
Datum: 16.06.2011
Gericht: Verwaltungsgericht Arnsberg
Spruchkörper: 7. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 7 K 927/10
ECLI: ECLI:DE:VGAR:2011:0616.7K927.10.00

Tenor:

Der Widerrufsbescheid der Bezirksregierung vom 10. März 2010 wird aufgehoben. Das beklagte Land trägt die Kosten des Verfahrens. Das Urteil ist wegen der Kosten gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des beizutreibenden Betrages vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand: 1

Der Kläger wendet sich gegen den Widerruf seiner Approbation als Arzt. 2

Der am 00.00.0000 geborene Kläger ist als Arzt approbiert und als Facharzt für Neurochirurgie in eigener Praxis tätig. 3

Der Kläger wurde durch das Amtsgericht N. (14 Cs 45 Js 938/97 - 676/97) am 18. September 1997 wegen Steuerhinterziehung in neun Fällen zu einer Geldstrafe von 400 Tagessätzen zu je 00,00 DM verurteilt. Durch Strafbefehl des Amtsgerichts J. vom 22. Dezember 2004 (17 Cs 876 JS 782/04 - 741/04) wurde gegen ihn wegen fahrlässiger Gefährdung des Straßenverkehrs eine Geldstrafe von 50 Tagessätzen zu je 00,00 EUR festgesetzt, weil er am 14. August 2004 fahrlässig im Straßenverkehr ein Fahrzeug geführt habe, obwohl er infolge des Genusses alkoholischer Getränke nicht in der Lage gewesen sei, das Fahrzeug sicher zu führen und dadurch fahrlässig fremde Sachen von bedeutendem Wert gefährdet zu haben. Zugleich wurde ihm die Fahrerlaubnis entzogen und der Führerschein eingezogen. Die Verwaltungsbehörde wurde angewiesen, ihm vor Ablauf von neun Monaten keine neue Fahrerlaubnis zu erteilen. Durch Urteil des Amtsgerichts I. vom 6. Juli 2006 (13 Ds 64 Js 1654/05 - 38/06) wurde der Kläger wegen vorsätzlichen Fahrens ohne Fahrerlaubnis zu einer Geldstrafe von 40 Tagessätzen zu je 00,00 EUR verurteilt. Das Straßenverkehrsamt wurde 4

angewiesen, dem Kläger vor Ablauf einer Sperrfrist von noch drei Monaten keine neue Fahrerlaubnis zu erteilen. Durch Urteil des Amtsgerichts C. vom 11. Februar 2009 (29 Ls 8 Js 483/06 - 19/08) in Verbindung mit dem Urteil des Landgerichts C. vom 26. Januar 2010 (II 14 Ns 8 Js 483/06 - 54/09) wurde der Kläger wegen Betruges in Tateinheit mit der Abgabe einer falschen eidesstattlichen Versicherung zu einer Freiheitsstrafe von 11 Monaten und 2 Wochen, deren Vollstreckung zur Bewährung ausgesetzt wurde, verurteilt. Der Verurteilung lag die Feststellung zu Grunde, dass der Kläger im Juli 2006 im Rahmen einer von ihm erhobenen Vollstreckungsgegenklage und eines auf die einstweilige Einstellung der Zwangsvollstreckung gerichteten Antragsverfahrens einen bewusst mit falschen Tatsachen versehenen Schriftsatz nebst einer falschen eidesstattlichen Versicherung eingereicht habe. Der Kläger habe wahrheitswidrig erklärt, bei einer Schuldurkunde aus dem Jahr 1991 über 00,00 DM habe es sich nur um eine Scheinurkunde gehandelt. Das Zivilgericht habe aufgrund dieser Täuschung die Zwangsvollstreckung zunächst eingestellt. Hierdurch sei ein Schaden in Form einer konkreten Vermögensgefährdung entstanden. Der Kläger habe auch in Bereicherungsabsicht gehandelt.

Im Juni 2007 leitete die Staatsanwaltschaft I1. ein Ermittlungsverfahren gegen den Kläger wegen sexueller Nötigung und Vergewaltigung ein (100 Js 219/07). Dem lag ein Strafantrag der Frau T3. zu Grunde, die angab, sie sei seit Februar 2005 Patientin des Klägers gewesen. Er habe sie im März 2005 operiert. In der Folgezeit von Mitte April bis August 2005 habe sie mit ihm eine sexuelle Beziehung gehabt, in deren Rahmen er ihr gegenüber sadistische Sexualpraktiken angewandt habe. Sie habe hierbei erhebliche, schmerzhafte Verletzungen erlitten. Der Kläger habe ihr wegen der von ihm verursachten Schmerzen regelmäßig Katadolon, das er vorrätig gehabt habe, gegeben. Zu einem späteren Zeitpunkt habe er ihr wegen der Misshandlungsschmerzen auch ein Schmerzmittel verschrieben. Die Anzeigenerstatterin legte einen Ausdruck aus dem Internet vor, der unter der Adresse "www.T. .de" ein "Profil" des Klägers enthält, in dem unter der Rubrik "Neigung" die Aussage "dominant - sadistisch" vermerkt ist. Wegen der weiteren Einzelheiten des Ausdrucks wird auf Blatt 43 der Beiakte Heft 1 verwiesen. Das "Profil" enthält ein Foto des Klägers, das dem entspricht, mit dem er sich - jedenfalls seinerzeit - auf der Homepage seiner Arztpraxis vorstellte und auf dem der Kläger ohne weiteres zu erkennen ist. Die Anzeigenerstatterin legte außerdem Unterlagen der Krankenkasse vor, aus denen sich ergibt, dass der Kläger ihr am 4. April 2005 und am 21. September 2005 Medikamente verschrieben und in allen vier Quartalen des Jahres 2005 Leistungen für die Anzeigenerstatterin bei der Krankenkasse abgerechnet hatte. Das Ermittlungsverfahren wurde am 27. März 2008 nach § 170 Abs. 2 der Strafprozessordnung (StPO) eingestellt.

