



Kanton Zürich  
Gesundheitsdirektion



# Merkblatt Beanstandung / Meldung

Stand Mai 2022

## **Bewilligungen & Aufsicht**

Stampfenbachstrasse 30

Postfach

8090 Zürich

Telefon +41 43 259 24 09

gesundheitsberufe@gd.zh.ch

www.zh.ch/afg

## Allgemeines

Als Patient/in, (ehem.) Mitarbeiter/in einer Praxis oder Aussenstehende/r können Sie beim Kantonszahnärztlichen Dienst (KZD) eine Meldung einreichen über Zahnärz-te/  
Zahnärztinnen, Dentalhygieniker/innen und Zahnprothetiker/innen, die im Kanton Zürich tätig sind. Die Meldung kann Missstände in Praxen, Probleme mit einer Behandlung und einer Rechnung sowie sonstige Vorfälle betreffen. Allerdings möchten wir Sie auf folgende Punkte hinweisen:

## Zuständigkeit als Aufsichtsbehörde

Als Aufsichtsbehörde über Medizinalpersonen im zahnmedizinischen Bereich beauf-sichtigt der KZD die Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben und schreitet insbesondere dann ein, wenn wiederholte und systematische Verletzungen von Berufspflichten fest-gestellt werden oder die Gefahr besteht, dass diese zukünftig nicht eingehalten wer-den.

Wenn Sie als Patient/in Unterstützung benötigen, um Forderungen aus einem einzel-nen Behandlungsverhältnis durchzusetzen, empfehlen wir Ihnen, abzuklären, ob Sie über eine Rechtsschutzversicherung verfügen (z.B. Bestandteil eines Zeitschriften-abonnementes, einer Mitgliedschaft oder eines Versicherungspaketes) und den Fall bei der Versicherung anzumelden. Bitte beachten Sie aber, dass die Kantonszahnärz-tin bzw. der Kantonszahnarzt keine Gutachten zuhanden von Rechtsschutzversiche-rungen erstellt und dieser auch keine Auskünfte über allfällige aufsichtsrechtliche Ver-fahren erteilt.

Zur Durchsetzung eines einzelnen Behandlungsverhältnisses empfehlen wir Ihnen weiter, sich an eine Patientenorganisation zu wenden (Patientenstelle Zürich, Tel. 044 361 92 56, zh.patientenstelle.ch; SPO Patientenschutz, Tel. 044 252 54 22, www.spo.ch). Sofern Ihr Zahnarzt/Ihre Zahnärztin Mitglied bei der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft SSO ist, besteht auch die Möglichkeit sich an die Honorarprü-fungskommission/zahnärztliche Schlichtungsstelle (HPK) der Schweizerischen Zahn-ärzte-Gesellschaft Sektion Zürich zu wenden (Tel. 043 344 92 33, www.sso-zuerich.ch/fuer-patienten/beanstandungen.html).

## Verwendung von eingereichten Unterlagen und Informationen

Der KZD ist sehr froh um Ihre Meldung. Nur so kann er aufsichtsrechtlich gegen Medi-zinalpersonen vorgehen.

Entscheiden Sie sich für eine Meldung beim KZD, so gilt Folgendes: Gestützt auf Ihre Meldung prüft der KZD, ob gegen eine Medizinalperson aufsichtsrechtlich interveniert werden muss. Ist eine solche Intervention erforderlich, wird ein sogenanntes aufsichts-rechtliches Verfahren eröffnet. Dabei hat die betroffene Medizinalperson das Recht,



Einsicht in die Verfahrensakten zu nehmen (Akteneinsichtsrecht). Dazu gehören auch die von Ihnen als Meldeperson eingereichten Unterlagen und die von Ihnen zur Verfügung gestellten Informationen. Durch das Akteneinsichtsrecht erfährt die betroffene Medizinalperson zudem Ihren Namen als Meldeperson.

Als Meldeperson müssen Sie daher damit rechnen, dass die von Ihnen eingereichten Akten bzw. zur Verfügung gestellten Informationen der betroffenen Medizinalperson zugänglich gemacht werden könnten. Möchten Sie dies nicht, so kann der KZD der Meldung grundsätzlich nicht nachgehen. Als Ausnahme gelten Fälle, in denen dem Akteneinsichtsrecht überwiegende private Interessen der Meldeperson entgegenstehen (z.B. Wahrung der Anonymität wegen andauerndem Arbeitsverhältnis).

## Information über Verfahren

Als Meldeperson kommt Ihnen in einem allfälligen aufsichtsrechtlichen Verfahren gegen die betroffene Medizinalperson in der Regel keine Parteistellung zu (d.h. Sie sind nicht Partei in diesem Verfahren), weshalb Sie aus Datenschutzgründen nicht über das weitere Vorgehen informiert werden können.

## Archivierung der eingereichten Unterlagen und Informationen

Die von Ihnen als Meldeperson eingereichten Unterlagen und zur Verfügung gestellten Informationen werden nach Abschluss des aufsichtsrechtlichen Verfahrens beim KZD vollumfänglich archiviert.

---

## Einverständniserklärung

Hiermit erstatte ich Meldung gegen

---

(Name, Vorname, Praxisstandort der Medizinalperson)

Als Meldeperson nehme ich zur Kenntnis und bin damit einverstanden, dass:

- die von mir eingereichten Akten und von mir zur Verfügung gestellten Informationen in einem allfälligen aufsichtsrechtlichen Verfahren verwendet werden und mein Name bekannt gegeben wird;
- ich als Meldeperson grundsätzlich nicht über den Verlauf eines allfälligen aufsichtsrechtlichen Verfahrens informiert werde;
- die von mir eingereichten Akten und die von mir zur Verfügung gestellten Informationen nach Abschluss eines allfälligen aufsichtsrechtlichen Verfahrens beim Kantonszahnärztlichen Dienst archiviert werden.

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_