

ANONYMISIERT

**PERSÖNLICH ÜBERBRACHT |
IM DOPPEL**

An das Verwaltungsgericht
des Kantons Zürich
Freischützgasse 1
Postfach
8090 Zürich

Zürich, 18. Dezember 2024
PK

Verwaltungsgerichtsbeschwerde

Sehr geehrter Herr Verwaltungsgerichtspräsident,
sehr geehrte Damen und Herren Verwaltungsrichter

Namens und im Auftrag von

Herrn Dr. med. Sergio Dani, Hegimoosstrasse 14, 8820 Wädenswil

Beschwerdeführer

vertreten durch
Philipp Kruse, Fürsprecher, LL.M., Talstrasse 20, 8001 Zürich

gegen

die **Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich**, Stampfenbachstrasse 30, 8090 Zürich

Vorinstanz und Beschwerdegegnerin

betreffend

**Entzug der Bewilligung zur fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung als Arzt –
Gesuch um (ursprünglich superprovisorische) Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung**

reiche ich hiermit die begründete

Verwaltungsgerichtsbeschwerde

ein

gegen

den Zwischenentscheid der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich vom 27. November 2024 (Dossiernummer: 1781-2024) betreffend Entzug der Bewilligung zur fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung als Arzt – Gesuch um superprovisorische Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung des Rekurses

mit den folgenden

Anträgen:

1. Ziff. III. des angefochtenen Zwischenentscheides sei aufzuheben und dem Rekurs des Beschwerdeführers vom 21. November 2024 gegen die Verfügung des Amtes für Gesundheit vom 18. Oktober 2024 sei die aufschiebende Wirkung zu erteilen.
2. Die Angelegenheit sei aufgrund unmittelbarer schwerster Nachteile für den Beschwerdeführer (Konkurs etc.) und für seine Patienten beschleunigt zu behandeln **und superprovisorisch zu entscheiden**.
3. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten des Staates.

I. ENTZUG VON ZULASSUNG UND EXISTENZ MIT SOFORTIGER WIRKUNG; OHNE QUALIFIZIERTE, ÜBERZEUGENDE GRÜNDE; SCHWERSTE, PRÄJUDIZIERENDE NACHTEILE ZULASTEN BESCHWERDEFÜHRER ÜBERWIEGEN; BESONDERE DRINGLICHKEIT DER SACHE.....	5
II. FORMELLES	6
1. ANFECHTUNGSOBJEKT	6
2. RECHTSMITTEL UND RECHTSMITTELINSTANZ.....	6
3. LEGITIMATION	7
4. RECHTSMITTELFRIST	8
5. REKURSGRÜNDE.....	8
6. VOLLMACHT.....	8
III. MATERIELLES	9
1. VERFAHRENSRECHTLICHE VORGESCHICHTE.....	9
1.1. REKURS VOM 21.11.2024.....	9
1.2. REKURSENTSCHEID DER VORINSTANZ VOM 27.11.2024	10
1.3. REKURSANTWORT (STELLUNGNAHME) DES AMTES FÜR GESUNDHEIT VOM 9.12.2024	11
1.4. HÖCHSTE DRINGLICHKEIT	12
2. STREITTHEMA	12
2.1. ÜBERDURCHSCHNITTLICHE HOHE FACHKOMPETENZ DES BESCHWERDEFÜHRERS	12
2.2. KERNTHEMEN.....	13
3. HINWEISE ZUR ÜBERPRÜFUNGSBEFUGNIS DES VERWALTUNGSGERICHTS	14
4. NICHT WIEDER GUT ZU MACHENDER NACHTEIL MIT (FÜR DIE ENTSCHEIDUNG IN DER HAUPTSACHE) PRÄJUDIZIERENDER WIRKUNG	16
4.1. DER BESCHWERDEFÜHRER STEHT UNMITTELBAR VOR DEM KONKURS.....	16
4.2. ZERSTÖRUNG VON PERSPEKTIVEN (I): AUSWEICHEN IN ANDERE KANTONE VERUNMÖGLICHT	18
4.3. ZERSTÖRUNG VON PERSPEKTIVEN (II): POTENZIELLE ARBEITGEBER WINKEN AB	18
4.4. NICHT WIEDER GUT ZU MACHENDER NACHTEIL FÜR BESCHWERDEFÜHRER UND FAMILIE	18
4.5. VERLETZUNG DER GRUNDRECHTE VON PATIENTEN Z.T. MIT AKUT GESUNDHEITSGEFÄHRDENDER WIRKUNG....	19
4.6. ZERSTÖRUNG EINES FUNKTIONIERENDEN BETRIEBES ZUR PFLEGE DER ÖFFENTLICHEN GESUNDHEIT	19
4.7. INSGESAMT: PRÄJUDIZIERENDE WIRKUNG AUF DIE ENTSCHEIDUNG IM HAUPTVERFAHREN	20
5. VORBRINGEN DES BESCHWERDEFÜHRERS IM REKURSVERFAHREN	20
6. AUFFASSUNG DER VORINSTANZEN.....	21
6.1. AMT FÜR GESUNDHEIT GEMÄSS VERFÜGUNG VOM 18.10.2024.....	21

6.2.	REKURSENTSCHEID DER GESUNDHEITSDIREKTION VOM 27.11.2024 (KEINE NEUE AUSGANGSLAGE).....	24
6.3.	STELLUNGNAHME DES AMTES FÜR GESUNDHEIT VOM 9.12.2024 (KEINE NEUE AUSGANGSLAGE).....	26
7.	ZWISCHENERGEBNIS NACH BERÜCKSICHTIGUNG DER VORWÜRFE DER VORINSTANZEN	29
8.	AUFSCHIEBENDE WIRKUNG EINES REKURSES ALS GESETZLICHE REGEL	30
8.1.	ALLGEMEINE GRUNDSÄTZE ZUM ENTZUG DER AUFSCHIEBENDEN WIRKUNG.....	30
8.2.	AUCH SONST KEINE NOTWENDIGKEIT ERKENNBAR	31
8.3.	HILFSWEISE (I): VERHALTEN GEGEN TREU UND GLAUBEN	32
8.4.	HILFSWEISE (II): INTAKTE PROGNOSE IN DER HAUPTSACHE	33
9.	ANGEBLICH FEHLENDE VERTRAUENSWÜRDIGKEIT ALS VORGESCHOBENER GRUND.....	34
10.	FAZIT: WIEDERHERSTELLUNG DER AUFSCHIEBENDEN WIRKUNG BEGRÜNDET	36

I. Entzug von Zulassung und Existenz mit sofortiger Wirkung; ohne qualifizierte, überzeugende Gründe; schwerste, präjudizierende Nachteile zulasten Beschwerdeführer überwiegen; besondere Dringlichkeit der Sache

- 1 Die Vorinstanzen haben dem Beschwerdeführer die Berufsausübungsbewilligung im Sinne von Art. 38 MedBG mit sofortiger Wirkung entzogen. Dadurch vernichten sie die berufliche Existenz und ärztliche Praxis des Beschwerdeführers mit eiserner Faust, obwohl die erforderlichen Voraussetzungen für den Entzug der aufschiebenden Wirkung nicht gegeben sind.
- 2 Es liegen keine qualifizierten und überzeugenden Gründe für einen Entzug der aufschiebenden Wirkung vor. Und es ist auch nicht erwiesen, dass der öffentlichen Gesundheit irgendwelche konkreten, unmittelbaren Gefahren drohen, würde dem erstinstanzlichen Rekurs die - im Sinne einer Regel zu gewährende - aufschiebende Wirkung vorliegend zugestanden.
- 3 Dem in erster Instanz verfügenden Amt für Gesundheit lagen die von ihm behaupteten Verdachtsmomente für eine angebliche Gefährdung der öffentlichen Gesundheit bereits seit spätestens März 2022 (also seit mindestens 2 Jahren und 7 Monaten) vor. Daher erfolgt dessen Berufung auf eine angebliche akute und schwere Bedrohung der öffentlichen Gesundheit durch den Beschwerdeführer rechtsmissbräuchlich, erscheint geradezu willkürlich und verdient keinen Schutz.
- 4 Vor allem aber haben die Vorinstanzen wesentliche Ausführungen des Beschwerdeführers (inkl. zum Wortlaut der Atteste selber) zum Nachweis der medizinischen Vertretbarkeit seiner drei ärztlichen Atteste gar nicht gewürdigt. Die Vorinstanzen gehen offensichtlich von falschen Prämissen aus und ignorieren insbesondere wissenschaftlich begründete Hinweise auf konkrete gesundheitliche Risiken für seine drei Patienten (bei Nichtausstellung der Atteste).
- 5 Der Beschwerdeführer verfügt im Übrigen über hervorragende Qualifikationen im medizinischen Bereich (als Arzt: 33 Jahre; als Facharzt für Allgemeinmedizin: 6 Jahre), im akademischen Bereich (Inhaber zweier Doktor-Titel: 30 Jahre; als Privatdozent: 24 Jahre) sowie im Bereich der Forschung (über 19 Jahre). Er geniesst bei Patienten, Mitarbeitern und Kollegen gleichermaßen einen ausgezeichneten Ruf als Arzt und als Berufskollege. Er hat in den Jahren seiner Praxisführung jeden Tag bewiesen, dass er im Sinne von Art. 36 Abs. 1 lit. b vertrauenswürdig ist und Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet.
- 6 Weil der Beschwerdeführer nun vor Jahresende 2024 unmittelbar in den Konkurs getrieben wird, und weil aufgrund des Verdiktes der Vorinstanzen nicht erwartet werden kann, dass der Beschwerdeführer als angestellter Arzt in der Schweiz von einem selbstständig tätigen Arzt unter Arbeitsvertrag genommen wird, schafft die angefochtene Entscheidung einen **nicht wieder gut zu machenden Nachteil**, der auf den Ausgang des Hauptverfahrens unmittelbar präjudizierend wirkt.

- 7 **Aus all diesen Gründen ist die vorliegende Beschwerde dringlich zu behandeln und ist über den Antrag im beschleunigten Verfahren zu entscheiden.**

II. Formelles

1. Anfechtungsobjekt

- 8 Anfechtungsobjekt der vorliegenden Beschwerde ist ein Zwischenentscheid der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich vom 27. November 2024 über den Rekurs des Beschwerdeführers vom 21. November 2023 betreffend Entzug der Bewilligung zur fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung als Arzt (Gesuch um superprovisorische Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung des Rekurses / Antrag Sprungrekurs; Dossier-Nr. 1781-2024).

- 9 Die vorliegende Beschwerde richtet sich nur gegen einen der 8 Punkte des Entscheidungsdispositivs und bezweckt ausschliesslich die **Aufhebung und Korrektur von Ziff. III** («III. *Das Begehren von Sergio Dani um superprovisorische Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung des Rekurses wird abgewiesen.*»), d.h. die **umgehende Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung**.

BO: **Anfechtungsobjekt:** **B-Beilage 1**
Zwischenentscheid der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich
vom 27. November 2024 (Dossier-Nr. 1781-2024)

2. Rechtsmittel und Rechtsmittelinstanz

- 10 Gemäss § 41 Abs. 1 VRG beurteilt das Verwaltungsgericht des Kantons Zürich als letzte kantonale Instanz Beschwerden gegen Akte im Sinne von § 19 Abs. 1 VRG.

- 11 Die Anfechtbarkeit von Teil-, Vor- und **Zwischenentscheiden** richtet sich sinngemäss nach Art. 91–93 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (§ 41 Abs. 3 i.V. mit § 19 a Abs. 2 VRG).

- 12 Vorliegend wird ausschliesslich Ziff. III des Beschwerdeobjektes betr. Begehren um superprovisorische Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung angefochten. Eine sinngemässe Anwendung von Art. 92 BGG scheidet zur Begründung der Zulässigkeit aus, weil die angefochtene Anordnung weder die Zuständigkeit noch den Ausstand betrifft.

- 13 Dagegen sind selbständig eröffnete Vor- und Zwischenentscheide in sinngemässer Anwendung von Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG anfechtbar, wenn sie einen **nicht wiedergutmachenden Nachteil bewirken können**.

- 14 In der materiellen Begründung zur Anfechtung der Ziff. III des Zwischenentscheides vom 27. November 2024 wird unten substantiiert nachgewiesen, resp. zusammenfassend wiederholt, warum die angefochtene Anordnung beim Beschwerdeführer im Sinne von Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG «*einen nicht wiedergutzumachenden Nachteil bewirken kann*» (s. unten III./Materielles, Ziff. 4). Zusammengefasst ist hier nur so viel festzuhalten:
- 15 Die vorliegend angefochtene Ziff. III des Zwischenentscheides der Gesundheitsdirektion verfestigt den für den Beschwerdeführer höchst nachteiligen Rechtszustand gemäss Anordnung der ursprünglichen Verfügung des Amtes für Gesundheit vom 18. Oktober 2024: Dem Beschwerdeführer bleibt die Berufsausübungsbewilligung mit Wirkung ab dem 18. Oktober 2024 dauerhaft entzogen und soll gemäss Zwischenentscheid der Vorinstanz für die gesamte Dauer des noch verbleibenden Rechtsmittelverfahrens auch nicht mehr zuerkannt werden. Der Beschwerdeführer kann in Anbetracht der im Raume stehenden schwersten Vorwürfe des Amtes für Gesundheit gegen ihn und aufgrund der (Nicht-)Reaktion aller bisher um Hilfe ersuchten Kollegen für die kommenden Monate nicht mit einer Neuanstellung als Arzt im Arbeitsverhältnis rechnen. **Der Konkurs ist unvermeidbar.** Damit erleidet der Beschwerdeführer schwerste nicht wieder gut zumachende Nachteile, welche sich auf den Ausgang des Hauptverfahrens präjudizierend auswirken (s. unten III./Materielles, Ziff. 4).
- 16 Somit kann Ziff. III. des Anfechtungsobjektes gestützt auf § 41 Abs. 3 VRG i.V.m. § 19 a Abs. 2 VRG in sinngemässer Anwendung von Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Zürich angefochten werden.

