

# ZH\_VERWALTUNGSGERICHT VB.2019.00789 vom 7. Dezember 2016

ZH Verwaltungsgericht, 2016-12-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_verwaltungsgericht\\_\\_VB.2019.00789](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__VB.2019.00789)

FR: ZH\_VERWALTUNGSGERICHT VB.2019.00789 du 7 décembre 2016

IT: ZH\_VERWALTUNGSGERICHT VB.2019.00789 del 7 dicembre 2016

## Regeste

Berufsausübungsverbot (aufschiebende Wirkung) | Berufsausübungsverbot als selbständig tätiger Arzt / Entzug der aufschiebenden Wirkung. [Angefochten ist ein Entscheid, mit welchem die Vorinstanz das Gesuch des Beschwerdeführers um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung seines Rekurses gegen den Entzug der Berufsausübungsbewilligung und das Tätigkeitsverbot abgewiesen hat.] Rechtliche Grundlagen zum Entzug der Berufsausübungsbewilligung sowie der aufschiebenden Wirkung (E. 2 f.). Weder der Umstand, dass der Kantonsarzt gleichzeitig einen Entscheid in der Sache gefällt hat und in derselben Verfügung das gegen ihn sowie gegen die juristische Sekretärin gestellte Ausstandsbegehren abwies, noch allfällig bestehende Ausstandsgründe begründen vorliegend die Nichtigkeit der erstinstanzlichen Verfügung, da keine Anhaltspunkte für eine schwerwiegende Verletzung bestehen (E. 5). Die dem Beschwerdeführer vorgeworfenen Missstände in seiner Arztpraxis (Abgabe abgelaufener Heilmittel und dies trotz entzogener Bewilligung für die Führung einer Privatapotheke; Hygienemängel; Mängel im Umgang mit Patientendaten; Gefahr der Überarztung aufgrund finanzieller Schwierigkeiten) sowie bei seinem Verhalten u.a. gegenüber den Aufsichtsbehörden wiegen schwer und wurden seitens der Beschwerdegegnerin genügend glaubhaft gemacht (E. 6.1). Dadurch besteht zumindest eine abstrakte Gefährdung der Gesundheit von Patientinnen und Patienten sowie eine konkrete Gefährdung der gesundheitspolizeilichen Aufsicht, wodurch ohne Entzug der aufschiebenden Wirkung ein schwerer Nachteil droht (E. 6.2). Dadurch erscheint der Entzug der aufschiebenden Wirkung auch angesichts des Alters des Beschwerdeführers und seiner damit einhergehenden geringeren Chance auf eine unselbständige Tätigkeit verhältnismässig. Mildere Massnahmen fallen aufgrund der bisher fehlenden Kooperation seitens des Beschwerdeführers gegenüber den Aufsichtsbehörden nicht in Betracht (E. 6.4).  
Abweisung.

## Erwägungen

### E. 3

Abteilung VB.2019.00789 Urteil der 3. Kammer vom 9. Januar 2020 Mitwirkend: Abteilungspräsident Rudolf Bodmer (Vorsitz), Verwaltungsrichter Matthias Hauser, Verwaltungsrichterin Silvia Hunziker, Gerichtsschreiberin Cornelia Moser. In Sachen A, vertreten durch RA B, Beschwerdeführer, gegen Abteilung Gesundheitsberufe und Bewilligungen der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürichs, Beschwerdegegnerin, betreffend Berufsausübungsverbot (aufschiebende Wirkung), hat sich ergeben: I. A. Dr. med. A verfügt seit dem 1. Mai 1996 über eine Bewilligung zur selbständigen ärztlichen Tätigkeit im Kanton Zürich. Zuletzt führte er (ab Januar 2019) eine Arztpraxis an der

C-Strasse in D, davor an der E-Strasse. B. Nachdem bei der Abteilung Gesundheitsberufe & Bewilligungen der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich (GEB) verschiedene Meldungen über die Tätigkeit von Dr. med. A eingegangen waren und die GEB zusammen mit der kantonalen Heilmittelkontrolle am 2. Oktober 2018 eine Inspektion in dessen Praxis durchgeführt hatte, stellte sie ihm mit Schreiben vom 5. und 27. März 2019 aufsichtsrechtliche Massnahmen bis hin zu einem Entzug der Berufsausübungsbewilligung und/oder einem disziplinarischen Tätigkeitsverbot sowie ein vorsorgliches Tätigkeitsverbot in Aussicht und forderte Dr. med. A zur Stellungnahme auf. In der Folge nahm Dr. med. A dazu schriftlich Stellung und wurde zu einem Gespräch am 3. Juli 2019 eingeladen. An diesem Gespräch nahmen Dr. med. A und sein damaliger Rechtsvertreter, der Kantonsarzt PD Dr. med. F, die stellvertretende Kantonsärztin Dr. med. G sowie H als juristische Sekretärin teil. Noch am selben Tag wechselte Dr. med. A seinen Rechtsvertreter und stellte ein Ausstandsbegehren gegen PD Dr. med. F und H. Mit Eingabe vom 22. Juli 2019 wiederholte er dieses Ausstandsbegehren und nahm auch in der Sache selbst, insbesondere zu den in Aussicht gestellten Massnahmen, Stellung und beantragte diesbezüglich, dass er angemessen, jedenfalls höchstens mit einem Verweis oder einer Busse zu sanktionieren und von weiteren Massnahmen abzusehen sei. C. Mit Verfügung vom 16. August 2019 wies die GEB bzw. der für die GEB unterzeichnende Kantonsarzt PD Dr. med. F das gegen ihn selbst und H gestellte Ausstandsbegehren ab. Sodann wurde Dr. med. A die Bewilligung zur fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung im Kanton Zürich entzogen und ihm die fachlich eigenverantwortliche Berufsausübung definitiv verboten. Weiter wurde Dr. med. A verpflichtet, die Behandlung von Patientinnen und Patienten, die bereits bei ihm in Behandlung standen, innert zwei Wochen nach Eröffnung der Verfügung abzuschliessen oder sie innert gleicher Frist zur geeigneten Weiterbehandlung zu überweisen. Ferner wurde er verpflichtet, die Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses als angestellter Arzt unter fachlicher Aufsicht vor Stellenantritt zu melden, unter Beilage einer Bestätigung, dass der zukünftige Arbeitgeber über den Inhalt der Verfügung informiert sei. Schliesslich wurden ihm auch die Kosten der Verfügung in Höhe von Fr. 1'200.- auferlegt. Dem Lauf der Rekursfrist und einem allfälligen Rekurs wurde die aufschiebende Wirkung entzogen. II. A. Dagegen gelangte Dr. med. A mit Rekurs vom 9. September 2019 an die Gesundheitsdirektion und verlangte unter anderem, es sei festzustellen, dass die Verfügung vom 16. August 2019 nichtig sei; eventualiter sei sie aufzuheben. Sodann sei sein Ausstandsbegehren gutzuheissen und die Sache an die GEB zurückzuweisen, eventualiter sei an die Aufsichtsinstanz, subeventualiter an eine allenfalls urteilende Kollegialbehörde zurückzuweisen. In prozessualer Hinsicht beantragte Dr. med. A die Erteilung der aufschiebenden Wirkung für den Rekurs und die Beschränkung des Rekursverfahrens auf die Frage des Ausstands. Über diese Anträge sei sodann vorsorglich zu entscheiden. Mit Schreiben vom 17. September 2019 ersuchte Dr. med. A die Gesundheitsdirektion darum, es sei bis zum Entscheid über die aufschiebende Wirkung superprovisorisch die aufschiebende Wirkung zu erteilen. B. Mit Verfügung vom 19. September 2019 hiess die Gesundheitsdirektion in Person der Leiterin der Abteilung Rechtsmittel, I, das Gesuch um superprovisorische Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung des Rekurses insoweit gut, als die in Dispositiv-Ziffer IV der angefochtenen Verfügung festgesetzte Frist von zwei Wochen, innert welcher bereits laufende Behandlungen abgeschlossen werden müssen, aufgehoben wurde. Im Übrigen wurde das Gesuch abgewiesen. Daraufhin stellte Dr. med. A am 25. September 2019 ein Ausstandsgesuch gegen I. C. Mit Zwischenentscheid vom 24. Oktober 2019 verfügte die Gesundheitsdirektion, auf das gegen die

