

ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2011.00637 vom 24. November 2011

ZH Verwaltungsgericht, 2011-11-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__VB.2011.00637

FR: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2011.00637 du 24 novembre 2011

IT: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2011.00637 del 24 novembre 2011

Regeste

Verbot der Heiltätigkeit (aufschiebende Wirkung) | Aufschiebende Wirkung eines Rekurses gegen ein vorsorglich angeordnetes Heiltätigkeitsverbot. Anfechtungsobjekt: Der angefochtene Zwischenentscheid betrifft die (Nicht-)Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung eines Rekurses gegen ein vorsorglich angeordnetes Heiltätigkeitsverbot; ein drohender nicht wieder gutzumachender Nachteil ist zu bejahen (E. 1.2). Die behördlichen Sachverhaltsfeststellungen, die auf einer einstweiligen Beweiswürdigung beruhen, sind nicht zu beanstanden. Demnach übte der Beschwerdeführer als Heilpraktiker seit mehreren Jahren immer wieder ärztliche Tätigkeiten aus (Abgabe rezeptpflichtiger Medikamente, Blutentnahmen, Hautexcisionen, Infiltrationen, Ausstellung ärztlicher Zeugnisse, Behandlung übertragbarer Krankheiten), ohne über eine entsprechende Bewilligung zu verfügen. Ferner kündigte er sich wiederholt als Arzt aus und gab mit seinem Verhalten zur Täuschung Anlass, zur ärztlichen Berufsausübung berechtigt zu sein (E. 3). Es liegen besondere Gründe vor, die den Entzug der aufschiebenden Wirkung des Rekurses zu rechtfertigen vermögen: Dem Beschwerdeführer sind zahlreiche und schwerwiegende gesundheits- und heilmittelrechtliche Verletzungen vorzuwerfen, und er zeigte sich in der Vergangenheit immer wieder ausserordentlich uneinsichtig und liess sich durch keine der bisher ergangenen Sanktionen von der Fortsetzung seines Verhaltens abhalten (E. 4.4). Das gesundheitspolizeiliche Interesse am sofortigen Vollzug des vorsorglich angeordneten Heiltätigkeitsverbots ist höher zu gewichten als das wirtschaftliche Interesse des Beschwerdeführers an der vorläufigen Weiterführung seiner beruflichen Tätigkeit (E. 4.5). Abweisung.

Erwägungen

E. 3

Im vorliegenden Fall stellt sich zunächst die Frage, welcher Sachverhalt erstellt ist und wie die dem Beschwerdeführer vorgeworfenen Verhaltensweisen rechtlich zu qualifizieren sind.

E. 3.1

Als erwiesen zu gelten haben zunächst jene vorwerfbaren Verhaltensweisen des Beschwerdeführers, die im Rahmen von rechtskräftigen Gerichtsentscheiden festgestellt wurden (vgl. zum Folgenden VGr, 5. November 2009, VB.2009.00260, E. 5.4; bestätigt durch BGr, 4. Dezember 2010, 2C_57/2010, E. 5.3 und 5.4). Demnach wurde der Beschwerdeführer mit Strafverfügung vom 21. September 1988 mit einer Busse bestraft, weil er ohne Bewilligung der Gesundheitsdirektion die ärztliche Tätigkeit entgeltlich und berufsmässig ausgeübt hatte. Am 27. November 2001 wurde er durch die Gesundheitsdirektion verwarnt, weil er sich als Arzt ausgedient hatte. Am 13. August

2004 bzw. 7. Oktober 2004 wies die Gesundheitsdirektion den Beschwerdeführer darauf hin, dass er auf seiner Homepage verschiedene Therapiemethoden anbiete, für welche er keine Bewilligung habe. Am 14. Januar 2005 bzw. 17. Februar 2005 intervenierte die Gesundheitsdirektion, weil der Beschwerdeführer rezeptpflichtige Medikamente verschrieben hatte .