Ebenfalls im Juni 2007 leitete die Staatsanwaltschaft I1. aufgrund einer Strafanzeige der Frau E1. ein weiteres Ermittlungsverfahren gegen den Kläger wegen sexueller Nötigung und Vergewaltigung ein (100 Js 258/07). Die Anzeigenerstatterin hatte vorgetragen, sie sei seit dem 10. August 2005 Patientin des Klägers gewesen. Vom 26. August 2005 bis Juli 2006 habe sie mit dem Kläger eine sexuelle Beziehung gehabt, wobei sadomasochistische Praktiken angewandt worden seien. Der Kläger habe ihr dabei schmerzhafte Verletzungen zugefügt. Sie vermute, dass der Kläger ihr und ihren Kindern irgendwelche Mittel verabreicht habe. Auch während der Dauer ihrer Beziehung habe der Kläger ihr Heilmittelverordnungen ausgestellt. Der Kläger ließ in diesem Verfahren vortragen, er habe über mehrere Monate eine Liebesbeziehung zu der Anzeigenerstatterin gehabt. Bei den regelmäßigen sexuellen Kontakten seien in gegenseitigem Einvernehmen zeitweise auch sadomasochistische Praktiken angewandt worden. Ein Abhängigkeitsverhältnis habe nicht bestanden. Er habe der Anzeigenerstatterin oder ihren Kindern auch keine Medikamente verabreicht. Die Ermittlungen der Staatsanwaltschaft ergaben, dass der Kläger vom 3. Quartal 2005 bis zum

5

6

3. Quartal 2006 durchgehend Leistungen für die Anzeigenerstatterin mit der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe abgerechnet hatte. Das Ermittlungsverfahren wurde im März 2007 nach § 170 Abs. 2 StPO eingestellt, da die Anzeigenerstatterin selbst angegeben habe, mit den sadomasochistischen Praktiken und die ihr in diesem Zusammenhang zugefügten Körperverletzungen einverstanden gewesen zu sein. Ein Tatnachweis dafür, dass der Kläger der Anzeigenerstatterin und ihren Kindern Medikamente verabreicht habe, könne nicht geführt werden.

Soweit Frau E1. bereits im Juli 2006 den Vorwurf erhoben hatte, der Kläger habe ihr am 24. Juli 2006 - außerhalb eines sexuellen Kontaktes - in seiner Arztpraxis mit dem beschuhten Fuß gegen den Oberschenkel und den Nacken getreten, hatte die Staatsanwaltschaft I1. das Verfahren 876 Js 856/06 eingeleitet. Dieses Verfahren wurde nach § 153 StPO eingestellt, nachdem die Anzeigenerstatterin am 7. August 2006 gegenüber der Polizei erklärt hatte, sie ziehe ihre Anzeige zurück und wolle nicht, dass der Kläger bestraft werde. 7

Im November 2007 informierte Frau T3. die Bezirksregierung über die von ihr erhobene Strafanzeige, legte u. a. einen Farbausdruck der oben erwähnten Internetseite vor und beantragte, dem Kläger die Approbation als Arzt zu entziehen. 8

Unter dem 20. Juli 2009 hörte die Bezirksregierung den Kläger zu einem beabsichtigten Widerruf der Approbation an. Der Kläger nahm daraufhin im Wesentlichen wie folgt Stellung: Er bestreite jede sexuelle Betätigung gegenüber Frauen, zu denen er im Verhältnis Arzt-Patient gestanden habe. Einzelheiten zu rein privaten sexuellen Beziehungen müsse er nicht angeben. Er bestreite, eine aus der Beziehung Arzt - Patient herzuleitende Abhängigkeit für sexuelle Kontakte ausgenutzt zu haben. Selbst wenn sich persönliche Beziehungen aus einem Arzt-Patienten-Verhältnis entwickelt haben sollten, hätten sexuelle Kontakte erst in einer Phase stattgefunden, in der das Arzt-Patienten-Verhältnis durch eine eindeutig private Beziehung beendet worden sei. Die Verurteilungen wegen Steuerhinterziehung, Straßenverkehrsgefährdung und Fahren ohne Fahrerlaubnis lägen schon Jahre zurück und rechtfertigten keine berufsrelevante Entscheidung. 9

Mit Bescheid vom 10. März 2010, zugestellt am 17. März 2010, widerrief die Bezirksregierung gemäß § 5 Abs. 2 Satz 1 der Bundesärzteordnung (BÄO) die Approbation des Klägers als Arzt. Zugleich wurde der Kläger aufgefordert, die Approbationsurkunde sowie alle in seinem Besitz befindlichen beglaubigten Kopien und Abschriften davon innerhalb von zwei Wochen nach Bestandskraft des Bescheides zu übersenden oder in anwaltliche Verwahrung zu nehmen. Zur Begründung führte die Bezirksregierung im Wesentlichen aus: Aus dem Verhalten des Klägers ergebe sich seine Unwürdigkeit und seine Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs. Aus dem Verhalten des Klägers, das den strafrechtlichen Verurteilungen zugrunde liege, ergebe sich das Bild eines Arztes, der sich immer wieder über Jahre hinweg nicht an bestehende Gesetze halte, woraus sich die Prognose ableiten lasse, dass der Kläger auch zukünftig keine Gewähr dafür biete, dass er seinen Beruf als Arzt ordnungsgemäß ausüben werde. In diesem Zusammenhang sei zumindest seine Unzuverlässigkeit gegeben. Aus dem Inhalt der Ermittlungsakten in Bezug auf die sadomasochistischen Praktiken des Klägers ergebe sich, dass der Kläger die betroffenen Frauen als Patientinnen kennen gelernt habe und dass sich aus dem Arzt-Patientinnen-Verhältnis die intimen Beziehungen ergeben hätten. Auch während der Dauer der Beziehungen sei der Kläger als Arzt der Betroffenen tätig geworden. Nicht die Tatsache, dass der Kläger sadistischen Neigungen nachgehe, wohl aber die Tatsache, dass er zur Befriedigung dieser Neigungen Beziehungen mit seinen Patientinnen anstrebe, mache ihn unwürdig zur Ausübung des Arztberufes, da dieses Verhalten geeignet sei, die für die 10

ärztliche Tätigkeit unverzichtbare Vertrauensbasis zu zerstören. Auf die Strafbarkeit des Verhaltens komme es nicht an. Zugleich begründe das Verhalten des Klägers seine Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufes. Der Widerruf der Approbation sei auch im Hinblick auf die nach Art. 12 des Grundgesetzes (GG) gewährleistete Berufsfreiheit verhältnismäßig und angemessen. Es sei nicht vorstellbar, dass Patientinnen oder Patienten sich einem Arzt anvertrauen, von dem sie wissen, dass er Freude und sexuelle Befriedigung darin findet, anderen Menschen, erst recht eigenen Patienten und Patientinnen, Schmerzen zuzufügen. In der Bevölkerung bestehe zu Recht die Erwartung, dass ein Arzt und insbesondere ein Neurochirurg seinen Patientinnen und Patienten zumindest willentlich keinen Schaden und keine Schmerzen zufügt.