Abteilungsleiterin I gestellte Ausstandsbegehren werde nicht eingetreten. In Abänderung von Dispositiv-Ziffer IV der Verfügung der GEB vom 16. August 2019 werde die Frist zum Abschluss von laufenden Behandlungen oder zur Überweisung von Patientinnen und Patienten auf 60 Tage ab Zustellung der vorliegenden Verfügung festgesetzt. Im Übrigen werde das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung des Rekurses abgewiesen. III. A. Mit Eingabe vom 25. November 2019 gelangte Dr. med. A mit Beschwerde an das Verwaltungsgericht und beantragte, Dispositiv-Ziffer II der Zwischenverfügung vom 24. Oktober 2019 sei aufzuheben und die aufschiebende Wirkung des Rekurses vom 9. September 2019 sei wiederherzustellen. Die Kosten des Beschwerdeverfahrens seien auf die Staatskasse zu nehmen, und es sei ihm eine Parteientschädigung zuzusprechen. Die aufschiebende Wirkung des Rekurses vom 9. September 2019 sei superprovisorisch wiederherzustellen. B. Mit Präsidialverfügung vom 2. Dezember 2019 wurde das Gesuch um superprovisorische Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung des Rekurses abgewiesen und der GEB sowie der Gesundheitsdirektion gleichzeitig Frist angesetzt, um zum Antrag auf Erlass von superprovisorischen, nunmehr vorsorglichen Massnahmen, schriftlich Stellung zu nehmen und eine Beschwerdeantwort bzw. Vernehmlassung einzureichen. C. Die Gesundheitsdirektion beantragte mit Vernehmlassung vom 9. Dezember 2019 die Abweisung der Beschwerde. Die GEB beantragte am 9. Dezember 2019 die Abweisung des Gesuchs um Erlass vorsorglicher Massnahmen und die Abweisung der Beschwerde. Daraufhin liess sich der Beschwerdeführer nicht mehr vernehmen. Die Kammer erwägt: 1. 1.1 Das Verwaltungsgericht ist zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde gemäss § 41 Abs. 1 in Verbindung mit § 19 Abs. 1 lit. a des Verwaltungsrechtspflegegesetzes vom 24. Mai 1959 (VRG) sachlich und funktionell zuständig. 1.2 Der Beschwerdeführer verlangt lediglich die Aufhebung der Dispositiv-Ziffer II der Verfügung der Vorinstanz vom 24. Oktober 2019, womit die Abweisung seines Gesuchs um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung, nicht aber das Nichteintreten auf das gegen die Abteilungsleiterin I gestellte Ausstandsbegehren angefochten ist. Der Streitgegenstand ist demnach auf die Frage der Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung beschränkt. Nicht Streitgegenstand bildet hingegen die Hauptsache, nämlich ob die Bewilligung zur fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung im Kanton Zürich zu Recht entzogen und die fachlich eigenverantwortliche Berufsausübung zu Recht definitiv verboten wurde. Da die Vorinstanz ausserdem noch nicht über den Rekurs gegen die Abweisung des Ausstandsbegehrens gegen den Kantonsarzt Dr. med. F und die juristische Sachbearbeiterin H entschieden hat, ist auch diese Frage mangels Anfechtungsobjekts vorliegend, abgesehen von der Frage der Nichtigkeit, nicht Streitgegenstand. Mit vorliegendem Beschwerdeentscheid erübrigt sich eine dringliche Verfügung über die vorsorgliche Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung. 1.3 Die Verfügung der Vorinstanz vom 24. Oktober 2019, welche unter anderem die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung des Rekurses zum Gegenstand hat, stellt einen Zwischenentscheid dar (Martin Bertschi in: Alain Griffel [Hrsg.], Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz des Kantons Zürich [VRG], 3. A., Zürich etc. 2014 [Kommentar VRG], § 19a N. 31). Die Anfechtbarkeit von Zwischenentscheiden richtet sich gemäss § 41 Abs. 3 in Verbindung mit § 19a Abs. 2 VRG sinngemäss nach den Art. 91–93 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG). Demnach ist ein Zwischenentscheid anfechtbar, wenn er einen nicht wiedergutzumachenden Nachteil bewirken kann oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand

an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 BGG). Bei Zwischenentscheiden über die aufschiebende Wirkung ist im Einzelfall zu beurteilen, ob für den Beschwerdeführer ein Nachteil entsteht, der auch durch einen für ihn günstigen Endentscheid nicht mehr wiedergutzumachen ist (BGE 137 III 380 E. 1.2.1; BGE 135 II 30 E. 1.3.4; BGE 134 I 83 E. 3.1; VGr, 8. November 2012, VB.2012.00520, E. 1.2.2; VGr, 18. August 2011, VB.2011.00442, E. 2.3). Der Beschwerdeführer macht geltend, der Entzug der aufschiebenden Wirkung bedeute für ihn, dass er bis zum Endentscheid in der Sache selbst nicht selbständig als Arzt tätig sein könne. Da das Verfahren in der Hauptsache noch eine lange Zeit in Anspruch nehmen dürfte, wären die damit verbundenen finanziellen Einbussen signifikant und hätte dies auf die Praxis des Beschwerdeführers und den Patientenstamm ruinöse Auswirkungen, die selbst bei einem für ihn letztlich günstigen Endentscheid nicht mehr behebbar wären. Diese Ausführungen des Beschwerdeführers erscheinen nachvollziehbar. Der angefochtene Zwischenentscheid kann damit einen nicht wiedergutzumachenden Nachteil bewirken.

