

# ZH\_VERWALTUNGSGERICHT VB.2021.00690 vom 1. September 2022

ZH Verwaltungsgericht, 2022-09-01, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh\\_verwaltungsgericht\\_\\_VB.2021.00690](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__VB.2021.00690)

FR: ZH\_VERWALTUNGSGERICHT VB.2021.00690 du 1 septembre 2022

IT: ZH\_VERWALTUNGSGERICHT VB.2021.00690 del 1 settembre 2022

## Regeste

Entzug der Bewilligung zur fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung als Arzt | Entzug der Bewilligung zur fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung als Arzt. Die Verwaltungsbehörde ist nicht in jedem Fall gehalten, das Verwaltungsverfahren bis zum Abschluss des hängigen – oder gar nur in Aussicht stehenden – Strafverfahrens zu sistieren. Ein umgehendes Tätigwerden ist jedenfalls bei einer drohenden erheblichen Beeinträchtigung der öffentlichen Gesundheit gerechtfertigt. Gleichzeitig ist eine Sistierung des Verwaltungsverfahrens nur dann zwingend angezeigt, wenn der Gegenstand bzw. der Ausgang des Strafverfahrens für das Verwaltungsverfahren massgebend ist, mithin wenn die der betroffenen Person im Straf- und im Verwaltungsverfahren gemachten Vorhalte übereinstimmen. Ob diese Voraussetzungen vorliegend erfüllt sind bzw. waren, kann offenbleiben. Die Vorinstanzen sahen den definitiven Entzug der Berufsausübungsbewilligung bereits aufgrund des Verstosses des Beschwerdeführers gegen das vorsorglich angeordnete Verbot, Patientinnen zu untersuchen und zu behandeln, und den daraus resultierenden Verlust der Vertrauenswürdigkeit als gerechtfertigt an, was nicht zu beanstanden ist. Vielmehr trägt der Gegenstand des Strafverfahrens bildende Vorwurf der Schändung einer Patientin aus Sicht der Vorinstanzen zur Einschätzung bei, wonach dem Beschwerdeführer die Vertrauenswürdigkeit abgesprochen werden muss. Im Übrigen erweist sich der Entzug der Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung als Arzt auch als verhältnismässig (E. 4.1.3 und 4.2.2). Die Verpflichtung des Beschwerdeführers, seinen zukünftigen Arbeitgeber über den Inhalt der Verfügung betreffend den Entzug der Berufsausübungsbewilligung zu informieren, ist rechtmässig (E. 4.3). Abweisung.

## Erwägungen

### E. 3

Abteilung VB.2021.00690 Urteil der 3. Kammer vom 1. September 2022 Mitwirkend: Abteilungspräsident André Moser (Vorsitz), Verwaltungsrichterin Silvia Hunziker, Verwaltungsrichter Daniel Schweikert, Gerichtsschreiber Cyrill Bienz. In Sachen Dr. med. A, vertreten durch RA B, Beschwerdeführer, gegen Abteilung Gesundheitsberufe und Bewilligungen, Beschwerdegegnerin, betreffend Entzug der Bewilligung zur fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung als Arzt, hat sich ergeben: I. A. Dr. med. A verfügt seit dem 1. November 2012 über eine Bewilligung zur fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung als Arzt im Kanton Zürich. Zuletzt führte er seit dem 21. September 2020 eine eigene Praxis in C. B. Anfang März 2020 eröffnete die Abteilung Gesundheitsberufe & Bewilligungen der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich (fortan: die GEB) gegenüber A ein aufsichtsrechtliches Verfahren, nachdem sie Kenntnis davon erhalten hatte, dass wegen des Verdachts einer im Rahmen der ärztlichen Tätigkeit begangenen Handlung

gegenüber einer 18-jährigen Patientin ein Strafverfahren gegen A wegen Schändung und Ausnutzung einer Notlage eingeleitet worden war. Nachdem sie ihm das rechtliche Gehör gewährt hatte, verbot die GEB A mit Verfügung vom 16. April 2020 vorsorglich per sofort sämtliche Untersuchungen und Behandlungen von Patientinnen, unter Ansetzung einer Frist von sieben Tagen für den Abschluss laufender Behandlungen. Neue Behandlungen von Patientinnen dürften nicht begonnen werden (Dispositivziffer I). Gleichzeitig verpflichtete die GEB A, seinen "aktuellen" Arbeitgeber bzw. einen zukünftigen Arbeitgeber über das laufende Verfahren und den Inhalt des Entscheids zu informieren und eine entsprechende schriftliche Bestätigung über die Information einzureichen (Dispositivziffer II). Der Rekursfrist und der Einreichung eines allfälligen Rekurses entzog die GEB die aufschiebende Wirkung (Dispositivziffer VI). Die Verfügung vom 16. April 2020 blieb unangefochten. C. Mit Urteil vom 25. November 2020 sprach das Bezirksgericht Zürich A der Schändung gemäss Art. 191 des Strafgesetzbuches vom 21. Dezember 1937 (StGB) schuldig und bestrafte ihn mit einer Freiheitsstrafe von 22 Monaten, unter Gewährung des bedingten Strafvollzugs bei einer Probezeit von zwei Jahren. Zudem verbot das Bezirksgericht A in Anwendung von Art. 67 Abs. 4 StGB lebenslänglich jede berufliche und jede organisierte ausserberufliche Tätigkeit, die einen regelmässigen Kontakt zu volljährigen, besonders schutzbedürftigen Personen umfasst, sowie jede berufliche und jede organisierte ausserberufliche Tätigkeit im Gesundheitsbereich mit direktem Patientenkontakt. Von der Anordnung einer obligatorischen Landesverweisung sah das Bezirksgericht ab, ebenso von der Abnahme einer DNA-Probe und von der Erstellung eines DNA-Profiles. D. Nach Gewährung des rechtlichen Gehörs entzog die GEB A mit Verfügung vom 30. März 2021 definitiv die Bewilligung zur fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung als Arzt (Dispositivziffer I). Sodann setzte die GEB A eine Frist von drei Wochen ab Eröffnung der Verfügung an, um laufende Behandlungen abzuschliessen oder die Patienten zur Weiterbehandlung zu überweisen. Neue Behandlungen dürften keine mehr begonnen werden, und weiterhin dürften keine Patientinnen behandelt und untersucht werden (Dispositivziffer II). Weiter verpflichtete die GEB A, ihr die Eingehung eines Arbeitsverhältnisses als Arzt unter fachlicher Aufsicht vor Stellenantritt zu melden, unter Beilage einer schriftlichen Bestätigung, dass der zukünftige Arbeitgeber über den Inhalt der Verfügung informiert worden sei (Dispositivziffer III). Die Verfahrenskosten auferlegte die GEB A (Dispositivziffer IV). Dem Lauf der Rekursfrist und einem allfälligen Rekurs gegen die Anordnungen gemäss den Dispositivziffern I–III entzog sie die aufschiebende Wirkung (Dispositivziffer V). II. Mit Eingabe vom 9. April 2021 erhob A, vertreten durch Rechtsanwalt B, Rekurs bei der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich und beantragte die Aufhebung der Verfügung vom 30. März 2021 sowie die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung des Rekurses, worüber superprovisorisch zu entscheiden sei. Mit Zwischenverfügung vom 13. April 2021 wies die Gesundheitsdirektion das Gesuch um superprovisorische Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung des Rekurses ab. Nach Durchführung des Schriftenwechsels wies die Gesundheitsdirektion den Rekurs mit Verfügung vom 31. August 2021 ab (Dispositivziffer I). Die Verfahrenskosten auferlegte sie A (Dispositivziffer II), eine Parteientschädigung sprach sie ihm nicht zu (Dispositivziffer III). Dem Lauf der Beschwerdefrist und einer allfälligen Beschwerde gegen diese Verfügung entzog sie die aufschiebende Wirkung (Dispositivziffer V). III. A. In der Folge gelangte A, weiterhin vertreten durch Rechtsanwalt B, mit Beschwerde vom 1. Oktober 2021 an das Verwaltungsgericht und beantragte die Aufhebung der Verfügung der Gesundheitsdirektion

