 2020 liessen die Beschwerdeführer eine Triplik einreichen. Auf die Ausführungen darin ist – soweit erforderlich – in den Erwägungen einzugehen.

H. Weitere Eingaben erfolgten keine mehr.

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1.

1.1 Gemäss § 61 Abs. 1 Ziff. 2 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes (VRG; BGS 162.1) ist gegen Verwaltungsentscheide des Regierungsrats die Beschwerde an das Verwaltungsgericht zulässig, soweit die Gesetzgebung den Weiterzug nicht ausnahmsweise ausschliesst. Ein solcher Ausschluss liegt hier nicht vor. Die Beschwerde wurde fristgerecht eingereicht und entspricht den formellen Anforderungen gemäss § 65 VRG. Die Beschwerdeführer haben am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen (§ 62 Abs. 1 lit. a VRG), und sie sind vom Entscheid des Regierungsrats direkt betroffen, somit durch den angefochtenen Entscheid besonders berührt (§ 62 Abs. 1 lit. b VRG).

1.2

1.2.1 Die Beschwerdeführer beantragen die Gegenstandslosigkeit des vorliegenden Verfahrens bezüglich des aufsichtsrechtlichen Bewilligungsentzugs infolge ihres Verzichts auf die Bewilligungen und begründen dies wie folgt: Am 14. Mai 2019 habe die Gesundheitsdirektion gegenüber A. _____ (fortan: Beschwerdeführer) den Entzug der Berufsausübungsbewilligung verfügt. Aufgrund der aufschiebenden Wirkung der dagegen erhobenen Verwaltungsbeschwerde sei dieser Entzug allerdings nicht rechtskräftig geworden, womit der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Beschlusses des Regierungsrats vom 19. November 2019 nach wie vor über die Berufsausübungsbewilligung verfügt habe. Auch der letztgenannte Beschluss ändere hieran nichts, da die aufschiebende Wirkung eines Rechtsmittels gegen den Bewilligungsentzug abermals nicht entzogen worden sei. Es sei somit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Einreichung der vorliegenden Verwaltungsgerichtsbeschwerde nach wie vor Bewilligungsinhaber sei und es ihm dementsprechend völlig freistehe, auf die Bewilligung zu verzichten. Aus diesem Grund habe der Beschwerdeführer am selben Tag der postalischen Aufgabe der vorliegenden Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Gesundheitsdirektion des Kantons Zug mitgeteilt, dass er seine Berufsausübungsbewilligung mit sofortiger Wirkung abgebe. Da er somit ab sofort über keine Berufsausübungsbewilligung mehr verfüge, die ihm mangels Vertrauenswürdigkeit gemäss Art. 36 Abs. 1 lit. b MedBG entzogen werden könne, sei der Beschluss des Regierungsrats vom 19. November 2019 aufzuheben und das Aufsichtsverfahren betreffend den Bewilligungsentzug als gegenstandslos abzuschreiben. Sodann habe er mit demselben Schreiben vom 20. Dezember 2019 an die Gesundheitsdirektion des Kantons Zug die Betriebsbewilligung der B. _____ GmbH zurückgegeben. Auch diesbezüglich fehle es somit an einer Bewilligung, die von der Gesundheitsdirektion entzogen werden könnte, weshalb der Beschluss des Regierungsrats vom 19. November 2019 aufzuheben und das Verfahren auch in diesem Punkt als gegenstandslos abzuschreiben sei. Was die Busse von Fr. 8'000.– gemäss der Verfügung der Gesundheitsdirektion vom

14. Mai 2019 betreffe, sei diese bis anhin ebenfalls nicht rechtskräftig geworden. Durch die oben genannten Rückgaben der Bewilligungen unterstehe der Beschwerdeführer per sofort nicht mehr der Aufsicht der Gesundheitsbehörden des Kantons Zug, weshalb es nicht mehr möglich sei, ihm gegenüber eine disziplinarische Massnahme gemäss Art. 43 MedBG zu verhängen. Aus diesem Grund sei der Beschluss des Regierungsrats vom 19. November 2019 aufzuheben und das Aufsichtsverfahren auch in diesem Punkt als gegenstandslos abzuschreiben. Das aktuelle und praktische Interesse des Beschwerdeführers an der Aufhebung des vorinstanzlichen Beschlusses und der Abschreibung des Aufsichtsverfahrens bestehe ungeachtet dessen weiter. Konkret habe er ein schutzwürdiges Interesse daran, dass keine behördliche Feststellung fehlender Vertrauenswürdigkeit vorliege, da eine solche gemäss Art. 38 MedBG den Aufsichtsbehörden des Kantons I. _____ zu melden wäre, wo er seine andere Arztpraxis betreibe.

1.2.2 Die Sicherheitsdirektion bringt in ihrer Vernehmlassung vor, das Beschwerdeverfahren werde unter anderem dann infolge Gegenstandslosigkeit abgeschrieben, wenn die streitbetroffene Anordnung nachträglich – d.h. nach der Einreichung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde – weggefallen sei. Dies könne etwa zutreffen, wenn das Streitobjekt untergegangen sei. Ein Verfahren werde auch dann gegenstandslos, wenn das Rechtsschutzinteresse der beschwerdeführenden Partei nachträglich entfalle, etwa wenn sie auf die Bewilligung, deren Entzug streitig sei, nachträglich verzichte. Fehle das Rechtsschutzinteresse bereits bei der Einreichung der Beschwerde, bedeute dies hingegen nicht die Gegenstandslosigkeit des Verfahrens, sondern das Fehlen einer Prozessvoraussetzung. In solchen Fällen sei auf die betreffende Beschwerde nicht einzutreten. Da die Beschwerdeführer zum gleichen Zeitpunkt Verwaltungsgerichtsbeschwerde sowie ihren Verzicht auf die Berufsausübungsbewilligung und die Betriebsbewilligung erklärt hätten, liege kein nachträglicher Wegfall des Rechtsschutzinteresses vor. Vielmehr habe von Anfang an kein schutzwürdiges Interesse bestanden. Selbst wenn jedoch von einem nachträglichen Wegfall des Rechtsschutzinteresses auszugehen wäre, hätte dies andere Folgen, als die Beschwerdeführer geltend machten. Diesfalls wäre zwar das vorliegende Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren insoweit gegenstandslos geworden und abzuschreiben, als die Beschwerdeführer den Entzug der Berufsausübungsbewilligung und der Betriebsbewilligung angefochten hätten. Entgegen der Darstellung der Beschwerdeführer würde sich die Gegenstandslosigkeit aber lediglich auf das vorliegende Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren beziehen und nicht auf das erstinstanzliche Aufsichtsverfahren oder das Beschwerdeverfahren vor dem Regierungsrat. Vielmehr würde mit dem Abschreibungsentscheid des Verwaltungsgerichts auch der angefochtene Beschwerdeentscheid des Regie-

rungsrats in Rechtskraft erwachsen. Daher würde die Abschreibung des Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahrens infolge (teilweiser) Gegenstandslosigkeit nicht dazu führen, dass das Aufsichtsverfahren abgeschrieben oder der regierungsrätliche Beschwerdeentscheid aufgehoben würde.

Dem Vorbringen der Beschwerdeführer, auch hinsichtlich der Busse von Fr. 8'000.– sei der regierungsrätliche Beschwerdeentscheid aufzuheben und das Aufsichtsverfahren als gegenstandslos abzuschreiben, sei ebenfalls nicht zu folgen. Ihr Argument, dass der Beschwerdeführer infolge des freiwilligen Verzichts auf die Berufsausübungsbewilligung ab sofort nicht mehr der Aufsicht durch die Gesundheitsdirektion des Kantons Zug unterstehe und ihm gegenüber deshalb keine disziplinarische Massnahme gemäss Art. 43 MedBG mehr verhängt werden könne, gehe ins Leere. Dass die Beschwerdeführer bzw. der Beschwerdeführer nachträglich den Verzicht auf die Berufsausübungsbewilligung erklärt hätten, lasse die Zuständigkeit der Gesundheitsdirektion und der Rechtsmittelinstanzen für die im Kanton Zug begangenen Pflichtverletzungen demnach nicht erlöschen.

Anzufügen bleibe, dass einer Abschreibung des Aufsichtsverfahrens wegen Gegenstandslosigkeit gewichtige öffentliche Interessen entgegenstünden. Würde den Anträgen des Beschwerdeführers gefolgt, könnte sich künftig jede Person, die einen bewilligungspflichtigen Beruf im Gesundheitswesen ausübe, durch rechtzeitigen Verzicht auf die Bewilligung jedweder Sanktion entziehen und ihre Tätigkeit – trotz fehlender Vertrauenswürdigkeit – ungestört in einem anderen Kanton weiterführen. Namentlich die per 1. Januar 2018 eingeführte Informationspflicht gegenüber anderen Kantonen (Art. 38 Abs. 2 MedBG) würde ihres Inhalts beraubt, wenn eine fehlbare Medizinalperson noch bis zum letzten Tag vor dem Eintritt der Rechtskraft eines Bewilligungsentzugs selbst entscheiden könnte, ob die übrigen Bewilligungskantone vom Entzug und seinen Gründen Kenntnis erhalten sollen.

1.2.3 Die Sicherheitsdirektion bestreitet in ihrer Vernehmlassung zudem, dass die Beschwerdeführer in Bezug auf den Entzug der Berufsausübungsbewilligung und den Entzug der Betriebsbewilligung über ein schutzwürdiges Interesse (§ 62 Abs. 1 lit. c VRG) an der Änderung oder Aufhebung des Entscheids des Regierungsrats verfügen, weshalb insofern auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht einzutreten sei. Die Sicherheitsdirektion begründet dies wie folgt: Die Beschwerdeführer hätten der Gesundheitsdirektion mit Schreiben vom 20. Dezember 2019 mitgeteilt, dass der Beschwerdeführer und die B. _____ GmbH (fortan: Beschwerdeführerin) die Berufsausübungsbewilligung vom 9. März 2018 und die Betriebsbewilligung vom 11. Juli 2018 "mit sofortiger Wirkung niederlegen" wür-

den. Sie hätten die vorliegende Verwaltungsgerichtsbeschwerde daher nicht aus Interesse an der Aufrechterhaltung der Berufsausübungsbewilligung und der Betriebsbewilligung erhoben. Vielmehr wollten sie mit ihrer Verwaltungsgerichtsbeschwerde verhindern, dass die Gesundheitsdirektion des Kantons Zug die Aufsichtsbehörde des Kantons I. _____ gestützt auf Art. 38 Abs. 2 MedBG über den Entzug der Berufsausübungsbewilligung informiere, zumal der Beschwerdeführer eine Arztpraxis in H. _____ betreibe. Die Aufhebung des regierungsrätlichen Entscheids würde dem Beschwerdeführer diesbezüglich einen praktischen Nutzen eintragen bzw. einen Nachteil abwenden, den der negative Entscheid für ihn zur Folge hätte. Soweit jedoch ein Interesse einzig durch die zweckwidrige Verwendung eines Rechtsinstituts befriedigt werden könne, sei ihm die Schutzwürdigkeit abzusprechen. Die Information einer Aufsichtsbehörde über den Bewilligungsentzug diene der Wahrung der öffentlichen Gesundheit. Die Erhebung einer Verwaltungsgerichtsbeschwerde einzig zur Verhinderung einer behördlichen Information widerspreche ihrem eigentlichen Zweck und sei rechtsmissbräuchlich. Aus diesem Grund gelte das Interesse des Beschwerdeführers nicht als schutzwürdig, soweit er den Entzug der Berufsausübungsbewilligung anfechte. Auch was die Betriebsbewilligung für die Beschwerdeführerin betreffe, sei kein schutzwürdiges Interesse der Beschwerdeführer an der Aufhebung oder Änderung des angefochtenen Beschwerdeentscheids auszumachen. Sie hätten mit Schreiben vom 20. Dezember 2019 an die Gesundheitsdirektion ausdrücklich auf die Betriebsbewilligung verzichtet.