1.4 Da auch alle weiteren Prozessvoraussetzungen erfüllt sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

2. 2.1 Die selbständige privatwirtschaftliche Berufsausübung von Ärztinnen und Ärzten wird im Bundesgesetz vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (MedBG) geregelt. Sie untersteht einer kantonalen Bewilligungspflicht (Art. 34 MedBG). Die Bewilligung wird nach Art. 36 Abs. 1 MedBG erteilt, wenn die Gesuchstellerin oder der Gesuchsteller ein entsprechendes eidgenössisches 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 verfügt (lit. c). Die Bewilligung wird entzogen, wenn ihre Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind oder nachträglich Tatsachen festgestellt werden, aufgrund derer sie hätte verweigert werden müssen (Art. 38 MedBG). Mit diesen Bestimmungen wird den Kantonen vorgegeben, neben fachlichen auch die persönlichen Voraussetzungen für die Bewilligungserteilung zu prüfen. Vertrauenswürdig im Sinn von Art. 36 Abs. 1 lit. b MedBG ist, wer über einen guten Leumund verfügt bzw. allgemein vertrauenswürdig ist (vgl. Botschaft des Bundesrats vom 3. Dezember 2004 zum Medizinalberufegesetz, BBl 2005 173 ff., 226). Wer in eigener Verantwortung eine Arztpraxis führt, muss Gewähr für ein integriertes persönliches Verhalten bei der Berufsausübung bieten. An die Vertrauenswürdigkeit, die dem Schutz der öffentlichen Ordnung und Gesundheit dient, sind hohe Anforderungen zu stellen (VGr, 15. Februar 2018, VB.2017.00702, E. 2.2; BGr, 14. Juli 2009, 2C\_68/2009, E. 2.3; BGr, 10. Januar 2007, 2P.231/2006, E. 9.2). Die Vertrauenswürdigkeit muss nicht nur im Verhältnis zwischen Arzt und Patient bestehen, sondern auch zwischen Arzt und Behörde (BGr, 24. Juni 2008, 2C\_191/2008, E. 5.2). Des zur selbständigen Berufsausübung vorausgesetzten Vertrauens erweist sich ein Arzt dann als würdig, wenn von ihm aufgrund seiner bisherigen Berufstätigkeit und Lebensführung erwartet werden darf, dass er bei der selbständigen Ausübung seines Berufs alle notwendige Sorgfalt anwenden wird. Daneben muss die Behörde die Gewissheit haben, dass sich der praktizierende Arzt an die Gesundheitsgesetzgebung und an behördliche Entscheide, insbesondere auch an diejenigen der Aufsichtsbehörde, hält (VGr, 10. Juli 2013, VB.2013.00389, E. 3.2 mit Hinweis auf VGr, 8. Mai 2013, VB.2013.00087, E. 2 und VGr, 30. September 2004, VB.2004.00097, E. 2.2).

2.2 Art. 43 MedBG sieht bei der Verletzung der Berufspflichten (insbesondere nach Art. 40 MedBG), der Vorschriften oder von Ausführungsbestimmungen zum MedBG verschiedene Disziplinar massnahmen vor, welche die Aufsichtsbehörde anordnen kann. Eine davon ist das disziplinarische Verbot der privatwirtschaftlichen Berufsausübung,

welches Verfehlungen im Zusammenhang mit der selbständigen beruflichen Tätigkeit nachträglich sanktioniert (Art. 43 Abs. 1 lit. e MedBG). Ein dauerndes Berufsausübungsverbot stellt die schwerste Disziplinar massnahme dar und setzt wiederholte schwere Gesetzesverletzungen voraus oder einen Verstoss, der eine weitere Berufsausübung unter dem Blickwinkel der öffentlichen Interessen geradezu ausschliesst. Auch eine Häufung mehrerer mittelschwerer Verstösse kann ein dauerndes Berufsausübungsverbot rechtfertigen (VGr, 11. März 2010, VB.2009.00559, E. 6.2; Botschaft zum Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe [MedBG] vom 3. Dezember 2004, S. 231). 2.3 Sowohl die Bewilligungspflicht nach Art. 34 MedBG als auch die Berufspflichten nach Art. 40 MedBG haben den Schutz der öffentlichen Gesundheit zum Ziel.

### **E. 3.1**

Gemäss § 25 Abs. 1 in Verbindung mit Abs. 3 VRG kommen dem Lauf der Rekursfrist und der Einreichung eines Rekurses aufschiebende Wirkung zu, wenn nicht durch die anordnende Instanz oder die Rekursinstanz aus besonderen Gründen etwas anderes bestimmt worden ist. Die aufschiebende Wirkung zielt darauf ab, während der Dauer eines Rechtsmittelverfahrens den ursprünglich bestehenden Zustand zu erhalten, und stellt den gesetzlichen Regelfall dar. Für den Entzug der aufschiebenden Wirkung bzw. die sofortige Wirksamkeit der umstrittenen Anordnung müssen qualifizierte und überzeugende Gründe sprechen, ohne dass aber ganz ausserordentliche Umstände verlangt wären. Erforderlich ist, dass ein schwerer Nachteil droht, falls die aufschiebende Wirkung nicht entzogen würde. Ein schwerer Nachteil kann etwa in einer zeitlich unmittelbar bevorstehenden oder inhaltlich schweren Bedrohung bedeutender Polizeigüter bestehen. Wird das Vorliegen besonderer Gründe bejaht, ist in einem zweiten Schritt zu prüfen, ob sich der Entzug der aufschiebenden Wirkung als verhältnismässig erweist. Hierzu sind in erster Linie alle sich gegenüberstehenden Interessen abzuwägen. Besonderes Gewicht kommt dabei dem Schutz von wichtigen Polizeigütern sowie der Sicherung des Vollzugs der angefochtenen Anordnung zu. In die Interessenabwägung ist auch das bisherige Verhalten der Verfahrensbeteiligten miteinzubeziehen (vgl. Regula Kiener, Kommentar VRG, § 25 N. 26 ff.; VGr, 15. Februar 2018, VB.2017.00702, E. 3.1; VGr, 9. Februar 2017, VB.2017.00050, E. 2.1 mit weiteren Hinweisen).

### **E. 3.2**

Die besonderen Gründe, welche zu einem Entzug der aufschiebenden Wirkung führen können, sind nicht deckungsgleich mit den Gründen, welche für die dahinterstehende materiell-rechtliche Beurteilung massgebend sind. Zwar vermag auch die klare Unbegründetheit oder offensichtliche Haltlosigkeit eines Rekurses den Entzug der aufschiebenden Wirkung zu rechtfertigen (vgl. Kiener, § 25 N. 27). Eine umfassende Prüfung der materiell-rechtlichen Begehren ist aber in einem Verfahren betreffend Entzug der aufschiebenden Wirkung nicht zu leisten, würde ansonsten doch bereits dem materiell-rechtlichen Endentscheid vorgegriffen. Aufgrund der Dringlichkeit des Verfahrens gilt das Beweismass der Glaubhaftmachung (VGr, 9. Februar 2017, VB.2017.00050, E. 2.2 mit Hinweisen). Im vorliegenden Verfahren betreffend Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung sind folglich beweisrechtlich geringere Anforderungen zu stellen als im Zusammenhang mit dem Erlass eines Endentscheids (VGr, 15. Februar 2018, VB.2017.00702, E. 3.2; VGr, 24. November 2011, VB.2011.00637, E. 3.4 mit Hinweis auf BGE 130 III 321 E. 3.3).