3. Legitimation

- 17 Zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist berechtigt, wer durch die Anordnung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (§ 49 i.V.m. § 21 VRG).
- 18 Aus den Ausführungen betr. Rechtsmittel und Rechtsmittelinstanz hiervoor (Ziff. 2), resp. den Ausführungen zum nicht wiedergutzumachenden Nachteil (RZ 13ff., oben), ergibt sich ohne weiteres, dass der Beschwerdeführer von der angefochtenen Anordnung unmittelbar und konkret betroffen ist. Er hat somit ein schutzwürdiges Interesse an der Aufhebung der angefochtenen Ziff. III des Zwischenentscheids vom 27. November 2024.

4. Rechtsmittelfrist

19 Gemäss § 53 Satz 2 VRG gilt für die Beschwerdefrist § 22 VRG sinngemäss. Laut §
22 Abs. 1 VRG ist die Beschwerde innert 30 Tagen bei der Beschwerdeinstanz schrift-
lich einzureichen. Der Fristenlauf für die Einreichung einer Beschwerde beginnt am Tag
nach der Mitteilung des angefochtenen Entscheids zu laufen (§ 22 Abs. 1 und Abs. 2
VRG). Schriftliche Eingaben müssen spätestens am letzten Tag der Frist bei der Be-
hörde eintreffen oder der schweizerischen Post übergeben sein (§ 11 Abs. 1 Satz 1
VRG).

20 Der vorliegend angefochtene Zwischenentscheid der Gesundheitsdirektion des
Kantons Zürich vom 27. November 2024 wurde dem Rechtsvertreter der
Beschwerdeführerin am 28. November 2024 zugestellt. Die 30-tägige Beschwerdefrist
begannt somit am 29. November 2024 zu laufen und endet am Samstag, 28. Dezember
2024, resp. am Montag 30. Dezember 2024.

21 Mit heutiger Übergabe vom 18. Dezember 2024 an die Kanzlei des
Verwaltungsgerichts des Kantons Zürich erfolgt die Beschwerde somit fristgerecht.

5. Rekursgründe

22 Mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde können die Rügen gemäss § 20 Abs. 1 lit. a
und b sowie Abs. 2 VRG erhoben werden (§ 50 Abs. 1 VRG). Die Rüge der Unange-
messigkeit ist nur zulässig, wenn ein Gesetz dies vorsieht (§ 50 Abs. 2 VRG). Mit
vorliegender Verwaltungsgerichtsbeschwerde können somit gerügt werden:

- a. Rechtsverletzungen und,
- b. unrichtige oder ungenügende Feststellung des Sachverhaltes,

23 Zudem sind auch neue Tatsachenbehauptungen und neue Beweismittel zulässig (§ 20
a Abs. 2 i.V.m. § 52 Abs. 1 VRG).

6. Vollmacht

24 Mit der beiliegenden Vollmacht des Beschwerdeführers weist sich der unterzeichnende
Anwalt als gehörig bevollmächtigt aus.

BO Vollmacht Dr. med. Sergio Dani vom 24.10.2024

R-Beilage 4

25 Auf die vorliegende Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist somit einzutreten.

III. Materielles

1. Verfahrensrechtliche Vorgeschichte

26 Mit aufsichtsrechtlicher **Verfügung vom 18. Oktober 2024** behauptete das Amt für Gesundheit – entgegen den Vorbringen des Rekurrenten in seinen diversen Stellungnahmen im aufsichtsrechtlichen Vorverfahren – es lägen bei ihm mehrfache und gravierende Verletzung der ärztlichen Berufspflichten, resp. der Pflicht zur sorgfältigen und gewissenhaften Berufsausübung i.S.v. Art. 40 Abs. 1 lit. a MedBG vor. Es verfügte daher (sinngemäss):

- (i.) den **Entzug der Bewilligung zur fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung** (Berufsausübungsbewilligung; «BAB»);
- (ii.) Wirksamkeit des Entzug **drei Wochen ab Eröffnung** (also ab 13. Nov.2024);
- (iii.) die Auferlegung einer Busse in Höhe von CHF 5'000;
- (iv.) die Auferlegung der Verfahrenskosten im Betrag von CHF 2'500 und
- (v.) den **Entzug der aufschiebenden Wirkung eines allfälligen Rekurses**.

27 Entgegen der Anordnung Ziff. (ii.), wonach der Entzug erst drei Wochen ab Zustellung vom 22. Oktober 2024 (also erst ab frühestens 13.11.2024; d.h. 21 Tage nach Zustellung am 22.10.2024) hätte rechtswirksam werden sollen, wurde die Abrechnungsnummer des Beschwerdeführers vom Schweizerische Zahlstellenregister (ZSR; offizielles Kreditorenverzeichnis für Leistungserbringer gem. KVG, UVG und VVG) bereits per 18. Oktober gesperrt (s. Rekurseingabe, Ziff. 45 ff.).

28 Dementsprechend wurden von Krankenkassen (resp. Apotheken) keine Leistungen (resp. Medikamente) mehr vergütet, welche vom Beschwerdeführer nach dem 18. Oktober 2024 erbracht (resp. ausgestellt) worden waren (s. Rekurseingabe, Ziff. 45 ff.).

1.1. Rekurs vom 21.11.2024

29 Unter der vorstehend geschilderten verfahrensrechtlichen Ausgangslage sah sich der Beschwerdeführer gezwungen, zum Erhalt seiner beruflichen und wirtschaftlichen Existenz die hiermit beiliegende Rekurseingabe vom 21. November 2024 einzureichen.

BO:	Rekurseingabe: Fristgerecht eingereichte Eingabe vom 21. Nov. 2024	B-Beilage 2
BO:	Korrektorexemplar Rekurseingabe (Änderungsmodus) vom 24. Nov. 2024	B-Beilage 3
BO:	Korrektorexemplar Rekurseingabe Reinfassung vom 24. Nov. 2024	B-Beilage 4

1.1.1. Rekursanträge

30 **Mit seinem Rekurs beantragte der Beschwerdeführer im Wesentlichen:**

- (1.) Die Aufhebung der Verfügung des Amtes für Gesundheit vom 18. Oktober 2024 und die Wiedererteilung der Bewilligung zur fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung als Arzt (Berufsausübungsbewilligung; «BAB») [Rekursantrag Nr. 1];
- (2.) Die Erteilung der aufschiebenden Wirkung des Rechtsmittels im Rahmen einer superprovisorischen Anordnung [Rekursantrag Nr. 2];
- (3.) Die Überweisung des Rekurses als Sprungbeschwerde an den Gesamtingenieur des Kantons Zürich [Rekursantrag Nr. 3];
- (4.) Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten des Staates [Rekursantrag Nr. 4].

31 Das hiermit angehobene Beschwerdeverfahren vor Verwaltungsgericht beschränkt sich nunmehr auf das zwischenzeitlich abgewiesene **Begehren auf einstweiligen Rechtsschutz** [Rekursantrag Nr. 2 und Begründung] - also auf den Nachweis, dass keine qualifizierten und überzeugenden Gründe für einen Entzug der aufschiebenden Wirkung vorliegen, und dass es auch nicht erwiesen ist, dass der öffentlichen Gesundheit irgendwelche konkreten, unmittelbaren Gefahren drohen, würde dem erstinstanzlichen Rekurs die - im Sinne einer Regel zu gewährende - aufschiebende Wirkung vorliegend zugestanden.

1.2. Rekursentscheid der Vorinstanz vom 27.11.2024

32 Mit Datum vom 27. November 2024 postierte die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich den Rekursentscheid («Zwischenentscheid»), welcher dem Beschwerdeführer am 28. November 2024 zugestellt wurde.

BO: **Anfechtungsobjekt:**
 Zwischenentscheid der Gesundheitsdirektion des Kantons
 Zürich vom 27. November 2024 (Dossier-Nr. 1781-2024)

B-Beilage 1

33 Mit Blick auf den hier interessierenden Antrag auf (superprovisorische) Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung des Rekurses traf die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich folgende Anordnung:

(III.) Das Begehren von Sergio Dani um superprovisorische Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung des Rekurses wird abgewiesen (Dispositiv Ziff. III. Rekursentscheid / Anfechtungsobjekt vom 27. Nov. 2024).

34 Darüber hinaus forderte die Beschwerdeinstanz das Amt für Gesundheit auf, innert einer Frist 10 Tagen ab Zustellung dieser Verfügung eine [...] Stellungnahme zum Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung des Rekurses einzureichen (Dispositiv Ziff. V. Rekursentscheid / Anfechtungsobjekt vom 27. Nov. 2024).

35 Zur Begründung ihres ablehnenden Entscheides gem. Ziff. (III.) [RZ 33 hiervor] beschränkte sich die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich darauf, in ihren Erwägungen die Erwägungen des erstinstanzlichen Entscheides zu rekapitulieren. Eine eigenständige Würdigung und inhaltliche Auseinandersetzung mit den Vorbringen des Beschwerdeführers gemäss dessen Rekurseingabe vom 21. November 2024 fand nicht statt. Indem sie den vom Beschwerdeführer vorgetragene Sachverhalt vollständig ausblendet, würdigt sie den Sachverhalt in willkürlicher Weise (Art. 9 BV), verletzt das verfassungsmässige Recht des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör (Art. 29 BV) und erscheint dieses verwaltungsinterne Beschwerdeverfahren als reine Alibi-Übung.

1.3. Rekursantwort (Stellungnahme) des Amtes für Gesundheit vom 9.12.2024

36 Nachdem die 10-tägige Frist für die Stellungnahme zum Rekursentscheid der Gesundheitsdirektion am Montag, 9. Dezember 2024 abgelaufen war, wurde die Stellungnahme dem Beschwerdeführer (erst) am Freitag, 13.12.2024 zugestellt.

BO: **Rekursantwort des Amtes für Gesundheit vom 9. Dez. 2024** **B-Beilage 6.1**
 BEILAGE zur Rekursantwort des Amtes für Gesundheit vom 9.
 Dez. 2024: Aktenverzeichnis in Sachen Dr. med. Sergio Dani **B-Beilage 6.2**

37 In seiner Stellungnahme beharrt das Amt für Gesundheit nicht nur vollumfänglich auf ihrer rechtlichen Würdigung gemäss ursprünglicher Verfügung vom 18. Oktober 2024 (Rekurs-Beilage 1). Es verstärkt zudem noch Schärfe und Tonalität seiner Vorwürfe gegenüber dem Beschwerdeführer. Es wirft diesem – angeblich aufgrund Würdigung der eingereichten Rekurschrift – nun erst recht ***schwerste Verstösse gegen die Pflicht der gewissenhaften ärztlichen Berufsausübung*** vor, um sein Festhalten am Entzug der aufschiebenden Wirkung zu legitimieren.

38 Das Amt für Gesundheit will in den vom Beschwerdeführer (im Vorverfahren und in der Rekurschrift) eingereichten und kommentierten Patientenakten sogar Beweise dafür sehen, dass der Beschwerdeführer sich von seinen Patienten für nichtmedizinische Zwecke habe ***«instrumentalisieren lassen»***. Es sei deshalb ***«davon auszugehen, dass der Rekurrent während der Covid-19-Pandemie systematisch entsprechende Gefälligkeitszeugnisse erstellt hat.»***

39 Im Vergleich zur ursprünglich angefochtenen Verfügung vom 18. Oktober 2024 versteigt sich das Amt für Gesundheit nun sogar zur Aussage, der Beschwerdeführer lege ***«kriminelle Energie»*** an den Tag (Stellungnahme, S. 4 oben), resp. all dies spreche ***«für die besondere kriminelle Energie des Rekurrenten»*** (Stellungnahme, S. 5 oben). Diese Vorwürfe sind strafrechtlich relevant, weshalb der Beschwerdeführer sich entsprechende Schritte zur Wahrung seiner Rechte vorbehalten.

1.4. Höchste Dringlichkeit

40 Derweil nähert sich der Beschwerdeführer nun mit jedem Tag dem unvermeidbaren Konkurs und der Vernichtung seiner wirtschaftlichen Existenz. Die Arztpraxis mitsamt Personal ist mittlerweile in Auflösung begriffen. Personal und viele Patienten sind verzweifelt. Nachfolgelösungen sind für den Beschwerdeführer nicht in Sicht. Vor diesen Hintergrund duldet die Beschwerde und ihre Beurteilung keinen weiteren Aufschub (s. unten Ziff. 4 «*Nicht wieder gut zu machender Nachteil*»).