Der Kläger hat am 22. März 2010 gegen diesen Bescheid Klage erhoben, zu deren Begründung er vorträgt: Der Widerruf der Approbation sei ein massiver Eingriff in die Berufsfreiheit nach Art. 12 GG und nur gerechtfertigt, wenn ein schwer wiegendes Fehlverhalten bei Würdigung aller Umstände die weitere Berufsausübung untragbar erscheinen lasse.

11

Aus seinem Verhalten lasse sich nicht seine Unwürdigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs herleiten. Die Vorstrafe wegen Steuerhinterziehung liege fast 13 Jahre zurück und habe keinen Bezug zu den unmittelbaren Arztspflichten. Sie begründe deshalb nicht seine Unwürdigkeit als Arzt. Die fahrlässige Gefährdung des Straßenverkehrs könne die Unwürdigkeit nicht begründen. Regelmäßig könne dies nur bei vorsätzlich begangenen Straftaten der Fall sein. Zudem seien die Verkehrsverstöße in den Jahren 2004 und 2007 geschehen und lägen also mehr als zwei Jahre zurück. Im Hinblick auf den Vorwurf, er habe zu zwei Frauen, die er als Patientinnen kennen gelernt habe, intime Beziehungen aufgenommen, innerhalb derer es zu sadomasochistischen Praktiken gekommen sei, sei festzustellen, dass die eingeleiteten Strafermittlungsverfahren nach § 170 Abs. 2 StPO mangels ausreichenden Tatverdachts eingestellt worden seien. In dem von den Frauen angestregten zivilrechtlichen Verfahren sei keine Verurteilung erfolgt. Es seien Vergleiche geschlossen worden, in denen er, der Kläger, sich zur Zahlung von je 00,00 EUR verpflichtet habe und die Klägerinnen sich zur Unterlassung jedwelcher weiteren Verfolgung seiner Person. Ein solcher Vergleich beinhalte keinerlei Schuldeingeständnis. Die Kostenentscheidung des Landgerichts I1. sei zu seinen Gunsten ausgegangen. Die Unwürdigkeit eines Arztes zur Ausübung seines Berufes werde regelmäßig nur dann angenommen, wenn eine strafrechtliche Verurteilung vorliege. Allerdings könne auch ein Verhalten, das strafrechtlich nicht relevant sei, zu berufsrechtlichen Konsequenzen führen. Dabei sei aber zu berücksichtigen, dass die beiden Damen zwar anfangs seine Patientinnen gewesen seien, dass sie später aber, als es zu Intimkontakten gekommen sei, Freundinnen gewesen seien. Dass in dieser Zeit, in der die Freundschaft dominiert habe, auch hin und wieder eine ärztliche Verordnung zu Gunsten dieser Personen ausgestellt worden sei, habe diese nicht in Hilfe suchende und unterlegene Patienten versetzt, die nicht gewagt hätten, sich dem Arzt zu widersetzen oder ihm zu widersprechen. Nach eigener Bekundung hätten die Damen die Liebesverhältnisse trotz der sadomasochistischen Auswüchse aufrecht erhalten wollen. Er, der Kläger, habe deshalb das Arzt-Patienten-Verhältnis nicht zur Durchführung der intimen Beziehungen mit sadomasochistischen Zügen ausgenutzt. Die Bezirksregierung habe sich bei ihrer Entscheidung erkennbar von einer emotionalen Abneigung gegen die beschriebenen sadomasochistischen Elemente beeinflussen lassen. Dies sei zwar nachvollziehbar, aber nur in den rechtlich anerkannten Grenzen zulässig. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH) sei eine mit Einwilligung der verletzten Personen vorgenommene Körperverletzung nur dann rechtswidrig, wenn die Tat trotz der Einwilligung gegen die guten Sitten verstoße. Für das Sittenwidrigkeitsurteil sei grundsätzlich

12

auf Art und Gewicht des Körperverletzungserfolges und den Grad der möglichen Lebensgefahr abzustellen. Der BGH habe u. a. ausgeführt, dass sich zur Frage der Bewertung sadomasochistischer Handlungen - auch unter Berücksichtigung ihrer gesamten Bandbreite - wohl kaum nach allgemeinen Anschauungen in der Bevölkerung ein eindeutiges Sittenwidrigkeitsurteil feststellen lasse. Eine Bewertung als sittenwidrig widerspräche zudem den Wertungen des vierten Strafrechtsreformgesetzes. Deshalb könnten sadomasochistische Praktiken nicht die Unwürdigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs begründen. Soweit in dem angefochtenen Bescheid aus seiner Homepage zitiert werde, sei das entsprechende Portal nicht für Dritte bestimmt gewesen und habe von Dritten nicht geöffnet werden können. Es habe lediglich ihm selbst und seiner damaligen Freundin zur Verfügung gestanden. Dritten wäre der Zugriff nicht möglich gewesen. Die Angaben auf dieser Homepage könnten deshalb für die Annahme der Unwürdigkeit nicht herangezogen werden. Er habe der Frau T3. keine Schmerzmittel gegeben oder verschrieben gegen Schmerzen, die sie aufgrund der Sexualpraktiken erlitten habe. Die beiden Anzeigenerstatte(r) hätten aufgrund der Sexualpraktiken keine ernsthaften und schmerzhaften Verletzungen erlitten. Der Vorwurf, er habe Frau E1. im Juli 2006 gegen den Oberschenkel und den Nacken oder Rücken getreten, treffe nicht zu. Zu berücksichtigen sei auch, dass Frau E1. ihm in verschiedenen E-Mails geschrieben habe, dass sie ihn liebe, und dass sie sich noch im November 2006 für die schöne Zeit mit ihm bedankt habe.

Sein Verhalten lasse auch nicht auf seine Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs schließen. Unzuverlässigkeit könne nicht aus der einmaligen Verurteilung wegen Betruges in Tateinheit mit der Abgabe einer eidesstattlichen Versicherung hergeleitet werden. Wie sich schon aus der Aussetzung der Strafe zur Bewährung ergebe, bestehe keine Wiederholungsgefahr. Auch aus dem 13 Jahre zurückliegenden Steuerdelikt, das sich in vergleichbarer Art nicht mehr wiederholt habe, sowie aus den Verkehrsdelikten ergebe sich nicht seine Unzuverlässigkeit. Auch auf der Grundlage der sadomasochistischen Auswüchse einer sexuellen Beziehung zu zwei Freundinnen ergebe sich nicht seine Unzuverlässigkeit. Insoweit gelte das zur Unwürdigkeit gesagte. Insbesondere sei zu betonen, dass die zitierte Internetseite der Öffentlichkeit nicht zugänglich war und nur für eine persönliche Freundin bestimmt gewesen sei. 13

Der Kläger beantragt, den Widerrufsbescheid der Bezirksregierung vom 10. März 2010 aufzuheben. 14