### **E. 3.3**

Beim Entscheid über den Entzug der aufschiebenden Wirkung kommt der Behörde ein grosser Spielraum zu (vgl. BGE 129 II 286 E. 3). Das Verwaltungsgericht darf im Rahmen dieser Ermessensbetätigung nur einschreiten, wenn Ermessensmissbrauch, Ermessensüber- oder -unterschreitung vorliegen (VGr, 15. Februar 2018, VB.2017.00702, E. 3.2; VGr, 9. Februar 2017, VB.2017.00050, E. 2.3 mit Hinweis auf VGr, 2. September 2015, VB.2015.00438, E. 4.3 und VGr, 9. August 2012, VB.2012.00416, E. 2.3).

### **E. 4.1**

Die Vorinstanz kam in der angefochtenen Zwischenverfügung zum Schluss, dass die bei ihr angefochtene Verfügung jedenfalls nicht nichtig und deshalb zu prüfen sei, ob der Entzug der aufschiebenden Wirkung gerechtfertigt sei. Sie wies das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung ab, weil das Verhalten des Beschwerdeführers insgesamt eine abstrakte Gefährdung der Gesundheit der Patientinnen und Patienten darstelle und ohne Entzug der aufschiebenden Wirkung den Patientinnen und Patienten sowie der öffentlichen Gesundheit ein schwerer Nachteil drohen würde. Unter anderem weise der Umgang des Beschwerdeführers mit Heilmitteln Mängel auf, und es bestehe der Verdacht, dass verfallene Heilmittel weiterhin verwendet oder an Patienten abgegeben werden könnten, und das, obwohl der Beschwerdeführer nicht mehr über die Bewilligung zur Führung einer ärztlichen Privatapotheke verfüge. Auch hätten sich anlässlich einer Inspektion im Jahr 2018 sowie aufgrund der Meldungen ehemaliger Praxismitarbeiterinnen und einer ehemaligen Lehrtochter Mängel bei der Hygiene in der Praxis ergeben. Hinsichtlich der Patientendokumentationen habe der Beschwerdeführer wiederholt gegen die Pflicht, Patientinnen und Patienten die Patientendokumentationen auf Verlangen in Kopie herauszugeben, verstossen, und es stellten sich Fragen betreffend Gewährleistung der Sicherheit der Patientendaten. Aufgrund der vielen Schulden des Beschwerdeführers und der provisorischen Pfändung seiner Liegenschaft bestünde die Gefahr der Überarztung, auch sei der Beschwerdeführer bereits mindestens einmal aufgrund einer Verletzung der Wirtschaftlichkeitsvorgaben zu Rückzahlungen an die Krankenversicherungen verpflichtet worden. Besonders ins Gewicht falle allerdings die fehlende Kooperation des Beschwerdeführers gegenüber den Aufsichtsbehörden und der Umstand, dass er oftmals auf Aufforderungen der Aufsichtsbehörde nicht reagiere. Es bestünde deshalb keine Gewähr, dass er kooperativ mit den Aufsichtsbehörden zusammenwirke und sich an deren Vorgaben halte. Auch Patienten hätten bereits über auffälliges und inadäquates Verhalten berichtet. Zwar stelle der Entzug der aufschiebenden Wirkung für den Beschwerdeführer einen erheblichen Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit dar. Aber auch unter Berücksichtigung, dass die Chancen des Beschwerdeführers, in unselbständiger Stellung tätig zu sein, aufgrund seines Alters beschränkt seien, überwiege das gesundheitspolizeiliche Interesse am sofortigen Vollzug des Tätigkeitsverbots das wirtschaftliche Interesse des Beschwerdeführers an der vorläufigen, uneingeschränkten Weiterführung seiner Praxistätigkeit bis zum definitiven Entscheid. Mildere Massnahmen, die gleichermassen geeignet seien, seien nicht ersichtlich. Deshalb sei das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung abzuweisen.

### **E. 4.2**

Der Beschwerdeführer stellt sich auf den Standpunkt, die Anordnung der Beschwerdegegnerin sei nichtig, da der Kantonsarzt trotz des gegen ihn gestellten Ausstandsgesuchs materiell und gleich auch über seinen eigenen Ausstand entschieden

habe. Über den Ausstand wäre aber vorab mit einer Zwischenverfügung zu entscheiden gewesen. Das Vorgehen des Kantonsarztes stelle eine besonders schwerwiegende Verletzung der Ausstandspflicht dar, welche zur Nichtigkeit der Anordnung führe. Aber auch bei Anfechtbarkeit der Anordnung wäre diese aufzuheben, da die Amtshandlung, die unter Verletzung von Ausstandsvorschriften erging, zu wiederholen sei. Der Beschwerdeführer führte sodann aus, weshalb sowohl der Kantonsarzt als auch die juristische Sekretärin befangen schienen. Weiter stellte der Beschwerdeführer die ihm vorgeworfenen Verletzungen und Mängel bei seiner Berufsausübung sowie die mangelnde Kooperationsbereitschaft gegenüber den Aufsichtsbehörden in Abrede. Diesen Ausführungen zufolge liege keine abstrakte Gefährdung der Gesundheit von Patienten vor, und die sofortige Einstellung seiner Praxistätigkeit sei auch nicht verhältnismässig. Insbesondere greife ein Tätigkeitsverbot stark in die Wirtschaftsfreiheit des Beschwerdeführers ein, weil die Chancen, eine unselbständige Tätigkeit aufzunehmen, aufgrund seines Alters sehr klein seien. Da die Beschwerdegegnerin bisher noch nie disziplinarisch gegen ihn vorgegangen sei, sei die sofortige Einstellung der Praxistätigkeit ohnehin unverhältnismässig. Zudem beziehe sich keine der Beanstandungen auf die von ihm durchgeführten Behandlungen. Dass zwischen der Androhung eines vorsorglichen Tätigkeitsverbots im März 2019 und der Anordnung des Tätigkeitsverbots im August 2019 mehr als viereinhalb Monate ohne jegliche Schutzanordnung verstrichen seien, deute darauf hin, dass die von ihm ausgehende Gefährdung ohnehin nicht derart gross sein könne. Sodann kämen mildere Massnahmen in Betracht wie die Auflage zur Einhaltung eines Betreuungskonzepts oder hinsichtlich des Kontakts mit der Aufsichtsbehörde. Daraus ergäbe sich insgesamt, dass die gesundheitspolizeilichen Interessen am sofortigen Vollzug des Tätigkeitsverbots geringer zu gewichten seien als sein wirtschaftliches Interesse.

#### **E. 5.1**

Der Beschwerdeführer beruft sich darauf, dass der Kantonsarzt in den Ausstand hätte treten müssen, weshalb die Anordnung wegen Verletzung der Ausstandspflicht ohnehin nichtig sei bzw. auch bei Anfechtbarkeit aufzuheben wäre.