1.2.4 Die Beschwerdeführer entgegneten in ihrer Replik, die Sicherheitsdirektion verkenne zunächst, dass die materielle Beschwerde weder mit den Beschwerdegründen noch mit den geltend gemachten Rügen zusammenhänge. Wenn eine Person zur Erhebung eines Rechtsmittels befugt sei, könne sie in dem Rahmen sämtliche Rügen vorbringen, die dem Rechtsmittel den angestrebten praktischen Nutzen verschaffen könnten. Da zumindest betreffend die verfügte Disziplinar massnahme auch vonseiten der Sicherheitsdirektion die Beschwerdelegitimation nicht bestritten werde, sei der angefochtene Beschluss nur schon deshalb in seiner Gesamtheit einer rechtlichen Überprüfung zu unterziehen und auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde einzutreten. Zudem sei auch im Sinne der oben erwähnten Gesamtbetrachtung dezidiert festzuhalten, dass die Beschwerdeführer ein geschütztes Interesse daran hätten, dass kein Bewilligungsentzug aufgrund einer angeblich fehlenden Vertrauenswürdigkeit erfolge und diese somit direkt oder indirekt behördlich festgestellt werde. Die im Anschluss daran erfolgende Information der Aufsichtsbehörde anderer Kantone gestützt auf Art. 38 MedBG zu unterbinden, sei selbstredend auch im Interesse der Beschwerdeführer, aber nicht der eigentliche Grund der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Die Darstellung der Sicherheitsdirektion, die einzig auf ebendiesen Art. 38 MedBG Bezug nehme, greife in Anbetracht dessen viel zu kurz, da das eigentliche Interesse nicht auf die Verhinderung der Information der Aufsichtsbehörde des Kantons I. _____ gerichtet sei, sondern wie gesagt auf die Verhinderung der (widerrechtlichen und unzutreffenden) Feststellung der fehlenden Vertrauenswürdigkeit und deren Folgen für die Berufsausübung des Beschwerdeführers in einem anderen Kanton. Wieso die Erhebung einer Verwaltungsgerichtsbeschwerde zur Verhinderung des Bewilligungsentzugs bzw. nach der Niederlegung der Berufsausübungsbewilligung zur Verhinderung der behördlichen Feststellung der Vertrauenswürdigkeit rechtsmissbräuchlich sein solle, sei den Beschwerdeführern deshalb schleierhaft. Schliesslich wäre es ohne Weiteres möglich gewesen, einer Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Beschluss des Regierungsrats vom 19. November 2019 die aufschiebende Wirkung zu entziehen. Ob dies absichtlich oder unabsichtlich unterlassen worden sei, sei den Beschwerdeführern nicht bekannt.

1.2.5 Als schutzwürdig gilt jedes praktische oder rechtliche Interesse, welches eine von der Verfügung betroffene Person an deren Änderung oder Aufhebung geltend machen kann. Das schutzwürdige Interesse besteht im praktischen Nutzen einer Gutheissung der Beschwerde oder – anders ausgedrückt – im Umstand, einen Nachteil wirtschaftlicher, ideeller, materieller oder anderweitiger Natur zu vermeiden, welchen der angefochtene Entscheid mit sich bringen würde (BGer 1C_270/2011 vom 29. August 2011 E. 3.2; BGE 131 V 362 E. 2.1). Das schutzwürdige Interesse muss zudem grundsätzlich aktuell sein, was bedeutet, dass es sowohl im Zeitpunkt der Rechtsmittelerhebung als auch im Zeitpunkt des Entscheids vorliegen muss (BGE 137 I 23 E. 1.3.1 m.w.H.). Dieses Erfordernis soll sicherstellen, dass das Gericht konkrete und nicht bloss theoretische Fragen entscheidet (BGE 111 Ib 56 E. 2a). Ein aktuelles praktisches Interesse fehlt insbesondere dann, wenn der Nachteil auch bei Gutheissung der Beschwerde nicht mehr behoben werden kann (BGE 116 II 729 E. 6). Liegt ein solches bei Einreichung der Beschwerde vor, ist einzutreten; fällt es im Verlaufe des Verfahrens dahin, ist die Beschwerde als gegenstandslos abzuschreiben (vgl. BGE 118 Ia 488 E. 1a).

1.2.6 Der Nachteil, den eine Gutheissung der vorliegenden Beschwerde im Zusammenhang mit der Berufsausübungsbewilligung und der Betriebsbewilligung verhindern würde, kann einzig darin erkannt werden, diese nicht zu verlieren. Die Berufsausübungsbewilligung und die Betriebsbewilligung haben die Beschwerdeführer jedoch von sich aus niedergelegt. Der einzige mit der Beschwerde zu erzielende Nutzen kann daher nicht mehr eintreten, weshalb das praktische Interesse an der Überprüfung der diesbezüglich ange-

fochtenen Entscheide nicht gegeben ist. Als in diesem Zusammenhang nicht schützenswert bezeichnet werden muss das Interesse daran, dass ein behördlicher Entscheid vermieden werden soll, der Verstösse gegen die Berufspflichten festhält. Ebenso wenig schützenswert ist das Interesse daran, die in Art. 38 Abs. 2 MedBG vorgesehene Information an die Aufsichtsbehörde anderer Kantone zu unterbinden. Bei Letzteren handelt es sich nicht um materiellrechtlich zu beurteilende Fragen der Rechtmässigkeit der erfolgten Bewilligungsentzüge, wofür gemäss eigener Aussage der Beschwerdeführer das schutzwürdige Interesse infolge eigenen Verzichts auf diese Berufsausübungs- und Betriebsbewilligung als eben nicht mehr existent gilt; es handelt sich dabei vielmehr um gesetzliche Folgen einer einmal rechtskräftig gewordenen Bewilligungsentzugsverfügung.

Fehlt es am schutzwürdigen Interesse, ist wie dargelegt entweder auf die Beschwerde nicht einzutreten oder sie ist als erledigt abzuschreiben. Im vorliegenden Fall haben die Beschwerdeführer gleichzeitig mit der Einreichung der Beschwerde die Berufsausübungsbewilligung und die Betriebsbewilligung niedergelegt. Sie können nicht belegen, dass sie Letzteres nachträglich gemacht haben (was Gegenstandslosigkeit zur Folge hätte). Vielmehr bedeutet die gleichzeitige Einreichung der Beschwerde und die Rückgabe der Berufsausübungsbewilligung und der Betriebsbewilligung, dass von Anfang an kein schutzwürdiges Interesse vorhanden war, was zur Folge hat, dass auf die Beschwerde bezüglich des Entzugs der Berufsausübungsbewilligung und der Betriebsbewilligung nicht eingetreten werden kann und der Regierungsratsbeschluss vom 19. November 2019 diesbezüglich rechtskräftig wird. Die von den Beschwerdeführern beantragte Gegenstandslosigkeit des Aufsichtsverfahrens betreffend den Bewilligungsentzug würde das nachträgliche Wegfallen der Voraussetzungen für ein Eintreten, also einen nachträglichen Nichteintretensgrund, voraussetzen (vgl. BGE 118 Ia 488 E. 1a). Ein solches nachträgliches Nichteintreten setzt wiederum begriffsnotwendig voraus, dass sich der Sachverhalt zwischen Eintreten und nachträglichem Nichteintreten (sog. Gegenstandslosigkeit) verändert, was vorliegend nicht der Fall ist.

Es ergibt sich somit, dass auf die Beschwerde bezüglich des Entzugs der Berufsausübungsbewilligung und der Betriebsbewilligung nicht eingetreten werden kann. Bei diesem Ergebnis erübrigen sich im Übrigen Ausführungen zu einer allfälligen Rechtsmissbräuchlichkeit der Beschwerdeerhebung.

1.3

1.3.1 Die Beschwerdeführer machen weiter geltend, durch die Rückgabe der Bewilligungen unterstehe der Beschwerdeführer per sofort nicht mehr der Aufsicht der Gesundheitsbehörden des Kantons Zug, weshalb es nicht möglich sei, ihm gegenüber eine disziplinarische Massnahme gemäss Art. 43 MedBG zu verhängen. Aus diesem Grund seien der Beschluss des Regierungsrates vom 19. November 2019 aufzuheben und das Aufsichtsverfahren in diesem Punkt als gegenstandslos abzuschreiben.

1.3.2 Es ist der Ansicht der Sicherheitsdirektion zu folgen, wonach sich der Beschwerdeführer durch den nachträglichen Verzicht auf die Berufsausübungsbewilligung nicht der Aufsicht durch die Gesundheitsdirektion entziehen kann. Die Zuständigkeit der Gesundheitsdirektion und der Rechtsmittelinstanzen für die im Kanton Zug begangenen Pflichtverletzungen erlöscht nicht. Zum einen verkennen die Beschwerdeführer, dass jede Person, die einen universitären Medizinalberuf privatwirtschaftlich in eigener fachlicher Verantwortung ausübt, den Bestimmungen des MedBG und der damit verbundenen Aufsicht untersteht. Ob sie über die vorgeschriebene Berufsausübungsbewilligung verfügt oder nicht, ist für die Frage der Aufsicht gleichgültig. Zum anderen ergibt sich aus der Parallele des Medizinalberuferechts zum Anwaltsgesetz, dass der Gesundheitsdirektion trotz des Verzichts auf die Berufsausübungsbewilligung nach wie vor die Disziplinargewalt über den Beschwerdeführer zusteht. Gemäss Tomas Poledna ist es im Anwaltsrecht nicht erforderlich, dass eine Anwältin oder ein Anwalt im Zeitpunkt der Disziplinierung noch dem Bundesgesetz über die Freizügigkeit der Anwältinnen und Anwälte (Anwaltsgesetz, BGFA; SR 935.61) untersteht. Wer beispielsweise auf eine Tätigkeit im Monopolbereich verzichte und damit nicht mehr dem BGFA unterstehe, könne trotzdem wegen einer früher begangenen Verletzung des Anwaltsgesetzes disziplinarisch belangt werden (Tomas Poledna, in: Kommentar zum Anwaltsgesetz, 2. Aufl. 2011, Art. 17 N 6). Eine solche Handhabung des Disziplinarrechts ist denn auch unumgänglich, um bei einem rechtsmissbräuchlichen Vorgehen den Rechtsschutz zu verweigern und den zukünftigen Publikumsschutz zu gewährleisten (vgl. VGer ZH VB 2015.00320 vom 5. November 2015).

1.3.3 Somit ergibt sich, dass das Verfahren bezüglich der Disziplinar massnahme nicht gegenstandslos wurde. Das Berührtsein des Beschwerdeführers 1 und dessen schutzwürdiges Interesse sind zu bejahen, weshalb die Beschwerde in diesem Punkt zu prüfen ist.

1.4 Mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde kann jede Rechtsverletzung gerügt werden. Als solche gelten die Nichtanwendung und die unrichtige Anwendung eines Rechtsatzes, die unrichtige rechtliche Beurteilung einer Tatsache, der Missbrauch oder die

Überschreitung des Ermessens, die Verletzung einer wesentlichen Form- oder Verfahrensvorschrift sowie die Rechtsverweigerung und -verzögerung. Mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde kann überdies jede für den Entscheid erhebliche unrichtige oder ungenügende Feststellung des Sachverhaltes angefochten werden. Nicht gerügt werden kann die unrichtige Handhabung des Ermessens (§ 63 VRG).

2.