Das beklagte Land beantragt, die Klage abzuweisen. 15

Zur Begründung wird unter Bezugnahme auf den angefochtenen Bescheid im Wesentlichen ausgeführt: Schon aus dem über viele Jahre gezeigten schwer wiegendem Fehlverhalten des Klägers, das zu seinen strafrechtlichen Verurteilungen geführt habe, ergebe sich seine Unzuverlässigkeit, auch wenn dieses Verhalten nicht in unmittelbarem Zusammenhang mit der ärztlichen Berufsausübung gestanden habe. Wegen der besonders vertrauensgeprägten Beziehung zwischen Patient und Arzt sei Voraussetzung einer funktionsfähigen Gesundheitsversorgung auch, dass die Ärzteschaft als Ganzes und der einzelne Arzt das für die zuverlässige ärztliche Versorgung der Bevölkerung notwendige Vertrauen in eine nur am Wohl der Patienten orientierte ärztliche Berufsausübung besitze. Dies sei bei einem Arzt, der - wie der Kläger - sadomasochistische Beziehungen zu Patientinnen anstrebe, nicht der Fall. 16

Das Gericht hat Beweis erhoben über die Fragen, ob der Kläger der Frau E1. am 24. Juli 2006 in seiner Praxis gegen den Oberschenkel und den Nacken getreten hat, wie es zu den sexuellen Beziehungen zwischen dem Kläger und Frau E1. gekommen ist und ob der Kläger Frau E1. im Zuge sexueller Praktiken Verletzungen zugefügt hat und ggf. welcher Art und 17

Schwere diese Verletzungen waren, durch Vernehmung der Frau E1. . Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf die Sitzungsniederschrift der mündlichen Verhandlung vom 16. Juni 2011 verwiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Bezirksregierung und der Strafakten der Staatsanwaltschaft I1. 100 Js 856/06, 100 Js 219/07 und 100 Js 258/07.A Bezug genommen. 18

Entscheidungsgründe: 19

Die Klage ist zulässig und begründet. Der Bescheid der Bezirksregierung vom 10. März 2010 ist rechtswidrig und verletzt den Kläger in seinen Rechten (§ 113 Abs. 1 Satz 1 der Verwaltungsgerichtsordnung - VwGO -). 20

Als Rechtsgrundlage für den angegriffenen Bescheid kommt allein § 5 Abs. 2 Satz 1 in Verbindung mit § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 der Bundesärztleordnung (BÄO) in Betracht. Danach ist die Approbation zu widerrufen, wenn sich der Betroffene nach Erteilung der Approbation eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich seine Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs ergibt. Ob dies der Fall ist, beurteilt sich nach der Sach- und Rechtslage bei Abschluss des Verwaltungsverfahrens, d.h. hier dem Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Bescheides im März 2010. Ein etwaiges Wohlverhalten des Betroffenen nach der letzten behördlichen Entscheidung muss im Klageverfahren gegen den Widerruf unberücksichtigt bleiben und kann nur in einem möglichen Verfahren auf Wiedererteilung der Approbation Berücksichtigung finden. 21

Vgl. Bundesverwaltungsgericht (BVerwG), Beschlüsse vom 25. Februar 2008 - 3 B 85/07 - und vom 9. November 2006 - 3 B 7/97 -, jeweils juris. 22

Bei einem Widerruf der Approbation handelt es sich um einen Eingriff in die durch Art. 12 Abs. 1 Satz 1 des Grundgesetzes (GG) verfassungsrechtlich gewährleistete Freiheit der Berufswahl. Die freie Berufswahl umfasst nicht nur die Entscheidung über den Eintritt in den Beruf, sondern überdies diejenige darüber, ob und wie lange ein Beruf ausgeübt werden soll. 23

Vgl. Bundesverfassungsgericht (BVerfG), Beschluss vom 2. März 1977 - 1 BvR 124/76 -, in: Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts (BVerfGE) 44, 117. 24

Diese Entscheidungsfreiheit wird dem betroffenen Arzt durch einen Widerruf der Approbation genommen, weshalb ein solcher Eingriff nur zum Schutz besonders wichtiger Gemeinschaftsgüter statthaft ist. Dem trägt § 5 Abs. 2 Satz 1 BÄO Rechnung, wonach ein Widerruf der Approbation nicht schon beim Vorliegen irgendeines der in § 49 Abs. 2 Nr. 1 bis 5 des Verwaltungsverfahrensgesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen (VwVfG NRW) aufgezählten Widerrufsründe zu erfolgen hat, sondern (vom hier nicht gegebenen Fall des § 5 Abs. 2 Satz 2 BÄO abgesehen) nur dann, wenn die Würdigkeit oder Zuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufes, die nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 BÄO Voraussetzungen für die Erteilung der Approbation sind, nachträglich weggefallen sind. 25

Hiervon ausgehend durfte die Bezirksregierung die ärztliche Approbation des Klägers nicht widerrufen. Dieser hat sich keines Verhaltens schuldig gemacht, aus dem seine Unwürdigkeit oder seine Unzuverlässigkeit zur Ausübung des Arztberufs folgt. 26

Unwürdigkeit im Sinne von § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 BÄO liegt vor, wenn der Arzt durch sein Verhalten nicht mehr das Ansehen und das Vertrauen besitzt, das für die Ausübung seines Berufs unabdingbar erforderlich ist. Diese Definition knüpft die Feststellung der Berufsunwürdigkeit im Hinblick auf den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit an hohe Voraussetzungen. Sie verlangt ein schwerwiegendes Fehlverhalten des Arztes, das bei Würdigung aller Umstände seine weitere Berufsausübung im maßgeblichen Zeitpunkt untragbar erscheinen lässt. Dieser Entziehungstatbestand stellt nicht auf den zufälligen Umstand ab, inwieweit das Fehlverhalten des Arztes in der Öffentlichkeit bekannt geworden ist. Entscheidend ist vielmehr, dass das Verhalten des Arztes für jeden billig und gerecht Denkenden als Zerstörung der für die ärztliche Tätigkeit unverzichtbaren Vertrauensbasis erscheint.