#### **E. 5.2**

Der Anspruch auf Beurteilung durch eine unparteiische und unvoreingenommene Gerichts- und Verwaltungsbehörde gemäss Art. 30 Abs. 1 bzw. Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV) ist formeller Natur. Das bedeutet, dass ein unter Verletzung von Ausstandsbestimmungen ergangener Entscheid auch dann aufzuheben ist, wenn er inhaltlich nicht fehlerhaft ist. Die Nichtbeachtung der Ausstandspflicht stellt eine gravierende Verletzung der Verfahrensvorschriften dar und hat in aller Regel die Kassation des unter Mitwirkung eines ausstandspflichtigen Behördenmitglieds gefassten Entscheids zur Folge (BGr, 24. März 2009, 2C\_732/2008, E. 2.2.2; Kiener, § 5a N. 53). Indes lässt die bundesgerichtliche Praxis eine Heilung zu und sieht im Interesse der Verwaltungseffizienz von einer Aufhebung ausnahmsweise ab, wenn die Ausstandspflichtenverletzung im Verwaltungsverfahren nicht schwer wiegt und ein Einfluss auf den Inhalt der Entscheidung praktisch ausgeschlossen werden kann (BGr, 5. Mai 2014, 1C\_96/2014, E. 2.5 m. w. H.; Kiener, § 5a N. 53; Benjamin Schindler, Die "formelle Natur" von Verfahrensgrundrechten. Verfahrensfehlerfolgen im Verwaltungsrecht – ein Abschied von der überflüssigen Figur der "Heilung", ZBl 106 [2005] S. 169 ff., S. 215 f.; VGr, 28. Juni 2017, VB.2017.00076, E. 6.1.2). Nur in besonders schwerwiegenden Fällen kann die Verletzung der Ausstandsregeln die Nichtigkeit des

Entscheids bewirken (BGE 136 II 383 E. 4; zum Ganzen vgl. auch VGr, 13. Januar 2011, VB.2010.00458, E. 4). Die Nichtigkeit der Anordnung ist von Amtes wegen zu berücksichtigen (Kiener, § 5a N. 54).

### **E. 5.3**

Der Beschwerdeführer wirft dem Kantonsarzt und der juristischen Sekretärin zusammengefasst vor, dass ersterer am Ende der am 3. Juli 2019 durchgeführten bzw. abgebrochenen Anhörung ihm den Entzug der Berufsausübungsbewilligung in Aussicht stellte, ohne dass anlässlich des Gesprächs von ihm ein persönlicher Eindruck habe gewonnen werden können, was aber Ziel des Gesprächs gewesen sei. Es bestünden auch weitere Anhaltspunkte, dass sowohl der Kantonsarzt sowie die juristische Sekretärin bereits im März 2019 den Entschluss zum Bewilligungsentzug gefasst und damit eine vorgefasste Meinung gehabt hätten. Sodann bemängelt der Beschwerdeführer, dass der Kantonsarzt in Kenntnis des Ausstandsbegehrens weitere Prozesshandlungen vorgenommen und sogar nicht nur materiell, sondern gleich noch über seinen eigenen Ausstand und den seiner juristischen Sekretärin entschieden und letztere den Entscheid begründet habe. Damit habe sich die Beschwerdegegnerin sowie die Vorinstanz bewusst über die Vorgabe von Rechtsprechung und Lehre, über die Ausstandsfrage vorgängig und separat zu entscheiden, hinweggesetzt. Darin erblickt der Beschwerdeführer besonders schwerwiegende Verletzungen der Ausstandspflicht, die zur Nichtigkeit der Anordnung führten.

### **E. 5.4**

Der blosser Umstand, dass eine zum Ausstand verpflichtete Person an Amtshandlungen mitwirkt, führt grundsätzlich nicht dazu, dass Nichtigkeit dieser Amtshandlungen anzunehmen ist, vielmehr trifft dies nur ausnahmsweise und bei besonders schwerwiegenden Fällen zu, wozu insbesondere die Verfolgung persönlicher Interessen zu zählen ist (BGE 136 III 383 E. 4.1 ff.; BGE 120 IV 226 E. 7b). Der Beschwerdeführer macht zwar geltend, man versuche mit allen Mitteln, seine Praxis sofort zu schliessen. Darin lässt sich indessen keine Verfolgung persönlicher Interessen erblicken, sprechen doch – wie im Folgenden aufzuzeigen ist (E. 6) – gewichtige öffentliche Interessen für eine sofortige Schliessung. Weitere Anhaltspunkte dafür, dass die Ausstandsvorschriften derart schwerwiegend verletzt wurden, dass von der Nichtigkeit der von der Beschwerdegegnerin getroffenen Verfügung auszugehen wäre, sind nicht ersichtlich. Denn selbst wenn die Beschwerdegegnerin in Missachtung der Ausstandsvorschriften entschieden haben sollte, führte dies nicht zur Nichtigkeit der Verfügung, die im vorliegenden Verfahren betreffend die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung (vgl. E. 1.2) von Amtes wegen zu berücksichtigen wäre, sondern lediglich zur Anfechtbarkeit. Zwar ist aus verfahrensrechtlichen, insbesondere prozessökonomischen Gründen über substantiiert vorgetragene gesetzliche Ausstandsgründe möglichst vorab und nicht erst zusammen mit dem Entscheid in der Sache zu befinden (BGE 132 V 376 E. 2.7). Dies schliesst jedoch nicht aus, dass – gerade in zeitlich dringenden Verfahren – gleichzeitig in der Sache selbst (vgl. BGr, 7. April 2009, 1C\_282/2008, E. 2.3) oder vorgängig über superprovisorische oder vorsorgliche Massnahmen im Rahmen eines Zwischenentscheids entschieden wird, insbesondere dann nicht, wenn sich das Ausstandsbegehren gegen die untere Instanz und nicht gegen diejenige Instanz richtet, welche über die vorsorglichen Massnahmen befindet. Denn die Vorinstanz hätte vorliegend mit derselben Begründung ihres Zwischenentscheids vom 24. Oktober 2019 die aufschiebende Wirkung des Rekurses auch selbst entziehen können, wenn die Beschwerdegegnerin ihr nicht zuvorgekommen wäre (§ 25 Abs. 3 VRG).

Aus diesem Grund ist es nicht zu beanstanden und stellt jedenfalls keinen Nichtigkeitsgrund dar, dass die Vorinstanz zunächst über die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung des Rekurses entschied, zumal das Hinauszögern dieses Entscheids ebenso wenig im Interesse des Beschwerdeführers gelegen wäre. Ob die Ausstandspflichten verletzt wurden, kann im vorliegenden Verfahren somit offengelassen werden.

### **E. 6.1**

Im Weiteren ist vorliegend zu prüfen, ob das Verhalten des Beschwerdeführers die Gesundheit seiner Patientinnen und Patienten derart gefährdet, dass als Folge des Entzugs der aufschiebenden Wirkung ein sofortiges Verbot der selbständigen Tätigkeit gerechtfertigt wäre.