2.1 In ihrer Replik vom 20. Mai 2020 machen die Beschwerdeführer unter Bezugnahme auf Textnachrichten vom 4. März 2019 geltend, das darin geschilderte Verhalten des Kantonsarztes, so wie es die Verfasserin der Textnachrichten anscheinend mitgeteilt habe, genüge offensichtlich, um den Anschein von Befangenheit zu wecken. Nicht nur habe der Kantonsarzt gegenüber einer unbeteiligten Drittperson zu erkennen gegeben, dass er den Beschwerdeführer mit allen Mitteln an der weiteren Tätigkeit in Zug (sogar in der ganzen Schweiz) hindern wolle. Er habe dabei sogar möglicherweise das Amtsgeheimnis sowie die Persönlichkeitsrechte des Beschwerdeführers verletzt. Es sei folglich davon auszugehen, dass der Kantonsarzt bei der ohnehin als mangelhaft zu rügenden Ermittlung des Sachverhalts, welcher die Grundlage des Bewilligungsentzugs vom 14. Mai 2019 gebildet habe, befangen gewesen sei und in den Ausstand hätte treten müssen. Es erkläre zudem die mangelhafte Erstellung des Sachverhalts sowie die fehlerhafte und willkürliche Anwendung der Medizinalberufegesetzgebung des Bundes und der Kantone. Auf jeden Fall könne der Entzug der Berufsausübungsbewilligung in Anbetracht dieser Umstände keinen Bestand haben, ansonsten die grundrechtlich geschützten Verfahrensrechte des Beschwerdeführers gemäss Art. 29 und 30 BV in grösster Weise verletzt würden.

2.2 Die Vorwürfe der Befangenheit und einer allfälligen Amtsgeheimnisverletzung durch den Kantonsarzt erachtet die Sicherheitsdirektion als ungerechtfertigt. Dass je ein persönliches oder telefonisches Gespräch zwischen J. _____ und dem Kantonsarzt stattgefunden habe, welches die im genannten Chat-Ausschnitt geschilderten Aussagen beinhaltet habe, werde vollumfänglich bestritten. Was den eingereichten Ausschnitt angehe, sei nicht nur dessen Kontext unklar, sondern er sei auch widersprüchlich und teilweise unverständlich. Eine Einordnung dieses Ausschnitts sei daher nicht möglich. Im Übrigen sei zu bemerken, dass aufsichtsrechtliche Verfahren der Gesundheitsdirektion nicht vom Kantonsarzt, sondern von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Direktionssekretariats geleitet würden. Auch würden Disziplinar- und Bewilligungsentzugsentscheide vom Gesundheitsdirektor, nicht vom Kantonsarzt, gefällt. Hinzu komme, dass während des ge-

samten Disziplinarverfahrens nicht der Kantonsarzt, sondern sein Stellvertreter das Amt für Gesundheit vertreten habe. Der Vorwurf eines irregulären Verfahrens gehe daher auch aus diesem Grund ins Leere.

2.3 Gemäss § 8 VRG gelten für die kantonalen Behörden die Ausstandbestimmungen der Geschäftsordnung des Regierungsrates (GO RR; BGS 151.1). Behördenmitglieder haben gemäss § 7 Abs. 1 Ziff. 5 GO RR in den Ausstand zu treten, wenn sie bei objektiver Betrachtung offensichtlich den Anschein der Befangenheit erwecken. Das Bundesgericht hat sich in BGE 137 II 431 E. 5.2 ausführlich zur Frage des Ausstands bei Behördenmitgliedern geäussert. Es hielt Folgendes fest: "Die Ausstandregeln sollen die objektive Prüfung einer Sach- oder Rechtsfrage durch eine unparteiische und unvoreingenommene Behörde gewährleisten. Nach Art. 10 VwVG müssen Personen, die eine Verfügung treffen oder diese vorbereiten, unter anderem dann in den Ausstand treten, wenn sie in der Sache ein persönliches Interesse haben (Abs. 1 lit. a VwVG) oder sie aus anderen Gründen in dieser befangen sein könnten (Abs. 1 lit. d VwVG). Das ist nach der Rechtsprechung der Fall, wenn Umstände bestehen, die das Misstrauen in die Unbefangenheit und damit in die Unparteilichkeit des Amtswalters *objektiv* rechtfertigen. Auf das subjektive Empfinden der Partei, welche die Befangenheit behauptet, kommt es dabei ebenso wenig an (BGE 111 Ia 259 E. 3a; 97 I 91 E. 2) wie darauf, ob der Betroffene tatsächlich befangen ist (BGE 97 I 91 E. 3; 120 IV 226 E. 4b). Es genügt, dass ein entsprechender Anschein durch objektive Umstände und vernünftige Gründe *glaubhaft* dargetan erscheint (BGE 133 I 89 E. 3.2 mit Hinweisen; vgl. Art. 36 Abs. 1 Satz 2 BGG). (...) Im Interesse einer beförderlichen Rechtspflege sind Ablehnungs- und Ausstandsbegehren gegen nicht richterliche Justizpersonen bzw. gegen Personen, die an einem Verwaltungsentscheid in irgendeiner Form beratend oder instruierend mitwirken, nicht leichthin gutzuheissen (Urteil 1B_22/2007 vom 29. Mai 2007 E. 3.3). Die für den Anschein der Befangenheit sprechenden Umstände müssen jeweils im Einzelfall unter Berücksichtigung der Funktion und der Organisation der betroffenen Verwaltungsbehörde gewichtet werden (BGE 127 I 196 E. 2b; Breitenmoser/Spori Fedail, in: VwVG, Praxiskommentar [...], 2009, N. 8 ff. zu Art. 10 VwVG)."

2.4 Die von den Beschwerdeführern dem Gericht eingereichten Textnachrichten stammen von K._____, die zum Zeitpunkt des Versands der Textnachrichten Angestellte in einer Arztpraxis war und dort ein Gespräch zwischen dem Praxisinhaber Dr. J._____ und dem Kantonsarzt mitbekommen haben will. Die Beschwerdeführer bringen vor, der Kantonsarzt scheine Dr. J._____ vom Fall des Beschwerdeführers berichtet zu haben.

K._____ hatte die Textnachrichten der Tochter des Beschwerdeführers geschickt. Sie haben folgenden Inhalt:

"K._____ 4 Mar 2019 Jetzt hat er mit Kantonsarzt besprochen. Sehr schlimm für Dich. Sie wollen Dich von der Schweiz wegschmeizen. Du hast hier keine Chance. Die werden das auf Migrationstamt melden als Illegale Arbeit!!! Die wollen auch Dein Vater anzeigen!!! Jetzt habe ich die Gespräch gehört... es tut mir so leid. Dann ist auch keine Chance mit der Praxis.. Das geht alles von Staatsanwaltachfr Sie wollen Deine Papa die Bewilligung in L._____ mehmen"

Mit der Sicherheitsdirektion ist festzustellen, dass die sehr knappen, widersprüchlichen und teilweise unverständlichen Mitteilungen keineswegs genügen, darauf zu schliessen, dass der Kantonsarzt im Rahmen des aufsichtsrechtlichen Verfahrens gegen die Beschwerdeführer befangen war. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass Disziplinar- und Bewilligungsentzugsentscheide vom Vorsteher der Gesundheitsdirektion, nicht vom Kantonsarzt, gefällt und aufsichtsrechtliche Verfahren nicht vom Kantonsarzt, sondern von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Direktionssekretariats geleitet werden. Und schliesslich trifft es zu, wie das die Sicherheitsdirektion ausführt, dass im strittigen Disziplinarverfahren nicht der Kantonsarzt, sondern sein Stellvertreter das Amt für Gesundheit (diesem steht der Kantonsarzt vor) vertrat, was den Verfahrensakten der Gesundheitsdirektion (Beilagen zu SD-act. 11) entnommen werden kann. Der Vorwurf des Anscheins der Befangenheit oder der Befangenheit selber eines am erstinstanzlichen Verfahren Beteiligten erweist sich als unbegründet, weshalb die Beschwerde in diesem Punkt abgewiesen werden muss.

Im Folgenden ist somit weiter zu prüfen, ob die in materieller Hinsicht vorgebrachten Beschwerdegründe zutreffend sind oder nicht.

3.

3.1 Das MedBG fördert im Interesse der öffentlichen Gesundheit u.a. die Qualität der Berufsausübung der Fachpersonen im Gebiet (nebst anderen Bereichen) der Humanmedizin, wozu Regeln zur Ausübung der universitären Medizinalberufe in eigener fachlicher Verantwortung umschrieben werden (Art. 1 Abs. 1 und 3 lit. e MedBG). Ärztinnen und Ärzte gelten als universitäre Medizinalberufe (Art. 2 Abs. 1 lit. a MedBG). Für die Ausübung eines universitären Medizinalberufes in eigener fachlicher Verantwortung bedarf es einer Bewilligung des Kantons, auf dessen Gebiet der Medizinalberuf ausgeübt wird (Art. 34 Abs. 1 MedBG). Die Zuständigkeit für die Bewilligungserteilung auf dem Gebiet

des Kantons Zug liegt bei der Gesundheitsdirektion (§ 6 Abs. 1 des Gesetzes über das Gesundheitswesen im Kanton Zug [Gesundheitsgesetz, GesG; BGS 821.1]) bzw. der Kantonsärztin oder dem Kantonsarzt (Ziff. 3 Abs. 1 lit. b der Delegationsverordnung der Gesundheitsdirektion [DelV GD; BGS 153.766]). Die Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung wird gemäss Art. 36 Abs. 1 MedBG erteilt, wenn die Gesuchstellerin oder der Gesuchsteller ein entsprechendes Diplom besitzt (lit. a), vertrauenswürdig ist sowie physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet (lit. b) und über die notwendigen Kenntnisse einer Amtssprache des Kantons, für welchen die Bewilligung beantragt wird, verfügt (lit. c). Wer den Arzt-, den Chiropraktoren- oder den Apothekerberuf in eigener fachlicher Verantwortung ausüben will, braucht zusätzlich einen eidgenössischen Weiterbildungstitel (Art. 36 Abs. 2 MedBG). Gemäss Art. 38 Abs. 1 MedBG wird die Bewilligung entzogen, wenn ihre Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind oder nachträglich Tatsachen festgestellt werden, auf Grund derer sie hätte verweigert werden müssen. Im Kanton Zug ist dafür die Gesundheitsdirektion zuständig (§ 10 GesG).

3.2 Artikel 40 MedBG umschreibt die Berufspflichten der Personen, die einen universitären Medizinalberuf in eigener fachlicher Verantwortung ausüben. Namentlich sind sie verpflichtet, ihren Beruf sorgfältig und gewissenhaft auszuüben und sich an die Grenzen der Kompetenzen zu halten, die sie im Rahmen der Aus-, Weiter- und Fortbildung erworben haben (lit. a). Eine weitere Berufspflicht besteht darin, die Rechte der Patientinnen und Patienten zu wahren (lit. c). Zudem dürfen die betreffenden Medizinalpersonen nur Werbung machen, die objektiv ist, dem öffentlichen Bedürfnis entspricht und weder irreführend noch aufdringlich ist (lit. d). Bei Verletzung der Berufspflichten, der Vorschriften des MedBG oder von Ausführungsbestimmungen kann die Aufsichtsbehörde Disziplinar-massnahmen anordnen (Art. 43 Abs. 1 MedBG). Für die Anordnung von Disziplinar-massnahmen gemäss Art. 43 MedBG ist im Kanton Zug ebenfalls die Gesundheitsdirektion zuständig (§ 5 Abs. 7 der Verordnung über das Gesundheitswesen im Kanton Zug [Gesundheitsverordnung, GesV; BGS 821.11]).

4.

4.1 Die Beschwerdeführer machen zunächst geltend, es liege keine Berufsausübung im Sinne des Medizinalberufegesetzes und keine Gewerbsmässigkeit vor. Die ärztliche Tätigkeit unterstehe nur dann einer Bewilligungspflicht bzw. die Berufspflichten gemäss Art. 40 MedBG seien nur dann anwendbar, wenn die ärztliche Tätigkeit als eigentlicher Beruf, d.h. zur Erzielung eines Erwerbseinkommens, ausgeübt werde. Das gehe auch aus § 6 Abs. 1 GesG hervor, wonach die Gewerbsmässigkeit der Tätigkeit vorausgesetzt

werde. Tatsächlich habe der Beschwerdeführer für die ganze Zeit seiner Tätigkeit oder der Tätigkeit von F. _____ A. _____ keine einzige Rechnung gestellt. Er habe F. _____ A. _____ durch seine ärztliche Tätigkeit und die Wahrnehmung der Aufsichtspflicht lediglich beim Aufbau der Arztpraxis und zur Überbrückung der Zeit, bis sie ihre Facharztprüfung erfolgreich absolviert haben würde, unterstützt. Von einer beruflichen Tätigkeit mit dem Zweck der Erzielung eines Erwerbseinkommens könne somit keine Rede sein. Aus diesem Grund gingen jegliche Vorwürfe, die eine Verletzung der Berufspflichten beträfen, ohnehin ins Leere. Eine direkte Pflicht zur Beachtung irgendwelcher Berufspflichten, die eine Grundlage im Aufsichtsrecht finde, habe nicht bestanden.