vom 31. August 2021 sowie der Verfügung der GEB vom 30. März 2021. Eventualiter sei die Sache an die Gesundheitsdirektion zurückzuweisen. Daneben ersuchte A um Zusprechung einer Parteientschädigung. In prozessualer Hinsicht beantragte er, die aufschiebende Wirkung der Beschwerde sei wiederherzustellen, alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der GEB. B. Mit Präsidialverfügung vom 4. Oktober 2021 setzte das Verwaltungsgericht der GEB und der Gesundheitsdirektion eine Frist von zehn Tagen an, um zum Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde Stellung zu nehmen und die Akten einzureichen. Sodann setzte es der GEB und der Gesundheitsdirektion eine Frist von 30 Tagen zur Einreichung der Beschwerdeantwort bzw. Beschwerdevernehmlassung an. Mit Eingabe vom 7. Oktober 2021 beantragte die Gesundheitsdirektion die Abweisung des Gesuchs um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde sowie der Beschwerde selbst. Dieselben Anträge stellte die GEB mit Eingabe vom 12. Oktober 2021. Mit Präsidialverfügung vom 20. Oktober 2021 wies das Verwaltungsgericht das Gesuch von A um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde ab. Mit Schreiben vom 1. November 2021 verzichtete A auf eine Stellungnahme zu den Eingaben der Gesundheitsdirektion und der GEB vom 7. bzw. 12. Oktober 2021. C. Mit Schreiben vom 14. Februar 2022 liess das Amt für Gesundheit des Kantons Zürich dem Verwaltungsgericht das (begründete) Urteil des Obergerichts des Kantons Zürich vom 15. Oktober 2021 zukommen, womit dieses A der Schändung gemäss Art. 191 StGB schuldig sprach und ihn mit einer Freiheitsstrafe von 15 Monaten bestrafte, unter Gewährung des bedingten Strafvollzugs bei einer Probezeit von zwei Jahren. Zudem verbot das Obergericht A in Anwendung von Art. 67 Abs. 4 StGB lebenslänglich jede berufliche und jede organisierte ausserberufliche Tätigkeit, die einen regelmässigen Kontakt zu volljährigen, besonders schutzbedürftigen Personen umfasst, sowie jede berufliche und jede organisierte ausserberufliche Tätigkeit im Gesundheitsbereich mit direktem Patientenkontakt. Von der Anordnung einer obligatorischen Landesverweisung sah das Obergericht ab, ebenso von der Abnahme einer DNA-Probe und von der Erstellung eines DNA-Profiles. Innert mehrfach erstreckter Frist äusserte sich A mit Eingabe vom 31. März 2022 zu diesem Urteil. Seiner Eingabe legte er seine beim Bundesgericht gegen das obergerichtliche Urteil erhobene Beschwerde in Strafsachen sowie die Präsidialverfügung des Bundesgerichts vom 16. Februar 2022 bei, womit dieses der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zuerkannte. Die GEB liess sich dazu nicht vernehmen. Die Kammer erwägt: 1. Das Verwaltungsgericht ist gemäss § 41 Abs. 1 in Verbindung mit § 19 Abs. 1 lit. a des Verwaltungsrechtspflegegesetzes vom 24. Mai 1959 (VRG) für die Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. 2. 2.1 Die selbständige Tätigkeit in einem universitären Medizinalberuf bedarf einer Bewilligung des Kantons, auf dessen Gebiet sie ausgeübt wird (Art. 34 des Bundesgesetzes vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe [MedBG]). Die Bewilligung wird erteilt, wenn die gesuchstellende Person ein entsprechendes eidgenössisches Diplom besitzt (Art. 36 Abs. 1 lit. a MedBG) und vertrauenswürdig ist sowie physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet (Art. 36 Abs. 1 lit. b MedBG). 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 Abs. 1 MedBG). Gemäss Art. 37 MedBG kann der Kanton vorsehen, dass die Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung mit bestimmten Einschränkungen fachlicher, zeitlicher und räumlicher Art oder mit Auflagen verbunden wird, soweit sie sich aus Erlassen des Bundes ergeben oder