E. 3.2

Ebenfalls erstellt ist der Sachverhalt in Bezug auf die rechtskräftige Strafverfügung des Statthalteramts des Bezirks D vom 7. Mai 2008, mit der dem Beschwerdeführer eine Busse von Fr. 20'000.- auferlegt wurde. Demnach füllte der Beschwerdeführer homöopathische Medikamente zwecks anschliessender Abgabe portionenweise selber ab und überliess zugelassene, nicht zugelassene und zulassungspflichtige Medikamente mehrfach verschiedenen Patientinnen und Patienten zur Verwendung. Ferner führte er wiederholt Blutentnahmen und -untersuchungen durch und überwies die Proben zur Laboruntersuchung, führte Elektrokardiogramme durch, überwies Patientinnen und Patienten zu Spezialuntersuchungen an Kliniken bzw. Spezialärzte, empfing im Anschluss daran die Resultate und wertete diese aus, stellte Zeugnisse zuhanden von Sozial- und Unfallversicherungen und Arbeitsunfähigkeitszeugnisse zuhanden von Arbeitgebern aus und beschäftigte vier medizinische Praxisassistentinnen. Weiter erweckte er sowohl bei Patientinnen und Patienten als auch bei seinen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern sowie bei Ärztinnen und Ärzten den Anschein, dass er zur Berufsausübung als Arzt berechtigt sei, indem er sich im Publikationsorgan C unter der Rubrik "Ärzte Allgemeinmedizin" als "A, Dr. dipl. hol. med. FNH, Komplementär-Praxis" und im "directory" unter der Rubrik "Ärzte, Ärzte nach Fachgebieten; Allgemeinmedizin" als "A, Dr. dipl. hol. med. FNH Komplementär-Praxis" aufführte, Berufskleidung mit einem Namensschild in Visitenkartengrösse mit dem Text "Dr. hol. med. A, Arzt für holistische Medizin FNH, Orthopädie/Chiropraktik" trug, einen Parkplatz mit "Arzt, Besucher" bezeichnete sowie Patientinnen und Patienten zu Spezialuntersuchungen an Ärzte überwies .

E. 3.3

Aus der rechtskräftigen Strafverfügung des Statthalteramts des Bezirks D vom 30. September 2009, mit der dem Beschwerdeführer eine Busse von Fr. 1'000.- auferlegt wurde, geht ferner folgender Sachverhalt hervor: Der Beschwerdeführer warb gewerbsmässig für eine bewilligungspflichtige Tätigkeit, ohne im Besitz einer Berufsausübungsbewilligung zu sein, und machte seine Berufstätigkeit (bewilligungsfreie Heilmitteltätigkeit) unsachlich und in einer Weise bekannt, die zu Täuschungen Anlass gab, indem er in einem lokalen Telefonbuch, im „TwixTel“ und auf www.local.ch unter der Rubrik „Ärzte: Ärzte nach Fachgebieten: Allgemeinmedizin“ mit „A, Dr. dipl. hol. Med. FNH Komplementär-Praxis“ eingetragen war, was den Eindruck erweckte, er sei berechtigt, eine ärztliche Tätigkeit ausüben zu dürfen, wobei dies durch den Titel „FNH“ (leicht verwechselbar mit „FMH“) zusätzlich untermauert wurde.

E. 3.4

Was die erstmals im Rahmen des vorliegenden Verfahrens erhobenen behördlichen Vorwürfe angeht, ist vorab Folgendes zu beachten: Die vorliegende Streitigkeit betrifft den Entzug der aufschiebenden Wirkung eines Rekurses gegen die Anordnung vorsorglicher Massnahmen, sodass beweisrechtlich geringere Anforderungen zu stellen sind als im

Zusammenhang mit dem Erlass eines Endentscheids (vgl. BGE 130 III 321 E. 3.3).

E. 3.4.1

Unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer bei seiner Ex-Partnerin am 15. Juli 2009 in seiner Praxis in E eine Hautspindel entnommen bzw. entzündete Hautteile entfernt hat, ohne über die dafür erforderliche Bewilligung gemäss § 3 Abs. 1 lit. e GesG zu verfügen.