4.2 Entscheidend ist nicht, ob die Beschwerdeführer für ihre ärztliche Tätigkeit ein Entgelt verlangten oder nicht. Entscheidend ist vielmehr, dass sie im Kanton Zug eine ärztliche Tätigkeit ausübten und dadurch der Aufsicht der Gesundheitsdirektion unterstanden. Der Beschwerdeführer alleine war Inhaber der Berufsausübungsbewilligung des Amtes für Gesundheit des Kantons Zug vom 9. März 2018 (Beilage 5 zu SD-act. 11), ihm oblag die operative und medizinische Leitung für den Praxisbetrieb Dr. A. _____/B. _____ (Betriebsbewilligung vom 11. Juli 2018, Beilage 10 zu SD-act. 11), und ihm wurde die Bewilligung erteilt, seine Tochter als Assistentin in der Praxis zu beschäftigen (Bewilligung Arzt-Assistenz vom 14. August 2018, Beilage 11 zu SD-act. 11). Im Disziplinarverfahren vor der Gesundheitsdirektion und im Verwaltungsbeschwerdeverfahren vor dem Regierungsrat haben die Beschwerdeführer konstant behauptet, der Beschwerdeführer habe den Betrieb in E. _____ als ärztlicher Leiter und Praxisinhaber geführt. Seine Tochter, die für ihn lediglich im Rahmen einer Assistenzbewilligung tätig sein durfte, habe er stets überwacht und sie sei ausschliesslich unter seiner Aufsicht tätig gewesen. Er sei sowohl via Skype wie auch persönlich regelmässig im direkten Kontakt mit Patientinnen und Patienten gestanden. Auch in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird ausgeführt, der Beschwerdeführer habe seine Assistentin bei der Betreuung der Patientinnen und Patienten konstant überwacht, indem er sie von seiner anderen Praxis in H. _____ aus instruiert und überwacht habe. Die Zusammenarbeit habe so funktioniert, dass die beiden gestützt auf die bisherige Patientendokumentation und die telefonischen Angaben bei der Terminvereinbarung den zu behandelnden Termin vorbesprochen und gemeinsam festgelegt hätten, was untersucht werden müsse und welche Massnahmen allenfalls zu treffen seien. Im Anschluss an die Patientenbehandlung habe eine telefonische Nachbesprechung stattgefunden. Zusätzlich sei die Anwesenheit des Beschwerdeführers am Freitag und Samstag dazu genutzt worden, die Fälle der sich in Behandlung befindenden Patientinnen und Patienten zu vertiefen und zu diskutieren. Sodann habe stets die Möglichkeit bestanden, dass

F._____ A._____ den Beschwerdeführer während der Konsultation selber per Skype habe zuschalten können. Dies habe sie stets in den Fällen getan, wo sie es für angebracht gehalten habe und nach Rücksprache und mit Einwilligung des Patienten. Hätten diese eingewilligt, was stets der Fall gewesen sei, sei das Behandlungsgespräch gemeinsam mit dem Beschwerdeführer fortgesetzt worden. Der sich im Behandlungszimmer befindliche Laptop, der zur Durchführung der Skypeanrufe genutzt worden sei, habe sich auf dem Schreibtisch von F._____ A._____ befunden und sei so ausgerichtet gewesen, dass der Beschwerdeführer durch die Kamera sowohl F._____ A._____ als auch den Patienten habe sehen können.

Diese Tätigkeiten fallen zweifellos in den Anwendungsbereich des Medizinalberufegesetzes, womit die darin enthaltenen Berufspflichten zu beachten waren. Das Vorbringen der Beschwerdeführer, jegliche Vorwürfe, die eine Verletzung der Berufspflichten betreffen, gingen ohnehin ins Leere, ist daher unbegründet. Diesbezüglich ist die Beschwerde abzuweisen.

5.

5.1 Als Nächstes bestreiten die Beschwerdeführer, dass A._____ gegen die Pflicht zur persönlichen Berufsausübung gemäss § 15 Abs. 1 GesG verstossen habe. Einleitend machen sie geltend, es müsse als krasse Verletzung des Grundsatzes von Treu und Glauben gemäss Art. 5 Abs. 3 BV sowie Art. 9 BV bezeichnet werden, wenn die Gesundheitsdirektion moniere, die Aufsichtspflicht sei nicht wahrgenommen worden, und begründen ihre Ansicht wie folgt: Am 30. September 2015 habe F._____ A._____, die Tochter des Beschwerdeführers, mit G._____ einen Vertrag über den Kauf seiner Arztpraxis in E._____ mit Vollzug auf den 1. Januar 2018 geschlossen. Nachdem F._____ A._____ zwei Mal die Facharztprüfung nicht bestanden habe, habe eine Lösung betreffend die Praxisübernahme gefunden werden müssen, da G._____ auf der Praxisübernahme bestanden habe. In weiser Voraussicht hätten der Beschwerdeführer, F._____ A._____, der Kantonsarzt Dr. med. Rudolf Hauri und der damalige Rechtsanwalt M._____ bereits am 28. Februar 2018 besprochen, wie vorgegangen werden könnte, falls ebendieser Fall eintreten sollte. Zudem habe sich der Beschwerdeführer im März 2018 diesbezüglich nochmals mit der Gesundheitsdirektion ausgetauscht und dementsprechend vorsorglich die Berufsausübungsbewilligung beantragt, die ihm mit Verfügung vom 9. März 2018 erteilt worden sei. Im Rahmen dieser Vorbesprechungen sei dem Kantonsarzt, der dem Beschwerdeführer und der Beschwerdeführerin die Bewilligung erteilt habe, mehrfach und eindeutig dargelegt worden, in welcher Form die Praxis in Zu-

kunft betrieben werde. Zumindest habe sich der Kantonsarzt im Klaren darüber sein müssen, dass sich der Beschwerdeführer vor allem in seiner Arztpraxis in H._____ aufhalten und seine Aufsichtspflicht im bekannten und tatsächlich erfolgten Rahmen wahrnehmen würde.

Als der Beschwerdeführer und F._____ A._____ die Praxis übernommen hätten, hätten sie feststellen müssen, dass der Praxisbetrieb vollständig eingestellt worden sei. G._____ habe sämtliche Praxisassistentinnen entlassen, bisherigen Patienten empfohlen, einen neuen Hausarzt aufzusuchen und eine leere Agenda hinterlassen. Der Beschwerdeführer und F._____ A._____ hätten sich deshalb gezwungenermassen dafür entschieden, dass Letztere mit dem Aufbau neuer Praxisstrukturen beginnen sollte. So habe z.B. eine neue Praxisassistentin gefunden werden müssen, das Qualitätsmanagement-System sei zu erarbeiten und das IT-System umzustellen gewesen. An einen eigentlichen Betrieb der Arztpraxis sei überhaupt nicht zu denken gewesen. Es seien deshalb zwischen dem 1. August 2018 und Ende Januar 2019 nur vereinzelt Patientinnen und Patienten empfangen worden. Den Einträgen in der Praxisagenda lasse sich entnehmen, dass es wöchentlich im Durchschnitt maximal rund zwanzig Konsultationen gewesen seien, was einer Auslastung der Praxis von rund 10 % entspreche. Ab dem 23. Januar 2019 seien aufgrund der Mitteilung der Eröffnung des Disziplinarverfahrens keine Patientinnen und Patienten mehr empfangen worden. Der Beschwerdeführer sei in dieser Zeit in aller Regel jeweils freitags und samstags in der Praxis anwesend gewesen. Da F._____ A._____ vor allem mit den beschriebenen administrativen Arbeiten beschäftigt gewesen sei, habe kein Anlass für den Beschwerdeführer bestanden, öfters anwesend zu sein. Wie die Zusammenarbeit mit seiner Tochter funktioniert habe, sei schon im Disziplinarverfahren vor der Gesundheitsdirektion und im Verwaltungsbeschwerdeverfahren vor dem Regierungsrat dargelegt worden. Was den Umfang der Aufsichtspflicht betreffe, sei zunächst festzuhalten, dass die Vorschriften gemäss § 15 GesG und § 6 Abs. 2 GesV nicht zur Anwendung gelangen dürften, weil sie unter Missachtung der Kompetenzverteilung zwischen Bund und Kantonen im Medizinalberuferecht erlassen worden seien. Mit Erlass des MedBG habe der Bundesgesetzgeber das ärztliche Berufsrecht in abschliessender Weise geregelt. Den Kantonen verbleibe lediglich die Kompetenz, die bundesrechtlichen Regelungen zu verdeutlichen, wobei streng darauf zu achten sei, keine zusätzlichen Verpflichtungen zu statuieren. Eine explizite bundesrechtliche Pflicht zur persönlichen Berufsausübung gebe es nicht. Diese sei höchstens der allgemeinen Sorgfaltspflicht gemäss Art. 40 lit. a MedBG zuzuordnen, dürfe aber nicht in absoluter Weise verstanden werden. Andernfalls würden dadurch weitergehende Regelungen aufgestellt, als sie vom

Bundesrecht vorgesehen seien. Folglich sei auch die strikte Regelung der Anwesenheiten gemäss § 6 Abs. 2 GesV lediglich als Auslegungshilfe der ärztlichen Sorgfaltspflicht zu qualifizieren und nicht als eigene Berufspflicht, deren Verletzung mit Disziplinar massnahmen oder gar dem Bewilligungsentzug geahndet werden könne. In diesem Rahmen gelte es sodann zu beachten, dass § 6 Abs. 2 GesV zweifelsohne von einer voll ausgelasteten Arztpraxis ausgehe. Bei einer Auslastung der Praxis von lediglich rund 10 % dieselben Anwesenheitszeiten zu verlangen, wie wenn ein voller Praxisbetrieb geherrscht hätte, könne nicht Sinn und Zweck dieser Bestimmung sein. Diese Bestimmung diene der Sicherstellung einer angemessenen Beaufsichtigung über die ärztliche Tätigkeit. Finde keine ärztliche Tätigkeit statt, sei es auch nicht zweckmässig, die Anwesenheit des beaufsichtigenden Arztes zu verlangen. Eine solche Anwesenheitspflicht über die konkreten Momente der Behandlung hinaus liesse sich nicht rechtfertigen und wäre eine unverhältnismässige und willkürliche Einschränkung diverser grundrechtlich geschützter Freiheiten des Beschwerdeführers. Vielmehr seien die Vorgaben gemäss § 6 Abs. 2 GesV als Richtwerte zu nehmen und der tatsächlichen Auslastung entsprechend anzupassen. Sodann sei unabhängig hiervon zu prüfen, ob die Patientensicherheit bei Bestehen der beschriebenen Organisation der Aufsicht gewährleistet gewesen sei oder nicht. Rechne man also die "Arbeitswoche" gemäss § 6 Abs. 2 GesV auf die tatsächliche Auslastung runter, habe die tatsächliche Tätigkeit in der Praxis gerade einmal einen halben bis maximal einen ganzen Arbeitstag betragen. Da der Beschwerdeführer jeweils freitags und samstags in der Praxis vor Ort gewesen sei, habe er die Aufsichtspflicht im Sinne der Pflicht zur physischen Anwesenheit mehr als genügend erfüllt. Durch die ständige Erreichbarkeit per Telefon und per Skype sowie die regelmässigen Vor- und Nachbesprechungen sei die genügende Aufsicht von F. _____ A. _____ zusätzlich zur reinen Anwesenheitspflicht zusätzlich sichergestellt gewesen. Es sei somit festzuhalten, dass die Feststellung des Regierungsrates, der Beschwerdeführer habe seine Pflicht zur Beaufsichtigung seiner Tochter und Assistentin gravierend verletzt, nicht zutrefte.