2. STREITTHEMA

2.1. Überdurchschnittliche hohe Fachkompetenz des Beschwerdeführers

41 Vor Rekapitulation der eigentlichen Kernthemen gilt es zur Frage der Qualifikationen des Beschwerdeführers einiges richtigzustellen: Der Beschwerdeführer ist aufgrund seiner akademischen Ausbildung (Dr. med. und Doctor in Science), aufgrund seiner langjährigen akademischen Forschungs-, Lehr- und Publikationstätigkeit, sowie aufgrund seiner beruflichen Erfahrung als Arzt ausreichend qualifiziert und befähigt, gesundheitliche Risiken aller Art selbständig zu erkennen, sie den Patienten und Berufskollegen zu erläutern und diese Risiken zum besten Nutzen seiner Patienten eigenverantwortlich, effizient und basierend auf der Zustimmung des Patienten zu minimieren.

42 Sein gesamtes bisheriges Berufsleben drehte sich darum, gesundheitliche Risiken seiner Patienten zu erkennen und bestmöglich zu minimieren, resp. zu behandeln - unabhängig davon, ob diese von Pathogenen, von Gesundheitspräparaten oder von bestimmten Lebensumständen ausgingen.

43 Der Beschwerdeführer kann seine Qualifikation zur eigenverantwortlichen Berufsausübung als Arzt mit einer grossen Zahl von höchstwertigen, für seine Tätigkeit relevanten Qualifikationen nachweisen. Es ist daher absurd und aktenwidrig, wenn die Vorinstanzen dem Beschwerdeführer trotz ausreichender Zusammenfassung seines CV in der Rekurseingabe (s. Rekurs, Randziffer 59 ff.; sowie Rekurs-Beilage 18) allein gestützt auf eine geradezu bösartige Falschwürdigung dreier Arztzeugnisse jede Fähigkeit zur eigenverantwortlichen Berufsausübung absprechen und ihn nun behandeln wie einen kriminellen Quacksalber.

44 Da dem Beschwerdeführer im bisherigen Verfahren aber jede Qualifikation zur selbständigen Berufsausübung als Arzt abgesprochen wurde, und weil die verfügende Instanz ihn sogar beschuldigt, mit Unfähigkeit und krimineller Energie die Gesundheit seiner Patienten und der Öffentlichkeit auf's Spiel zu setzen, ist diese erneute Klarstellung unumgänglich.

45 Daher wurden in Beschwerde-Beilage 12 die akademische Ausbildung, die akademische Forschungs-, Lehr- und Publikationstätigkeit sowie die Stationen seiner praktischen und beruflichen Fachausbildung bis zum schweizerischen FMH-Titel und zum Facharzt Allgemeinmedizin nochmals erneut übersichtlich zusammengestellt. Allein die Auflistung seiner Stationen als klinisch tätiger Arzt umfasst mehrere Seiten (Seiten 2-4). Seine Publikationen als Hauptautor in anerkannten wissenschaftlichen und medizinischen Fachzeitschriften aus den USA, Deutschland, Brasilien, der Schweiz und anderen Ländern umfassen darüber hinaus rund 40 Einträge (Seiten 5-7).

46 Dem Beschwerdeführer jede Fähigkeit zur eigenverantwortlichen Berufsausübung als praktizierender Arzt absprechen zu wollen, wäre bereits vor diesem Hintergrund offenkundig sach- und aktenwidrig und als Anwendungsfall von willkürlicher Sachverhaltsfeststellung (Art. 9 BV) und Verletzung des rechtlichen Gehörs (Art. 29 BV) zu betrachten.

2.2. Kernthemen

47 Vorliegend geht es ausschliesslich um die **prozessuale Frage**, ob das Amt für Gesundheit mit seiner Verfügung vom 18. Oktober 2024 (Beschwerdeobjekt vor der Vorinstanz; Rekursbeilage 1) einem Rekurs des Beschwerdeführers (Beschwerdebeilage 2) die aufschiebende Wirkung zurecht entziehen durfte.

48 Vor diesem Hintergrund wird vorliegend somit der Nachweis erbracht:

- (i.) dass die vom Beschwerdeführer jeweils vorgenommenen individuellen Nutzen-/Risiko-Abwägungen, welche zu der Ausstellung der Atteste geführte haben, medizinisch vertretbar waren;
- (ii.) dass die Vorinstanzen den vom Beschwerdeführer belegten medizinischen Gründen (welche jeweils zur Ausstellung der drei Atteste geführt haben) die medizinische Vertretbarkeit zu Unrecht absprachen;
- (iii.) dass vom Beschwerdeführer keine Gefahr für die öffentliche Gesundheit ausgeht, sondern dass er durch die fraglichen Atteste real existierende und wissenschaftlich belegte gesundheitliche Risiken von seinen Patienten abwendete;
- (iv.) dass der Beschwerdeführer im Sinne von Art. 36 Abs. 1 lit. b vertrauenswürdig ist und Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet;
- (v.) dass mithin das Amt für Gesundheit des Kantons Zürich dem Beschwerdeführer die Vertrauenswürdigkeit (als Voraussetzung für die Erteilung und den Erhalt der Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung im Sinne von Art. 36 Abs. 1 lit. b) zu Unrecht kategorisch aberkennt;

- (vi.) dass somit kein zwingender Grund besteht, dem Beschwerdeführer die Berufsausübungsbewilligung (BAB) mit sofortiger Wirkung zu entziehen und einem Rechtsmittel gegen die entsprechende Verfügung des Amtes für Gesundheit (vom 18. Oktober 2024; Dossier Nr. 509-2022; R-Beilage 1) die aufschiebende Wirkung zu entziehen;
- (vii.) dass darüber hinaus durch die umgehende Aberkennung der BAB dem Beschwerdeführer ein nicht wieder gut zumachender Nachteil entsteht, indem seine ökonomische Existenz vernichtet wird (innert weniger Tage zum Konkurs des Beschwerdeführers führt, aber auch für viele Patienten gefährliche gesundheitliche Risiken mit sich bringt);
- (viii.) dass damit der Ausgang des Verfahrens in der Hauptsache präjudiziert würde (einem Arzt mit Verlustschein kann keine BAB erteilt werden; im Konkurs verfügt er über keine Mittel, einen aufwändigen Rechtsstreit zu führen; s. unten, Ziff. 4, Ende);
- (ix.) dass die Sache mithin umgehend an die Hand zu nehmen ist und dem Rekurs gegen die Verfügung des Amtes für Gesundheit vom 18. Oktober 2024 (Dossier Nr. 509-2022) umgehend die aufschiebende Wirkung wieder zuzuerkennen ist.

3. Hinweise zur Überprüfungsbefugnis des Verwaltungsgerichts

49 Die oben aufgelisteten Sachverhaltsfragen sind ausnahmslos rechtserheblich für die Rechtsfrage, ob der Entzug der aufschiebenden Wirkung des Rekurses vorliegend gerechtfertigt ist.

50 Vom Gericht ist insbesondere mit voller Kognition zu überprüfen, **ob die individuelle Nutzen-/Risikobeurteilung des Beschwerdeführers hinsichtlich der hier massgebenden drei Massnahmen** (Maske-Tragen, Testen auf SARS-CoV-2, COVID-19 Impfung) in jedem einzelnen Fall (wie von den Vorinstanzen behauptet) **tatsächlich in keiner Weise mehr vertretbar waren**, resp. ob es nicht doch Hinweise auf medizinisch vertretbare Gründe für die Auffassung des Beschwerdeführers gab.

51 **Die Überprüfung der entsprechenden Sachverhaltsfragen hat mit aller gebotenen Unvoreingenommenheit und Sorgfalt zu erfolgen,**

- (i.) weil die von den Vorinstanzen autoritativ angeordnete Sanktion gemäss Art. 38 MedBG das Maximum an Eingriffswirkung und -Dauer erreicht;
- (ii.) weil die behaupteten Verdachtsmomente (der Beschwerdeführer habe Gefälligkeitsatteste ausgestellt) dem verfügenden Amt für Gesundheit bereits seit Februar 2022 vorlagen und das Amt durch sein langes Zuwarten zum Ausdruck gebracht hat, dass der Beschwerdeführer keine Gefahr für die Öffentlichkeit darstellen kann;

- (iii.) weil mit zunehmender Zeitdauer auch die Behörden verpflichtet sind, ihren Kenntnisstand zu erweitern – insbesondere auch in Bezug auf entlastende wissenschaftliche Erkenntnisse;
- (iv.) weil auch die vom Beschwerdeführer zu dessen Entlastung vorgebrachten wissenschaftlichen Erkenntnisse und Tatsachen zu den Risiken der Massnahmen (Maskenpflicht; mRNA-basierte Covid-19-Impfungen; PCR-Test-basierte regelmässige Tests) keineswegs neu sind, sondern den Gesundheitsbehörden des Kantons Zürich schon seit Jahren zugänglich gewesen wären.

3.1.1. Zwingende Berücksichtigung neuer Erkenntnisse für Risikobeurteilung

52 Vorliegend umstritten ist die diametral unterschiedliche Auffassung der Parteien, ob unter den konkreten Umständen vom Beschwerdeführer tatsächlich reale Risiken und Gefahren geschaffen wurden oder diese nicht viel mehr vermindert wurden.

53 In 2C_228/2021, Erw. 4.8 hält das Bundesgericht mit Bezug auf Grundrechtsbeschränkungen im epidemiologischen Zusammenhang fest, dass die Behörden ihren Wissensstand laufend zu erweitern haben, und dass mit zunehmender Dauer der Freiheitsbeschränkungen auch die **Anforderungen an die wissenschaftlichen Grundlagen für die Risikoabschätzung steigen**:

54 *«Widerlegen neue Erkenntnisse die bisherige Risikobeurteilung, müssen die Regelungen überprüft und gegebenenfalls entsprechend überarbeitet werden (Art. 31 Abs. 4, Art. 40 Abs. 3 und Art. 81 EpG; BGE 136 I 1 E. 4.2.1; 132 I 7 E. 4.2; FLÜCKIGER, a.a.O., S. 150 ff.). Massnahmen, die in einem bestimmten Zeitpunkt aufgrund des damaligen Kenntnisstands als gerechtfertigt betrachtet wurden, können mit besserem Wissen später als unnötig erscheinen; umgekehrt ist denkbar, dass mit verbesserter Erkenntnis Massnahmen als geeignet oder erforderlich erscheinen, welche früher nicht in Betracht gezogen oder getroffen wurden (BGE 139 II 185 E. 11.6.2).»*

55 Dementsprechend ist das Ermessen der Gesundheitsbehörden bei der Feststellung von Risiken nicht allzeit unbeschränkt. Für Risikobeurteilungen im epidemiologischen Zusammenhang und besonders bei **Sanktionen im heutigen Zeitpunkt (Auswirkungen auf lange Zukunft)** gilt es zu überprüfen, ob die Gesundheitsbehörden der Weiterentwicklung der Datenlage ausreichend Rechnung getragen haben (Art. 31 Abs. 4, Art. 40 Abs. 3 EpG).

56 Da das Gesundheitsamt des Kantons Zürich sich zur Begründung der vom Beschwerdeführer angeblich ausgehenden besonderen Gefahr noch im heutigen Zeitpunkt mehrfach auf die besondere pandemische Situation beruft (s. Verfügung des Amtes vom 18.10.2024: S.11/Ziff. 10; Stellungnahme vom 9.12.2024: S. 4 oben) beruft, hat

sie sich auch auf dem neusten Stand der wissenschaftlichen Kenntnisse behaften zu lassen.

57 Eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit kann im heutigen Zeitpunkt nur dort zum Anlass für schwerste Sanktionen genommen werden, wo nach heutigem wissenschaftlichem Kenntnisstand tatsächlich konkrete Hinweise für eine solche reale Gefahr belegt sind.

4. Nicht wieder gut zu machender Nachteil mit (für die Entscheidung in der Hauptsache) präjudizierender Wirkung

4.1. Der Beschwerdeführer steht unmittelbar vor dem Konkurs

58 Nachdem der vom Amt für Gesundheit mittels Verfügung vom 18. Oktober 2024 geschaffene Rechtszustand mittlerweile gut zwei Monate andauert, kann die bereits der Gesundheitsdirektion am 26. November 2024 eingereichte Übersicht zum Nachweis der laufenden und zu erwartenden Nettoeinbussen hiermit genauer beziffert werden.

BO: Ergänzende Eingabe vom 26.11. 2024 zur Rekurseingabe zwecks Substanziierung Umsatzeinbussen und direkte Kosten aus Bewilligungsentzug: Stand 26.11.2024 **R-Beilage 26**

4.1.1. Laufende Kosten

59 Die laufenden Kosten der OCARANA-Praxis pro Monat belaufen sich aktuell und bis auf Weiteres auf **über CHF 50'000 pro Monat** – ohne Lohn für den Beschwerdeführer. Würde die Einzelfirma an den **Beschwerdeführer und Inhaber der Praxis** noch Lohnzahlungen ausrichten, wäre der Gesamtaufwand entsprechend höher. Diesen Aufwandpositionen stehen bis auf weiteres keine betrieblichen Einnahmen gegenüber.

	Aufwandsposition	Betrag pro Monat / CHF
	Laufender Personalaufwand (3 MPAs; 1 Auszubildende; 1 Operations Manager):	30'614
	Raumaufwand Praxis OCARANA; Erweiterung Bonstetten	12'373
	Übriger betrieblicher Aufwand:	20'372
	Praxis OANARA NETTO-Aufwand pro Monat:	50'986

BO: **Monatliche Kosten Praxis OCARANA:** Stand 17.12.2024 **B-Beilage 8**

60 Diese Zahlen wurden vom Buchhaltungsbüro des Rekurrenten (H. AG in X.) bereitgestellt und können jederzeit mit weiteren Belegen untermauert werden.