#### **E. 6.1.1**

Der Entzug der aufschiebenden Wirkung setzt besondere Gründe voraus. Gemäss der Vorinstanz wird dem Beschwerdeführer unter anderem vorgeworfen, beim Umgang mit Heilmitteln seinen Sorgfaltspflichten nicht nachgekommen zu sein. Insbesondere besteht aufgrund der bei der Inspektion im Jahr 2018 vorgefundenen abgelaufenen Medikamente der Verdacht, dass der Beschwerdeführer verfallene Heilmittel verwendet und an Patienten abgibt und dies ungeachtet des im Januar 2016 erfolgten Bewilligungsentzugs für die Führung einer ärztlichen Privatapotheke. Auch betreffend die weiteren Mängel, die anlässlich der Inspektion im Jahr 2014 durch die Heilmittelkontrolle gerügt wurden, bestehe – so die Vorinstanz – Unsicherheit, ob diese inzwischen behoben worden seien. Dass abgelaufene Heilmittel verwendet worden seien, wird sodann auch von ehemaligen Mitarbeiterinnen des Beschwerdeführers bestätigt und erscheint damit glaubhaft. Der Beschwerdeführer bestreitet dies auch nicht, sondern macht geltend, dass er abgelaufene oder von Patienten retournierte Medikamente anderen kranken Patienten lediglich gratis abgegeben habe. Allerdings unterscheidet das Heilmittelrecht nicht zwischen der entgeltlichen und unentgeltlichen Abgabe von Heilmitteln (vgl. Art. 4 Abs. 1 lit. f des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte vom 15. Dezember 2000 [HMG]), weshalb der Beschwerdeführer sich mit der unentgeltlichen Abgabe nicht von der Einhaltung der Sorgfaltspflichten befreien und den Entzug seiner Detailhandelsbewilligung umgehen kann. Bei den im Jahr 2014 gerügten Mängeln handelt es sich neben wesentlichen auch um mehrere kritische Mängel, die ein bedeutendes Risiko für die Patientinnen und Patienten darstellen. Allein schon diese Umstände, welche dringend darauf hindeuten, dass sich der Beschwerdeführer nicht an seine Berufspflichten hält, indem er abgelaufene sowie retournierte Heilmittel an Patientinnen und Patienten abgab und dies zudem ohne die entsprechende Bewilligung weiterhin tat, reichen aus, um von Mängeln in der Führung der Arztpraxis auszugehen, welche erhebliche Zweifel an der Sicherheit der Patienten aufkommen lassen.

#### **E. 6.1.2**

Hinsichtlich der Hygienemängel in der Praxis wurde anlässlich der Inspektion vom Oktober 2018 festgestellt, dass der Beschwerdeführer weder Desinfektionsmittel für die Hände noch Handschuhe in der Praxis hatte, die Liege im Behandlungszimmer verschmutzt war und sich zudem ein Hund in der Praxis aufhielt. Die Behauptung des Beschwerdeführers, dass er selbstverständlich über genügend Wegwerfhandschuhe und entsprechende Desinfektionsmaterialien verfüge, vermag die Glaubhaftigkeit der von der Beschwerdegegnerin gemachten Feststellungen jedenfalls nicht zu entkräften, denn sowohl

die frühere Lehrtochter des Beschwerdeführers berichtete, dass ihr verboten worden sei, mit Handschuhen zu arbeiten, als auch die ehemaligen Mitarbeiterinnen meldeten, dass das Tragen von Handschuhen nicht gern gesehen worden und die Desinfektion der Arbeitsgeräte mangelhaft gewesen sei. Der Beschwerdeführer führt zwar aus, dass sich die verschmutzte Liege im Behandlungszimmer 2 befunden habe, und er für den nachfolgenden Termin allerdings in Behandlungszimmer 1 gewechselt habe, in welchem diese frisch bezogen gewesen sei. Damit widerspricht er dem Inspektionsbericht vom 2. Oktober 2018, gemäss welchem die Liege im anderen Behandlungszimmer mit diversen Sachen wie einer Einkaufstüte und zahlreichen Krankengeschichten bedeckt gewesen sei. Auf die Behauptung des Beschwerdeführers, dass sich der Hund seit dem Umzug der Praxis nur noch in den privaten Räumlichkeiten der Liegenschaft aufhalte, braucht vorliegend nicht weiter eingegangen werden; im Rahmen einer summarischen Prüfung erscheinen die weiteren Vorwürfe betreffend Hygiene immerhin glaubhaft und die von der Vorinstanz erkannte damit einhergehende Patientengefährdung ist nicht zu beanstanden.

### **E. 6.1.3**

Der Beschwerdeführer bestreitet, dass es Mängel bei dem Umgang mit Patientendaten gebe. Er befände sich derzeit in einer Übergangs- und Anpassungsphase, aber er schenke Datenschutz und Datensicherheit genügend Beachtung, wie der Bericht eines von ihm beauftragten Fachexperten vom Juli 2019 zeige. Ob er die im Bericht aufgeführten Handlungsempfehlungen umsetze, sei derzeit in Evaluation. Damit räumt der Beschwerdeführer ein, dass die von der Vorinstanz aufgeführten Mängel bzgl. Unabänderbarkeit der Einträge und jederzeitige Nachvollziehbarkeit des Erstellers jedenfalls weiterhin bestehen (dazu § 13 Abs. 2 des Gesundheitsgesetzes vom 2. April 2007 [GesG]). Dazu, dass er seine Pflicht nach § 13 Abs. 4 GesG, Patientinnen und Patienten die Patientendokumentationen auf Verlangen in Kopie herauszugeben, über die Jahre hinweg immer wieder verletzt habe, äussert er sich nicht. Dies Pflichtverletzung ergibt sich in genügender Weise aus den Akten. Der Vorinstanz ist zuzustimmen, dass dies eine Gefährdung der Patientinnen und Patienten darstellt, deren Vorgeschichte und Medikation bei einem Arztwechsel nicht genügend in Erfahrung gebracht werden könne (vgl. auch VGr, 15. Februar 2018, VB.2017.00702, E. 5.1.3).

### **E. 6.1.4**

Im Übrigen ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer Liquiditätsengpässe und hohe Schulden hat. Im Jahr 2008 wurde der Beschwerdeführer wegen unwirtschaftlicher Praxisführung zu Rückzahlungen von über zwei Millionen Franken an Krankenversicherer verpflichtet. Inzwischen ist mindestens ein weiteres Verfahren beim Schiedsgericht in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Zürich hängig, in welchem vom Beschwerdeführer ein Betrag von mindestens Fr. 220'000.- gefordert wird und ihm zudem der Ausschluss von Tätigkeiten zulasten einer obligatorischen Krankenversicherung droht. Dass die Vorinstanz gestützt darauf zum Schluss kam, die finanziell angespannte Situation des Beschwerdeführers könnte seine ärztliche Unabhängigkeit gefährden (Gefahr der Überarztung, Stellung von überhöhten Honorarforderungen), erscheint dies im Rahmen einer summarischen Prüfung nachvollziehbar. Der Beschwerdeführer bringt dagegen keine substantiierten Einwände vor.