E. 3.4.2

Der Beschwerdegegner wirft dem Beschwerdeführer vor, er habe bei weiteren Patientinnen und Patienten Hautexcisionen sowie Infiltrationen vorgenommen. Der Beschwerdeführer wendet ein, diese Vorwürfe seien nicht belegt. Allerdings liegen gewichtige Indizien vor, die für die Sachverhaltsschilderung der Behörde sprechen, insbesondere der Umstand, dass anlässlich einer Hausdurchsuchung im Juni 2011 im Kofferraum des Autos des Beschwerdeführers chirurgische Instrumente und bei ihm zu Hause Spritzen gefunden wurden, dass nach Angaben des Bezirksarztes Patienten und ehemalige Mitarbeiterinnen des Beschwerdeführers bestätigten, dass dieser Hautexcisionen bzw. Infiltrationen vorgenommen habe, und dass auf einer Honorarrechnung, die Leistungen des Beschwerdeführers betrifft, der Begriff „med. Infiltr.“ aufgeführt ist. In Bezug auf den Infiltrationsvorwurf macht der Beschwerdeführer zwar geltend, er habe eine alternative Methode angewendet, bei der mittels Druckluft statt mit einer Spritze infiltriert werde. Hätte der Beschwerdeführer aber effektiv eine solche Druckinfiltration angewendet, so wäre zu erwarten gewesen, dass dies auf Rechnungen und Protokollen explizit vermerkt worden wäre, da er wissen musste, dass ihm die Vornahme „klassischer“ Infiltrationen nicht erlaubt war. Als wenig glaubhaft erscheint ferner auch die Behauptung des Beschwerdeführers, das im Kofferraum seines Autos vorgefundene chirurgische Besteck stamme aus seiner im Mai 2011 aufgelösten Praxis in Appenzell und werde von ihm im Kanton Zürich nicht verwendet: Zum einen wusste der Beschwerdeführer, dass er die chirurgischen Instrumente im Kanton Zürich nicht verwenden durfte, und zum anderen zitierte der Bezirksarzt in einem Schreiben vom 31. März 2011 eine Patientin und zwei ehemalige Mitarbeiterinnen, gemäss denen der Beschwerdeführer auch im Kanton Zürich Excisionen vorgenommen und das dafür benötigte Operationsbesteck im Auto versteckt habe. Unter Berücksichtigung der vergangenen Ereignisse (vgl. E. 3.1–3.3) ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz im Rahmen einer vorläufigen Beweiswürdigung zum Schluss kam, der Beschwerdeführer habe mehrere bewilligungspflichtige Hautexcisionen sowie Infiltrationen vorgenommen und damit § 3 Abs. 1 lit. e GesG verletzt.

E. 3.4.3

Aus den Akten geht sodann hervor, dass der Beschwerdeführer seiner Ex-Partnerin am 15. Juli 2010 eine Blutprobe entnommen hat und im Labor auf Malariaerreger hin untersuchen liess. Im Rahmen der Einvernahme vom 22. Juni 2011 räumte der Beschwerdeführer denn auch ein, bei seiner Ex-Freundin, die als Kind in Afrika an Malaria erkrankt sei, eine venöse Blutentnahme vorgenommen zu haben, weil sie habe wissen wollen, ob sie den Erreger noch in sich trage. Die Vorinstanz ging zu Recht davon aus, dass das Vorgehen des Beschwerdeführers – unabhängig davon, ob die betreffende Blutprobe Malariaerreger enthielt oder nicht – als Behandlung einer übertragbaren bzw. einer die Allgemeinheit gefährdenden Krankheit zu qualifizieren ist. Der vorinstanzliche Schluss, es liege eine Verletzung von Art. 28 Abs. 1 des Epidemiegesetzes sowie von § 3 Abs. 1 lit. c GesG vor, da der Beschwerdeführer über keine entsprechende Bewilligung verfüge, ist

somit nicht zu beanstanden.