Vgl. BVerwG, Beschlüsse vom 28. Januar 2003 - 3 B 149.02 -, Buchholz 418.00 Ärzte Nr. 107, und vom 14. April 1998 - 3 B 95.97 -, Buchholz 418.00 Ärzte Nr. 100 28

Eine Unzuverlässigkeit im Sinne des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 BÄO ist dann zu bejahen, wenn Tatsachen die Annahme rechtfertigen, der Arzt werde in Zukunft die berufsspezifischen Vorschriften und Pflichten nicht beachten. Abzustellen ist für die somit anzustellende Prognose auf die jeweilige Situation des Arztes im insoweit maßgeblichen Zeitpunkt, nämlich dem Zeitpunkt des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens, sowie auf seinen vor allem durch die Art, Schwere und Zahl der Verstöße gegen die Berufspflichten manifest gewordenen Charakter. Ausschlaggebend für die Prognose der Zuverlässigkeit ist die Würdigung der gesamten Persönlichkeit des Arztes und ihrer Lebensumstände auf der Grundlage der Sachlage im Zeitpunkt des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens. 29

Vgl. BVerwG, Urteil vom 16. September 1997 - 3 C 12.95 -, BVerwGE 105, 214. 30

Die Frage der Unwürdigkeit und Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs beurteilt sich dabei nicht ausschließlich in Orientierung an dem unmittelbaren Arzt/Patienten-Verhältnis im engeren Sinne. Der Anwendungsbereich des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 BÄO erstreckt sich nicht bloß auf das Verhalten eines Arztes bei der Behandlung der Patienten, also auf den Kernbereich der ärztlichen Tätigkeit. Vielmehr erfasst er darüber hinaus auch alle berufsbezogenen, d.h. mit der eigentlichen ärztlichen Tätigkeit in engem Zusammenhang stehenden Handlungen und Unterlassungen sowie - abhängig von der Schwere des Delikts - Straftaten außerhalb des beruflichen Wirkungskreises. Unwürdigkeit und Unzuverlässigkeit können dementsprechend auch Folge von Taten sein, die nicht unmittelbar die ärztlichen Pflichten gegenüber Patienten betreffen. 31

Vgl. Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen (OVG NRW), Beschlüsse vom 31. August 2006 - 13 A 1190/05 -, Zeitschrift für das gesamte Medizin- und Gesundheitsrecht (ZMGR) 2007, 54, und vom 12. November 2002 - 13 A 683/00 -, Nordrhein-Westfälische Verwaltungsblätter (NWVBl) 2003, 233, Urteil vom 30. Januar 1997 - 13 A 2587/94 -, juris; Verwaltungsgericht (VG) Arnsberg, Urteile vom 18. Februar 2005 - 13 K 1793/02 -, ZMGR 2007, 51, und vom 26. Oktober 2009 - 3 K 1814/08 -, n. v. 32

Die Ausübung des ärztlichen Berufs und die entsprechende Einschätzung durch die Patientenschaft und die Öffentlichkeit umfasst nicht nur eine fachlich beanstandungsfreie Behandlung des Patienten, sondern auch die Einhaltung der sonstigen ärztlichen Berufspflichten. Auch wenn möglicherweise selbst von Angehörigen der Heilberufe nicht (mehr) eine in jeder Hinsicht integere Lebensführung als Berufspflicht verlangt werden kann, so gehört doch im Hinblick auf das Merkmal der Berufswürdigkeit dazu auch, alles zu unterlassen, was das Ansehen des Berufsstandes gefährdet. Dieses ist, da das Ansehen und 33

Vertrauen in die Ärzteschaft ein Element des wichtigen Gemeinschaftsgutes der Volksgesundheit ist, das als solches vor Gefährdung in Schutz genommen werden muss, zwar nicht um seiner selbst willen, sondern um des Vertrauens willen geschützt, das die Öffentlichkeit den Angehörigen des Arztberufs entgegenbringen soll. Gerade wegen der besonders vertrauensgeprägten Beziehung zwischen Arzt und Patient geht das Gemeinschaftsgut "Gesundheitsversorgung" und "Gesundheitsschutz" über den eigentlich medizinisch-fachlichen Bereich deutlich hinaus. Voraussetzung einer funktionsfähigen Gesundheitsversorgung ist eben auch, dass die Ärzteschaft als Ganzes und der einzelne Arzt das für die zuverlässige ärztliche Versorgung der Bevölkerung notwendige Vertrauen in eine nur am Wohl des Patienten orientierte ärztliche Berufsausübung besitzt. Dementsprechend geht die Erwartung der Bevölkerung in Zusammenhang mit strafrechtlich relevanten Rechtsverstößen eines Arztes dahin, dass dieser Dritten oder auch der Allgemeinheit jedenfalls nicht willentlich Schaden zufügt, weil dies dem Bild vom helfenden und heilenden Arzt zuwider liefe.

Vgl. OVG NRW, Beschluss vom 12. November 2002 - 13 A 683/00 -, a. a. O.; VG Arnsberg, Urteile vom 18. Februar 2005 - 13 K 1793/02 -, a. a. O., und vom 26. Oktober 2009 - 3 K 1814/08 -. 34

Bei der Entscheidung über die Rechtmäßigkeit des Widerrufs einer Approbation obliegt dem Gericht, ebenso wie den Verwaltungsbehörden, eine eigenständige Überprüfung, ob sich aus staatsanwaltschaftlichen Ermittlungsverfahren - auch solchen, die nicht zu einer Anklageerhebung geführt haben (insoweit besteht kein gesetzliches Verwertungsverbot) - und strafgerichtlichen Verfahren hinreichende Grundlagen für den Widerruf der Approbation ergeben. 35

vgl. BVerwG, Beschluss vom 28. April 1998 - 3 B 174.97 -; OVG NRW, Beschlüsse vom 27. August 2009 - 13 A 1178/09 - und 12. November 2002 - 13 A 683/00 -, jeweils a. a. O. 36

Die Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit eines Arztes kann auch aus Verhaltensweisen hergeleitet werden, die strafrechtlich nicht relevant sind. Besonders dann, wenn ein solches Verhalten nicht in unmittelbarem Zusammenhang mit der ärztlichen Tätigkeit steht, ist insoweit jedoch ein strenger Maßstab anzulegen. Nur ein gravierendes Fehlverhalten kann den mit dem Widerruf der Approbation einhergehenden Eingriff in die Freiheit der Berufswahl rechtfertigen. 37

Kritisch hierzu: Braun/Gründel, Approbationsentzug wegen Unwürdigkeit und Anspruch auf Wiedererteilung der Approbation, Medizinrecht (MedR) 2001, 396, 399 f. 38

Hiervon ausgehend kommt die Kammer zu dem Schluss, dass die Voraussetzungen für einen Widerruf der Approbation des Klägers nicht vorliegen. 39

Die Unwürdigkeit des Klägers zur Ausübung des ärztlichen Berufes ergibt sich nicht aus den Taten, die zu den im Tatbestand aufgeführten strafrechtlichen Verurteilungen geführt haben, da diese nicht so gravierend waren, dass sie den Widerruf der Approbation rechtfertigen würden. 40