dies für die Sicherung einer qualitativ hochstehenden und zuverlässigen medizinischen Versorgung erforderlich ist. § 4 Abs. 3 des Gesundheitsgesetzes des Kantons Zürich vom 2. April 2007 (GesG) sieht eine zeitliche Befristung der Berufsausübungsbewilligungen vor. 2.2 Selbständig bzw. in eigener fachlicher Verantwortung tätige Arztpersonen halten sich an die in Art. 40 MedBG normierten Berufspflichten. Demgemäss haben sie ihren Beruf unter anderem sorgfältig und gewissenhaft auszuüben (lit. a) und die Rechte der Patientinnen und Patienten zu wahren (lit. c). Auch das kantonale Gesundheitsgesetz verlangt eine sorgfältige Berufsausübung von Ärzten, die auf die Interessen der Patientin oder des Patienten ausgerichtet ist und unter Wahrung der Unabhängigkeit erfolgt (§ 12 Abs. 1 GesG). Zu dieser elementaren Pflicht gehört auch die Pflicht zur Führung von Patientendokumentationen, die unter anderem dazu dient, die Behandlung (insbesondere Untersuchungen, Diagnosen, Therapie und Pflege) der Patientinnen und Patienten festzuhalten (§ 13 Abs. 1 GesG). 2.3 Die Bewilligungspflicht nach Art. 34 MedBG und die Berufspflichten nach Art. 40 MedBG richten sich an Personen, welche einen universitären Medizinalberuf selbständig ausüben. Beide Rechtsinstitute haben den Schutz der öffentlichen Gesundheit zum Ziel. Der Inhalt der Berufspflichten überschneidet sich teilweise mit den Voraussetzungen für die Bewilligungserteilung, indem ihnen das Element der Vertrauenswürdigkeit implizit zugrunde gelegt ist: Durch die mehrfache und gravierende Verletzung von Berufspflichten kann die Vertrauenswürdigkeit im Sinn von Art. 36 Abs. 1 lit. b MedBG zerstört werden (zur Vertrauenswürdigkeit unten E. 2.5). Der Verlust der Vertrauenswürdigkeit kann also, muss aber nicht, aus der Verletzung von Berufspflichten resultieren (VGr, 23. Oktober 2019, VB.2019.00152, E. 3.4). 2.4 Wie beispielsweise auch im Anwaltsrecht ist zwischen Administrativ- und Disziplinar massnahmen zu unterscheiden. Der Entzug der Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung nach Art. 38 MedBG stellt eine prospektive Massnahme dar, weshalb er auch als "Sicherungsentzug" bezeichnet wird. Mit den Disziplinar massnahmen nach Art. 43 MedBG sollen demgegenüber Verfehlungen im Zusammenhang mit der selbständigen beruflichen Tätigkeit nachträglich sanktioniert werden. Dies gilt auch für das disziplinarische Verbot der selbständigen Berufsausübung nach Art. 43 Abs. 1 lit. d und e MedBG, welches nur ausgesprochen werden kann, wenn Berufspflichten, Vorschriften des MedBG oder zugehörige Ausführungsvorschriften verletzt worden sind. Ein Verbot der selbständigen Berufsausübung nach Art. 43 Abs. 1 lit. d und e MedBG gilt auf dem gesamten Gebiet der Schweiz; es setzt jede Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung ausser Kraft ( Art. 45 MedBG ). Demgegenüber wirkt der Entzug der Bewilligung nach Art. 38 MedBG nur in dem Kanton, in dem sie ausgestellt wurde. Zudem hat der Entzug der Bewilligung keine zeitliche Wirkung: Sofern die Voraussetzungen nach Art. 36 Abs. 1 und 2 MedBG erfüllt sind, kann erneut eine Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung erteilt werden; dies allerdings nur, wenn kein Verbot nach Art. 43 Abs. 1 lit. d und e MedBG wirksam ist (VGr, 23. Oktober 2019, VB.2019.00152, E. 3.4, mit Hinweisen). 2.5 Vertrauenswürdig im Sinn von Art. 36 Abs. 1 lit. b MedBG ist, wer über einen guten Leumund verfügt bzw. allgemein vertrauenswürdig ist (vgl. die 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. Die Vertrauenswürdigkeit muss nicht nur im Verhältnis zwischen Arzt und Patient bestehen, sondern auch zwischen Arzt und Behörde. 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 ihre Entscheide, insbesondere auch an diejenigen der Aufsichtsbehörde, hält (VGr, 23. Oktober 2019, VB.2019.00152, E. 3.5, mit Hinweisen).

2.6 Die Vertrauenswürdigkeit kann durch verschiedene Faktoren beeinträchtigt werden. So wird vorausgesetzt, dass keine berufsrelevanten Straftaten vorliegen. Die berufliche Relevanz einer Straftat bestimmt sich einerseits nach der Schwere und andererseits nach dem Zusammenhang mit der Ausübung des Medizinalberufs. Nicht jedes (tadelnswerte) Verhalten kann für die Beurteilung der Vertrauenswürdigkeit herangezogen werden, sondern nur jenes, das einen Bezug zur selbständigen Tätigkeit im medizinischen Sektor aufweist. Das für die Vertrauenswürdigkeit relevante Verhalten ist aber nicht auf die berufliche Tätigkeit in konkreten Fällen beschränkt. Auch das Verhalten ausserhalb der eigentlichen Berufstätigkeit ist massgebend, wobei namentlich die charakterliche Eignung der betreffenden Person zu berücksichtigen ist. Sodann darf die Vertrauenswürdigkeit nicht nur dann verneint werden, wenn Patienten in der Vergangenheit konkret gefährdet wurden, denn bei der Beurteilung der Vertrauenswürdigkeit dürfen auch weitere Faktoren berücksichtigt werden. So kann die Vertrauenswürdigkeit beispielsweise auch dann verneint werden, wenn durch das Verhalten einer Person Patienten abstrakt gefährdet werden oder wenn ein Gesuchsteller wiederholt gegen Weisungen der Aufsichtsbehörde verstösst oder eine Zusammenarbeit mit dieser beharrlich verweigert (VGr, 23. Oktober 2019, VB.2019.00152, E. 3.6, mit Hinweisen).