### **E. 6.1.5**

Schwer fällt auch die mangelnde Kooperation des Beschwerdeführers mit der Aufsichtsbehörde ins Gewicht. Letztere hat dafür Gewähr zu bieten, dass die von ihr bewilligten und beaufsichtigten Medizinalpersonen im Einklang mit den Anforderungen an die Sicherheit der Patientinnen und Patienten handeln. Ist es ihr nicht möglich, sich über die Verhältnisse innerhalb einer Arztpraxis ein Bild zu machen, weil ihr Auskünfte oder der Zutritt zu dieser verweigert werden, verunmöglicht dies eine wirksame Aufsichtstätigkeit und lässt berechnete Zweifel an der Vertrauenswürdigkeit der beteiligten Person aufkommen. Den Akten zufolge zeigte sich der Beschwerdeführer durchwegs wenig kooperativ und wurde gegenüber den Behörden öfters ausfällig, aufbrausend, und gab auf ihm gestellte Fragen ausschweifende, ausweichende oder gar unangebrachte Antworten oder reagierte nicht auf schriftliche Aufforderungen. So beispielsweise anlässlich der Nachkontrolle der kantonalen Heilmittelkontrolle im Jahr 2015, welche deswegen abgebrochen werden musste; bei der Inspektion im Oktober 2018 war auffallend, dass der Beschwerdeführer stets vom Gespräch abschweifte, keine klaren Antworten gab und oft aufbrausend und beleidigend war; auf die Aufforderung der kantonalen Heilmittelkontrolle, dass er die Vernichtung der abgelaufenen Heilmittel zu bestätigen habe, reagierte er nicht; ebenso wenig auf den Versuch der Patientenstelle D, mit dem Beschwerdeführer einen Vorfall mit einer Spitex-Organisation zu klären, bei welchem es um eine mangelhafte medizinische Betreuung durch den Beschwerdeführer ging. Der Beschwerdeführer setzt dem nichts Wesentliches entgegen. Durch dieses Verhalten besteht keine Gewähr, dass er kooperativ mit den Aufsichtsbehörden zusammenwirkt und sich an deren Vorgaben hält. Der Vorinstanz ist zuzustimmen, dass dadurch die gesundheitspolizeiliche Aufsicht konkret gefährdet ist. Auch sonst legt der Beschwerdeführer ein eher auffälliges Verhalten an den Tag wie (allerdings bereits länger zurückliegende) Beschwerden von Patientinnen und Patienten zeigen. Auch das ausserberufliche Verhalten darf unter den hohen an die Vertrauenswürdigkeit zu stellenden Anforderungen berücksichtigt werden (vgl. E. 2.1). Demnach ist auch das gegen ihn eingeleitete, aber nicht mit seiner ärztlichen Tätigkeit im Zusammenhang stehende Strafverfahren wegen Drohung, Nötigung, Hausfriedensbruchs und Sachbeschädigung von einer gewissen Relevanz.

## **E. 6.2**

Die festgestellten Mängel sind erheblich und begründen gemäss den korrekten Ausführungen der Vorinstanz zumindest eine abstrakte Gefährdung der Gesundheit von Patientinnen und Patienten sowie eine konkrete Gefährdung der gesundheitspolizeilichen Aufsicht. Fraglich ist, ob eine unmittelbar bevorstehende Gefahr für die Patientinnen und Patienten des Beschwerdeführers bzw. die öffentliche Gesundheit vorliegt. Dass zwischen der Androhung eines vorsorglichen Tätigkeitsverbots und der bewilligungsentziehenden Verfügung mehrere Monate verstrichen, ist nicht zu beanstanden, hat die Beschwerdegegnerin diese Zeit doch dazu genutzt, um weitere Sachverhaltsabklärungen zu treffen und dem Beschwerdeführer das rechtliche Gehör zu gewähren, bevor ihm gegenüber einschneidende vorsorgliche Massnahmen getroffen wurden. Sodann ist das Verstreichen mehrerer Monate zwischen der Androhung von Massnahmen und dem Erlass der Verfügung unter anderem auf die Verschiebung der persönlichen Anhörung auf Wunsch des damaligen Rechtsvertreters des Beschwerdeführers um mehrere Wochen zurückzuführen. Schliesslich ist dies aber unerheblich, da aus dem Verzicht auf vorsorgliche Massnahmen nicht bereits geschlossen werden kann, dass der Entzug der aufschiebenden Wirkung nicht rechtmässig wäre; ein Verzicht auf die vorangehende Anordnung von vorsorglichen Massnahmen ändert nichts an der vorstehend aufgeführten,

vom Beschwerdeführer ausgehenden Gefahr für die öffentliche Gesundheit. Wie die Vorinstanz ebenso zu Recht festgestellt hat, kommt der Beschwerdegegnerin bei der Entscheidung, ob vorsorgliche Massnahmen zu erlassen sind oder nicht, ein erheblicher Ermessensspielraum zu.

### **E. 6.3**

Indem zusammengefasst den Patientinnen und Patienten des Beschwerdeführers sowie der öffentlichen Gesundheit ein schwerer Nachteil drohte, wenn die aufschiebende Wirkung nicht entzogen würde, liegt der geforderte besondere Grund vor (oben E. 3.1). Dabei ist ausreichend, dass die Gesundheit der Patientinnen und Patienten bloss in abstrakter Weise gefährdet ist. Zumal mit dem Entzug der aufschiebenden Wirkung eine konkrete Gefährdung verhindert werden soll und sich sodann in dem unkooperativen Verhalten seitens des Beschwerdeführers eine konkrete Gefährdung der gesundheitspolizeilichen Aufsicht erkennen lässt (VGr, 15. Februar 2018, VB.2017.00702, E. 5.1.3 mit weiteren Hinweisen).

### **E. 6.4**

Der Entzug der aufschiebenden Wirkung muss sodann verhältnismässig zu sein, d. h. die strittige Anordnung muss zur Verwirklichung des im öffentlichen Interesse liegenden Ziels geeignet und notwendig sein. Im Übrigen muss der angestrebte Zweck in einem vernünftigen Verhältnis zu den Belastungen stehen, die den Beschwerdeführenden auferlegt werden (BGE 140 II 194 E. 5.8.2; BGE 136 I 17 E. 4.4; BGE 130 II 425 E. 5.2; VGr, 7. Dezember 2017, VB.2017.00427, E. 8.1; Ulrich Häfelin/Georg Müller/Felix Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 7. A., Zürich/St. Gallen 2016, N. 521 ff.).

#### **E. 6.4.1**

Das öffentliche Interesse besteht vorliegend in der Gewährleistung der Sicherheit der Patientinnen und Patienten des Beschwerdeführers sowie der öffentlichen Gesundheit, was eine in jeder Beziehung vorschriftsgemässe Führung der Arztpraxis durch den Beschwerdeführer voraussetzt. Dazu gehört auch, dass Heilmittel nicht über das Haltbarkeitsdatum hinaus verwendet und Hygienestandards eingehalten werden sowie die Sicherheit der Patientendaten gewährleistet ist, aber auch, dass überhaupt eine adäquate Aufsicht möglich ist und der Beschwerdeführer damit vertrauenswürdig erscheint. Grundsätzlich ist die sofortige Gültigkeit des Bewilligungsentzugs bzw. Berufsverbots geeignet, diese öffentlichen Interessen sicherzustellen.