61 Obige Übersicht weist nur den laufenden unmittelbaren Netto-Aufwand aus, welcher direkt und ausschliesslich mit der Praxis des Rekurrenten an der Goethestrasse 16 in 8001 Zürich verbunden ist. Weitere und längerfristige Folgekosten, die sich als weitere

Konsequenz aus dem Bewilligungsentzug ergeben (w.z.B. Verlust des gesamten Patientenstammes und Aufwand für Wiederaufbau desselben; Kosten im Zusammenhang mit der Filiale Bonstetten; Folgekosten aufgrund unerwartet fehlender Liquidität; private Folgekosten; Reputationsschäden etc.), konnten in dieser Rechnung notgedrungen noch nicht berücksichtigt werden.

- 62 Die zwei bisher **angestellten Ärzte** mussten ihren Arbeitsvertrag mit dem Beschwerdeführer im gegenseitigen Einvernehmen per 30. November 2024 kurzfristig beenden, weil sie nicht mehr unter der ZSR-Nummer des Beschwerdeführers abrechnen durften.
- 63 Aktuell besteht **keine Aussicht auf einen Nachfolger des Beschwerdeführers**, welcher bereit wäre, die Praxis mitsamt dem Patientenstamm sowie dem Beschwerdeführer als angestelltem Arzt zu übernehmen (siehe auch unten, Ziff. 4.2; 4.3).

4.1.2. Vergütung von zu früh gesperrten ZSR-Gutschriften noch immer blockiert

- 64 Das Schweizerische Zahlstellenregister hat sämtliche ZSR-Vergütungen für die Zeit vom 18. Oktober bis 13. November 2024 zu Unrecht blockiert und noch immer nicht freigegeben (s. Rekurschrift RZ 45 und Stellungnahme Amt für Gesundheit, S. 1). Zwar hat die Factoring-Firma des Beschwerdeführers (SWISSCOM Schweiz AG, Health) diesem einen Grossteil der von ihm erwirtschafteten CHF 39'000 bereits vorgeschossen. Trotzdem ist aktuell ungewiss, wann diese Gelder der Factoring-Firma des Beschwerdeführers vom Zahlstellenregister rückvergütet werden.

- 65 Hier trägt der Beschwerdeführer aktuell sämtliche Rechts- und Inkasso-Risiken im Betrag von rund CHF 39'000. Im Übrigen kann dieses Thema für die Zwecke der vorliegenden Verwaltungsgerichtsbeschwerde vorerst ausgeklammert bleiben.

BO: **Liste der verfrüht gesperrten ZSR-Gutschriften:**
Stand 17.12.2024

B-Beilage 11

4.1.3. Laufend zunehmende Verbindlichkeiten (Überschuldung)

- 66 In beiliegender Übersicht sind die wesentlichen Verbindlichkeiten des Beschwerdeführers aufgelistet, welche sich laufend anhäufen, während seine Einkünfte gegen Null tendieren.

- 67 Die Verbindlichkeiten bestehen aus Krediten aus der Zeit der Praxis-Eröffnung (Juli 2019; aktuell noch CHF 50'000), aus dem aktuell überzogenen Geschäftskonto (CHF 65'888) sowie aus laufenden Verbindlichkeiten. **Der Gesamtbetrag aus allen aktuellen Verbindlichkeiten beläuft sich per 17. Dezember 2024 auf über CHF 320'000.**

- 68 Diese Schulden müssen nun mangels Einkünften aus der Liquidation der Geschäftsaktiven gedeckt werden, m.a.W.: **Der Privatkonkurs des Beschwerdeführers wird**

damit unabwendbar, wenn die aufschiebende Wirkung nicht umgehend wieder hergestellt wird.

BO: Übersicht über die Verbindlichkeiten des Beschwerdeführers (drohender Konkurs),
Stand 17.12.2024

B-Beilage 9

4.2. Zerstörung von Perspektiven (I): Ausweichen in andere Kantone verunmöglicht

69 Für den sofortigen Entzug der Berufsausübungsbewilligung stützt sich das verfügende Amt für Gesundheit des Kantons Zürich auf Art. 36 i.V. mit Art. 38 MedBG, also auf **Bundesrecht**. Auch wenn das Amt für Gesundheit eine kantonale Behörde ist, wirkt sich ihr Bewilligungsentzug auf die wirtschaftliche Tätigkeit des Beschwerdeführers auch in anderen Kantonen aus.

70 Die Zulassungsbehörden eines jeden Kantons sind gehalten, sich zur Überprüfung der Zulassungsvoraussetzungen gem. Art. 36 MedBG (insbesondere der Vertrauenswürdigkeit im Sinne von Art. 36 Abs. 1 lit. b) Referenzen zur gesamten bisherigen Tätigkeit der Antragsteller in anderen Kantonen einzuholen. Solange der Entzug der aufschiebenden Wirkung durch den Kanton Zürich rechtswirksam im Raume steht, werden die kriminalisierenden Ausführungen des Amtes für Gesundheit auch für alle anderen Kantone das entscheidende Ausschlusskriterium bilden. **Für die Dauer des gesamten Rechtsmittelverfahrens wird der Beschwerdeführer somit von einer Zulassung auch in anderen Kantonen ausgeschlossen bleiben.**

4.3. Zerstörung von Perspektiven (II): Potenzielle Arbeitgeber winken ab

71 Angesichts dieser Ausgangslage verwundert es nicht, wenn sämtliche bisherigen Anfragen des Beschwerdeführers bei *Berufskollegen mit eigener Berufsausübungsbewilligung*, ob er sich bei ihnen anstellen lassen könnte, bis heute ohne jede Zusage ins Leere gelaufen sind. Die betreffenden Kollegen fühlen sich vom rabiaten Vorgehen der Zürich Gesundheitsbehörden eingeschüchtert und wollen vermeiden, ihrerseits auch in den Fokus der Behörde zu geraten.

4.4. Nicht wieder gut zu machender Nachteil für Beschwerdeführer und Familie

72 In Ergänzung zum bereits im Rekurs Vorgetragenen (s. Rekurseingabe: Beschwerde-Beilage 2, Ziff. 6: Faktische Auswirkungen des Bewilligungsentzuges), ist vorliegend rechtsgenügend dargelegt, dass die angefochtene Verfügung des Amtes für Gesundheit vom 18. Oktober 2024 die wirtschaftliche Existenz des Rekurrenten nicht nur gefährdet sondern sie geradezu **gezielt vernichtet**, mit entsprechenden weiteren Auswirkungen:

73 Von dieser machtvollen Intervention der Zürcher Gesundheitsbehörden sind neben dem Beschwerdeführer selber auch dessen nicht berufstätige Ehefrau und seine 4 Kinder betroffen, wovon zwei minderjährig sind (4 und 6 Jahre) und in den Kindergarten, resp. in die Primarschule gehen.

74 Damit entfaltet der Entzug der aufschiebenden Wirkung eine destruktive und langfristig andauernde Negativwirkung, welche von einer strafrechtlichen Sanktion für schwerstkriminelle Handlungen in keiner Weise unterscheidbar ist.

75 Da der Beschwerdeführer seiner beruflichen Einkünfte beraubt ist, und er bereits erste Betreibungen erhält, sah er sich gezwungen, sich beim RAV sowie beim Sozialamt in der Gemeinde Wädenswil anzumelden.

4.5. Verletzung der Grundrechte von Patienten z.T. mit akut gesundheitsgefährdender Wirkung

76 Ausgerechnet das Amt für Gesundheit, welches seine Intervention wiederholt mit der Notwendigkeit rechtfertigt, die Patienten des Beschwerdeführers vor ihrem Arzt schützen zu müssen (Verfügung vom 18.10.2024, S. 13 [oben]; Stellungnahme vom 9.11.2024, Seiten 5 und 6), schafft Risiken für einen Teil der Patienten, welche nicht ohne weiteres zu einem anderen Arzt wechseln können oder wollen. Erste Notfälle haben nur dank viel Glück und grosser Geistesgegenwart des Beschwerdeführers ein gutes Ende genommen. Über ein Dutzend Patienten mit akuten und teils schweren Leiden mussten aufgrund dieses Wechsels unnötige gesundheitliche Risiken und/oder gesundheitliche Beschwerden erleiden.

77 Eine Schilderung des Beschwerdeführers von solchen besorgniserregenden Fällen liegt dieser Beschwerde als Beilage 10 bei.

BO: Übersicht über Patienten mit akuten gesundheitlichen Problemen, welche durch den Entzug der BAB einer gesundheitlichen Gefahr ausgesetzt wurden: Stand 12.12.2024

B-Beilage 10

78 Das Amt für Gesundheit nimmt durch seinen Entscheid eine akute gesundheitliche Gefährdungssituation für zahlreiche Patienten des Beschwerdeführers in Kauf, was der Beschwerdeführer laufend dokumentiert.

4.6. Zerstörung eines funktionierenden Betriebes zur Pflege der öffentlichen Gesundheit

79 Das Amt für Gesundheit zerstört einen funktionierenden Praxis-Organismus mit über 2'400 Patienten. Die noch beschäftigten medizinischen Praxisangestellten (**MPA**) werden durch diese frustrierende Stresssituation krank. Unterdessen mussten sich auch zwei seiner Ärzte bei der Regionalen Arbeitsvermittlung (RAV) anmelden.

4.7. Insgesamt: Präjudizierende Wirkung auf die Entscheidung im Hauptverfahren

80 All die oben dargestellten negativen Konsequenzen können durch einen späteren all-
fälligen Entscheid zugunsten des Beschwerdeführers in der Hauptsache niemals wie-
der gut gemacht werden.

81 Angesichts der weitreichenden und langandauernden negativen Auswirkungen des
Entzuges der aufschiebenden Wirkung, ist zudem zu erwarten, dass sich die rechtliche
und die faktische Position des Beschwerdeführers auch mit Blick auf den Ausgang des
Hauptverfahrens verschlechtert: Durch seinen wirtschaftlichen Niedergang wird der
Beschwerdeführer (welcher aktuell 59 Jahre alt ist) in finanzielle und menschliche Ab-
hängigkeiten gezwungen und viele Jahre in seinem Leben zurückgeworfen. Bis er die
sich auftürmenden Schuldscheine und den damit verbundenen Reputationsverlust wie-
der abgebaut hat, wird er im hohen Pensionsalter sein. In den kommenden Jahren wird
er sich nur noch unentgeltliche Rechtspflege leisten können.

82 **All diese Faktoren tragen dazu bei, den Ausgang des Verfahrens in der Hauptsache
zulasten des Beschwerdeführers negativ zu beeinflussen, sollte seinem Re-
kurs die aufschiebende Wirkung nicht sehr bald wieder zuerkannt werden.**

5. Vorbringen des Beschwerdeführers im Rekursverfahren

83 Mit Bezug auf die **Begründung des einstweiligen Rechtsschutzes** legte der Be-
schwerdeführer zum Rekurs-Begehren Nr. 2 im Wesentlichen dar:

[i.] dass der sofortige und dauerhafte Entzug der Berufsausübungsbewilligung als be-
sonders schwerer Grundrechtseingriff in die verfassungsrechtlich geschützte Wirt-
schaftsfreiheit (Rekurs RZ 174ff.) und in die Eigentumsgarantie (Rz 181 ff.) zu werten
sei (Verlust der unternehmerischen Verfügungsmacht über die Produktionsmittel);

[ii.] dass der Entzug der Berufsausübungsbewilligung beim Beschwerdeführer zu existenzbedrohenden Folgen führen werde (Rekurs II. Materielles, 6.1; 6.4);

[iii.] dass der sofortige und permanente Entzug der Berufsausübungsbewilligung nicht erforderlich sei, um die Patienten des Beschwerdeführers oder die Öffentlichkeit vor einer unmittelbaren Gefahr zu schützen, und dass eine solche Gefahr vom Beschwerdeführer gar nicht ausgehe;

[iv.] dass der sofortige und permanente Entzug der Berufsausübungsbewilligung vielmehr neue gesundheitliche Gefahren schaffe, nämlich für über 2'400 Patienten des Beschwerdeführers;

[v.] dass letztlich die äusserst einschneidende und existenzbedrohende Anordnung des Amtes für Gesundheit unter Würdigung aller Umstände weder dem Beschwerdeführer

noch den unmittelbar betroffenen Drittpersonen (Familie; Praxis-Angestellte und Patienten) zugemutet werden könne;

[vi.] dass die Voraussetzungen für den Entzug der aufschiebenden Wirkung eines Rechtsmittels nicht gegeben waren.