5.2 Das kantonale Recht verpflichtet die Inhaberin oder den Inhaber der Berufsausübungsbewilligung, die bewilligte Tätigkeit persönlich auszuüben. Vorbehalten bleiben die besonderen Bestimmungen über die Assistenz (§ 15 Abs. 1 GesG). Die Gesundheitsdirektion bewilligt einer selbständig tätigen Person mit einem Vollzeitpensum universitäre Medizinalpersonen zur Assistenz im Umfang von höchstens 100 Stellenprozenten (§ 11 Abs. 1 GesV). Die selbständig tätige Person beaufsichtigt die Tätigkeit ihrer Assistenzen und Praktikantinnen und Praktikanten (§ 14 Abs. 1 GesV). Bei kurzzeitiger Abwesenheit gewährleistet sie ihre Erreichbarkeit (§ 14 Abs. 2 GesV). Bei kurzzeitiger Abwesenheit der

selbständig tätigen Person bis zu zwei Wochen darf der Betrieb im Namen und auf Rechnung sowie unter der fachlichen Verantwortung der selbständig tätigen Person durch eine ihr zur Assistenz bewilligte universitäre Medizinalperson aufrechterhalten werden (§ 6 Abs. 1 GesV). Gemäss § 6 Abs. 2 GesV darf bei regelmässiger kurzzeitiger Abwesenheit der selbständig tätigen Person der Betrieb im Namen und auf Rechnung sowie unter fachlicher Verantwortung der selbständig tätigen Person durch eine ihr zur Assistenz bewilligte universitäre Medizinalperson wie folgt aufrechterhalten werden: a) bei einer Arbeitswoche der selbständig tätigen Person von vier oder fünf Tagen während eines Tages pro Woche; b) bei einer Arbeitswoche von sechs Tagen während zweier Tage pro Woche; c) bei einer Arbeitswoche von sieben Tagen während dreier Tage pro Woche. Eine selbständig tätige Person kann sich für Abwesenheiten ab 2 bis 14 Wochen innerhalb von zwölf Monaten durch eine ihr bereits als Assistenz bewilligte Medizinalperson vertreten lassen, sofern diese über einen Weiterbildungstitel oder über eine zweijährige praktische Weiterbildung in einer entsprechenden Praxis oder Institution verfügt (§ 7 Abs. 3 GesV).

5.3 Was den Vorwurf der Beschwerdeführer betrifft, die Gesundheitsdirektion bzw. der Kantonsarzt hätten den Grundsatz von Treu und Glauben krass verletzt, wenn moniert werde, die Aufsichtspflicht sei nicht wahrgenommen worden, obwohl der Beschwerdeführer dem Kantonsarzt im Voraus mehrfach und eindeutig dargelegt habe, in welcher Form die Praxis betrieben werde, ist Folgendes zu erwägen: In ihrem am 15. Dezember 2017 bei der Gesundheitsdirektion des Kantons Zug eingereichten Gesuch um Erteilung der Betriebsbewilligung (Beilage 1 zu SD-act. 11) wurde der Beschwerdeführer als für die Betriebsleitung verantwortlich bezeichnet. Ebenso hat der Beschwerdeführer in seinem Gesuch vom 19. März 2018 an den Kantonsarzt um Bewilligung zur Tätigkeit zulasten der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) im Kanton Zug (Beilage 6 zu SD-act. 11) ausgeführt, dass der Beschwerdeführer, "wie Ihnen bekannt", beabsichtige, eine bereits bestehende Praxis zu übernehmen. Am 14. August 2018 erteilte der Kantonsarzt dem Beschwerdeführer auf dessen Gesuch hin die Bewilligung, seine Tochter als Assistentin in der Praxis zu beschäftigen (Beilage 11 zu SD-act. 11). Aus diesen Dokumenten geht eindeutig hervor, dass die Beschwerdeführer gegenüber den Zuger Gesundheitsbehörden vorgaben, dass die Praxis vom Beschwerdeführer geleitet werde. Folglich durften der Kantonsarzt bzw. die Gesundheitsdirektion davon ausgehen, dass der Beschwerdeführer die Aufsicht über seine Assistentin wahrnehmen würde. Belege dafür, dass er den Kantonsarzt darüber ins Bild gesetzt haben soll, dass er sich vor allem in H. _____ aufhalten werde und seine Aufsichtspflicht im dann tatsächlich erfolgten Rahmen wahrnehmen würde, kann der Beschwerdeführer keine vorbringen. Er kann seine Behauptun-

gen auch nicht glaubhaft machen. Eine Verletzung des Grundsatzes von Treu und Glauben durch den Kantonsarzt bzw. die Gesundheitsdirektion kann daher nicht erkannt werden.

5.4 Was das Vorbringen der Beschwerdeführer, dass die Vorschriften gemäss § 15 GesG und § 6 Abs. 2 GesV nicht zur Anwendung gelangen dürften, weil sie unter Missachtung der Kompetenzverteilung zwischen Bund und Kantonen im Medizinalberufrecht erlassen worden seien, und es keine explizite bundesrechtliche Pflicht zur persönlichen Berufsausübung gebe, betrifft, ist Folgendes zu erwägen: Die Berufspflichten der Medizinalpersonen ergeben sich nicht nur aus den Bestimmungen des MedBG, sondern können sich auch aus dem allgemeinen Bundesrecht ergeben (z.B. StGB, namentlich das Berufsgeheimnis nach Art. 321 StGB, und Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe [Betäubungsmittelgesetz, BetmG; SR 812.121]). Gleiches gilt für die verschiedenen Pflichten, die sich aus den kantonalen Gesundheitsgesetzen ergeben. Verstösse gegen Vorschriften sowohl des Bundesrechts als auch des kantonalen Rechts können die Pflicht von Art. 40 lit. a MedBG, wonach die Medizinalperson den Beruf sorgfältig und gewissenhaft ausüben muss, verletzen (Walter Fellmann, in: Kommentar Medizinalberufegesetz [MedBG], 2009, Art. 40 N 11 f. und 58). Auch das Bundesgericht führte in 2C_901/2012 vom 30. Januar 2013 E. 3.2 f. aus, für die Konkretisierung der Pflicht zur sorgfältigen und gewissenhaften Berufsausübung gemäss Art. 40 lit. a MedBG könnten auch andere Normen beigezogen werden, welche die Tätigkeit der betroffenen Medizinalperson regeln und ihr ein bestimmtes Verhalten vorschreiben. Neben diesen Rechtsnormen können auch die Standesregeln der Berufsorganisationen herangezogen werden, wie die Berufspflichten auszulegen sind (Botschaft zum Medizinalberufegesetz vom 3. Dezember 2004, BBl 2005 228; vgl. BGer 2C_782/2017 vom 27. März 2018 E. 3.1). Es ist daher zulässig und angezeigt, dass das kantonale Recht die Berufspflichten, namentlich die sehr allgemein gehaltene Generalklausel von Art. 40 lit. a MedBG, präzisiert. Das kantonale Recht verstösst nicht gegen das Bundesrecht, wenn es insbesondere die Bedeutung der Begriffe der Sorgfaltspflicht und der Gewissenhaftigkeit genauer ausführt. Der Vorwurf der Beschwerdeführer, die Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes und der Gesundheitsverordnung des Kantons Zug seien diesbezüglich bundesrechtswidrig, zielt deshalb ins Leere.

5.5 Gemäss den eigenen Angaben der Beschwerdeführer war der Beschwerdeführer jeweils nur freitags und samstags in der Praxis vor Ort. Von Montag bis Donnerstag befand sich der Beschwerdeführer in seiner Praxis in H. _____ . Die genügende Aufsicht

von F. _____ A. _____ sei jedoch durch ständige Erreichbarkeit per Telefon und per Skype sowie durch die regelmässigen Vor- und Nachbesprechungen sichergestellt gewesen. Das bedeutet, dass F. _____ A. _____ von Montag bis Donnerstag ohne unmittelbare Beaufsichtigung durch den Beschwerdeführer in der Praxis in E. _____ Patientinnen und Patienten untersucht und behandelt hat. Es ist nicht zu beanstanden, dass der Regierungsrat die Behauptung der Beschwerdeführer, dass der Beschwerdeführer trotz seiner parallelen Berufsausübung in seiner Praxis in H. _____ stets per Telefon und Skype erreichbar gewesen sein soll und F. _____ A. _____ unterstützt habe, während diese in der Praxis in E. _____ Konsultationen durchführte, als nicht glaubhaft einstufte. So lässt sich z.B. dem Protokoll der Praxisinspektion vom 16. November 2018 (Beilage 19 zu SD-act. 11) entnehmen, dass der angeblich für die Skype-Konsultation vorgesehene Laptop, der sich auf einem Tisch in der Ecke des Behandlungszimmers befand, aufgrund der Verkabelung kaum bewegen liess. Die Liege, auf der sich Patienten hinlegen konnten, befand sich auf der anderen Seite des Zimmers. Ein Stuhl, auf dem sich Patienten in die Nähe des Laptops hätten hinsetzen können, fehlte. Eine bewegliche Webcam, die in die Richtung des Patienten hätte gewendet werden können, fehlte ebenfalls. Zudem räumte F. _____ A. _____ auf Nachfrage ein, dass weder die Verbindung mit dem Laptop noch jene über das iPad, das bei Übertragungen zu ihrem Vater ebenfalls zum Einsatz gekommen sei, besonders verschlüsselt und damit gegen unbefugte Zugriffe gesichert waren. Aus diesen Gründen ist ohne weiteres davon auszugehen, dass zumindest die von den Beschwerdeführern behaupteten Konsultationen per Skype zu keiner Zeit stattgefunden haben. Aber auch durch seine Anwesenheiten jeweils nur am Freitag und Samstag in der Praxis in E. _____ ist der Beschwerdeführer seiner Aufsichtspflicht nicht in der geforderten Art und Weise nachgekommen. Gemäss den vorhandenen Akten ist davon auszugehen, dass die Praxis in E. _____ am Freitagnachmittag und am Samstag geschlossen war (Praxisbeschilderung mit Öffnungszeiten: Beilage 14 zu SD-act. 1 und Beilage 1 zu SD-act. 7; Praxisagenda: Beilage 15 zu SD-act. 1). In diesen Zeiträumen haben folglich auch keine Konsultationen durch F. _____ A. _____ stattgefunden, welche der Beschwerdeführer hätte überwachen können und müssen. Dadurch, dass der Beschwerdeführer weder persönlich tätig wurde noch die erforderliche Aufsicht wahrgenommen hat, hat er gegen seine Pflicht zur persönlichen Berufsausübung gemäss § 15 Abs. 1 GesG und seine Pflicht zur Beaufsichtigung der Tätigkeit seiner Assistentin F. _____ A. _____ gemäss § 14 Abs. 1 GesV verstossen. An dieser Feststellung ändert sich auch nichts, wenn man berücksichtigt, dass die Praxis in E. _____ nicht zu 100 % ausgelastet war – die Beschwerdeführer sprechen von lediglich 10 %. Der von den Beschwerdeführern angerufene § 6 Abs. 2 GesV lässt wesentlich weniger regelmässige

kurzzeitige Abwesenheiten zu, als es hier tatsächlich der Fall war, wo der Beschwerdeführer von Montag bis Donnerstag überhaupt nie vor Ort war. In dieser Zeit behandelte F._____ A._____ die überwiegende Mehrheit der Patienten, ohne Beaufsichtigung durch den Beschwerdeführer, und es ist, wie ausgeführt, auch nicht davon auszugehen, dass diese Beaufsichtigung via Skype erfolgte. Indem der Beschwerdeführer seine Tochter F._____ A._____ selbständig in seiner Praxis arbeiten liess, obwohl er sie hätte beaufsichtigen müssen, versties er gegen die Pflicht zur persönlichen Berufsausübung und übte seinen Beruf nicht sorgfältig und gewissenhaft aus (Art. 40 lit. a MedBG). Es ist dem Regierungsrat zuzustimmen, dass das Verhalten des Beschwerdeführers als grobe Verletzung der Aufsichtspflicht zu bewerten ist.