E. 3.4.4

Soweit die Behörden dem Beschwerdeführer vorwerfen, er habe am 10. Februar 2011, am 10./21. Dezember 2010 sowie am 23. November 2010 bei drei Patientinnen und Patienten Blut entnommen, macht er geltend, dass er sich nicht mehr erinnern könne, wo die betreffenden Blutentnahmen durchgeführt worden seien. Mangels Belegen sei davon auszugehen, dass die Blutentnahmen nicht im Kanton Zürich, sondern im Kanton Appenzell stattgefunden hätten, wo ihm dies nicht verboten sei. Der Einwand überzeugt nicht: Zum einen geht es in allen drei Fällen um Blutentnahmen von Patienten, die in der Nähe von E wohnen, von wo aus die Blutproben denn auch jeweils an das Labor gesendet wurden. Zum anderen ist nach aller Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer über Belege – etwa in Form von Protokolleinträgen in der Krankengeschichte – verfügt, aus denen der Ort der Blutentnahme hervorgeht. Da er keine solchen Belege eingereicht hat, durfte die Vorinstanz im Rahmen der vorläufigen Beweiswürdigung davon ausgehen, dass die fraglichen Blutentnahmen im Kanton Zürich stattgefunden haben bzw. dass dem Beschwerdeführer eine Verletzung von § 3 Abs. 1 lit. e GesG vorzuwerfen ist.

E. 3.4.5

Die Behörden werfen dem Beschwerdeführer ferner vor, rezeptpflichtige (cortisonhaltige) Medikamente an Patienten verschrieben bzw. abgegeben zu haben. Der Beschwerdeführer wendet dagegen ein, dass die anlässlich der Hausdurchsuchung im Juni 2011 gefundenen Cortisonampullen einzig seinem Eigengebrauch dienten. Aus einem Brief des Hausarztes des Beschwerdeführers vom 17. August 2011 geht zwar hervor, dass der Beschwerdeführer effektiv für seinen Eigengebrauch rezeptpflichtiges Cortison bezieht. Zu berücksichtigen ist allerdings auch, dass der Beschwerdeführer gemäss Angaben des Bezirksarztes Cortison an Patienten verschrieb und dass er in der Vergangenheit mehrmals wegen der unzulässigen Verschreibung bzw. Abgabe rezeptpflichtiger Medikamente sanktioniert werden musste (vgl. oben, E. 3.1 und 3.2). Im Rahmen einer einstweiligen Beweiswürdigung ging die Vorinstanz demnach zu Recht davon aus, dass der Beschwerdeführer cortisonhaltige Medikamente an Patienten abgegeben und damit gegen § 3 Abs. 1 lit. f GesG und Art. 27a Abs. 1 VAM verstossen hat.

E. 3.4.6

Soweit die Behörden dem Beschwerdeführer vorwerfen, zuhanden der SUVA einen ärztlichen Zwischenbericht ausgestellt zu haben, macht dieser geltend, dass der Bericht von der SUVA einverlangt worden sei und dass es sich dabei nicht um ein Arztzeugnis gehandelt habe. Der Einwand des Beschwerdeführers ändert allerdings nichts daran, dass er der SUVA einen am 2. Februar 2010 von ihm unterzeichneten ärztlichen Zwischenbericht zukommen liess, worin er in der Rubrik „ärztliche Diagnose“ festhielt, die betreffende Patientin leide an fortgeschrittener Arthrose. Dass die Vorinstanz dies als Verstoss gegen § 3 Abs. 1 lit. a GesG wertete, ist nicht zu beanstanden.

E. 3.4.7

Schliesslich wird dem Beschwerdeführer vorgeworfen, er habe sich unzulässigerweise als Arzt ausgegeben bzw. die Bekanntmachung seiner Berufstätigkeit habe zu Täuschungen Anlass gegeben. Gegen diesen Vorwurf wendet er ein, dass sämtliche Patienten und alle übrigen Akteure im Gesundheitsrecht gewusst hätten, dass ihm ärztliche Tätigkeiten nicht erlaubt seien. Aus den Akten ergibt sich zwar, dass die Patienten des Beschwerdeführers