Im Vordergrund der Straftaten steht dabei sein Verhalten, das zu seiner Verurteilung zu einer zur Bewährung ausgesetzten Freiheitsstrafe von 11 Monaten und 2 Wochen wegen Betruges in Tateinheit mit der Abgabe einer falschen eidesstattlichen Versicherung geführt hat. Nach den tatsächlichen Feststellungen des Amtsgerichts C. hatte der Kläger im Juli 2006 im Rahmen einer von ihm erhobenen Vollstreckungsgegenklage und eines auf die einstweilige 41

Einstellung der Zwangsvollstreckung gerichteten Antragsverfahrens einen bewusst mit falschen Tatsachen versehenen Schriftsatz nebst einer falschen eidesstattlichen Versicherung eingereicht. Der Kläger hatte wahrheitswidrig erklärt und eidesstattlich versichert, bei einer Schuldurkunde aus dem Jahr 1991 über 00,00 DM habe es sich nur um eine Scheinurkunde gehandelt. Dieses Verhalten zeigt, dass der Kläger seine eigenen wirtschaftlichen Interessen höher stellt als die berechtigten Belange dritter Personen und der Allgemeinheit. Sein Eigennutz unter Missachtung öffentlicher Interessen kommt auch darin zum Ausdruck, dass er im Jahr 1997 zu einer Geldstrafe von 400 Tagessätzen wegen Steuerhinterziehung in neun Fällen verurteilt wurde, wobei allerdings diese Taten zum hier entscheidungserheblichen Zeitpunkt des Erlasses der Widerrufsvorfügung schon mehr als 16 Jahre zurück lagen und deshalb nur noch von untergeordneter Bedeutung sind. Auch der Umstand, dass der Kläger im November 2005 ein Fahrzeug führte, ohne im Besitz der hierfür erforderlichen Fahrerlaubnis zu sein, zeigt, dass der Kläger nicht bereit ist, seine eigenen Interessen gegenüber den Interessen der Allgemeinheit zurückzustellen. Eine bedenkliche Sorg- und Rücksichtslosigkeit gegenüber der Rechtsordnung kommt schließlich auch darin zum Ausdruck, dass der Kläger im August 2004 fahrlässig im Straßenverkehr ein Fahrzeug geführt hat, obwohl er infolge des Genusses alkoholischer Getränke nicht in der Lage war, das Fahrzeug sicher zu führen, und dadurch fahrlässig fremde Sachen von bedeutendem Wert gefährdet hat.

Zu Gunsten des Klägers ist aber zu berücksichtigen, dass die aufgeführten Straftaten weder den Kernbereich der ärztlichen Tätigkeit, nämlich das Arzt-Patienten-Verhältnis selbst, noch überhaupt die Tätigkeit des Klägers als Arzt betreffen. Sie stehen in keinerlei - auch nur mittelbarem - Zusammenhang mit seiner Berufstätigkeit als Arzt. Auch wenn es sich bei den Straftaten um ein erhebliches Fehlverhalten handelt, sind diese Taten nicht so schwerwiegend, dass sie geeignet wären, das Vertrauen der Bevölkerung in eine nur am Wohl des Patienten orientierte ärztliche Berufsausübung durch den Kläger zu zerstören. 42

Auch der Vorfall vom 24. Juli 2006 ist nicht geeignet, die Unwürdigkeit des Klägers zur Ausübung des ärztlichen Berufs zu begründen, auch nicht in Zusammenschau mit den oben aufgeführten Straftaten. Aufgrund der Auswertung der auszugsweise in Kopie vorliegenden Akten des Ermittlungsverfahrens bei der Staatsanwaltschaft I1. 876 Js 856/06 und aufgrund der Aussagen der Zeugin E1. ist das Gericht allerdings zur Überzeugung gekommen, dass es entgegen der Behauptung des Klägers am 24. Juli 2006 in der Praxis zu einer Auseinandersetzung zwischen dem Kläger und der Zeugin gekommen ist, in deren Verlauf der Kläger die Zeugin auch tätlich angegriffen hat. Es lässt sich aber nicht feststellen, dass der Kläger der Zeugin dabei vorsätzlich erhebliche Verletzungen beigebracht hat. Die Zeugin hat glaubhaft geschildert, dass der zunächst verbale Streit eskaliert ist, dass sie dem Kläger eine Ohrfeige gegeben und dieser ihr daraufhin gegen den Oberschenkel getreten hat. Die Kammer hat aber letztlich nicht die Überzeugung gewinnen können, dass der Kläger der Zeugin anschließend mit erheblichen Verletzungsfolgen in den Nacken oder oberen Rücken getreten hat. Vielmehr hat die Kammer den Eindruck gewonnen, dass die Zeugin aufgrund der Auseinandersetzung zu aufgeregter und verwirrt war, um den tatsächlichen Geschehensablauf korrekt wiedergeben zu können. Gegenüber der Polizei hatte die Zeugin angegeben, der Kläger habe ihr gegen den Halswirbel getreten, während sie in der mündlichen Verhandlung auf eine Stelle zwischen den Schulterblättern zeigte, um die Stelle, an der er sie getreten habe, zu bezeichnen. Die ältere Tochter der Zeugin hatte bei ihrer Vernehmung am 3. Juli 2007 angegeben, ihre Mutter habe ihr erzählt, dass sie nur gemerkt habe, dass der Kläger sie gegen den Oberschenkel getreten habe und dann "habe sie etwas im Nacken gespürt, dass sie meinte, sie müsse sterben und konnte nichts mehr sehen". In der ärztlichen Bescheinigung des Krankenhauses B. vom 24. Juli 2006 werden die 43

Diagnosen "Prellung rechte Gesichtshälfte" und "Distorsion HWS" angegeben. Die Prellung im Gesicht kann nach der Schilderung der Zeugin nicht durch den Tritt hervorgerufen worden sein, sondern möglicherweise etwa dadurch, dass sie beim Herausrennen gegen den Türrahmen gelaufen ist. Die Distorsion der Halswirbelsäule mag durch einen Tritt in den oberen Rücken oder Nacken hervorgerufen werden können, sie könnte aber auch Folge einer Kollision mit dem Türrahmen sein oder schon vorher bestanden haben. Dies lässt sich nicht mehr aufklären. In der Bescheinigung des Krankenhauses ist jedenfalls keine Rede von einer Prellung oder ähnlichen Verletzung im Bereich des Nackens oder oberen Rückens. Eine solche Verletzung hätte aber auffallen müssen, wenn - wie die Zeugin angegeben hat - noch heute eine Kuhle in der Wirbelsäule festzustellen wäre. Gegen die Richtigkeit der Schilderung der Zeugin spricht zudem, dass sie nach dem von ihr im Strafverfahren vorgelegten Befundbericht des H. vom 13. Juni 2007 am 24. Juli 2006 einen "Schlag gegen die rechte Nackenseite" bekommen hat. Dies passt nicht zu ihrer Angabe, sie habe einen Tritt zwischen die Schulterblätter erhalten. Schließlich ist es nicht verständlich, dass sich die Zeugin erst um die Mittagszeit im Krankenhaus in B. untersuchen ließ und nicht unmittelbar nach dem Vorfall einen Arzt aufsuchte oder sich jedenfalls im Krankenhaus in E. , wo sie einen - dann allerdings ausgefallenen - Termin hatte, in ärztliche Behandlung begab. Dies wäre zu erwarten gewesen, wenn der Kläger die Zeugin tatsächlich durch einen Tritt in den Nacken oder Rücken erheblich verletzt hätte.