6.

6.1 Der Beschwerdeführer verfügt über keine Bewilligung zur Selbstdispensation von Arzneimitteln, weder im Kanton Zug noch in einem anderen Kanton. Dennoch wurde anlässlich der Inspektionen vom 6. und 16. November 2018 eine Praxisapotheke angetroffen, die ein breites Spektrum an Arzneimitteln umfasste, wie es nach Einschätzung der Gesundheitsdirektion grundsätzlich nur in Hausarztpraxen mit Selbstdispensationsbewilligung zu erwarten ist (Beilagen 15 und 18 zu SD-act. 11). Während der Inspektion vom 16. November 2018 bestätigte F._____ A._____, dass sie Medikamente an Patienten abgab, sofern das Arzneimittel in der Apotheke vorrätig war. Ansonsten habe sie Rezepte ausstellen müssen. Auch bestätigte sie, dass sie Arzneimittel über die Praxis in H._____ bezogen und persönlich nach E._____ gebracht habe. Ein Protokoll zu diesen Transfers gebe es allerdings nicht (Beilage 19 zu SD-act. 11). Es wurden weitere Verstösse gegen heilmittelrechtliche Vorschriften festgestellt, die etwa die Sterilisation von Medizinalprodukten, die Lagerung abgelaufener Arzneimittel oder die Aufbewahrung von Nahrungsmitteln im Arzneimittelkühlschrank betreffen (Bericht des Heilmittelinspektors vom 22. November 2018, Beilage 20 zu SD-act. 11). Für die Gesundheitsdirektion ergab sich, dass in der Praxis in E._____ Arzneimittel an Patienten abgegeben wurden, obwohl der Beschwerdeführer über keine Bewilligung hierzu verfügte. Er habe damit gegen die Vorschriften des Heilmittelrechts und dadurch gegen die Pflicht, seinen Beruf sorgfältig und gewissenhaft auszuüben, verstossen (Art. 40 lit. a MedBG). Der Regierungsrat seinerseits hielt fest, nebst der unerlaubten Abgabe von Arzneimitteln (Verstoss gegen § 22 GesG) sei dem Beschwerdeführer auch ein Verstoss gegen § 16 Abs. 1 GesG vorzuwerfen, wonach die Inhaberin oder der Inhaber der Berufsausübungsbewilligung bei der Ausübung des Berufes alle Sorgfalt anzuwenden und nach den anerkannten Grundsätzen des Berufes, der Ethik und der Wirtschaftlichkeit zu arbeiten hat.

6.2 Ärztinnen und Ärzte können mit Bewilligung der Gesundheitsdirektion eine Privatapotheke führen (§ 22 Abs. 1 GesG). Die Inhaberin oder der Inhaber der Privatapotheke darf Arzneimittel lediglich für den eigenen Praxisbedarf abgeben. Der Handverkauf oder die Belieferung von Wiederverkäuferinnen und -verkäufern ist verboten (§ 22 Abs. 3 GesG). Nicht unter die Bewilligungspflicht fallen die unmittelbare Anwendung von Arzneimitteln an Patientinnen und Patienten sowie die Abgabe in Notfällen und bei Hausbesuchen (§ 22 Abs. 4 GesG).

6.3 Der Beschwerdeführer räumt ein, trotz des Fehlens einer Dispensationsbewilligung des Kantons Zug Arzneimittel abgegeben zu haben. Mit Blick auf die bloss sehr vereinzelt erfolgte Abgabe von Arzneimitteln, der ausschliesslichen Abgabe an Patienten, welche vom Vorgänger Dr. G. _____ übernommen worden seien und denen daher die Anwendung der Arzneimittel bestens bekannt gewesen sei, sowie den Verzicht auf einen finanziellen Vorteil durch die Abgabe könne die dadurch erfolgte Verletzung der Sorgfaltspflicht nicht als besonders schwerwiegend betrachtet werden, obschon deren Vorliegen im Grundsatz nicht zu bestreiten sei. Aus diesem Grund wirke sich der Umstand, dass es sich bei der Arzneimittelabgabe um einige wenige Fälle gehandelt habe, im Rahmen der Prüfung einer angemessenen Disziplinar massnahme zugunsten des Beschwerdeführers aus.

6.4 Damit ist erwiesen, dass der Beschwerdeführer gegen Vorschriften des Heilmittelrechts und somit auch gegen Berufspflichten verstossen hat. Er macht jedoch geltend, bei der Beurteilung der Schwere der Verstösse gegen die Berufspflichten sei der Umstand zu wenig gewichtet worden, dass es sich bei der Arzneimittelabgabe um einige wenige Fälle gehandelt habe. Sowohl die Gesundheitsdirektion wie auch der Regierungsrat haben die Beurteilung der Schwere der Verstösse gegen die Berufspflichten über alle festgestellten Verstösse hinweg vorgenommen, weshalb auch im vorliegenden Verfahren erst dann zu prüfen ist, ob diese Beurteilung korrekt oder rechtswidrig erfolgte, wenn geklärt ist, welche Verstösse gegen die Berufspflichten dem Beschwerdeführer gesamthaft vorzuwerfen sind.

7.

7.1 Anlässlich der Inspektion vom 16. November 2018 wurde festgestellt, dass seit der Praxisübernahme per 1. August 2018 weiterhin sämtliche Einträge in den elektronischen Krankengeschichten unter dem Namen von Dr. G. _____ gemacht worden waren, obwohl dieser nicht mehr in der Praxis tätig war. Ausserdem zeigten Stichproben, dass bei mehreren Patienten Einträge in den elektronischen Dossiers fehlten. Sowohl die Gesund-

heitsdirektion als auch der Regierungsrat stellten daher fest, dass der Beschwerdeführer, der für den Praxisbetrieb und die Aufsicht über seine Assistentin F. _____ A. _____ verantwortlich war, gegen die Dokumentationspflicht gemäss § 36 Abs. 1 GesG verstossen hat. Damit liege ebenfalls eine Verletzung der Berufspflicht von Art. 40 Bst. c MedBG vor, wonach die Rechte der Patientinnen und Patienten gewahrt werden müssen.

7.2 Der Beschwerdeführer führt aus, im Grundsatz sei der Sachverhalt in diesem Punkt nicht zu bestreiten. Die rechtliche Würdigung durch die Gesundheitsdirektion und den Regierungsrat sei allerdings nicht korrekt. Auch hier müsse der Grundsatz gelten, dass das Bundesrecht die Berufspflichten abschliessend geregelt habe. Dem kantonalen Recht komme somit lediglich unterstützender Charakter bei der Auslegung der bundesrechtlichen Regelungen zu. Eine bundesrechtliche Berufspflicht zur Dokumentation, geschweige denn eine solch weitgehende wie im kantonalen Recht vorgesehene, existiere auf Bundesebene nicht. Paragraf 36 Abs. 1 GesG, wonach die Urheberschaft der Einträge unmittelbar ersichtlich sein müsse und auf den sich der Regierungsrat und die Gesundheitsdirektion beriefen, sei deshalb stark zu relativieren und ganz grundsätzlich dem Zweck der ärztlichen Dokumentation entsprechend auszulegen. Dieser bestehe darin, die Behandlungssicherheit zu gewährleisten. Inwiefern dem minimalen "Fehler", dass die Einträge aufgrund einer noch nicht erfolgten Umstellung des Computersystems im Namen von G. _____ erfolgt seien, Bedeutung zukomme, sei nicht nachvollziehbar. Aufgrund der Praxisübernahme sei zudem eindeutig klar gewesen, wer der Urheber des Eintrags in der Krankengeschichte gewesen sei. Selbst wenn man hierin einen Verstoss gegen die ärztliche Sorgfaltspflicht erkennen möchte, sei dieser höchstens als leicht zu qualifizieren. Weiter taxiere der Regierungsrat die Behauptung, es seien neben den elektronischen Patientendossiers auch solche in Papierform geführt worden, als unglaubwürdig. Er folge damit blind und ohne seiner Pflicht zur Erstellung des relevanten Sachverhalts von Amtes wegen nachzukommen der Ansicht der Gesundheitsdirektion. Es sei nicht nachvollziehbar, wieso in diesem entscheidenden Punkt keine weiteren Abklärungen vorgenommen worden seien.

7.3 Über jede Patientin und jeden Patienten ist durch die Bewilligungsinhaberin oder den Bewilligungsinhaber eine Dokumentation anzulegen, die laufend nachgeführt wird. Diese gibt Auskunft über die Aufklärung, die Untersuchung, die Diagnose, die Behandlung, die Pflege und allfällige Zwangsmassnahmen. Die Urheberschaft der Einträge muss unmittelbar ersichtlich sein (§ 36 Abs. 1 GesG). Die Dokumentation kann in schriftlicher oder elektronischer Form geführt werden. Elektronische Aufzeichnungen müssen ordentlich da-

tiert und jederzeit einsehbar sein; Änderungen müssen rückverfolgbar gespeichert sein (§ 36 Abs. 2 GesG).

7.4 Zum Vorwurf des Beschwerdeführers, die Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes des Kantons Zug seien bezüglich der Dokumentationspflicht bundesrechtswidrig, kann auf E. 5.4 verwiesen werden, wo festgestellt wurde, dass das kantonale Recht nicht gegen das Bundesrecht verstösst, wenn es die Berufspflichten gemäss Art. 40 MedBG präzisiert. Zu ergänzen ist, dass § 36 GesG im 5. Titel des Gesundheitsgesetzes ("Patientenrechte und Pflichten") eingeordnet ist. Dies macht deutlich, dass es sich dabei um Rechte der Patientinnen und Patienten handelt, wie sie auch in Art. 40 lit. c MedBG erwähnt werden, wonach Personen, die einen universitären Medizinalberuf privatwirtschaftlich in eigener fachlicher Verantwortung ausüben, die Rechte der Patientinnen und Patienten wahren. In diesem Zusammenhang macht Boris Etter (Medizinalberufegesetz [MedBG], 2006, Art. 40 N 15) darauf aufmerksam, dass sich die Rechte der Patientinnen und Patienten aus der gesamten Rechtsordnung ergeben; neben dem Bundesrecht sind auch die kantonalen und kommunalen Rechtsordnungen zu beachten.

Bei der Beurteilung der Frage, ob der Beschwerdeführer gegen die Dokumentationspflicht verstossen hat, ist zu beachten, dass ihm nicht nur vorgeworfen wird, dass die Einträge in den Krankengeschichten der Patienten im Namen von Dr. G._____ erfolgten, was selbst nach Ansicht des Beschwerdeführers unter Umständen als Verstoss gegen die ärztliche Sorgfaltspflicht bezeichnet werden kann. Vielmehr ist bedeutend, dass daneben auch festgestellt werden musste, dass bei vielen Patienten Einträge in den elektronischen Dossiers fehlten, obwohl die Beschwerdeführer die Verantwortung für eine korrekte und vollständige Patientendokumentation tragen. Der Vorwurf der Beschwerdeführer, der Regierungsrat habe es unzulässigerweise unterlassen, in diesem entscheidenden Punkt weitere Abklärungen zu tätigen, ist unbegründet. Anlässlich der Inspektion vom 16. November 2018 gestand F._____ A._____ ein, bei mehreren Patienten, die in der Praxis empfangen worden waren, keinen Eintrag in der Krankengeschichte gemacht zu haben. Beim Patienten M. G., den sie untersucht und dem sie Medikamente mitgegeben hatte, räumte sie z.B. ein, keine entsprechenden Notizen verfasst zu haben. Wenn die Beschwerdeführer nun geltend machen, es seien neben den elektronischen auch Patientendossiers in Papierform geführt worden, hält dies das Gericht, gleich wie der Regierungsrat, für unglaubwürdig, umso mehr als die Beschwerdeführer solche Papierdossiers von sich aus hätten vorlegen können. Somit ist mit den Vorinstanzen festzustellen, dass der Beschwerdeführer, der für den Praxisbetrieb und die Aufsicht über seine Assistentin

F._____ A._____ verantwortlich war, gegen die Dokumentationspflicht gemäss § 36 Abs. 1 GesG verstossen hat. Damit liegt ebenfalls eine Verletzung der Berufspflicht von Art. 40 lit. c MedBG vor, wonach die Rechte der Patientinnen und Patienten gewahrt werden müssen. Wie schwer diese Verstösse wiegen und welche Disziplarmassnahme gerechtfertigt ist, wird bei der Gesamtbeurteilung der festgestellten Verstösse zu prüfen sein.