jeweils eine Erklärung unterschrieben, wonach sie darüber informiert worden seien, dass „Herr Dr. hol. med. A“ kein Mediziner nach Schweizer Recht sei. Doch zum einen ist diese Formulierung insofern unklar, als darauf geschlossen werden könnte, der Beschwerdeführer sei ein in einem anderen Land anerkannter Arzt. Zum anderen ist davon auszugehen, dass die Patienten dieser Erklärung wenig Beachtung schenkten, zumal der Beschwerdeführer auch im fraglichen Erklärungstext einen Titel verwendete, der die Bezeichnungen „Dr.“ und „med.“ enthielt. In anderen Zusammenhängen führte der Beschwerdeführer ebenfalls Titel, die auf eine ärztliche Tätigkeit schliessen liessen; so liess er sich auf Honorarrechnungen der Ärztekasse „Dr. dipl. hol. med. FNH“ und „Kant. Appr. mit Zulassung“ bezeichnen, unterschrieb einen ärztlichen Zwischenbericht an die SUVA am 2. Februar 2010 im Feld „Stempel und Unterschrift des Arztes“ und verwendete einen Stempel mit dem Titel „Dr. dipl. hol. med. A FNH“, schrieb seine Praxis am Türschild mit „Komplementär-Zentrum, Praxis für Holistische Medizin, Dr. A“ an und liess sich Publikationsorgan C – auch im Jahr 2010 – unter der Rubrik „Ärzte Allgemeine Medizin“ aufführen. Ferner ergibt sich aus den Adressbezeichnungen und Anreden in diversen bei den Akten liegenden Eingaben von Spitälern, Laboratorien und Ärzten, dass der Beschwerdeführer von zahlreichen Akteuren des Gesundheitswesens als Arzt erachtet wurde. Unter diesen Umständen ging die Vorinstanz zu Recht davon aus, dass der Beschwerdeführer mit seinem Auftreten und Verhalten zur Täuschung, er sei Arzt, Anlass gab und damit § 16 GesG verletzt hat.

E. 3.5

Zusammenfassend sind weder die vorinstanzlichen Sachverhaltsfeststellungen noch die rechtlichen Qualifikationen in Bezug auf das Verhalten des Beschwerdeführers zu beanstanden.

E. 4.1

Dem Lauf der Rekursfrist und der Einreichung des Rekurses kommt grundsätzlich aufschiebende Wirkung zu; die anordnende Instanz, die Rekursinstanz und der Vorsitzende der Rekursinstanz können jedoch aus besonderen Gründen gegenteilige Anordnungen treffen (§ 25 Abs. 1 und 3 VRG).

E. 4.2

Gemäss Lehre und Rechtsprechung müssen besonders qualifizierte und zwingende Gründe vorliegen, um die aufschiebende Wirkung von Rechtsmitteln zu entziehen. Nur überzeugende Gründe – insbesondere die Drohung eines schweren Nachteils – vermögen ein solches Vorgehen zu rechtfertigen (Kölz/Bosshart/Röhl, § 25 N. 13; VGr, 30. Juli 2008, VB.2008.00337, E. 2; vgl. BGE 129 II 286 E. 3.1). Ein schwerer Nachteil kann etwa in einer zeitlich unmittelbar bevorstehenden oder inhaltlich schweren Bedrohung bedeutender Polizeigüter bestehen. Bloss fiskalische Interessen des Gemeinwesens reichen dagegen nicht aus (Attilio Gadola, Das verwaltungsinterne Beschwerdeverfahren, Zürich 1991, S. 373; Regina Kiener, in: Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, Zürich/St. Gallen 2008, Art. 55 N. 15; Kölz/Bosshart/Röhl, § 25 N. 13). Wird das Vorliegen besonderer Gründe bejaht, ist weiter zu prüfen, ob sich der Entzug der Suspensivwirkung als verhältnismässig erweist. Besonderes Gewicht kommt in diesem Zusammenhang etwa dem Schutz wichtiger Polizeigüter oder der Erhaltung der wirtschaftlichen Existenz eines Privaten zu. Zu berücksichtigen ist ausserdem, wem ein durch die Prozessdauer und den Schwebezustand verursachter Schaden am ehesten zumutbar ist. Die schliesslich unterliegende Partei soll aus der aufschiebenden Wirkung zum Schaden der obsiegenden