6. Auffassung der Vorinstanzen

6.1. Amt für Gesundheit gemäss Verfügung vom 18.10.2024

84 Das Amt für Gesundheit und bestätigend auch die Gesundheitsdirektion begründen ihre **Anordnung auf Entzug der Berufsausübungsbewilligung** damit, der Beschwerdegegner habe (s. Verfügung Amt für Gesundheit, S. 11, Ziff. 10):

- 1.) drei «*Gefälligkeitsatteste [...] ohne medizinische Indikation*» ausgestellt, was als «*grobe Berufspflichtverletzung*» einzustufen sei;
- 2.) es müsse deshalb davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer während der COVID-19-Pandemie «*systematisch entsprechende ärztliche Zeugnisse ausgestellt*» habe. Dies erscheine «*besonders gravierend, als er damit dem Schutz der öffentlichen Gesundheit und den Bestrebungen, eine weitere Ausbreitung der Covid-19-Pandemie durch entsprechende Massnahmen zu verhindern, zuwider gehandelt hat.*» und
- 3.) er habe seine Mitwirkungspflichten im aufsichtsrechtlichen Verfahren dadurch in schwerwiegender Weise verletzt, dass er die für die Ausstellung der drei Atteste massgebenden Patientendossiers nicht offengelegt habe, und damit eine *wirksame Aufsicht durch das Amt für Gesundheit vereitelt* habe, weshalb nicht davon ausgegangen werden könne, dass er sich in Zukunft an die Vorgaben des Amtes für Gesundheit halten würde.

85 Deshalb habe der Beschwerdeführer gemäss Vorinstanzen seine ärztlichen Berufspflichten zur sorgfältigen und gewissenhaften Berufsausübung gem. Art. 40 Abs. 1 lit. a MedBG in so schwerer Weise verletzt, dass der Entzug der Bewilligung zur fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung («Berufsausübungsbewilligung»; «BAB») gestützt auf Art. 38 MedBG die **einzige mögliche Konsequenz** sei:

86 «*Das MedBG sieht bei Wegfall einer Bewilligungsvoraussetzung als einzige Massnahme den Entzug der Bewilligung vor. [...] Sind die Voraussetzungen für die Bewilligung nicht mehr erfüllt, steht der rechtsanwendenden Behörde kein Entschliessungsermessen mehr zu.*» (s. Verfügung Amt für Gesundheit, S. 11 letzter Satz).

6.1.1. Insbesondere zum Entzug der aufschiebenden Wirkung

- 87 Die Vorinstanzen stellen sich auf den Standpunkt, dass bereits beim (behaupteten) Fehlen einer Bewilligungsvoraussetzung der Entzug der Bewilligung nicht mehr aufgeschoben werden könne: *«Eine Tätigkeit während einem hängigen Rechtsmittelverfahren trotz fehlender Bewilligungsvoraussetzungen kann nicht in Frage kommen. Ist die Vertrauenswürdigkeit nicht mehr gegeben, hat immer ein sofortiger Entzug der Berufsausübungsbewilligung zu erfolgen. Dies dient dem Schutz von Patientinnen und Patienten vor jeglicher, auch abstrakter Gefahr. [...] Das öffentliche Interesse am Schutz der öffentlichen Gesundheit überwiegt die persönlichen Interessen von Dr. med. Sergio Dani. Damit erweist sich die Massnahme als verhältnismässig.»* (s. Verfügung Amt für Gesundheit, S. 13 oben).
- 88 Die hier geäusserte Rechtsauffassung des Amtes für Gesundheit würde darauf hinauslaufen, dass es für eine Gesundheitsbehörde bereits genügt, im Rahmen ihres Ermessens den Verlust der Vertrauenswürdigkeit zu behaupten, um sodann jede wirksame, richterliche Rechtmässigkeitsüberprüfung des Entzugs von Bewilligung und aufschiebender Wirkung zu unterbinden, während der **Verfügungsadressat aufgrund vollendeter Tatsachen im Sumpf von Konkurs und sozialem Abstieg gefangen bleibt**.

6.1.2. Rechtsgenügende Nachweise und wissenschaftliche Argumente des Beschwerdeführers nicht gewürdigt

- 89 Mit keinem Wort würdigt die Vorinstanz die Tatsache, dass die für die Überprüfung der medizinischen Begründung der drei Atteste erforderlichen Patientenakten bereits über ein Jahr vor Anordnung des Bewilligungsentzuges ungeschwärzt und kommentiert vorgelegen hatten (nämlich mittels anwaltlicher Eingabe vom 18. Juli 2023) sowie mit weiteren ergänzenden Hinweisen versehen wurden mit anwaltlicher Eingabe vom 12. August 2024 (s. Rekurs, RZ 39f. und Rekurs-Beilagen 13 und 14; Kommentierung derselben im Rekurs RZ 69ff.; 77ff.; 105ff.).
- 90 Aus den bereits im Juli 2023 ungeschwärzt und vollständig eingereichten Patientenakten ging genau hervor, welche Untersuchungshandlungen der Beschwerdeführer jeweils vorgenommen hatte, und welche medizinischen Überlegungen er jeweils angestellt hatte zur Begründung des betreffenden Attestes.
- 91 Für jedes der drei Atteste hatte der Beschwerdeführer zudem mittels erwähnten anwaltlichen Eingaben vom 18. Juli 2023 und vom 12. August 2024 untermauert und im Rekurs erneut rechtsgenügend dargelegt, dass sich auf dieser Basis sehr wohl ohne weiteres hätte nachvollziehen lassen, [i.] welche medizinischen Gründe zur Ausstellung des jeweiligen Attestes führten, und [ii.] dass weder den Attesten noch den

Patientenakten Hinweise auf inhaltlich oder medizinisch falsche oder nicht vertretbare Information zu finden waren.

92 Es **verletzt das rechtliche Gehör des Beschwerdeführers** (Art. 29 BV) und **verstösst gegen das Verbot der willkürlichen Beweiserhebung und -würdigung** (Art. 9 BV), wenn das Amt für Gesundheit die vom Beschwerdeführer aufwändig offerierten Beweise und wissenschaftlichen Referenzen selektiv oder gar nicht zur Kenntnis nimmt und diese Sachverhaltsaspekte in keiner Weise ausreichend würdigt (s. u. Ziff. III./ Ziff. 6.3.1ff.).

93 Da jedes der drei Atteste auf ausreichend dokumentierten Untersuchungen und wissenschaftlich abgestütztem Wissen des Beschwerdeführers **zur individuellen Nutzen-/Risiko-Analyse** beruhten, und weil die daraus gewonnenen medizinischen Überlegungen nachweislich durchaus vertretbar waren, ist nicht erkennbar und wurde von den Vorinstanzen keineswegs nachgewiesen, warum die vom Beschwerdeführer vertretene wissenschaftlich abgestützte Risikobeurteilung betr. gesundheitliche Risiken (durch Covid-19-Impfungen; Masken-Tragen oder durch Covid-Tests) in keiner Weise vertretbar sein sollte.

94 **Die blossе Tatsache, dass der Beschwerdeführer die Patientenakten aus der Zeit nach Ausstellung der Atteste erstmals mit seiner Rekursschrift vom 21. November 2024 einreichte, ändert an der Stichhaltigkeit seiner Feststellungen nichts: Die für die Ausstellung der beanstandeten Atteste ausschlaggebenden medizinischen Gründe (gesundheitliche Risiken und Nebenwirkungen) wurden im Rahmen der aufsichtsrechtlichen Untersuchung eingereicht, und waren insgesamt nachvollziehbar und vertretbar.**

6.1.3. Vorgesobenes Präjudiz nicht einschlägig

95 Das verfügende Amt für Gesundheit beruft sich zur Untermauerung seiner rigiden Rechtsauffassung auf einen Entscheid des Verwaltungsgerichts vom 15. Februar 2018 (VB.2017.00702). In diesem Entscheid war dem damaligen Beschwerdeführer sowohl die Berufsausübungsbewilligung als auch dem Rechtsmittel die aufschiebende Wirkung entzogen worden (Verfügung Amt für Gesundheit, Ziff. 12, S. 13). Allerdings lagen die Dinge in jenem Fall deutlich anders:

96 In jenem Fall war das aufsichtsrechtliche Verfahren aufgenommen worden und hatte innert weniger Monate (im Mai 2014) zum Entzug der Bewilligung geführt, nachdem die Staatsanwaltschaft des Kantons Zürich im Februar 2014 gegen den betreffenden Arzt ein **Strafverfahren «wegen Widerhandlungen gegen das Betäubungsmittelgesetz und fahrlässiger Tötung» eingeleitet** hatte. Zudem waren in jenem Entscheid eine ganze Reihe von qualifizierenden Umständen in der Summe ausschlaggebend:

- (1) Der Beschwerdeführer konnte keine Auskunft über den Verbleib von verschreibungspflichtigen Betäubungsmitteln geben, welche Eingang in seine Buchhaltung gefunden hatten (E. 5.1.2).
- (2) Das Verwaltungsgericht sah in jenem Fall die konkrete und erhebliche Gesundheitsgefährdung von mindestens zwei Patientinnen als erwiesen an (E. 5.1.3);
- (3) In zahlreichen Fällen bestand zumindest eine abstrakte Gesundheitsgefährdung (E. 5.1.3);
- (4) Eine unmittelbare Gefährdung war bei mindestens zwei Patientinnen nicht ausgeschlossen (E. 5.2).
- (5) Gegen den Beschwerdeführer lagen zudem Verlustscheine in der Höhe von mehreren Hunderttausend Franken vor (E. 5.1.2) sowie früherer Kokainkonsum (E. 5.1.1).
- (6) Etc. etc.

97 Es ist geradezu ein Affront, den vorliegend betroffenen Beschwerdeführer mit dem Fall des oben erläuterten Präjudizentscheides in einen Topf zu werfen und die offensichtlichen Unterschiede zu ignorieren.

98 Bereits in der Rekurseingabe wurde in RZ 293ff. zu dem hiavor zusammenfassten Entscheid des Verwaltungsgerichts vom 15. Februar 2018 (VB.2017.00702) explizit Stellung genommen und hervorgehoben, dass dieser auf den hier vorliegenden Sachverhalt nicht anwendbar sei.

99 **Zu einem Analogieschluss dieser zwei vollkommen unterschiedlichen Fallkonstellationen kann nur gelangen, wer die im Juli 2023 eingereichten Patientenakten und die Erläuterungen des Beschwerdeführers dazu gar nicht erst zur Kenntnis nimmt. Dies wäre als Willkür bei der Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts (Art. 9 BV) sowie als Verweigerung des rechtlichen Gehörs (Art. 29 BV) zu würdigen.**

100 Nach dem Gesagten ist nicht im erkennbar und von den Vorinstanzen nicht nachgewiesen, in wie weit vom Beschwerdeführer eine abstrakte oder eine konkrete aktuelle Gefahr für seine Patienten oder für die öffentliche Gesundheit ausgehen soll. **Das von der Erstinstanz angeführte Präjudiz ist aufgrund der Unvergleichbarkeit der Sachverhalte vorliegend nicht einschlägig.**

6.2. Rekursentscheid der Gesundheitsdirektion vom 27.11.2024 (keine neue Ausgangslage)

101 Die Rekursinstanz weist den Antrag des Beschwerdeführers auf umgehende Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung ab, ohne sich mit den Rekursvorbringen des Beschwerdeführers auch nur im Ansatz auseinanderzusetzen.

102 Stattdessen erhebt sie die Erwägungen der Vorinstanz kritiklos zur **Begründung ihres Zwischenentscheides vom 27. November 2024** (Anfechtungsobjekt). Ohne jede Abwägung der sich widersprechenden Positionen betrachtet es die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich als erwiesen:

- (1) dass der Beschwerdeführer es dem Amt für Gesundheit verunmöglicht habe, die in Frage stehenden Arztzeugnisse zu überprüfen [Zwischenentscheid, Seite 4, 3. und 4. Lemma] - obwohl die mit anwaltlichem Schreiben vom 17. Juli 2023 eingereichten ungeschwärzten Patientenakten zum Nachweis der medizinischen Gründe und ihrer Vertretbarkeit für die Ausstellung der Atteste ohne weiteres ausgereicht hätten;
- (2) dass er dadurch die effektive Wahrnehmung der Aufsichts- und Kontrollaufgaben der Aufsichtsbehörde in böser Absicht vereitelt habe;
- (3) dass die im Juli 2023 ohne Schwärzung eingereichten Patientenakten samt anwaltlichen Erläuterungen in diesem Zusammenhang in keiner Weise zu berücksichtigen seien, solange spätere Patientenakten noch geschwärzt seien;
- (4) dass die Ende 2021 ausgestellten drei Arztzeugnisse als bewusste Gefälligkeitszeugnisse zu qualifizieren seien, ohne die geringste medizinische Indikation;
- (5) dass deshalb davon ausgegangen werden müsse, dass der Beschwerdeführer systematisch und im ganz grossen Stil weitere Gefälligkeitsatteste ohne jede medizinische Indikation ausgestellt haben müsse, wodurch er die Bemühungen der Behörden zum Schutz der öffentlichen Gesundheit und zur Eindämmung der Covid-19-Pandemie unterlaufen habe «was besonders gravierend erscheine»;
- (6) dass davon ausgegangen werden müsse, dass der Beschwerdeführer sich auch in Zukunft den Anweisungen des Gesundheitsamtes widersetzen werde;
- (7) weshalb ihm jede Vertrauenswürdigkeit abzusprechen sei.

103 Diese Vorwürfe entbehren jeder Evidenz und sind geradezu herabwürdigend. Zur Entkräftung sei auf nachfolgende Einordnung der amtlichen Stellungnahme verwiesen (s. unten Ziff. 6.3.1 ff.).

104 Im Übrigen versäumt es auch die Vorinstanz konkrete Nachweise zu erbringen, in wiefern vom Beschwerdeführer im Falle der Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung eine konkrete oder abstrakte Gefahr für die öffentliche Gesundheit oder für die Gesundheit seiner Patienten zu erwarten sei.