8.

8.1 Weiter machen die Vorinstanzen dem Beschwerdeführer den Vorwurf, er habe seine Auskunftspflicht nach § 14 GesG verletzt, indem er gegenüber der Gesundheitsdirektion unwahre Angaben gemacht habe. Seine Auskünfte zur Aufsicht über seine Assistentin F._____ A._____ seien unglaubwürdig. Überdies sei die Behauptung des Beschwerdeführers, dass er die Praxis nach der Eröffnung des Disziplinarverfahrens, welche am 21. Januar 2019 erfolgt sei, umgehend geschlossen habe, falsch gewesen. Es habe sich herausgestellt, dass die medizinische Praxisassistentin auch nach der angeblichen Schliessung der Praxis anwesend gewesen sei und am 22. Februar 2019 eine Patientin empfangen, ihr Blut entnommen und ihr das verschreibungspflichtige Medikament Roaccutan ausgehändigt habe. Entgegen den Angaben des Beschwerdeführers habe die Praxis in E._____ folglich auch noch nach dem 21. Januar 2019 von Patientinnen und Patienten aufgesucht werden können. Die diesbezügliche Auskunft des Beschwerdeführers habe sich somit als falsch erwiesen.

8.2 Die Beschwerdeführer bringen demgegenüber vor, sowohl die Gesundheitsdirektion wie auch der Kantonsarzt seien jederzeit weitgehend über die geplante und tatsächliche Tätigkeit des Beschwerdeführers informiert gewesen. Es liege somit nicht eine Verletzung der Auskunftspflicht durch den Beschwerdeführer vor, sondern vielmehr eine Verletzung von Treu und Glauben durch die Gesundheitsdirektion. Zur Schliessung der Praxis sei festzuhalten, dass der Regierungsrat den korrekten Ausführungen des Beschwerdeführers, er habe die Praxis nach Eröffnung des Disziplinarverfahrens geschlossen, nur deshalb keinen Glauben schenke, weil am 22. Februar 2019 ein Patient die Praxisräumlichkeiten aufgesucht habe. Daraus auf einen Betrieb der Praxis zu schliessen, entbehre jeglicher Grundlage. Es sei einzig noch die medizinische Praxisassistentin anwesend gewesen, um diejenigen Patienten, die telefonisch nicht über die Praxischliessung hätten informiert werden können, bei deren Erscheinen auf diesen Umstand aufmerksam zu machen.

8.3 Gemäss § 14 GesG wacht die Gesundheitsdirektion über die Einhaltung der Bewilligungs- und Berufspflichten. Sie führt Kontrollen durch und trifft die notwendigen Massnahmen. Dazu ist ihr und den kantonalen Organen jederzeit der Zugang zu den Räumlichkeiten, Einrichtungen und Aufzeichnungen zu gewähren und Auskunft zu erteilen.

8.4 Dass der Gesundheitsdirektion bzw. dem Kantonsarzt kein Verstoss gegen den Grundsatz von Treu und Glauben vorgeworfen werden kann, weil es dem Beschwerdeführer nicht gelingt aufzuzeigen, dass er den Kantonsarzt ins Bild gesetzt hat, dass er sich vor allem in H._____ aufhalten werde und seine Aufsichtspflicht im dann tatsächlich erfolgten Rahmen wahrnehmen würde, wurde bereits in E. 5.3 abgehandelt, worauf verwiesen werden kann. Konkret werfen die Vorinstanzen dem Beschwerdeführer vor, gegenüber der Gesundheitsdirektion unwahre Angaben gemacht und dadurch die Auskunftspflicht gemäss § 14 GesG verletzt zu haben, zum einen weil davon auszugehen sei, dass seine Behauptung, er sei jeweils von Montag bis Donnerstag per Laptop oder iPad zugeschaltet worden, wann immer seine Tochter in E._____ Patienten empfangen habe, falsch sei. Zum anderen habe sich die Auskunft des Beschwerdeführers als falsch erwiesen, die Praxis nach der Eröffnung des Disziplinarverfahrens geschlossen zu haben.

Vorauszuschicken ist, dass auch unwahre Angaben der Auskunftspflicht widersprechen. Dass nicht zu beanstanden ist, dass der Regierungsrat die Behauptung der Beschwerdeführer, dass der Beschwerdeführer, obwohl er sich in H._____ ebenfalls um seine eigenen Patienten kümmern musste, stets per Telefon und Skype erreichbar gewesen sein soll und F._____ A._____ unterstützt habe, während diese in der Praxis in E._____ Konsultationen durchführte, als nicht glaubhaft einstufte, wurde bereits in E. 5.5 erläutert. Insbesondere die anlässlich der Inspektion festgestellten fehlenden dafür erforderlichen Installationen deuten darauf hin. Es ist zudem der Gesundheitsdirektion zuzustimmen, dass es nach der allgemeinen Lebenserfahrung als ausgeschlossen erscheint, dass Patienten eine Behandlung durch eine Ärztin akzeptieren würden, die während jeder Konsultation mit einem Laptop oder iPad hantiert und ihre Feststellungen, die Diagnose, den Behandlungsplan usw. zunächst mit einer über das Internet zugeschalteten Drittperson besprechen muss. Der Regierungsrat hat kein Recht verletzt, indem er festgestellt hat, dass es sich bei der angeblichen Zuschaltung des Beschwerdeführers per Skype um eine falsche Auskunft und somit um eine Verletzung der Auskunftspflicht nach Art. 40 lit. a MedBG i.V.m. § 14 GesG handelt.

Das Gleiche gilt bezüglich der Schliessung der Praxis. Die Vorinstanzen bringen vor, es habe sich herausgestellt, dass die medizinische Praxisassistentin auch nach der angeblichen Schliessung der Praxis anwesend gewesen sei und am 22. Februar 2019 eine Patientin empfangen, ihr Blut entnommen und ihr sogar das verschreibungspflichtige Medikament Roaccutan ausgehändigt habe. Zwei Aktennotizen der Gesundheitsdirektion (Beilagen 29 und 30 zu SD-act. 11) ist Folgendes zu entnehmen: Die Mutter einer Patientin meldete der Gesundheitsdirektion telefonisch, ihre Tochter habe am 22. Februar 2019, 08:15 Uhr, einen Termin in der Praxis der Beschwerdeführer gehabt. F. _____ A. _____ sei nicht vor Ort gewesen, sondern nur die medizinische Praxisassistentin. Von dieser habe ihre Tochter das Medikament Roaccutan erhalten. Somit ist nachgewiesen, dass die medizinische Praxisassistentin am 22. Februar 2019 in den Praxisräumen der Beschwerdeführer eine Patientin empfing und ihr ein verschreibungspflichtiges Medikament abgab. Es mag sein, dass F. _____ A. _____ nur noch selten in der Arztpraxis anwesend war. Tatsache ist aber, dass deren Praxisassistentin noch Ende Februar 2019 einer jungen Frau ein Medikament aushändigte, dessen Einnahme insbesondere für Frauen äusserst heikel ist und nur eingenommen werden darf, wenn unter anderem regelmässig geprüft ist, dass diese keinesfalls schwanger ist (und wird). Diese Prüfung muss ein Arzt bei Abgabe dieses Medikaments regelmässig vornehmen. Solange ein Arzt seine Praxisassistentin beschäftigt und ihr erlaubt, Medikamente auszuhändigen, ist die Arztpraxis noch aktiv, auch wenn der Arzt nicht mehr persönlich vor Ort ist. Im Übrigen hätte es durchaus auch andere Möglichkeiten gegeben, die Patienten über die Praxischliessung zu informieren, wenn telefonisch nicht möglich. Das entsprechende Vorbringen betreffend die Notwendigkeit der Anwesenheit der Praxisassistentin ist als Schutzbehauptung zu beurteilen. Auch bezüglich der Schliessung der Praxis liegt eine falsche Auskunft und somit eine Verletzung der Auskunftspflicht vor.

9.

9.1 Schliesslich wird dem Beschwerdeführer vorgeworfen, gegen die Auflage in der Betriebsbewilligung verstossen zu haben, wonach bei allen Aufzeichnungen und Weisungen stets erkennbar sein müsse, wer die verantwortliche Person ist. Zudem liege eine Verletzung von Art. 40 lit. d MedBG i.V.m. § 18 Abs. 1 GesV vor, wonach Auskündungen zu keinen Täuschungen Anlass geben dürfen. Dies deshalb, weil bei den Praxisbesuchen vom 9. Oktober und vom 16. November 2018 die Auskündigung der Praxis nicht den Vorschriften entsprochen habe. Der Briefkasten der Praxis sei immer noch mit "Dr. G. _____" beschriftet gewesen, obwohl dieser die Praxis schon definitiv verlassen gehabt habe. Daneben hätten sich ein Metallschild mit der Aufschrift "Dr. A. _____" und

ein Klebestreifen mit der Beschriftung "Dr. F. _____ A. _____" befunden. Der Name des eigentlichen Praxisinhabers A. _____ habe jedoch gefehlt. Unter diesen Voraussetzungen habe der Eindruck entstehen können, dass die Praxis von F. _____ A. _____ geführt und diese über den Dokortitel und den Weiterbildungstitel "Allgemeine Innere Medizin" verfügen würde. F. _____ A. _____ verfüge zwar über ein niederländisches und in der Schweiz anerkanntes Arztdiplom, aber über keinen der genannten Titel. Die Beschriftungen seien demnach geeignet gewesen, die Patienten sowie die Öffentlichkeit zu täuschen. Ebenso habe bei der Publikation der Praxisübernahme im Amtsblatt des Kantons Zug das Risiko der Täuschung bestanden. Die Beschwerdeführer hätten das Inserat mit "Praxisteam Dr. A. _____" gezeichnet, was in Abweichung von § 18 Abs. 1 GesV keinen Rückschluss auf die selbständig tätige Person zulasse. Die Beschwerdeführer hätten zugegeben, dass sie darauf hingewiesen worden seien und es ihnen bewusst gewesen sei, dass die Beschilderungen nicht den Vorgaben entsprachen. Dennoch hätten sie die Schilder nicht ausgewechselt; vielmehr hätten sie den vorschriftswidrigen Zustand bestehen lassen. Sie hätten die Auskündigung somit in Kenntnis deren täuschenden Charakters beibehalten.

9.2 Die Beschwerdeführer bringen vor, bei der Beschriftung eines Briefkastens und einem Türschild neben dem Praxiseingang handle es sich nicht um Werbung gemäss Art. 40 lit. d MedBG. Es seien vielmehr organisatorische Vorkehren, damit die Post zugestellt werden könne und die Patienten, die sich im Zeitpunkt der Kenntnisnahme der Beschilderung der Praxis längst für die Inanspruchnahme der Leistung entschieden hätten, den Eingang zur Praxis zu finden. Sie richteten sich nicht an eine breite Öffentlichkeit. Wo sich der Regierungsrat zur Begründung der Berufspflichtverletzung aufgrund einer widerrechtlichen Führung des Dokortitels auf kantonales Verordnungsrecht stütze, sei hier besonders vehement zu betonen, dass insbesondere hinsichtlich des Titelschutzes Regeln aufgestellt würden, die so im Medizinalberufegesetz nicht enthalten seien und deshalb zusätzliche Berufspflichten statuierten. So sei gerade der Titelschutz nicht Gegenstand des Medizinalberuferechts (anders als beim Bundesgesetz über die Psychologieberufe), sondern werde einzig über das Bundesgesetz über den unlauteren Wettbewerb reguliert. Abgesehen davon habe sich F. _____ A. _____ nicht als "Dr. med." bezeichnet, sondern sei der Briefkasten einzig mit "Dr." beschriftet gewesen, was von der breiten Öffentlichkeit nicht als Hinweis auf einen akademischen Titel verstanden, sondern als reine Berufsbezeichnung aufgefasst werde.