### **E. 3.1.1**

Die Beschwerdegegnerin erwog in der Verfügung vom 16. April 2020, es sei sehr wahrscheinlich, dass es am 1. Oktober 2019 seitens des Beschwerdeführers zu einem sexuellen Übergriff an einer Patientin gekommen sei. Der Beschwerdeführer habe seine Berufspflichten aber auch insofern verletzt, als er die Untersuchungen an der Patientin bzw. den sexuellen Übergriff ohne jegliche Information und Aufklärung vorgenommen, die Untersuchungen nicht in der Patientendokumentation festgehalten und nicht die notwendigen Hygiene- und Schutzmassnahmen eingehalten habe. Aufgrund des Vorfalls vom 1. Oktober 2019 bestehe eine grosse Gefahr, dass es bei Behandlungen von Patientinnen durch den Beschwerdeführer zu weiteren ähnlichen Vorfällen kommen könnte, weshalb ihm solche Behandlungen zu verbieten seien.

### **E. 3.1.2**

Im Rahmen der Verhältnismässigkeitsprüfung dieses Verbots und unter Berücksichtigung der Stellungnahme des Beschwerdeführers vom 17. März 2020 erwog die Beschwerdegegnerin sodann, eine medizinische Praxisassistentin (MPA) würde als Hilfsperson des Beschwerdeführers fungieren und unter seiner Weisungsbefugnis stehen. Damit würde ihr aber, wenn der Beschwerdeführer nur noch in ihrer Anwesenheit Patientinnen behandeln würde, die notwendige Unabhängigkeit zur Wahrnehmung einer eigentlichen Aufsichtsfunktion fehlen. Zudem sei es faktisch beinahe unmöglich, eine dauernde Anwesenheit der MPA zu gewährleisten. Aus diesen und weiteren Gründen verwarf die Beschwerdegegnerin die vom Beschwerdeführer vorgeschlagene mildere Massnahme, nur noch in Anwesenheit einer MPA Patientinnen zu untersuchen, als zweckuntauglich; übrige mildere Massnahmen, um erneute sexuelle Übergriffe verhindern

zu können, bestünden keine. Das Verbot der Behandlung von Patientinnen, so die Beschwerdegegnerin weiter, sei sowohl geeignet als auch erforderlich, um eine erneute Gefährdung zu vermeiden. Während der einzuräumenden Übergangszeit von sieben Tagen für die Durchführung bereits geplanter und nicht aufschiebbarer Behandlungen müsse bei den Untersuchungen durch den Beschwerdeführer eine MPA mit Blickkontakt dauernd im Raum anwesend sein; die MPA habe dies handschriftlich in der Patientendokumentation zu vermerken.

### **E. 3.1.3**

Eine Unterscheidung nach der Art der verbotenen Untersuchungen und Behandlungen und dem Alter der zu untersuchenden und zu behandelnden Patientinnen traf die Beschwerdegegnerin weder in den Erwägungen noch im Dispositiv der Verfügung vom 16. April 2020. Dispositivziffer I der Verfügung vom 16. April 2020 lautet dahingehend, dass dem Beschwerdeführer per sofort sämtliche Untersuchungen und Behandlungen von weiblichen Patientinnen verboten sind und er ab sofort keine neuen Behandlungen von Patientinnen mehr begreifen darf; während der sieben-tägigen Übergangsfrist war nur die Beendigung laufender Behandlungen zulässig (vor I.B.).

### **E. 3.2.1**

Den definitiven Entzug der Bewilligung des Beschwerdeführers zur fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung als Arzt begründete die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 30. März 2021 damit, dass der Beschwerdeführer das ihm mit Verfügung vom 16. April 2020 auferlegte Verbot der Behandlung und Untersuchung von Patientinnen in grober Weise und über eine längere Zeitdauer hinweg missachtet habe. Das Verbot umfasse sämtliche Behandlungen und Untersuchungen von Patientinnen, insbesondere alle Arten von Konsultationen, (telefonische) Beratungen, die Abgabe von Medikamenten, Vornahmen von Untersuchungen (Blut- und Laboruntersuchungen) sowie die Durchführung von Abklärungen wie EKGs. Auch wenn diese Behandlungen teilweise durch medizinisches Praxispersonal durchgeführt worden sein mögen, seien sie doch auf Anordnung und unter der Verantwortung des Beschwerdeführers erfolgt. Das Verbot gelte auch für Behandlungen unter Aufsicht einer MPA (oder einer anderen Drittperson) und unabhängig vom Alter der Patientinnen. Das Aktenstudium neu eingegangener Berichte von anderen Ärztinnen oder Ärzten und Spitälern sei zwar grundsätzlich nicht verboten, weitere Handlungen, insbesondere Behandlungen und ärztliche Beratungen, welche sich aufgrund der Schlussfolgerungen solcher Berichte ergeben könnten, jedoch schon. Vom Verbot ausgenommen seien lediglich Notfallkonsultationen, wobei auch in einem Notfall nur die Akutversorgung zulässig sei und die Patientinnen für weitere Behandlungen weiterverwiesen werden müssten. Die vom Beschwerdeführer als "Notfallkonsultation" aufgeführten Behandlungen seien keine eigentlichen Notfälle gewesen. Bei den aus den Akten ersichtlichen Behandlungen – durchschnittlich ca. 30 pro Monat – seit Geltungsbeginn der Verfügung vom 16. April 2020 handle es sich sodann lediglich um solche von Patientinnen, welche bei der Krankenkasse Helsana krankenversichert seien. Es müsse davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer eine grosse Anzahl von weiteren, bei einer anderen Krankenkasse versicherten Patientinnen behandelt habe.