Gegenpartei keinen Vorteil ziehen können. Ferner können die Prozessaussichten miterwogen werden, sofern sie klar zu Tage treten. Das Erfordernis besonderer Gründe und die Notwendigkeit einer umfassenden Interessenabwägung haben zur Folge, dass beim Entzug der aufschiebenden Wirkung im Allgemeinen Zurückhaltung geübt wird (Kölz/Bosshart/Röhl, § 25 N. 14 f.). Der Entscheid über die Anordnung vorsorglicher Massnahmen stellt in hohem Masse Ermessensbetätigung dar. Dies gilt sowohl in Bezug auf die vorzunehmende Interessenabwägung als auch bezüglich der zu prognostizierenden Nachteilsdrohung und gegebenenfalls der summarischen Prüfung der Prozessaussichten. Das Verwaltungsgericht darf im Rahmen dieser Ermessensbetätigung der Vorinstanz nur einschreiten, wenn Ermessensmissbrauch oder Ermessensüberschreitung vorliegen (RB 1998 Nr. 37).

E. 4.3

Im vorliegenden Fall macht der Beschwerdeführer geltend, es liege kein besonderer Grund für den Entzug der aufschiebenden Wirkung vor. Die Vorinstanz habe zu Unrecht nicht berücksichtigt, dass seine wirtschaftliche Existenz aufgrund der Nichtwiederherstellung der aufschiebenden Wirkung zerstört würde, was den Entscheid unzulässigerweise präjudiziere. Zu seinen Gunsten hätte berücksichtigt werden müssen, dass er seit vielen Jahren als Naturheilpraktiker tätig sei, ohne dass je ein Patient zu Schaden gekommen oder in seiner Gesundheit gefährdet worden sei. Eine Dringlichkeit für die Anordnung eines vorsorglichen Verbots bzw. für den Entzug der aufschiebenden Wirkung bestehe nicht; ansonsten hätte das Verfahren nicht ein halbes Jahr gedauert, bis ein solches Verbot vorsorglich angeordnet worden wäre. Auch der Umstand, dass eine Wiederholungsgefahr ausgeschlossen sei und dass der Beschwerdeführer nur bewilligungsfrei zulässige Heiltätigkeiten ausübe, spreche gegen eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit und gegen die Dringlichkeit des angeordneten Verbots. Es liege weder eine zeitlich unmittelbar bevorstehende noch eine inhaltlich schwere Bedrohung der öffentlichen Gesundheit vor. Das Verbot bzw. der Entzug der aufschiebenden Wirkung sei ferner unverhältnismässig gewesen, denn es hätten weniger einschneidende Massnahmen angeordnet werden können. Insbesondere wäre nicht erforderlich gewesen, dem Beschwerdeführer sämtliche Heiltätigkeiten – ohne Beschränkung auf gewisse Therapieformen – zu untersagen. Als mildere Massnahme hätte sodann eine umfassende medizinalrechtliche und betriebliche Aufsicht angeordnet werden können, zumal der Beschwerdeführer selber diverse Aufsichtspersonen vorgeschlagen habe. Das angeordnete Berufsausübungsverbot tangiere die Interessen des Beschwerdeführers auf gravierende Weise: Seine wirtschaftliche Existenz basiere einzig auf seiner Tätigkeit als Heilpraktiker, und mit dem Verbot würden ihm bis zum – zeitlich noch nicht absehbaren – Ende des Verfahrens sämtliche Einkünfte entgehen. Mit zunehmender Verfahrensdauer würde er ferner seinen Patientenstamm vollständig verlieren, was selbst durch einen für ihn günstigen Entscheid nicht wieder rückgängig gemacht werden könnte. Sein Treuhänder habe am 29. August 2011 bestätigt, dass der Entzug der aufschiebenden Wirkung den wirtschaftlichen Ruin noch vor Erlass des Entscheids bedeuten würde. Der Konkurs könnte nicht mehr abgewendet werden, wenn er nicht bald Einkünfte generiere, zumal Rechnungen in der Höhe von Fr. 216'000.- ausstünden. Im September 2011 hätten bereits die ersten Gläubiger damit begonnen, den Beschwerdeführer zu mahnen. Ferner sei die Bank F, die ihm ein Kontokorrentdarlehen gewähre, informiert worden, weshalb sie jede Zahlung über der vereinbarten Kontokorrentlimite auf ihre Dringlichkeit überprüfe. Am 28. September 2011 sei die Kreditlimite sistiert worden; seither könne er keine Vergütungen und Bezüge mehr ab dem

Firmenkonto und dem Privatkonto tätigen, und die Privatwohnung des Beschwerdeführers werde als Sicherheit verwendet. Der drohende Konkurs stelle den Lebensunterhalt des Beschwerdeführers infrage und belaste ihn zudem auch physisch und psychisch. Die Mitarbeitenden befürchteten eine baldige Lohneinstellung.