6.3. **Stellungnahme des Amtes für Gesundheit vom 9.12.2024 (keine neue Ausgangslage)**

105 Nachdem die 10-tägige Frist für die Stellungnahme zum Rekursentscheid der Gesundheitsdirektion bereits am Montag, 9. Dezember 2024 abgelaufen war, wurde diese dem Beschwerdeführer am Freitag, 13.12.2024 zugestellt.

106 In dieser Stellungnahme manifestiert sich eine lange Liste von schweren Vorwürfen zulasten des Beschwerdeführers, welche von der Realität nicht weiter entfernt sein könnten:

6.3.1. **Betreffend Patientin B. V. (*11.05.1966; s. Stellungnahme S. 3; oben)**

107 Der fehlende Wille zu einer fairen und sachgerechten Würdigung des hier massgebenden rechtserheblichen Sachverhalts, zeigt sich bei der Stellungnahme des Amtes für Gesundheit zu diesem Attest besonders deutlich:

108 Mit keinem Satz werden die Ausführungen des Beschwerdeführers zum **Wortlaut des Attestes und dessen Auslegung** erwähnt (Rekurseingabe, 4.1.1 f.; S. 17f.).

109 In der Rekurseingabe wurde gezeigt, dass bereits der **Wortlaut dieses Attestes unbedenklich** ist (s. Rekurseingabe, RZ 69 ff.). Sei es,

- (i.) weil dieses bloss wissenschaftlich erwiesene oder vertretbare Tatsachen bestätigt («Es ist aus medizinischen Gründen vertretbar,...» RZ 70, lit. [A.]);
- (ii.) weil es eine individuelle ärztliche Empfehlung formuliert («Aus medizinischen Gründen rate ich Ihnen grundsätzlich ...»; RZ 70, lit. [B.]);
- (iii.) oder weil es eine juristisch korrekte Regel formuliert («Niemand kann Sie verpflichten, ...»; «Es sollten keine Tests angeordnet werden, ohne ...» RZ 70, lit. [C.] und [D.]).

110 Bereits der Wortlaut des ersten Attestes weist keine Inhalte auf, welche man aus wissenschaftlicher oder medizinischer oder juristischer Sicht als nicht vertretbar bezeichnen oder als falsch qualifizieren müsste. Schon gar nicht weist der Wortlaut des ersten Attestes strafrechtlich relevanten täuschenden Inhalt auf.

111 Ebenso wenig werden vom Amt für Gesundheit die Rekurs-**Ausführungen zum Inhalt der Patientenakte** und zu den Überlegungen des Beschwerdeführers als dem verantwortlichen behandelnden Arzt erwähnt, geschweige denn gewürdigt (s. Rekurseingabe, 4.1.3, S. 19-21f.), d.h.:

[i.] Kein Wort seitens der Gesundheitsbehörde zur zweistündigen Erstkonsultation dieser Patientin vom 21. Oktober 2021 (samt umfassenden Blut-Labortests).

- [ii.] Kein Wort zum vom Beschwerdeführer festgestellten jahrelangen diffusen Beschwerdebild im Bereich des Herzens (inkl. aktenkundiger zweimaliger notfallmässiger Behandlung chronisch-rezidivierender Präkordialgie).
- [iii.] Kein Hinweis auf die Notiz im Patientendossier, wonach der Beschwerdeführer der Patientin deshalb von einer Covid-Impfung abgeraten hatte, weil Myocarditis und Pericarditis (also zwei schwere Erkrankungen im Bereich des Herzens) sowohl in wissenschaftlich anerkannten Studien als auch von den Herstellern (Pfizer und Moderna) selber als tatsächliche mögliche Nebenwirkung der Covid-Impfung (siehe auch Rekurschrift, RZ 83f.) präsentiert worden waren.
- 112 [iv.] Keine Erwähnung der zusammenfassenden Ausführungen des Beschwerdeführers zu diversen wissenschaftlichen «peer-reviewten» Publikationen betreffend Nachweis konkreter Risikofaktoren, vorliegend insbesondere zum erhöhten Auftreten von schweren Beschwerden im Herzbereich (s. Rekurs, RZ 85 f. und Rekurs-Beilage 23). Denn daraus wäre für das Amt für Gesundheit ersichtlich geworden, dass die **Beschwerden im Herzmuskelbereich nach COVID-Impfungen keineswegs nur bei Männern** auftreten können. Diese neue Erkenntnis wäre von den Verwaltungsbehörden zwingend zu berücksichtigen.
- 113 Somit hat das Amt für Gesundheit sämtliche risiko-relevanten Informationen, Feststellungen und wissenschaftlichen Hinweise, welche der Beschwerdeführer ihm bereits im aufsichtsrechtlichen Untersuchungsverfahren unterbreitet hatte, einfach unter den Teppich gekehrt, obwohl **die neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse vom Amt von Amtes wegen zu berücksichtigen** wäre (s. oben RZ 49ff. und BGE 2C_228/2021 Erw. 4.8).
- 114 Die Rekurschrift diene nur der Verdeutlichung von bereits im Rahmen des aufsichtsrechtlichen Untersuchungsverfahrens mit anwaltlichen Schreiben vom 18. Juli 2023 und (ergänzend) vom 12. August 2024 eingereichten Patientenakten und Studien.
- 115 Damit ignoriert das Amt für Gesundheit kategorisch sämtliche in wissenschaftlichen Publikationen, in Statistiken sowie in den Publikationen der Hersteller selber tatsächlich festgestellten Risiken im Zusammenhang mit der Verabreichung der Covid-19-Impfung und will den Beschwerdeführer nun dafür abstrafen, dass er diese real existierenden Risiken von seiner Patientin abhalten wollte.
- 116 Hinzu kommt noch der per se EXPERIMENTELLE CHARAKTER dieser Covid-Impfung: Im Zeitpunkt der Erstzulassung Ende 2020, sowie im Zeitpunkt der drei Atteste (Ende 2021) lagen zu diesen Covid-19-Impfungen noch keine belastbarer Langzeitstudien zur Wirksamkeit und zur Sicherheit dieser Präparate vor, weshalb sie nur im Rahmen von Art. 9a HMG (sog. befristete Zulassung) zugelassen werden konnten.

- 117 Für Impfungen ohne abschliessend bekannte Nebenwirkungen ist nicht nur generell
Vorsicht geboten. Vielmehr konnte eine rechtswirksame Zustimmung zum Eingriff («In-
formed Consent») unter diesen Umständen per Ende 2021 eigentlich gar nicht korrekt
vorgenommen werden, weil streng genommen niemand – erst recht nicht das Amt für
Gesundheit – mit abschliessender Sicherheit sagen konnte, welche Substanzen sich
in den Covid-Impfungen genau befanden und welches langfristige Risiko-Profil diese
Impfungen in Tat und Wahrheit aufweisen.
- 118 Alles in allem erweist sich aber, dass der Beschwerdeführer zumindest medizinisch
vertretbar gehandelt hat, indem er der Patientin B. V. das oben erwähnte Attest eine
Woche nach der Erstkonsultation, am 28. Oktober 2021, ausgestellt hat.
- 119 Zur Thematik der COVID-19 Testung gilt alles bisher Gesagte analog. D.h. auch hier
hat das Amt für Gesundheit in keiner Weise die berechtigten und sowohl wissenschaft-
lich als auch medizinisch vertretbaren Hinweise des Beschwerdeführers in ihre Sach-
verhalts- und Rechtswürdigung aufgenommen (s. Rekurschrift, RZ 95-104, S. 22-24).
- 120 Abschliessend bleibt für dieses erste Attest festzuhalten, dass das Amt für Gesundheit
sich in willkürlicher und geradezu übergriffiger Weise anmass, dem zuständigen und
bestens qualifizierten Arzt in sein Handwerk hineinzugreifen – und nimmt dabei Risiken
in Kauf, welche der Arzt zu Recht verhindern wollte.
- 121 Es ist weder verständlich noch hinnehmbar, wenn ein Amt (welches von Gesetzes we-
gen der Gesundheit der Bevölkerung verpflichtet ist), einem Arzt der seine Aufgabe
tagtäglich ernst nimmt und auch wirksam umsetzt unter den vorliegenden Umständen
kriminelles Handeln unterstellt, ihn aus dem Arztberuf entfernen und ihn seiner wirt-
schaftlichen Existenz berauben kann. Hier werden aus sachfremden Gründen mühsam
aufgebaute Werte und Strukturen zerstört, welche für die öffentliche Gesundheit eine
ganz wesentliche und positive Rolle spielen.

6.3.1.1. Zwischenergebnis Attest B. V.

- 122 Im Sinne eines Zwischenergebnisses ist somit festzuhalten, dass die Angaben und
Aussagen im ärztlichen Attest für B. V. vom 28. Oktober 2021 keine Hinweise auf eine
inhaltlich falsche Information im hier dargelegten Zusammenhang (COVID-19-
Impfung) enthalten, und dass diese Aussagen – entgegen der Auffassung der Vo-
rinstanzen - medizinisch absolut vertretbar sind.
- 123 Das Amt für Gesundheit hat den Nachweis nicht erbracht, warum die hier interessie-
renden schriftlichen Aussagen, resp. das ärztliche Attest für B. V., inhaltlich falsch oder
medizinisch nicht vertretbar sein sollen.

6.3.2. **Betreffend Patient M. H. (*23.05.2001; s. Stellungnahme S. 3; oben)**

124 Auch bei diesem Patienten kann und muss namens des Beschwerdeführers – in Analogie zum ersten Attest hiervoor - auf die Vorakten verwiesen werden (Rekurs, Seiten 24-28; mit dort weiterführenden Verweisen), weil auch diese Ausführungen vom Amt für Gesundheit völlig übergangen werden.

125 Im Sinne eines Zwischenergebnisses ist somit auch hier festzuhalten, dass die Angaben und Aussagen im ärztlichen Attest für M. H. vom 28. Oktober 2021 keine Hinweise auf eine inhaltlich falsche Information im hier dargelegten Zusammenhang (COVID-19-Impfung) enthalten, und dass diese Aussagen – entgegen der Auffassung der Vorinstanz - medizinisch absolut vertretbar sind.

126 Das Amt für Gesundheit hat den Nachweis nicht erbracht, warum die hier interessierenden schriftlichen Aussagen inhaltlich falsch oder medizinisch nicht vertretbar sein sollen.

6.3.3. **Betreffend Patientin V. C. (* 06.01.2013; Stellungnahme S. 3; unten)**

127 Aufgrund der völlig analogen Situation für dieses dritte Arztzeugnis wird auch hier auf die Vorakten verwiesen und an den dortigen Ausführungen festgehalten (s. Rekurschrift S. 28-30).

128 Im Sinne eines Zwischenergebnisses ist auch hier festzuhalten, dass die Angaben und Aussagen im ärztlichen Attest für V.C. vom 13. Dezember 2021 keine Hinweise auf eine inhaltlich falsche Information im hier dargelegten Zusammenhang (COVID-19-Impfung) enthalten, und dass diese Aussagen – entgegen der Auffassung der Vorinstanz - medizinisch absolut vertretbar sind.

129 Das Amt für Gesundheit hat den Nachweis nicht erbracht, warum das hier interessierende ärztliche Attest inhaltlich falsch oder medizinisch nicht vertretbar sein soll.

7. **Zwischenergebnis nach Berücksichtigung der Vorwürfe der Vorinstanzen**

130 Das Amt für Gesundheit hat den Nachweis nicht erbracht, warum die hier interessierenden schriftlichen Atteste inhaltlich falsch oder medizinisch nicht vertretbar sein sollen.

131 Umgekehrt hat aber der Beschwerdeführer ausreichend klar und wissenschaftlich belastbar dargelegt, dass es durchaus vertretbare medizinische, resp. wissenschaftliche Gründe gab, im Rahmen einer individuellen Nutzen-/Risikoabwägung für den jeweiligen Einzelfall die **gesundheitlichen Risiken** durch die Anwendung der Gesichtsmaske, resp. des regelmässigen Testens, resp. der Covid-19-Impfung höher einzustufen als die gesundheitliche Bedrohung des jeweiligen Patienten durch SARS-CoV-2.

8. Aufschiebende Wirkung eines Rekurses als gesetzliche Regel

132 Gemäss § 25 Abs. 1 VRG kommt dem Lauf der Rekursfrist und der Einreichung des Rekurses aufschiebende Wirkung zu bis zum rechtskräftigen Abschluss des Überprüfungsverfahrens. Die anordnende Instanz, die Rekursinstanz und der Vorsitzende der Rekursinstanz können aus besonderen Gründen gegenteilige Anordnungen treffen (§ 25 Abs. 3 VRG).

133 Die Funktion der aufschiebenden Wirkung liegt in der vorläufigen Hemmung von Rechtswirksamkeit und Vollstreckbarkeit der angefochtenen Verfügung. Der Suspensiveffekt **verhindert, dass Präjudizien geschaffen werden**, die einen Rekurs illusorisch werden lassen. Im Ergebnis wird sichergestellt, dass die Wirkungen einer Anordnung nicht einsetzen, bevor sie rechtskräftig feststehen (Kiener Regina, in: Griffel Alain (Hrsg.), Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz des Kantons Zürich (VRG), 3. Aufl., Zürich - Basel - Genf 2014, § 25 N 3).