### **E. 3.2.2**

Weiter erwog die Beschwerdegegnerin, aufgrund der Verstösse gegen das ihm mit Verfügung vom 16. April 2020 auferlegte Verbot könne dem Beschwerdeführer keine

Vertrauenswürdigkeit mehr attestiert werden. Dazu komme die erstinstanzliche Verurteilung durch das Bezirksgericht Zürich wegen Schändung einer Patientin. Auch ein derartiger sexueller Übergriff stelle eine grobe Verletzung der Berufspflichten dar und habe ebenfalls den Verlust der Vertrauenswürdigkeit zur Folge. Dem Beschwerdeführer fehle es folglich an der für die fachlich eigenverantwortliche Berufsausübung notwendigen Voraussetzung der Vertrauenswürdigkeit, weshalb ihm die Bewilligung hierfür definitiv zu entziehen sei .

### **E. 3.3.1**

Die Vorinstanz erwog in der Verfügung vom 31. August 2021, dem Beschwerdeführer sei in der Verfügung vom 16. April 2020 mit aller Deutlichkeit mitgeteilt worden, dass ihm während der weiteren Dauer des Verfahrens sämtliche Untersuchungen und Behandlungen von Patientinnen verboten seien, unabhängig vom Alter der Patientinnen, der Art der Untersuchung oder Behandlung oder der Anwesenheit einer MPA. Hinweise, dass sich dies bei Anwesenheit von weiteren Drittpersonen anders verhalten solle, seien der besagten Verfügung nicht zu entnehmen. Damit bleibe aber kein Raum für die Behauptung des Beschwerdeführers, er habe die Verfügung aufgrund der "Entstehungsgeschichte" und des "Zwecks" des Verbots – letztlich auch entgegen ihrem Wortlaut – auslegen dürfen. Allfällige Unklarheiten hätte der Beschwerdeführer mit der Beschwerdegegnerin klären müssen. Demzufolge sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Bewusstsein darum, keine Patientinnen mehr behandeln zu dürfen, Untersuchungen an solchen vorgenommen habe. Seine Beweggründe hierfür spielten an sich keine Rolle. Gleichwohl sei davon auszugehen, dass er mit der Fortsetzung seiner Tätigkeit zu verhindern versucht habe, dass das Verbot in der Bevölkerung bekannt werde. So dürfte er denn auch die Gemeinde C nicht über das Verbot informiert haben. Ferner habe der Beschwerdeführer auch keine Bestätigung dafür vorlegen können, dass er seine Arbeitgeberin über das provisorische Verbot informiert hätte. Sodann sei mit der Beschwerdegegnerin davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in Missachtung des Untersuchungs- und Behandlungsverbots auch Patientinnen behandelt habe, die bei anderen Krankenversicherungen als der Helsana versichert gewesen seien. Der Beschwerdeführer habe dies denn auch nicht bestritten. Notfallbehandlungen im Sinn einer dringend erforderlichen Ersten Hilfe seien ihm zwar grundsätzlich noch erlaubt gewesen, ebenso das Studium eingehender Berichte. Alle weiteren Untersuchungen und Behandlungen wie die ärztliche Beratung oder die Abgabe von Medikamenten seien ihm hingegen nicht mehr gestattet gewesen, unabhängig davon, ob er diese selbst vorgenommen habe oder allenfalls unter seiner Verantwortung durch eine MPA habe ausführen lassen. Nicht mehr erlaubt gewesen seien ihm somit auch Verrichtungen wie Blutentnahmen, EKGs, Venenpunktionen, Sonografien, Impfungen und Covid-Tests. Ob der Beschwerdeführer, der keine Patientendokumentationen zum Beweis vorgelegt habe, tatsächlich nur die aufgeführten Untersuchungen vorgenommen habe und die angegebenen Drittpersonen dabei tatsächlich anwesend gewesen seien, könne bei dieser Sachlage offenbleiben.

### **E. 3.3.2**

Weiter erwog die Vorinstanz, berücksichtigt werden dürfe auch der am 1. Oktober 2019 begangene Übergriff, der als schwere Berufspflichtverletzung zu werten sei – unabhängig davon, ob der Beschwerdeführer hierfür bereits rechtskräftig strafrechtlich verurteilt worden sei oder nicht. Angesichts der fehlenden Rechtskraft der Verurteilung könne zwar noch nicht von einer Bindung an ein Strafurteil ausgegangen werden. Der Aufsichtsbehörde

bzw. der Beschwerdegegnerin und auch ihr – der Vorinstanz – stehe es aber frei, eine eigene Würdigung des Sachverhalts vorzunehmen. So habe der Beschwerdeführer die Untersuchung des äusseren Genitalbereichs wie auch die invasive vaginale Untersuchung der betroffenen Patientin mit mindestens einem Finger aus freien Stücken zugegeben. Sodann habe der Beschwerdeführer weder den genitalen Untersuch noch allfällige Befunde in der Patientendokumentation der Patientin festgehalten, wobei er dies nicht ansatzweise schlüssig begründet habe. Fest stehe auch, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Untersuchs gewusst habe, dass die noch sehr junge Patientin in der folgenden Woche von einer fachlich versierten Person gynäkologisch untersucht werden sollte. Überdies habe er die medizinische Indikation für die vorgenommene Untersuchung nicht nachvollziehbar und stimmig zu erklären vermocht. All dies lasse auf eine klare Missachtung der körperlichen Integrität der Patientin und eine schwere Verletzung ihrer Patientenrechte schliessen. Dass die Patientin ihr Einverständnis für die Untersuchung gegeben hätte, lasse sich den Akten nicht entnehmen.

### **E. 3.3.3**

Vor diesem Hintergrund, so die Vorinstanz, könne dem Beschwerdeführer das notwendige Vertrauen nicht mehr entgegengebracht werden. Die Voraussetzungen für einen Entzug der Bewilligung zur fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung als Arzt seien somit erfüllt.