Bei der Bewertung des Verhaltens des Klägers am 24. Juli 2006 ist außerdem zu berücksichtigen, dass der Tritt gegen den Oberschenkel der Zeugin, den das Gericht für erwiesen hält, im Rahmen einer rein privaten Auseinandersetzung und als unmittelbar Reaktion auf eine Ohrfeige erfolgt ist. Dieses Verhalten zeigt zwar die Unbeherrschtheit des Klägers, ist aber nicht so gravierend, dass damit das notwendige Vertrauen in den Kläger als Arzt zerstört wäre. Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass sich der Vorfall zwar in den Praxisräumen abgespielt hat, dass aber seinerzeit weder Beschäftigte des Klägers noch Patienten anwesend waren. Die Stellung des Klägers als Arzt war damit nicht betroffen.

44

Das Ansehen und das Vertrauen, das für die Ausübung des ärztlichen Berufs unabdingbar erforderlich ist, wird auch nicht dadurch zerstört, dass der Kläger im Rahmen sexueller Beziehungen zu zwei Frauen, die er als Patientinnen kennen gelernt hat, sadomasochistische Praktiken ausgeübt hat.

45

Nach den Angaben der Frau T3. gegenüber der Staatsanwaltschaft I1. im Rahmen des Ermittlungsverfahrens 100 Js 219/07 hatte diese mit dem Kläger in der Zeit von Mitte April 2005 bis August 2005 eine Beziehung, in deren Rahmen er sadistische Sexualpraktiken angewandt habe. Dieses Verhalten des Klägers ist nicht strafbar, da er nach den eigenen Angaben der Anzeigenerstatterin diese weder mit Gewalt noch mit Drohungen zu sexuellen Handlungen genötigt hat. Die Anzeigenerstatterin hat vielmehr die Praktiken - wenn auch widerwillig - hingenommen, um die Beziehung nicht zu gefährden. Die Einwilligung kann unter Berücksichtigung von Art und Schwere der Körperverletzungshandlungen auch nicht als sittenwidrig im Sinne der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs zu sadomasochistischen Sexualpraktiken angesehen werden. Es lässt sich zudem nicht feststellen, dass der Kläger das Arzt-Patienten-Verhältnis ausgenutzt hat, um mit der Anzeigenerstatterin die Beziehung in der von ihm gewünschten Art führen zu können. Die Beziehung begann erst, nachdem der Kläger die Anzeigenerstatterin operiert hatte und auch die Fäden schon gezogen waren. Danach war die Anzeigenerstatterin zwar noch Patientin des Klägers. Die Behandlungen waren aber nach Art und Umfang nicht so gewichtig, dass die Annahme berechtigt wäre, der Kläger habe seinen Einfluss als Arzt ausgenutzt, um die Anzeigenerstatterin gefügig zu machen, oder diese habe in die Sexualpraktiken nur eingewilligt, um den Kläger als Arzt nicht

46

zu verlieren. Anhaltspunkte für eine solche Abhängigkeit ergeben sich auch nicht aus den Angaben der Anzeigenerstatterin gegenüber der Staatsanwaltschaft. Desweiteren lässt sich nicht feststellen, dass der Kläger der Anzeigenerstatterin Verletzungen in einer Schwere beigebracht hat, die - auch bei fehlender Strafbarkeit - mit dem Bild eines helfenden und heilenden Arztes nicht zu vereinbaren wären. Der Kläger hat bestritten, dass er der Anzeigenerstatterin ernsthafte und schmerzhaft Verletzungen beigebracht habe. Die Anzeigenerstatterin hat insoweit gegenüber der Staatsanwaltschaft angegeben, durch Fesselungen und Peitschenhiebe großflächige blutunterlaufene Stellen gehabt und große Schmerzen erlitten zu haben. Eine weitere Aufklärung war aber nicht möglich, da die Anzeigenerstatterin aufgrund einer ärztlich bescheinigten Krankheit kein präsent Beweismittel ist. Allein aus der von der Anzeigenerstatterin hierzu vorgelegten ärztlichen Bescheinigung der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie C2. , nach der die Anzeigenerstatterin aufgrund der sadistischen Übergriffe an einer Posttraumatischen Belastungsstörung leidet, ergibt sich nicht, dass diese Erkrankung auf einem vorsätzlichen Verhalten des Klägers beruht und dass dieser gravierende psychische Folgen seines Verhaltens für seine Sexualpartnerin hätte voraussehen können oder müssen. Schließlich lässt sich nicht feststellen, dass der Kläger der Anzeigenerstatterin Schmerzmittel gegen die von ihm selbst verursachten Schmerzen gegeben oder verschrieben hat und auf diese Art seine Stellung als Arzt von Bedeutung war. Der Kläger hat die entsprechenden Behauptungen der Anzeigenerstatterin bestritten. Soweit diese angegeben hat, der Kläger habe ihr einmal Schmerzmittel gegen die misshandlungsbedingten Schmerzen verschrieben, kann dies so nicht zutreffen. Nach den Unterlagen der Krankenkasse hat der Kläger ihr am 4. April 2005 und am 21. September 2005 Schmerzmittel verschrieben. Die erste Verschreibung erfolgte auch nach Angaben der Anzeigenerstatterin wegen der aufgrund der Operation drohenden Schmerzen. Die zweite Verschreibung erfolgte, nachdem die sexuelle Beziehung zwischen dem Kläger und der Anzeigenerstatterin bereits beendet war.