#### **E. 6.4.2**

Erforderlich ist der Entzug der aufschiebenden Wirkung dann, wenn keine zur Erreichung des öffentlichen Interesses gleich geeignete, aber mildere Lösung ersichtlich ist (VGr, 21. Mai 2014, VB.2014.00055, E. 6.1.2; Häfelin/Müller/Uhlmann, N. 527 ff.). Bestehen genügend Hinweise darauf, dass die Führung der Arztpraxis derart mangelhaft ist, dass die Sicherheit der Patientinnen und Patienten nicht gewährleistet werden kann, und ist nicht ersichtlich, dass diese Mängel durch eine sofort durchführbare Massnahme behoben werden können, erscheint die sofortige Wirksamkeit des Betriebsbewilligungsentzugs und des Verbots der selbständigen privatwirtschaftlichen Berufsausübung als erforderlich (vgl. VGr, 15. Februar 2018, VB.2017.00702, E. 5.3.2). Der Ansicht des Beschwerdeführers zufolge wären Auflagen als mildere Massnahme zu prüfen gewesen; insbesondere erachtete er die Einhaltung eines Betreuungskonzepts im administrativen und finanziellen Bereich sowie bezüglich EDV oder eine Auflage hinsichtlich des Kontakts mit der Aufsichtsbehörde

möglich. Beim Beschwerdeführer wurden wiederholt dieselben Mängel festgestellt, und er zeigte wenig Bereitschaft, diese zu beheben. Die fehlende Kooperation mit der Aufsichtsbehörde und auch seine dokumentierten Ausfälligkeiten gegenüber Amtspersonen stehen solchen Auflagen entgegen. Dem Beschwerdeführer wurde bereits die Bewilligung zur Führung einer Privatapotheke entzogen, weil er eine Nachkontrolle der kantonalen Heilmittelkontrolle nicht zugelassen hatte. Diesbezüglich ist auch bis heute unklar, ob sämtliche der damals gerügten Mängel zwischenzeitlich behoben wurden. Vielmehr besteht sogar der Verdacht, dass der Beschwerdeführer trotz Bewilligungsentzug weiterhin Heilmittel an Patientinnen und Patienten abgegeben hatte. Aus seinem renitenten Verhalten durfte die Vorinstanz ohne Weiteres schliessen, dass er solche mildereren Massnahmen nicht befolgen würde und diese damit nicht geeignet wären, die öffentlichen Interessen gleichermaßen zu gewährleisten. Kommt hinzu, dass die vom Beschwerdeführer vorgeschlagenen mildereren Massnahmen die bemängelten Hygienestandards sowie sein teilweise aufbrausendes und inadäquates Verhalten gegenüber den Aufsichtsbehörden nicht berücksichtigen. Vor diesem Hintergrund ist der Entzug der aufschiebenden Wirkung zur Wahrung der Patientensicherheit ohne Weiteres erforderlich.

### **E. 6.4.3**

Schliesslich ist die Verhältnismässigkeit von Zweck und Wirkung – d. h. die Zumutbarkeit des Entzugs der aufschiebenden Wirkung – zu prüfen. Es muss ein vernünftiges Verhältnis zwischen dem angestrebten Ziel und dem Eingriff, den sie für den betroffenen Privaten bewirkt, bestehen, und das öffentliche muss das private Interesse überwiegen (Häfelin/Müller/Uhlmann N. 555 ff.). Die selbständige ärztliche Tätigkeit fällt unter die durch Art. 27 BV garantierte Wirtschaftsfreiheit, die alle auf Erwerb gerichteten Tätigkeiten schützt (vgl. BGE 130 II 87 E. 3; Ulrich Häfelin/Walter Haller/Helen Keller, Schweizerisches Bundesstaatsrecht, 8. A., Zürich etc. 2012, N. 634 ff.). Der Entzug der aufschiebenden Wirkung für die Dauer des Rechtsmittelverfahrens betreffend den Entzug der Bewilligung zur selbständigen ärztlichen Tätigkeit und Verbot der Berufsausübung stellt einen schweren Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit des Beschwerdeführers dar, zumal diesem aufgrund seines Alters die Aufnahme einer unselbständigen Tätigkeit zumindest erschwert sein dürfte. Nachdem aber zahlreiche Hinweise bestehen, dass von einer Gefahr für die Patientinnen und Patienten auszugehen ist, und die dem Beschwerdeführer vorgeworfenen Verfehlungen nur schon wegen ihrer Anzahl gewichtig sind, aber auch sonst schwer wiegen (vorn E. 6), kommt der Gewährleistung der öffentlichen Gesundheit mehr Gewicht zu als dem wirtschaftlichen Interesse des Beschwerdeführers. Dies rechtfertigt sich insbesondere vor dem Hintergrund, dass der Beschwerdeführer die Mängel zu verantworten hat und er bereits mehrfach die Gelegenheit erhalten hat, diese zu beheben (bspw. anlässlich des Verfahrens vor der Beschwerdegegnerin im Jahr 2009, anlässlich des Entzugs seiner Detailhandelsbewilligung im Jahr 2016 sowie Hinweis auf die Pflicht, Patientendokumentationen an diese herauszugeben im Jahr 2012). Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer – auch wenn das Gericht erkennt, dass seine tatsächlichen Chancen dazu eingeschränkt erscheinen – in unselbständiger Tätigkeit weiterhin als Arzt arbeiten darf und so ein Einkommen generieren kann. Angesichts des der Behörde im Rahmen der Interessenabwägung zukommenden erheblichen Spielraums und dem Gebot der Zurückhaltung in der Beurteilung durch das Verwaltungsgericht sind die diesbezüglichen Ausführungen der Vorinstanz und das Ergebnis ihrer Interessenabwägung nicht zu beanstanden.

### **E. 7**

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen. Ausgangsgemäss sind die Kosten des Beschwerdeverfahrens dem Beschwerdeführer aufzuerlegen und es ist ihm keine Parteientschädigung zuzusprechen (§ 65a Abs. 2 in Verbindung mit § 13 Abs. 2 VRG; § 17 Abs. 2 VRG).

### **E. 8**

Das vorliegende, einen Zwischenentscheid betreffende Urteil ist ebenfalls ein Zwischenentscheid, der wiederum nur unter den einschränkenden Bedingungen von Art. 93 Abs. 1 BGG angefochten werden kann ( vorn E. 1.3; VGr, 7. Dezember 2016, VB.2016.00571, E. 7; Bertschi, § 19a N. 32). Sodann ist auf Art. 98 BGG hinzuweisen, wonach mit der Beschwerde gegen Entscheide ■.er vorsorgliche Massnahmen nur die Verletzung von verfassungsmässigen Rechten gerügt werden kann.

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