### **E. 3.3.4**

Der Entzug der Berufsausübungsbewilligung sei zum Schutz der öffentlichen Ordnung und Gesundheit sowie der Patientinnen geeignet. Wenn die Vertrauenswürdigkeit gemäss Art. 38 MedBG nicht mehr gegeben sei, bleibe als einzige Rechtsfolge der Entzug der erteilten Bewilligung, weshalb dieser auch als erforderlich zu qualifizieren sei; die Anordnung einer mildereren Administrativmassnahme sei nicht möglich. Der Entzug der Bewilligung sei dem Beschwerdeführer auch zumutbar, da das öffentliche Interesse am Schutz der öffentlichen Ordnung und Gesundheit sowie das Interesse der Patientinnen und Patienten an einer Behandlung durch eine vertrauenswürdige und ihren Beruf sorgfältig ausübende Person, sein privates – wirtschaftliches – Interesse, weiterhin im Kanton Zürich praktizieren zu dürfen, überwiege. Da dem Beschwerdeführer grundsätzlich weiterhin eine Tätigkeit unter fachlicher Aufsicht bzw. ohne eigene fachliche Verantwortung erlaubt bleibe, treffe ihn der Bewilligungsentzug nicht übermässig. Der Entzug, so die Vorinstanz, sei damit verhältnismässig.

### **E. 3.3.5**

Ebenfalls nicht zu beanstanden sei die Verpflichtung, die Beschwerdegegnerin über das Eingehen eines Arbeitsverhältnisses als Arzt unter fachlicher Aufsicht vor Stellenantritt zu informieren, unter Beilage einer schriftlichen Bestätigung, dass der zukünftige Arbeitgeber über die Entzugsverfügung informiert sei. Diese Massnahme stelle sicher, dass die auch für die Tätigkeit in unselbstständiger Stellung erforderliche Vertrauenswürdigkeit dadurch gewährleistet werden könne, dass die Vertrauensmängel durch die Wahrnehmung der Aufsichtspflicht und andere adäquate Kontrollmechanismen durch die aufsichtspflichtige Person aufgefangen werden könnten.

### **E. 4.1.1**

Der Beschwerdeführer macht mit Beschwerde geltend, entgegen der Vorinstanz sei es nicht zulässig, hinsichtlich der ihm vorgeworfenen Straftaten von einer anderen, vom

Strafverfahren unabhängigen Sachverhaltsfeststellung auszugehen. Vielmehr hätte die "Vorinstanz" [gemeint wohl: die Beschwerdegegnerin] das Verfahren sistieren müssen, bis das derzeit noch hängige Strafverfahren, welches besser Gewähr dafür biete, dass das Ergebnis der Sachverhaltsermittlung näher bei der materiellen Wahrheit liege als das Verwaltungsverfahren, abgeschlossen sei und die Fragen der Tatbestandsmässigkeit und gegebenenfalls des Verschuldens rechtskräftig entschieden seien. Die "Vorinstanz" sei an das abzuwartende Strafurteil gebunden. Ohne Sistierung des Verfahrens riskiere sie, den Sachverhaltsfeststellungen durch die Strafgerichte und deren rechtliche Würdigung zu widersprechen, womit ihr Entscheid unverhältnismässig und willkürlich sei. Dessen ungeachtet sei die infrage stehende Untersuchung der Patientin medizinisch indiziert gewesen, die Patientin sei darüber informiert worden und habe dazu eingewilligt. Auch wäre es ihr jederzeit möglich gewesen, die Untersuchung zu beenden.

#### **E. 4.1.2**

Das Bundesgericht erwog in dem vom Beschwerdeführer angerufenen, den Entzug eines Führerausweises betreffenden BGE 119 Ib 158, im Interesse von Rechtseinheit und Rechtssicherheit gelte es zu vermeiden, dass derselbe Lebensvorgang zu voneinander abweichenden Sachverhaltsfeststellungen von Verwaltungs- und Justizbehörden führe und die erhobenen Beweise abweichend gewürdigt und rechtlich beurteilt würden. Das Strafverfahren biete durch die verstärkten Mitwirkungsrechte des Beschuldigten, die umfassenderen persönlichen und sachlichen Ermittlungsinstrumente sowie die weiterreichenden prozessualen Befugnisse (insbesondere im Zusammenhang mit Zeugenbefragungen) besser Gewähr dafür, dass das Ergebnis der Sachverhaltsermittlung näher bei der materiellen Wahrheit liege als im nicht durchwegs derselben Formstrenge unterliegenden Verwaltungsverfahren. Die Verwaltungsbehörde habe daher – sofern eine Anzeige an den Strafrichter bereits erfolgt oder mit einer solchen zu rechnen sei – grundsätzlich mit ihrem Entscheid zuzuwarten, bis ein rechtskräftiges Strafurteil vorliege, soweit der Sachverhalt oder die rechtliche Qualifikation des infrage stehenden Verhaltens für das Verwaltungsverfahren von Bedeutung seien; dies sei etwa dann nicht der Fall, wenn klar sei, dass ein Rückfall im Sinn des Strassenverkehrsgesetzes gegeben sei. Ausnahmen seien indessen nur dann zuzulassen, wenn in Bezug auf den Schuldpunkt der infrage stehenden Widerhandlung gegen das Strassenverkehrsgesetz keinerlei Zweifel bestünden. Das Verfahren sei formell nicht einzustellen, sondern auszusetzen oder zu sistieren (E. 2c/bb). In einem neueren Entscheid vom 30. Januar 2013 (2C\_901/2012) erwog das Bundesgericht, in der Lehre sei darauf hingewiesen worden, die betroffene Partei habe im Verwaltungsverfahren keine Möglichkeit sicherzustellen, dass die gemachten Aussagen später nicht auch ins parallele Strafverfahren einfliessen würden, zumal über ein allfälliges Verwertungsverbot im Strafverfahren jeweils erst im Nachhinein entschieden werde. Hieraus sei die Forderung abgeleitet worden, Anträge auf Sistierung des Verwaltungsverfahrens bis zum Abschluss des Strafverfahrens in der Regel zu bewilligen, sofern ein sofortiges Eingreifen der Verwaltungsbehörde nicht zwingend sei. Gerade diese Bedingung – so das Bundesgericht – sei vorliegend aber erfüllt: Gegenstand des Verwaltungsverfahrens sei nämlich die dem Beschwerdeführer vorgehaltene Verletzung von beruflichen Sorgfaltspflichten im Zusammenhang mit der Verschreibung von Arzneimitteln. Stehe ein solcher Vorwurf im Raum, erscheine ein umgehendes Tätigwerden der Verwaltungsbehörde und die Ablehnung einer Verfahrenssistierung in jedem Fall als gerechtfertigt, da andernfalls die Gefahr einer erheblichen Beeinträchtigung der öffentlichen Gesundheit in Kauf genommen würde. Aus dem von ihm angerufenen BGE