134 Der Entzug der aufschiebenden Wirkung setzt **besondere Gründe** voraus. Weil die aufschiebende Wirkung den gesetzlichen Regelfall darstellt und dem Interesse, ein umstrittenes Rechtsverhältnis in der Schwebe zu halten, aus Gründen der Rechtssicherheit erhebliche Bedeutung zukommt, **soll der Entzug die Ausnahme darstellen. Für die sofortige Wirksamkeit müssen deshalb qualifizierte und überzeugende Gründe sprechen**

8.1. Allgemeine Grundsätze zum Entzug der aufschiebenden Wirkung

135 Da weder das angeführte Präjudiz (VB.2017.00702; s. oben Ziff. 6.1.3) noch sonst eine Gerichtspraxis zu Art. 36 und 38 MedBG den Entzug der aufschiebenden Wirkung eines Rechtsmittels bei der aktuellen Faktenlage gestattet, bleiben allenfalls allgemeine Überlegungen zur Anordnung vorsorglicher Massnahmen, wie vorliegend der ausnahmsweise Entzug der aufschiebenden Wirkung. Diese setzt aber immer eine **erhebliche und nachgewiesene Dringlichkeit** voraus. Das Bundesgericht hat diese Voraussetzung wie folgt charakterisiert: *«Es muss sich als notwendig erweisen, die fraglichen Vorkehren sofort zu treffen. Der Verzicht auf die Massnahme muss einen erheblichen Nachteil bewirken, der nicht leicht wieder gutzumachen ist und dessen Abwendung entgegenstehende Interessen überwiegt (...). Ein solcher Nachteil kann etwa in einer zeitlich unmittelbar bevorstehenden oder in einer inhaltlich schweren Bedrohung bedeutender Polizeigüter bestehen»* (BGer, Urteil 2C_178/2020 vom 19. Juni 2020, E. 3.3).

136 Der Entzug der aufschiebenden Wirkung setzt also besondere Gründe voraus und soll wie erwähnt die Ausnahme darstellen. Für die sofortige Wirksamkeit müssen

qualifizierte und überzeugende Gründe sprechen. Die Aufhebung der aufschiebenden Wirkung ist nur in absoluten Ausnahmesituationen statthaft.

137 Das Amt für Gesundheit hat in seinem Entscheid vom 18. Oktober 2024 die Behauptung der besonderen Dringlichkeit wie bereits erwähnt an folgende Behauptungen geknüpft (s. oben und Verfügung Amt für Gesundheit, S. 11, Ziff. 10):

- 1.) Angebliche Ausstellung dreier «*Gefälligkeitsatteste [...] ohne medizinische Indikation*»;
- 2.) Vermutung, systematischer Ausstellung weiterer *entsprechender ärztlicher Zeugnisse entgegen den Bestrebungen, eine weitere Ausbreitung der Covid-19-Pandemie durch entsprechende Massnahmen zu verhindern*»;
- 3.) Behauptete Vereitelung einer *wirksamen Aufsicht durch das Amt für Gesundheit*, weshalb nicht davon ausgegangen werde könne, dass er sich in Zukunft an die Vorgaben des Amtes für Gesundheit halten würde.

138 Wie bereits erwähnt, hat der Beschwerdeführer in seinen drei Eingaben (Anwaltliche Eingabe vom 18. Juli 2023; Anwaltliche Eingabe vom 12. August 2024 und Rekurseingabe vom 21. November 2024) diese Behauptungen aber als falsch widerlegt.

139 Es erweist sich somit erneut als ein Beispiel von Willkür in der Beweiswürdigung (Art. 9 BV) und von Verweigerung des rechtlichen Gehörs (Art. 29 BV), wenn das Amt die im Rahmen der aufsichtsrechtlichen Untersuchung beigebrachten Patientenakten samt Erläuterungen des Beschwerdeführers **und dargebrachten wissenschaftlichen Erkenntnisse konsequent in den Wind schlägt und ihm aber umgekehrt auf blosser Behauptungsbasis schwerstmögliche Pflichtverletzungen unterstellt.**

8.2. Auch sonst keine Notwendigkeit erkennbar

140 Auch sonst wird von den Vorinstanzen nicht offengelegt, welcher besonderen Notwendigkeit der sofortige Entzug der BAB dient. Eine besondere Notwendigkeit der aufschiebenden Wirkung zum Schutz des Publikums oder zum Schutz der Patienten des Beschwerdeführers wäre aber von den Vorinstanzen nachzuweisen gewesen.

8.2.1. Interessenabwägung

141 Bei der **Abwägung der öffentlichen Interessen** an einem sofortigen Entzug der BAB zwecks «abstrakten Schutzes der öffentlichen Ordnung» **mit den Interessen des Beschwerdeführers** (sowie seiner Patienten) an der Fortführung der Praxis überwiegen letztere deutlich:

142 Die behördliche Anordnung des umgehenden Entzugs der Zulassungsbewilligung, d.h. samt Entzug der aufschiebenden Wirkung bewirkt den umgehenden Verlust der Arztpraxis, der Einkünfte und verhindert auch bis auf weiteres, dass der Beschwerdeführer

seiner Tätigkeit als Arzt nachgehen kann, um so seine Familie zu ernähren. In Anbetracht der sich auftürmenden Verpflichtungen und Schulden ist zu erwarten, dass der Beschwerdeführer um seine gesamte wirtschaftliche Existenz gebracht wird.

143 Würde unter einem solchen Regime erst das Bundesgericht als letzte Instanz nach einem über Jahre laufenden Verfahren die fehlende Rechtmässigkeit des Bewilligungsentzuges feststellen (bzw. feststellen, dass eine mildere Disziplinar massnahme verhältnismässig gewesen wäre), wäre der bis dahin beim Beschwerdeführer eingetretene Schaden unter keinen Umständen wieder gutzumachen. Die Zerstörung der aufgebauten Arztpraxis des Beschwerdeführers, das daraus resultierende wirtschaftliche und private Leiden von ihm und seiner Familie, jahrelange Entbehrungen, seine verlorene Reputation und Lebensmöglichkeiten könnten selbst durch einen höchst richterlichen Entscheid, welcher die Verfügung des Amtes für Gesundheit korrigieren würde, niemals wieder gutgemacht werden.

144 Gleichzeitig würde die blossе Tatsache der jahrelangen Überschuldung (bei gleichzeitiger vermutungsweise dauerhafter Tätigkeit des Beschwerdeführers in anderen Bereichen als jenem eines Arztes) die zukünftige Entscheidung der letzten richterlichen Instanz präjudizierend dahingehend beeinflussen, dass eine nachträgliche BAB-Zuerkennung dem letztinstanzlichen Gericht schlicht nicht mehr opportun erscheint.

145 **Umgekehrt besteht keine erkennbare Gefahr für die öffentliche Gesundheit**, wenn der Beschwerdeführer einstweilen weiter praktizieren könnte, und sich um die Gesundheit seiner zahlreichen Patienten kümmern könnte und ihm erst später, nach Eintreten der Rechtskraft eines letztinstanzlichen Entscheides zugunsten des Gesundheitsamtes die BAB entzogen werden sollte.

146 Des weiteren führen die Vorinstanzen nur Vorkommnisse während der Corona-Massnahmen an, die längere Zeit zurückliegen. Aktuelle Gefahren für die Patienten der Praxis werden nicht behauptet bzw. allenfalls ganz abstrakt erwähnt im Zusammenhang mit dem Attest zur Maskenbefreiung. Es wurde von den Vorinstanzen nicht nachgewiesen, worin die Gefahr bestünde, wenn der Rekurrent während des Rekursverfahrens weiter praktizieren dürfte. Es gibt nicht den geringsten Hinweis für irgendeine konkrete Gefahr.

147 Somit ist aufgrund dieser Abwägung klar, dass keine ausreichend nachgewiesene Dringlichkeit oder Gefahr für die Öffentlichkeit besteht, welche die Aufhebung der aufschiebenden Wirkung auch nur einen Tag länger rechtfertigen und notwendig erscheinen lassen könnte. **Die aufschiebende Wirkung ist umgehend wieder herzustellen.**

8.3. Hilfsweise (I): Verhalten gegen Treu und Glauben

148 Hilfsweise ist vorzutragen, dass dem in erster Instanz am 18. Oktober 2024

verfügenden Amt für Gesundheit die von ihm so hartnäckig **behaupteten schweren Verdachtsmomente für eine angebliche Gefährdung der öffentlichen Gesundheit bereits seit 2 Jahren und 7 Monaten vorlagen** (seit spätestens März 2022). Hätte das Verhalten des Beschwerdeführers tatsächlich ein so gravierendes Risiko für die öffentliche Gesundheit dargestellt, noch dazu während der Dauer der COVID-19-Pandemie, dann hätte das Amt für Gesundheit konsequenterweise sofort handeln und den Entzug bereits damals verfügen müssen. Indem sie damals aber untätig blieb und sich nun, bald 2 Jahre nach Ende der Pandemie auf eine besondere Gefahr beruft, widerlegt sie sich selbst (venire contra factum proprium).

149 **Die vorliegende Berufung des Amtes für Gesundheit auf eine angebliche akute und schwere Bedrohung der öffentlichen Gesundheit durch den Beschwerdeführer erscheint daher vorgeschoben, rechtsmissbräuchlich und geradezu willkürlich. Sie verdient deshalb keinen Schutz.**

8.4. Hilfsweise (II): Intakte Prognose in der Hauptsache

150 In Ergänzung zu den anwaltlichen Eingaben vom 18. Juli 2023 sowie vom 12. August 2024 hatte der Beschwerdeführer in der Rekurschrift vom 21. November 2024 ausreichend nachvollziehbar belegen und erläutern lassen,
[i.] dass für jedes der drei Atteste durchaus medizinisch vertretbare Gründe bestanden,
[ii.] dass diese von der Aufsichtsbehörde bereits gestützt auf die anwaltliche Eingabe vom 18. Juli 2023 (und allenfalls ergänzend gestützt auf die anwaltliche Eingabe vom 12. August 2024) hätten nachvollzogen werden können, und
[iii.] dass die mit Rekurs vom 21. November 2024 erstmals ungeschwärzt eingereichten Akten für die Zeit nach Ausstellung der Atteste an diesen Feststellungen nichts änderten.

151 Damit bestehen gute Gründe für die Annahme, dass die zwei Hauptvorwürfe
1.) "Gefälligkeitsattest" (sowie auch "Falsches ärztliches Zeugnis") und
2.) angeblich unheilbar schweren Zerstörung der Vertrauenswürdigkeit
im Rahmen der Rechtsmittelverfahren von den Gerichten anders gesehen werden als vom Amt.

152 Ob die drei fraglichen Atteste eine disziplinarische Massnahme rechtfertigen, ist in Anbetracht des Vorgetragenen im Hauptverfahren zu klären.

8.4.1. Relevanz der persönlichen Überlegungen des Arztes (Täuschungsvorwurf)

153 Im Übrigen ist abschliessend darauf hinzuweisen, dass keine wiederholten schweren Verfehlungen im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung vorliegen. Es bestanden vielmehr gute Gründe für die Ausstellung dieser drei Atteste. **Die Absicht des**

Arztes war nicht, seinen Mandanten einen unrechtmässigen Vorteil zu verschaffen, sondern seinen Patienten vor gesundheitliche Risiken zu bewahren.

154 Hier ist zu berücksichtigen, dass die **subjektive Überzeugung des Arztes nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung durchaus zu berücksichtigen** ist. Vgl. Urteil des Bundesgerichts: Ein Arztzeugnis muss die ärztliche Beurteilung eindeutig wiedergeben. Das Bundesgericht definiert die Anforderungen an das ärztliche Attest wie folgt: **«Bei der Beurteilung, ob das Gesundheitszeugnis mit der Wahrheit übereinstimmt, ist zu berücksichtigen, dass es auf einem Sachverhalt beruht, der durch den Arzt interpretiert wird, und damit gezwungenermassen eine subjektive Komponente enthält. Bezugspunkt für die Wahrheit ist nicht objektiv die Gesundheit oder Krankheit der Patientin, sondern subjektiv die diesbezügliche Ansicht bzw. Diagnose des Arztes»** (Urteil BGer 6B_99/2008 vom 18.3.2008 E. 2.4.2 m.w.H.).

155 Gestützt auf die vom Beschwerdeführer ab Juli 2023 vorgetragene wissenschaftliche Hinweise ergibt sich in Verbindung mit seinen Aufzeichnungen in den Patientendossiers zweifelsfrei, dass sich der Beschwerdeführer bei der Ausstellung der Atteste ausschliesslich von seiner Verpflichtung leiten liess, gesundheitliche Risiken von seinen Patienten abzuwenden. Es ging ihm nicht um medizinisch sachfremde Überlegungen.

156 Eine „latente Gefährdung der Patienten“ aufgrund der angeblich fehlenden Vertrauenswürdigkeit ist damit vom Amt für Gesundheit vorgeschoben, weil es zu keinem Zeitpunkt eine konkrete Gefährdung gab. Zudem reicht eine abstrakte Gefahr keinesfalls aus, um den Entzug der aufschiebenden Wirkung zu rechtfertigen, wenn erst durch diese einschneidende Intervention zahlreiche seiner Patienten konkret und unmittelbar gefährdet werden. Das wäre eine unverantwortliche Haltung, die sich um die Gesundheit der betroffenen Menschen foutiert.