9.3 Personen, die einen universitären Medizinalberuf in eigener fachlicher Verantwortung ausüben, machen nur Werbung, die objektiv ist, dem öffentlichen Bedürfnis entspricht und weder irreführend noch aufdringlich ist (Art. 40 lit. d MedBG). Auskündungen dürfen keinen rechtswidrigen Inhalt haben, nicht aufdringlich sein und zu keinen Täuschungen Anlass geben. Die selbständig tätigen Personen sind namentlich zu nennen (§ 18 Abs. 1 GesV). Akademische Titel sind so zu verwenden, wie sie verliehen wurden. Titel, die über akademische Qualifikation täuschen können, dürfen nur unter Nennung des Namens oder Ortes der verleihenden Hochschule oder des Herkunftsstaats verwendet werden (§ 18 Abs. 2 GesV).

9.4 Für das Gericht ist erwiesen, dass der Beschwerdeführer gegen Art. 40 lit. d MedBG i.V.m. § 18 Abs. 1 GesV verstossen hat. Die Praxisbeschriftungen sind eindeutig als täuschend zu bezeichnen. Den Beschwerdeführern ist nicht zu folgen, wenn sie vorbringen, die mit "Dr." vorgenommene Beschriftung des Briefkastens werde von der breiten Öffentlichkeit nicht als Hinweis auf einen akademischen Titel, sondern als reine Berufsbezeichnung aufgefasst. Im Gegenteil: Die Personen, welche mit der hier betroffenen Praxis in Kontakt stehen, wissen ja schliesslich bereits, dass es sich bei der darin tätigen F._____ A._____ um eine Ärztin handelt. Ohne weitere entsprechende Kenntnisse durften sie daher davon ausgehen, dass diese zudem berechtigt ist, den Dokortitel zu tragen. Anders kann dies nicht verstanden werden. Die Praxisschilder und die Briefkastenschrift waren von jedermann, der sich zufällig oder zu einem bestimmten Zweck um die Örtlichkeit der Praxis bewegte, zu lesen und hatten einen bestimmten, gezielten und über reine objektive Information hinausgehenden Eindruck hinterlassen (u.a. eine vollwertige Praxisnachfolge von Dr. G._____ durch den Beschwerdeführer), was ohne weiteres unter den Begriff der Werbung fällt. Mit den vom Beschwerdeführer und/oder seiner Assistentin angebrachten Beschriftungen wurde daher Art. 40 lit. d MedBG i.V.m. § 18 Abs. 1 GesV verletzt, indem sie den falschen Eindruck entstehen liessen, dass die Praxis von F._____ A._____ geführt wird und diese über einen Dokortitel und den Weiterbildungstitel "Allgemeine Innere Medizin" verfügt. Sie nahmen damit Auskündigungen vor, die zu Täuschungen Anlass gaben und machten irreführende Werbung.

10. Es ist somit festzuhalten, dass die Beschwerdeführer mit keiner ihrer Rügen durchdringen. Es bleibt somit zu prüfen, ob die von der Gesundheitsdirektion ausgesprochene und vom Regierungsrat bestätigte Disziplinar massnahme gerechtfertigt ist.

11.

11.1 Gemäss Art. 43 Abs. 1 MedBG kann die Aufsichtsbehörde bei Verletzung der Berufspflichten, der Vorschriften des MedBG oder von dessen Ausführungsbestimmungen folgende Disziplinar massnahmen anordnen:

- a. eine Verwarnung;
- b. einen Verweis;
- c. eine Busse bis zu 20'000 Franken;
- d. ein Verbot der Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung für längstens sechs Jahre (befristetes Verbot);
- e. ein definitives Verbot der Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung für das ganze oder einen Teil des Tätigkeitsspektrums.

11.2 Die Bemessung der Disziplinar massnahme richtet sich nach

- der Schwere des Verstosses gegen eine MedBG-Regelung (Berufspflichtverletzung oder Verletzung anderer massgeblicher Erlasse), wobei auch die Zahl der Verstösse oder eine fortgesetzte Begehung zu berücksichtigen sind;
- dem Mass des Verschuldens, das unter sinngemässer Anwendung strafrechtlicher Grundsätze festzulegen ist, sowie
- dem beruflichen (und damit auch disziplinarischen) Vorleben der Medizinalperson (Tomas Poledna, in: Kommentar Medizinalberufegesetz [MedBG], 2009, Art. 43 N 14).

Das MedBG legt in Art. 43 einen abschliessenden Katalog von Disziplinar massnahmen fest. Die Verwarnung ist die mildeste Disziplinarsanktion; sie kommt nur in Frage bei erstmaligen und den leichtesten der nicht mehr tolerierbaren Verfehlungen. Der Verweis ist die zweitmildeste Massnahme und kommt bei leichteren Pflichtverletzungen und Fällen, die sich an der Grenze zu mittelschweren Fällen befinden sowie bei einer wiederholten leichten Verletzung (Rückfall) bzw. bei der gleichzeitig begangenen leichten Verletzung unterschiedlicher Pflichten in Frage. Die Busse bildet das "Mittelfeld" der disziplinarischen Sanktionen. Im Einzelfall richtet sich die Busse nach dem Verschulden und den Verhältnissen der betreffenden Medizinalperson. Beim befristeten bzw. beim unbefristeten Berufsverbot handelt es sich um die zwei strengsten Disziplinar massnahmen, die bei wiederholten mittelschweren, schweren bzw. schwersten Verstössen gegen die Berufspflichten auszusprechen sind (Poledna, a.a.O., Art. 43 N 17–32).

11.3 Bezüglich der Disziplinar massnahme bringt der Beschwerdeführer vor, ihm könne einzig ein leichter Verstoss gegen § 22 Abs. 1 GesG vorgeworfen werden. Gleichwohl der Gewichtung der Verstösse durch die Gesundheitsdirektion, wie sie vom Regierungsrat in

E. 12.3 seines Beschlusses zusammengefasst werde, insofern zuzustimmen sei, als die besonderen Umstände des Nichtbestehens der Facharztprüfung von F. _____ A. _____ und das Fehlen von jeglichen weiteren Verstössen gegen Berufspflichten zu würdigen seien, sei die Höhe der Busse nicht gerechtfertigt. Diese sei durch eine Verwarnung oder einen Verweis gemäss Art. 43 Abs. 1 lit. a oder b MedBG zu ersetzen oder zumindest unter die von der Gesundheitsdirektion verfügten Fr. 8'000.– zu reduzieren.

11.4 Der Regierungsrat führte aus, die Verstösse des Beschwerdeführers gegen die Berufspflichten seien als mittelschwere bis schwere Pflichtverletzungen zu qualifizieren. Es sei insbesondere zu berücksichtigen, dass es sich dabei um verschiedene Pflichtverletzungen handle, die über eine Dauer von mehreren Monaten wiederholt begangen worden seien. Die Vorwürfe der Gesundheitsdirektion gegenüber dem Beschwerdeführer seien berechtigt. Dass die Gesundheitsdirektion wegen der Schwere der Verstösse und deren mehrfacher Begehung eine Verwarnung oder einen blossen Verweis ausgeschlossen habe, sei folglich nicht zu beanstanden. Andererseits habe die Gesundheitsdirektion die strengste Disziplinar massnahme eines Berufsverbots als unangemessen erachtet und stattdessen eine Busse im unteren Bereich des mittleren Drittels des Bussenrahmens ausgesprochen. Dabei habe die Gesundheitsdirektion zu Gunsten des Beschwerdeführers berücksichtigt, dass die Pflichtverletzungen im Zusammenhang mit dem unvorhergesehenen Misserfolg von F. _____ A. _____ bei den Facharztprüfungen stattgefunden hätten. Ferner habe die Gesundheitsdirektion bei der Festsetzung der Disziplinar massnahme in Erwägung gezogen, dass ihr keine anderweitigen Verstösse des Beschwerdeführers gegen seine Berufspflichten bekannt seien. Damit habe die Gesundheitsdirektion die Wahl der Busse als Disziplinar massnahme und deren Bemessung ausführlich und nachvollziehbar begründet. Dabei habe sie auch die Tatsache, dass bisher keine Disziplinar massnahmen gegen den Beschwerdeführer verhängt worden seien, in ihre Beurteilung einbezogen.

11.5 Diesen Einschätzungen durch den Regierungsrat schliesst sich das Gericht vollumfänglich an. Insbesondere der Verstoss gegen die Pflicht zur persönlichen Berufsausübung und die Verstösse gegen das Heilmittelrecht sind als mittelschwer bis schwer zu beurteilen, was bereits eine mildere Disziplinar massnahme als die Busse grundsätzlich ausschliesst. Die Qualifizierung der Verstösse gegen das Heilmittelrecht als mindestens mittelschwer hat auch unter Berücksichtigung der Tatsache zu erfolgen, dass die Praxis nicht voll ausgelastet war, ansonsten vermutlich noch mehr Medikamente ohne die dafür erforderliche Bewilligung abgegeben worden wären. Hinzu kommen die weiteren festgestellten

Verstösse gegen die Berufspflichten, so die Verstösse gegen die Dokumentationspflicht, die Verletzung der Auskunftspflicht und die Verstösse gegen die Werbe- und Auskündigungsvorschriften. Der Regierungsrat hat kein Recht verletzt, indem er im vorliegenden Fall die von der Gesundheitsdirektion gewählte Busse als Disziplinar massnahme als die richtige Wahl bezeichnete. Auch ist nicht zu beanstanden, dass er die Höhe der von der Gesundheitsdirektion im unteren Bereich des mittleren Drittels des Bussenrahmens festgelegten Busse (Fr. 8'000.–) unter Berücksichtigung aller von ihm festgestellten Verstösse gegen die Berufspflichten als angemessen erachtete.

12. Zusammenfassend ergibt sich, dass auf die Beschwerde bezüglich des Entzugs der Berufsausübungsbewilligung und der Betriebsbewilligung nicht einzutreten ist. Im Übrigen erweist sich die Beschwerde als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist.

13. Die Kosten des Verfahrens belaufen sich auf Fr. 5'000.– und sind gemäss § 23 Abs. 1 Ziff. 3 VRG von der unterliegenden Partei zu tragen. Die Beschwerdeführer haben durch die Niederlegung ihrer Bewilligungen das Nichteintreten auf die Beschwerde im entsprechenden Umfang verursacht, weshalb sie diesbezüglich als unterliegend gelten. Sie unterliegen auch in den übrigen Punkten, weshalb ihnen die Gerichtskosten aufzuerlegen sind. Einen Anspruch auf Parteientschädigung gibt es bei diesem Ausgang des Verfahrens nicht.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Auf die Beschwerde wird, soweit sie den Entzug der Berufsausübungsbewilligung und der Betriebsbewilligung betrifft, nicht eingetreten.
2. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
3. Die Gerichtskosten von Fr. 5'000.– werden den Beschwerdeführern unter solidarischer Haftbarkeit auferlegt. In der Höhe von Fr. 3'000.– werden sie mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet. Die restlichen Fr. 2'000.– werden den Beschwerdeführern in Rechnung gestellt.
4. Parteientschädigungen werden keine zugesprochen.
5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der schriftlichen Eröffnung beim Schweizerischen Bundesgericht in Lausanne Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden.
6. Mitteilung an die Rechtsvertreter der Beschwerdeführer (dreifach, Rechnung folgt nach Rechtskraft des Urteils), an den Regierungsrat des Kantons Zug (dreifach) und zum Vollzug von Ziffer 3 im Dispositiv an die Finanzverwaltung des Kantons Zug.

Zug, 1. Dezember 2020

Im Namen der
VERWALTUNGSRECHTLICHEN KAMMER
Der Vorsitzende

Der Gerichtsschreiber

versandt am