119 Ib 158, welcher bezüglich eines Entzugs des Führerausweises die Bindung der Verwaltungsbehörde an das Strafurteil und deshalb auf dem Gebiet des Strassenverkehrsrechts den grundsätzlichen zeitlichen Vorrang des Strafverfahrens vor dem Verwaltungsverfahren statuieren, könne der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten herleiten. Dieser Entscheid setze voraus, dass der Gegenstand bzw. der Ausgang des infrage stehenden Strafverfahrens für das Verwaltungsverfahren massgebend sei. Dies sei hier nicht der Fall. Im Strafverfahren gegen den Beschwerdeführer gehe es – soweit ersichtlich – ausschliesslich um den Vorwurf der Widerhandlung gegen das Betäubungsmittelgesetz, wogegen das Disziplinarverfahren die Verletzung von Berufspflichten zum Gegenstand habe. Wohl bestehe zwischen den beiden Verfahren insofern ein Zusammenhang, als die Vorschriften des Betäubungsmittelrechts zur gegebenenfalls notwendigen Konkretisierung der Berufspflichten von Medizinalpersonen beigezogen werden könnten. Dennoch stimmten die dem Beschwerdeführer gemachten Vorhalte nicht überein. Namentlich setze die Bejahung einer Berufspflichtverletzung vorliegend nicht voraus, dass sich der Beschwerdeführer der Widerhandlung gegen das Betäubungsmittelrecht schuldig gemacht habe, zumal hier insbesondere auch die Bestimmungen des Heilmittelrechts zur Konkretisierung der Berufsregeln verwendet werden könnten (E. 2.3 f.).

#### **E. 4.1.3**

Insbesondere letzterer Entscheid des Bundesgerichts zeigt, dass die Verwaltungsbehörde nicht in jedem Fall gehalten ist, das Verwaltungsverfahren bis zum Abschluss des hängigen – oder gar nur in Aussicht stehenden – Strafverfahrens zu sistieren. So bezeichnet das Bundesgericht ein umgehendes Tätigwerden der Verwaltungsbehörde und die Ablehnung einer Verfahrenssistierung jedenfalls bei einer drohenden erheblichen Beeinträchtigung der öffentlichen Gesundheit als gerechtfertigt. Gleichzeitig ist eine Sistierung nur dann zwingend angezeigt, wenn der Gegenstand bzw. der Ausgang des Strafverfahrens für das Verwaltungsverfahren massgebend ist, mithin wenn die der betroffenen Person im Straf- und im Verwaltungsverfahren gemachten Vorhalte übereinstimmen. Ob diese Voraussetzungen im vorliegenden Fall erfüllt sind bzw. waren, kann offenbleiben. Sowohl die Beschwerdegegnerin als auch die Vorinstanz sahen den definitiven Entzug der Bewilligung zur fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung als Arzt bereits aufgrund des Verstosses des Beschwerdeführers gegen die Verfügung vom 16. April 2020 und des daraus resultierenden Verlusts der Vertrauenswürdigkeit als gerechtfertigt an, was – wie sich aus den nachfolgenden Erwägungen ergibt (hinten E. 4.2.2) – nicht zu beanstanden ist. Vielmehr trägt der Gegenstand des Strafverfahrens bildende Vorwurf der Schändung einer Patientin aus Sicht der Beschwerdegegnerin und der Vorinstanz zur Einschätzung bei, wonach dem Beschwerdeführer die Vertrauenswürdigkeit abgesprochen werden muss (vorn E. 3.2.2 und E. 3.3.2).

#### **E. 4.2.1**

In Bezug auf den von den Vorinstanzen festgestellten Verstoß gegen die Verfügung vom 16. April 2020 macht der Beschwerdeführer geltend, er habe das Verbot seinem Zweck entsprechend ausgelegt und Situationen vermieden, bei denen das Risiko bestanden habe, dass ihm ein Übergriff vorgeworfen werden könnte. In diesem Sinn habe er nicht willentlich gegen das Verbot verstossen. Vielmehr sei er gutgläubig davon ausgegangen, dass das Verbot seinem Zweck entsprechend zu verstehen und einzuhalten sei. Selbst die Vorinstanz habe Vorbehalte in Bezug auf Notfälle angebracht und entsprechend eine streng grammatikalische Auslegung der Verfügung vom 16. April 2020 ausgeschlossen. Selbst

wenn man von einer Verletzung des Verbots ausginge, wäre das Berufsausübungsverbot jedenfalls unverhältnismässig und als mildere Massnahme eine Verwarnung auszusprechen, handelte es sich doch um seinen – des Beschwerdeführers – ersten Verstoss. Im Übrigen führe die Vorinstanz gar nicht aus, weshalb er nicht mehr vertrauenswürdig sei, und sei die Frage der Vertrauenswürdigkeit vom pendenten Strafverfahren abhängig.