E. 4.4

Von entscheidungswesentlicher Bedeutung ist im vorliegenden Fall, dass das Verhalten des Beschwerdeführers seit vielen Jahren immer wieder zu erheblichen gesundheitsrechtlichen Beanstandungen Anlass gegeben hat: Zwischen 1988 und 2009 musste mehrfach festgestellt werden, dass er ohne Bewilligung ärztliche Tätigkeiten ausübte, indem er bewilligungspflichtige Therapien anbot, rezeptpflichtige Medikamente abgab, Blutentnahmen durchführte und ärztliche Zeugnisse ausstellte; ferner kündigte er sich wiederholt als Arzt aus und gab mit seinem Verhalten zur Täuschung Anlass, zur ärztlichen Berufsausübung berechtigt zu sein (vgl. E. 3.1–3.3). Obwohl die Behörden den Beschwerdeführer in den Jahren 2008 und 2009 mit mehreren Bussen sanktionierten und sowohl das Verwaltungs- als auch das Bundesgericht 2009 bzw. 2010 zum Schluss kamen, sein Gesuch um Ausübung bewilligungspflichtiger Tätigkeiten sei mangels Vertrauenswürdigkeit zu Recht abgewiesen worden (VGr, 5. November 2009, VB.2009.00260; E. 5.6; BGr, 4. Dezember 2010, 2C_57/2010, E. 5.4), änderte der Beschwerdeführer sein Verhalten in den Jahren 2010 und 2011 nicht und gab abermals zu den gleichen und überdies zu zusätzlichen Beanstandungen Anlass (vgl. E. 3.4). Insgesamt sind dem Beschwerdeführer derart zahlreiche und schwerwiegende gesundheits- und heilmittelrechtliche Verletzungen vorzuwerfen, dass sich der Schluss der Vorinstanz aufdrängt, seine Heiltätigkeit stelle eine schwere Bedrohung der öffentlichen Gesundheit dar. Diese Bedrohung wurde von der Vorinstanz zu Recht als unmittelbar eingestuft, denn der Beschwerdeführer zeigte sich in der Vergangenheit immer wieder ausserordentlich uneinsichtig und liess sich durch keine der bisher angeordneten Sanktionen von der Fortsetzung des beanstandeten Verhaltens abhalten. Als wenig glaubhaft erscheint unter diesen Umständen das Schreiben des Beschwerdeführers vom 20. August 2011, worin er Reue geltend macht und eine Änderung seines Verhaltens verspricht. Der Umstand, dass dem vorsorglichen Heiltätigkeitsverbot eine mehrmonatige Untersuchungsphase vorausging, steht einem vorsorglichen Vollzug des Verbots nicht entgegen, denn die Behörden durften das Verbot erst anordnen, nachdem sie den relevanten Sachverhalt hinreichend abgeklärt hatten und zudem keine Gefahr einer Vereitelung der angehobenen Strafuntersuchung mehr bestand. Dass die Untersuchung im vorliegenden Fall mehrere Monate in Anspruch nahm, ist angesichts des Umfangs und der Komplexität der erforderlichen Abklärungen nachvollziehbar; die Behörde verfügte folglich erst nach einer längeren Untersuchungsphase über genügend Beweismaterial, um beurteilen zu können, ob eine sofort zu vollziehende Verbotsanordnung erforderlich war. Insgesamt ist demnach nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz das Vorliegen besonderer Gründe im Sinn von § 25 Abs. 3 VRG bejahte, die den Entzug der aufschiebenden Wirkung des Rekurses zu rechtfertigen vermögen.