157 **Im Übrigen ist zu beachten, dass die Überprüfung aller obiger streitentscheidender Sachverhaltsfragen nach der individuellen Nutzen-/Risiko-Abwägung in jedem der drei Einzelfälle nur im Rahmen eines ordentlichen Beweisverfahrens adäquat erfolgen kann.** Bereits deshalb, und weil die Vorinstanzen den Nachweis einer vom Beschwerdeführer konkret ausgehenden erheblichen Gefahr schuldig geblieben sind, verbietet sich jede vorsorgliche und den Ausgang des Hauptverfahrens präjudizierende Massnahme gegen den Beschwerdeführer.

9. Angeblich fehlende Vertrauenswürdigkeit als vorgeschobener Grund

158 Der Begriff «vertrauenswürdig» wird in der Botschaft vom 3. Dezember 2004 zum MedBG mit «gut beleumdet bzw. allgemein vertrauenswürdig» präzisiert. Der Begriff des Leumunds ist weder von der Rechtsprechung noch von der Rechtswissenschaft jemals definiert worden. Es kann daraus nur (aber immerhin) abgeleitet werden, dass

die Ehrenhaftigkeit der Medizinalperson angesprochen ist. Der Schutzzweck des Erfordernisses der Vertrauenswürdigkeit besteht nicht nur im (unmittelbaren) Wohl der einzelnen Patientinnen und Patienten, sondern auch darin, deren kollektives Vertrauen zu rechtfertigen und zu erhalten. Die in der Botschaft verwendete Formulierung «allgemein vertrauenswürdig» weist darauf hin, dass das für die Vertrauenswürdigkeit relevante Verhalten nicht auf die berufliche Tätigkeit in konkreten Fällen (beispielsweise auf die Heilbehandlung als solche) beschränkt ist. Umgekehrt kann nicht jedes (tadelnswerte) Verhalten für die Beurteilung der Vertrauenswürdigkeit herangezogen werden, sondern nur jenes, das einen Bezug zur selbstständigen Tätigkeit im medizinischen Sektor aufweist. Die Ausübung dieser Tätigkeit setzt voraus, dass der Bewilligungsinhaber bzw. Gesuchsteller in der Lage ist, einen Praxisbetrieb zu führen und dafür die Verantwortung zu tragen. Deswegen ist für die Beurteilung der Vertrauenswürdigkeit auch jenes Verhalten massgeblich, welches mit den unternehmerischen Funktionen im Zusammenhang steht, soweit es Auswirkungen auf das öffentliche Gesundheitswesen haben kann (BGer, Urteil 2C_853/2013 vom 17.06.2014 E. 5.4 m.w.H.).

- 159 Die gegenüber dem Beschwerdeführer erhobenen Vorwürfe, die zum Erlass der streitigen vorsorglichen Massnahme geführt haben, betreffen überhaupt nicht seine «Vertrauenswürdigkeit» im Sinne von Art. 36 Abs. 1 Bst. b MedBG als Zulassungsvoraussetzung. Die fachliche Kompetenz des Beschwerdeführers als Arzt, seine Fähigkeit, eine weit überdurchschnittlich grosse Hausarztpraxis erfolgreich zu führen und das Vertrauen, das bei er bei seinen zahlreichen Patientinnen und Patienten (bisher über 2'400) geniesst und die sich aus seinem fachlichen Curriculum ergibt (s. oben, Ziff. 2.1; B-Beilage 12), sind unbestritten.
- 160 Ohne Berücksichtigung des vom Amt für Gesundheit beanstandeten Verhaltens im Zusammenhang mit drei Attesten bestünde nicht der geringste Zweifel, dass der Beschwerdeführer die Zulassungsbewilligung erhielte, wenn er sie neu beantragen müsste.
- 161 Verfahrensentscheidend ist, ob ihm das Amt für Gesundheit allein deshalb die «Vertrauenswürdigkeit» absprechen darf, weil der Beschwerdeführer zu einer anderen medizinisch-wissenschaftlichen Würdigung gelangte als das Gesundheitsamt in Bezug auf den Sinn, Nutzen und die allfällige Schädlichkeit von Maskenpflicht, den COVID-19-Impfungen und den Covid-19-Testungen.
- 162 Wenn dem Beschwerdeführer als Arzt allein deshalb die Vertrauenswürdigkeit abgesprochen werden dürfte, weil er den Nutzen des Maskentragens, der PCR-basierten Testverfahrens und der COVID-19-Impfungen aus den geschilderten fachlichen Gründen für zweifelhaft hält, müsste auch Daniel Koch als nicht vertrauenswürdig eingestuft

werden. Mitte März 2020, auf dem Höhepunkt der Pandemie, hat er als damaliger Beauftragte des Bundes die Masken öffentlich als wirkungslos bezeichnet.

10. Fazit: Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung begründet

163 Damit wurde vorliegend der Nachweis erbracht:

- (1) dass die vom Beschwerdeführer vorgenommene individuellen Nutzen-/Risiko-Abwägung, welche zur Ausstellung der drei Atteste geführt hat, medizinisch vertretbar war;
- (2) dass die Vorinstanzen den vom Beschwerdeführer belegten medizinischen Gründen, welche den Beschwerdeführer zur Ausstellung der drei Atteste veranlasst haben, zu Unrecht jede Vertretbarkeit abgesprochen haben;
- (3) dass vom Beschwerdeführer keine Gefahr für die öffentliche Gesundheit ausgeht, bloss weil er durch die fraglichen Atteste real existierende und wissenschaftlich belegte gesundheitliche Risiken von seinen Patienten abwenden wollte;
- (4) dass der Beschwerdeführer im Sinne von Art. 36 Abs. 1 lit. b vertrauenswürdig ist und Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet;
- (5) dass mithin das Amt für Gesundheit des Kantons Zürich dem Beschwerdeführer die Vertrauenswürdigkeit (als Voraussetzung für die Erteilung und den Erhalt der Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung im Sinne von Art. 36 Abs. 1 lit. b) zuunrecht kategorisch aberkannt hat;
- (6) dass somit kein zwingender Grund besteht, dem Beschwerdeführer die Berufsausübungsbewilligung mit sofortiger Wirkung zu entziehen und einem Rechtsmittel gegen die entsprechende Verfügung des Amtes für Gesundheit (vom 18. Oktober 2024; Dossier Nr. 509-2022; R-Beilage 1) weiterhin die aufschiebende Wirkung zu versagen;
- (7) dass darüber hinaus durch die umgehende Aberkennung der BAB dem Beschwerdeführer ein nicht wieder gut zu machender Nachteil entsteht, u.a. indem seine ökonomische Existenz vernichtet wird (s. Ziff. 4, oben);
- (8) dass damit der Ausgang des Verfahrens in der Hauptsache präjudiziert wird (einem Arzt mit Verluſtscheinen kann keine BAB erteilt werden; im Konkurs verfügt er über keine Mittel, einen aufwändigen Rechtsstreit zu führen);
- (9) dass die Sache mithin umgehend anhand zu nehmen ist und dem Rekurs gegen die Verfügung des Amtes für Gesundheit vom 18. Oktober 2024 (Dossier Nr. 509-2022) umgehend die aufschiebende Wirkung wieder zuzuerkennen ist.

220 Damit sind die Eingangs gestellten Anträge ausreichend begründet, weshalb ich namens meines Mandanten das Gericht um Gutheissung dieser Beschwerde ersuche.

Mit vorzüglicher Hochachtung

Philipp Kruse,
Fürsprecher, LL.M.

BEILAGENVERZEICHNIS: FOLGESEITE

Beilagenverzeichnis zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde vom 12. Dezember 2024**Beschwerde-Beilagen (B-Beilagen 1- 12)**

- B-Beilage 1:** **Anfechtungsobjekt:**
Zwischenentscheid der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich vom 27. November 2024, Dossier-Nr. 1781
- B-Beilage 2:** **Rekurseingabe** vom 21. November 2024 (fristgerecht eingereicht)
- B-Beilage 3:** **Korrektorexemplar Rekurseingabe (Änderungsmodus)** vom 24. Nov. 2024
- B-Beilage 4:** **Korrektorexemplar Rekurseingabe (Reinfassung)** vom 24. Nov. 2024
- B-Beilage 5:** **Ergänzende Eingabe** zur Rekurseingabe vom 26. November 2024 betr. **Substanziierung Umsatzeinbussen und direkte Kosten aus Bewilligungsentzug.**
- B-Beilage 6.1:** **Rekursantwort des Amtes für Gesundheit vom 9. Dez. 2024**
- B-Beilage 6.2:** BEILAGE zur **Rekursantwort des Amtes für Gesundheit vom 9. Dez. 2024: Aktenverzeichnis** in Sachen Dr. med. Sergio Dani
- B-Beilage 7:** Einschreiben Gesundheitsdirektion vom 11. Dez. 2024 (verfahrensleitende Verfügung betr. Rekursantwort des Amtes für Gesundheit)
- B-Beilage 8:** **Monatliche Kosten Praxis OCARANA: Stand 17.12.2024**
- B-Beilage 9:** **Übersicht aller Verbindlichkeiten, Stand 17.12.2024 (drohender Konkurs)**
- B-Beilage 10:** Übersicht über Patienten mit akuten gesundheitlichen Problemen, welche durch den Entzug der BAB einer gesundheitlichen Gefahr ausgesetzt wurden: **Stand 12.12.2024**
- B-Beilage 11:** Liste der verfrüht gesperrten ZSR-Gutschriften: **Stand 17.12.2024**
- B-Beilage 12:** Curriculum Vitae Dr. Sergio Dani (Langfassung): **Stand 17.12.2024**

Rekurs an die Gesundheitsdirektion vom 21. November 2024; in facher Ausfertigung
Rekurs-Beilagen (R-Beilagen 1-25)

- R**-Beilage 1: **Anfechtungsobjekt im vorinstanzlichen Rekursverfahren:**
Verfügung des Amtes für Gesundheit vom 18. Oktober 2024 (Dossiernummer: 509-2022)
- R-Beilage 2: **Versendebestätigung track&trace Nr. 98.42.115762.03874249 für:**
Verfügung des Amtes für Gesundheit vom 18. Oktober 2024 (Dossiernummer: 509-2022)
- R-Beilage 3: Einschreiben des Rekurrenten vom 12. August 2024 an die Vorinstanz
- R-Beilage 4: Vollmacht Dr. Sergio Dani vom 24. Oktober 2024
- R-Beilage 5a: Bewilligung zur fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung als Arzt vom 27. Mai 2019
- R-Beilage 5b: Weiterbildungstitel des Rekurrenten vom 22. November 2018
- R-Beilage 6: Ärztliches Attest B.V. vom 28. Oktober 2021
- R-Beilage 7: Ärztliches Attest M.H. vom 28. Oktober 2021
- R-Beilage 8: Ärztliches Attest V.C. vom 13. Dezember 2021
- R-Beilage 9: Anwaltliches Schreiben des Rekurrenten vom 11. Februar 2022 an die Vorinstanz betreffend Herausgabe der Patientenakten
- R-Beilage 10: Verfügung der Vorinstanz vom 25. März 2022 an den Rekurrenten betreffend Herausgabe der Patientenakten
- R-Beilage 11: Rekurs gegen die Anordnung der Herausgabe der vollständigen Patientenakten vom 29.04.2024
- R-Beilage 12: Nichteintretensentscheid der Fachstelle Rechtsmittel der Gesundheitsdirektion vom 17. April 2023
- R-Beilage 13: Anwaltliches Schreiben des Rekurrenten vom 18. Juli 2023 und teilweise geschwärzte Patientenakten der Patienten B. V., M. H. und V. C.
- R-Beilage 14: Anwaltliches Schreiben und Stellungnahme des Rekurrenten vom 12. August 2024 (Rechtliches Gehör)
- R-Beilage 15: Schreiben SASIS AG vom 5. November 2024 an den Rekurrenten
- R-Beilage 16: E-Mail zmed vom 14. November 2024 an den Rekurrenten
- R-Beilage 17: E-Mail Analytica vom 15. November 2024 an den Rekurrenten
- R-Beilage 18: Lebenslauf des Rekurrenten vom 10. September 2023 in Englisch
- R-Beilage 19: Empfehlungsschreiben des International Neuroscience Institute von Prof. Dres. Gerhard Franz Walter
- R-Beilage 20: Präsentation Ocarana-Hausarztpraxis
- R-Beilage 21: Auflistung Mitarbeiter Ocarana-Hausarztpraxis, Stand November 2024
- R-Beilage 22: Erfolgsrechnung Ocarana-Hausarztpraxis für das Jahr 2023

- R-Beilage 23: Studien betr. COVID-19- Risiken mit Kommentierung durch Rekurrent, welche bereits im Vorverfahren vorgetragen wurden
- R-Beilage 24: Entbindungserklärungen von der ärztlichen Schweigepflicht für den Rekurrenten vom 14. November 2024 von B. V., M. H. und V. C. bzw. deren gesetzlicher Vertreterin
- R-Beilage 25: Vollständige Patientenakten 2024 von B.V., M.H. und V.C ungeschwärzt
- R-Beilage 26: Ergänzende Eingabe vom 26. Nov. 2024 zur Rekursschrift zwecks Substanziierung der Umsatzeinbussen und direkten Kosten aus Bewilligungsentzug.