#### **E. 4.2.2**

Wie bereits festgehalten wurde (vorn E. 3.1.3), traf die Beschwerdegegnerin weder in den Erwägungen noch im Dispositiv der Verfügung vom 16. April 2020 Differenzierungen nach der Art der verbotenen Untersuchungen und Behandlungen und dem Alter der zu untersuchenden und zu behandelnden Patientinnen. Der Wortlaut von Dispositivziffer I enthält vielmehr ein umfassendes Verbot, waren doch dem Beschwerdeführer per sofort "sämtliche" Untersuchungen und Behandlungen von weiblichen Patientinnen untersagt und durfte er ab sofort keine neuen Behandlungen von Patientinnen mehr beginnen. Der Vorinstanz ist beizupflichten, wenn sie vor diesem Hintergrund keinen Raum für eine Interpretation oder Auslegung des Verbots seitens des Beschwerdeführers sah. Ob Notfallbehandlungen oder das Studium von Berichten davon ausgenommen waren, ist unerheblich. Dass er ausschliesslich solche Tätigkeiten vorgenommen hätte, macht der Beschwerdeführer nicht geltend, und die in der Verfügung der Beschwerdegegnerin aufgelisteten Behandlungen von Patientinnen bestreitet er nicht. Ebenso wenig widerspricht er der Annahme der Vorinstanz und der Beschwerdegegnerin, dass er in der fraglichen Zeit auch Patientinnen behandelte, die bei anderen Krankenversicherungen als der Helsana versichert waren. Dass die Vorinstanzen dem Beschwerdeführer (bereits) angesichts der wiederholten Verstösse gegen die Verfügung vom 16. April 2020, welche dieser mit den fraglichen Behandlungen jedenfalls in Kauf nahm, die Vertrauenswürdigkeit absprachen, ist nicht zu beanstanden. Insofern brauchten sie denn auch nicht den Ausgang des Strafverfahrens abzuwarten. Wie die Vorinstanz sodann zu Recht feststellte (vorn E. 3.3.4), erweist sich der Entzug der Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung auch als verhältnismässig. Einerseits ist diese Massnahme als zum Schutz der öffentlichen Ordnung und Gesundheit sowie von Patientinnen und Patienten geeignet zu betrachten. Andererseits ist der Bewilligungsentzug auch als erforderlich zu qualifizieren. Tatsächlich handelt es sich beim Entzug der Bewilligung nach Art. 38 MedBG und nach § 7 Abs. 2 in Verbindung mit § 5 Abs. 1 lit. c GesG – anders als beim disziplinarischen Entzug – um einen "Sicherungsentzug", der dem objektiven Schutz der öffentlichen Gesundheit im Allgemeinen und dem Schutz der Patientinnen und Patienten im Besonderen dient (vorn E. 2.4). Sind die Voraussetzungen für die Erteilung nicht mehr erfüllt, steht der rechtsanwendenden Behörde kein Entschliessungsermessen mehr zu. Darauf weisen der Wortlaut von § 5 Abs. 1 GesG, wonach die Direktion die Bewilligung "entzieht", wenn die Voraussetzungen für deren Erteilung nicht mehr erfüllt sind (keine Kann-Bestimmung), und die polizeirechtliche Natur der Bewilligung hin, welche den Widerruf verlangt, wenn die Voraussetzungen, unter denen sie erteilt wurde, nachträglich entfallen. Kommt die zuständige Behörde zum Schluss, die Vertrauenswürdigkeit sei nicht mehr gegeben, bleibt somit als einzige Rechtsfolge der Entzug der erteilten Bewilligung (vgl. dazu BGr, 17. Juni 2014, 2C\_853/2013, E. 9.1.2, wonach der Gesetzgeber die Frage der Erforderlichkeit der Massnahme vorab entschieden habe; VGr, 6. Februar 2020, VB.2019.00241, E. 5.2). Dem Beschwerdeführer ist der Bewilligungsentzug auch zumutbar. Zwar stellt dieser eine einschneidende Massnahme dar. Indes ist das öffentliche Interesse am Schutz eines intakten Gesundheitswesens, das auf einem verlässlichen, integren Vertrauensverhältnis und einer

offenen und ehrlichen Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsbehörden und Leistungserbringern basiert, vorliegend höher zu gewichten als das wirtschaftliche Interesse des Beschwerdeführers, welches zudem dadurch relativiert wird, dass ihm grundsätzlich weiterhin eine Tätigkeit unter fachlicher Aufsicht bzw. ohne eigene fachliche Verantwortung erlaubt bleibt. Sodann steht es dem Beschwerdeführer offen, erneut um Erteilung einer Bewilligung zur selbständigen Berufsausübungsbewilligung zu ersuchen, sofern die Bewilligungsvoraussetzungen wieder erfüllt sind.

#### **E. 4.3.1**

Schliesslich macht der Beschwerdeführer geltend, die Verpflichtung, seinen zukünftigen Arbeitgeber über den Inhalt der Verfügung vom 30. März 2021 zu informieren, sei unverhältnismässig. Die Auflage komme einem faktischen Berufsverbot gleich, da aufgrund des in der Verfügung angeführten Sachverhalts und der entsprechenden Vorverurteilung wohl kein Arbeitsverhältnis zustande komme.

#### **E. 4.3.2**

Zur Gewährleistung des Patientenschutzes kann es sich im Einzelfall als notwendig erweisen, den Bewilligungsentzug nach Art. 38 MedBG zu publizieren (§ 5 Abs. 2 GesG). Dabei stellt eine Publikation im Amtsblatt die schwerste Massnahme dar, wovon die Beschwerdegegnerin absah. Dass sie den Beschwerdeführer demgegenüber verpflichtete, einen zukünftigen Arbeitgeber über den Inhalt der Verfügung vom 30. März 2021 zu informieren, erweist sich zum Schutz der Patientensicherheit als erforderlich, kann doch ein zukünftiger Arbeitgeber, wie die Vorinstanz zutreffend erwog (vorn E. 3.3.5) seiner Aufsichtspflicht über den Beschwerdeführer nur dann vollumfänglich nachkommen, wenn er Kenntnis von der fehlenden Vertrauenswürdigkeit bzw. den bisherigen Verfehlungen des Beschwerdeführers hat. Eine mildere Massnahme ist nicht ersichtlich. Die Informationspflicht ist auch geeignet, die Patientensicherheit zu gewährleisten. Nicht von der Hand zu weisen ist zwar, dass sich dieselbe bei der Stellensuche für den Beschwerdeführer erschwerend auswirken dürfte. Eine neue Anstellung zu finden, scheint indessen nicht geradezu unmöglich. Unter den vorliegenden Umständen ist das öffentliche Interesse am Schutz der Patientinnen und Patienten jedenfalls höher zu gewichten als das private Interesse des Beschwerdeführers. Damit erweist sich die infrage stehende Verpflichtung des Beschwerdeführers als rechtmässig.

#### **E. 5**

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen. Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (§ 65a Abs. 2 in Verbindung mit § 13 Abs. 2 VRG). Eine Parteientschädigung ist ihm mangels Obsiegens nicht zuzusprechen (§ 17 Abs. 2 VRG). Die Beschwerdegegnerin hat keine solche beantragt.

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