Soweit die Zeugin E1. gegenüber der Staatsanwaltschaft I1. , der Polizei und bei ihrer Zeugenvernehmung vor der Kammer angegeben hat, sie habe vom 23. August 2005 bis Juli 2006 eine Beziehung zu dem Kläger gehabt, in deren Rahmen es zu sadomasochistischen Praktiken gekommen sei, ist auch insoweit ein strafbares Verhalten des Klägers nicht feststellbar. Nach den eigenen Angaben der Zeugin hat sie die Sexualpraktiken hingenommen, da ihr die Beziehung zu dem Kläger wichtig gewesen ist. Ihre Einwilligung kann im Hinblick auf Art und Schwere der Körperverletzungshandlungen nicht als sittenwidrig und damit unbeachtlich angesehen werden. Der Vorwurf, der Kläger habe die freie Willensbildung oder -betätigung der Zeugin ausgeschaltet, indem er ihr irgendwelche Mittel beigebracht habe, hat sich im Ermittlungsverfahren nicht bestätigen lassen. Die Kammer hat auch nicht die Überzeugung gewinnen können, dass der Kläger seine Stellung als Arzt ausgenutzt hat, um die Beziehung mit der Zeugin zu beginnen und in der von ihm gewünschten Art aufrecht zu erhalten. Allerdings hat der Kläger die Zeugin als seine Patientin kennen gelernt und kurz danach eine Beziehung mit ihr begonnen. Die Zeugin hat insofern jedoch selbst bekundet, sie habe nach dem ersten Termin beim Kläger als Patientin und noch vor Beginn der privaten Beziehung dem Kläger zu verstehen gegeben, dass sie keine Weiterbehandlung wünsche und sich "mit ihren Heilkräutern begnügen" werde. Sie war gleichwohl während der Dauer der Beziehung und noch danach seine Patientin. Auch in diesem Fall waren die Behandlungen und die Heilmittelverordnungen nach Art und Umfang jedoch nicht so gewichtig, dass die Annahme berechtigt wäre, der Kläger habe seinen Einfluss als Arzt ausgenutzt, um die Anzeigenerstatterin gefügig zu machen, oder diese habe in die Sexualpraktiken nur eingewilligt, um den Kläger als Arzt nicht zu verlieren. Vielmehr wurde aus den Aussagen der Zeugin deutlich, dass sie die Beziehung deshalb nicht eher und endgültig abgebrochen hat, weil sie offenbar den Kläger liebte und glaubte, eine stabile

Beziehung sei mit ihm möglich, und weil sie auch in wirtschaftlicher Hinsicht von ihm in gewissem Umfang profitierte: er machte die Finanzierung eines Urlaubs für eines ihrer Kinder von einem Bestand der Beziehung abhängig und verlangte wohl für den Fall des Abbruchs der Beziehung die Rückgabe eines zur Verfügung gestellten PKWs und die Herausgabe von Einrichtungsgegenständen, die er finanziert hatte. Auch der Umstand, dass die Zeugin noch nach dem endgültigen Ende der Beziehung die Arztpraxis als Patientin weiterhin aufsuchte, macht deutlich, dass die sexuelle Beziehung vom Arzt-Patienten-Verhältnis getrennt betrachtet werden muss. Schließlich lässt sich auch für diesen Fall nicht feststellen, dass der Kläger der Zeugin im Zuge sadomasochistischer Sexualpraktiken vorsätzlich gravierende Verletzungen beigebracht hat, die - auch bei fehlender Strafbarkeit - mit dem Bild eines helfenden und heilenden Arztes nicht zu vereinbaren wären. Die Zeugin hat vor Gericht bzw. bei der Staatsanwaltschaft und Polizei im Wesentlichen ausgeführt, sie habe gesundheitliche Beschwerden aufgrund der brutalen Sexualpraktiken des Klägers erlitten und auch psychischen Schaden genommen. Die von ihr geschilderten Folgen beruhen aber offenbar eher auf groben und rücksichtslosen Sexualpraktiken als darauf, dass der Kläger der Zeugin im Zuge sadomasochistischer Sexualpraktiken im Interesse des Lustgewinns gezielt Schmerzen zugefügt hätte. Der Umstand, dass die Zeugin dem Kläger während der Dauer der Beziehung und auch, als schon Konflikte aufgetaucht waren, in den vom Kläger überreichten E-Mails wiederholt ihre Liebe versicherte und sich noch im November 2006, also einige Monate nach Beendigung der Beziehung, für die schöne Zeit mit ihm bedankte und ihm ein Foto von sich schickte, zeigt, dass die Zeugin seinerzeit die Beziehung mit dem Kläger nicht als Tortur ansah, sondern nur enttäuscht über das Ende der Beziehung war. Dann kann es aber letztlich nicht dem Kläger als gravierendes, den Widerruf der Approbation rechtfertigendes Fehlverhalten angerechnet werden, dass er - was zu seinen Gunsten unterstellt werden muss - nicht erkannte, dass er durch sein Verhalten der Zeugin offenbar vor allem seelische Verletzungen zugefügt hat.

Die Unwürdigkeit des Klägers für die Ausübung der ärztlichen Berufs ergibt sich auch nicht daraus, dass der Kläger auf einer Internetseite seine sadistischen Neigungen geäußert und näher erläutert hat. Diese Äußerungen dürften zwar von einem großen Teil der Bevölkerung als anstößig empfunden werden. Aber auch insoweit liegt kein strafbares Verhalten vor. Ein Bezug zur ärztlichen Tätigkeit ist nicht gegeben. Zudem war das Portal - wie der Kläger unbestritten vorträgt - nur einer damaligen Freundin zugänglich. 48

Wenn nach alledem die Voraussetzungen für einen Widerruf der Approbation wegen Unwürdigkeit nicht vorliegen, kann auch die Unzuverlässigkeit des Klägers für die Ausübung des ärztlichen Berufs nicht festgestellt werden. Nach den obigen Ausführungen hat der Kläger berufsspezifische Vorschriften und Pflichten nicht verletzt, so dass nicht die Annahme gerechtfertigt ist, er werde zukünftig Berufspflichten verletzen. 49

Die Klage ist daher mit der Kostenfolge aus § 154 Abs. 1 VwGO abzuweisen. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf § 167 VwGO i. V. m. §§ 708 Nr. 11, 709 der Zivilprozessordnung. 50

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Berufung durch die Kammer nach § 124 a Abs. 1 Satz 1 VwGO sind nicht gegeben. 51

Ferner ergeht ohne Mitwirkung der ehrenamtlichen Richter folgender 52

B e s c h l u s s : 53

54

Der Wert des Streitgegenstandes wird gemäß §§ 52 Abs. 1, 63 Abs. 2 Satz 1 des Gerichtskostengesetzes in Anlehnung an die Rechtsprechung des Oberverwaltungsgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen (Beschluss vom 17. Februar 2009 - 13 A 2907/08 -) auf 65.000,00 EUR festgesetzt.