E. 4.5

Auch in Bezug auf die Abwägung der involvierten Interessen kann den Vorinstanzen keine Rechtsverletzung vorgeworfen werden. Der sofortige Vollzug des vorsorglichen Heiltätigkeitsverbots bedeutet zwar einen schweren Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit des Beschwerdeführers, zumal ohne Weiteres einleuchtet, dass er mit zunehmender Dauer des

Verfahrens mehr und mehr Patienten verlieren wird. Ob und wann dem Beschwerdeführer der Konkurs droht, steht allerdings nicht eindeutig fest. Der Treuhänder des Beschwerdeführers hielt zwar fest, dass im Fall einer sofortigen Praxisschliessung bereits im September 2011 Konkurs angemeldet werden müsste. Im Rahmen der Replik vom 7. November 2011 macht der Beschwerdeführer aber geltend, seine Praxisangestellten dürften – mit Erlaubnis des Beschwerdegegners – weiterhin Bioresonanztherapien vornehmen, und würden dadurch Einnahmen generieren. Unter diesen Umständen ist davon auszugehen, dass vorläufig keine unmittelbare bzw. konkursgefährdende Schliessung der Praxis des Beschwerdeführers droht und dass er aufgrund der Tätigkeiten seiner Angestellten weiterhin über ein Minimum an Einnahmen verfügt. Das Interesse des Beschwerdeführers an der Wiederherstellung der aufschiebenden Rekurswirkung wird ferner dadurch relativiert, dass laut Vorinstanz damit zu rechnen ist, dass der Beschwerdegegner innerhalb der nächsten Wochen definitiv über das angeordnete Verbot entscheiden wird. Auf der anderen Seite bestehen gewichtige öffentliche Gesundheitsinteressen, die für den sofortigen Vollzug des vorsorglich angeordneten Heiltätigkeitsverbots sprechen. Die Vorinstanzen machen in diesem Zusammenhang zu Recht geltend, die fortgesetzte Heiltätigkeit des Beschwerdeführers bringe das Risiko mit sich, dass sich Patienten im Bedarfsfall nicht rechtzeitig in ärztliche Behandlung begeben würden. Dass es bisher anscheinend zu keinen konkreten Gesundheitsgefährdungen von Patienten gekommen ist, ist dabei nicht massgebend: Mit dem Bundesgericht ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer mit seinen zahlreichen Kompetenzüberschreitungen die Gesundheit der Klienten jedenfalls abstrakt gefährdet hat und dass die Vermeidung konkreter Gefährdungen auch im Rahmen von vorbeugenden Massnahmen anzustreben ist (BGr, 4. Dezember 2010, 2C_57/2010, E. 5.3). Nachdem sich der Beschwerdeführer durch keine der bis anhin ergangenen Sanktionen zu einer Verhaltensänderung bewegen liess, ist ferner auch nicht ersichtlich, welche weniger einschneidende – aber gleichwohl zielführende – Massnahme hätte angeordnet werden können. Die Verfügung eines bloss teilweisen Heiltätigkeitsverbots oder einer Überwachung des Beschwerdeführers durch eine Aufsichtsperson hätten in der vorliegenden Situation keine genügende Gewähr für den Schutz der öffentlichen Gesundheit geboten. Demnach gewichtete die Vorinstanz das gesundheitspolizeiliche Interesse am sofortigen Vollzug des vorsorglich angeordneten Heiltätigkeitsverbots zu Recht höher als das wirtschaftliche Interesse des Beschwerdeführers an der vorläufigen Weiterführung seiner beruflichen Tätigkeit.

E. 5

Zusammenfassend erweisen sich die Einwendungen des Beschwerdeführers als unbegründet. Somit ist die Beschwerde abzuweisen. Ausgangsgemäss sind die Kosten des Verfahrens dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (§ 65a Abs. 2 in Verbindung mit § 13 Abs. 2 VRG). Die Zusprechung einer Parteientschädigung wurde von keiner Partei beantragt.

E. 6

Beim vorliegenden Entscheid handelt es sich um einen Zwischenentscheid, der gemäss den in Art. 93 Abs. 1 BGG umschriebenen Voraussetzungen (vgl. E. 1.2) an das Bundesgericht weitergezogen werden kann.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.