



Doppel

Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion
Amt für Gesundheit
Recht

██████████ MLaw
Stampfenbachstrasse 30
8090 Zürich
Telefon +41 43 259 55 42
cesar.burgener@gd.zh.ch

Eingang:

08. Jan. 2025

KRUSE | LAW

Mit interner Post

Gesundheitsdirektion
Recht / Ressort Rechtsmittel

██████████
Stampfenbacherstrasse 30
8090 Zürich

17. Dezember 2024

Dani S. / Entzug der Bewilligung zur fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung / Rekurs: Stellungnahme

Sehr geehrte Frau ██████████

Mit Verfügung vom 27. November 2024 (bei uns am Folgetag eingegangen) haben Sie uns zur Stellungnahme in rubrizierter Angelegenheit aufgefordert. Gerne kommen wir dem mit vorliegender Eingabe fristgerecht nach.

Wir beantragen die vollumfängliche Abweisung des Rekurses und verweisen zur Begründung auf die Verfügung vom 18. Oktober 2024 sowie die dazugehörigen Akten. Hierzu haben wir die nachstehenden Ergänzungen.

Zur Mitwirkungs- und Herausgabepflicht

Sowohl die Verletzung der Mitwirkungspflicht als auch der konkrete Umfang der Herausgabepflicht des Rekurrenten wurden vorgängig rechtsgenügend und umfassend dargelegt. Es kann daher grundsätzlich auf die Vorakten verwiesen werden.

Ergänzend sei nochmals darauf hinzuweisen, dass der Rekurrent im bisherigen Verfahren mehrfach darauf hingewiesen hat, es könne ihm keine Verletzung der Mitwirkungspflicht vorgeworfen werden (konkret aufgrund der Verweigerung der Herausgabe bzw. der Schwärzung der Patientendokumentationen). Dies begründete er unter anderem damit, das Amt für Gesundheit hätte nicht hinreichend dargelegt, weshalb es die geforderten Unterlagen benötige (hierzu bspw. Rz. 43 der Rekursschrift); die Herausgabe der vollständigen und ungeschwärzten Patientendokumentationen sei nicht verhältnismässig.

Diesbezüglich ist zu erwähnen, dass dem Amt für Gesundheit (nachstehend AFG) im aufsichtsrechtlichen Verfahren die Verfahrenshoheit zukommt und das Verfahren dem Untersuchungsgrundsatz i.S.v. § 7 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes des Kantons Zürich (VRG; LS 175.2) unterliegt. Hiernach untersucht und erhebt die zuständige Behörde den Sachverhalt von Amtes wegen. Die Verwaltungsbehörde ist zur richtigen und vollständigen Erhebung des rechtlich relevanten Sachverhaltes verpflichtet. Der Untersuchungsgrundsatz wird durch die Mitwirkungspflicht nach Abs. 3 der Bestimmung beschränkt (vgl. hierzu ausführlich Ziff. 6.2 ff. der angefochtenen Verfügung sowie das vorhergehende rechtliche Gehör). Gemäss § 7 Abs. 4 VRG würdigt die Verwaltungsbehörde sodann das Ergebnis der Untersuchung frei. Ob sich die zuständige Behörde, konkret das AFG, hierbei an die geltende Rechtslage hält, kann im Zweifelsfall durch die Erhebung von Rechtsmitteln gegen die von ihm erlassenen Anordnungen überprüft werden.



2024-12-1653
Dossier-Nr. 509-2022
buc

Die Aufsichtstätigkeit entscheidet nach oben Gesagtem selbstständig über die einzuholenden und zu prüfenden Dokumente u.Ä. Schon aus dem Zweck der Aufsicht selbst bzw. aus dem Bedürfnis der Sicherstellung einer effektiven Aufsicht ergibt sich, dass diese Kompetenz der Aufsichtsbehörde und nicht der oder dem Beaufsichtigten zukommt, weshalb diese in aller Regel im Aufsichtsverfahren einer umfassenden Mitwirkungspflicht unterliegen.

Der Rekurrent hat im infrage stehenden Aufsichtsverfahren wiederholt und nachweislich eine effektive Aufsicht durch das AFG – über Jahre hinweg – verhindert. Er hat die Herausgabe von für die Wahrnehmung der Aufsicht notwendigen Patientendokumentationen unter dem Vorwand gesuchter rechtlicher Argumente erst verweigert und hat dann (bis zuletzt im aufsichtsrechtlichen Verfahren) die Patientendokumentationen bloss in geschwärzter Form eingereicht. Dies obwohl er die Rechtmässigkeit der Herausgabe im Rahmen eines gegen die Herausgabebeurteilung erhobenen (und in der Folge abgewiesenen) Rekurses hat überprüfen lassen.

Trotz Rechtskraft der vorgenannten Herausgabebeurteilung machte der Rekurrent eine Herausgabe von seinen eigenen Ermessen abhängig und verweigerte eine vollständige Herausgabe. Er reichte dem AFG gegenüber nicht bloss geschwärzte, sondern darüber hinaus auch täuschend geschwärzte Patientendokumentationen ein (vgl. hierzu insb. die Stellungnahme des AFG zum Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung vom 9. Dezember 2024, S. 4 f.). Vehement vertritt der Rekurrent die Auffassung, das Herausverlangen der vollständigen Patientendokumentationen sei nicht verhältnismässig. Die Meinung, er habe hierüber zu entscheiden, vertritt der Rekurrent (mindestens implizit, z.B. in Rz. 154 ff. der Rekurschrift) auch noch im Rekursverfahren.

Der Rekurrent verzögerte mit der Verweigerung der Herausgabe der vollständigen Patientendokumentation (neben einer hohen Anzahl an Fristerstreckungsgesuchen) das aufsichtsrechtliche Verfahren unnötig, verhinderte eine effektive Aufsicht und anerkennt bis zuletzt das staatliche Handeln des AFG (und der Rekursinstanz) nicht.

Entgegen den Darlegungen des Rekurrenten handelt es sich keinesfalls um keine oder eine bloss niederschwellige Verletzung der Mitwirkungs- bzw. der Berufspflichten. Diese ist vielmehr qualifiziert und führt zwangsläufig zur Einsicht, dass der Rekurrent die elementare Bewilligungsvoraussetzung der Vertrauenswürdigkeit nicht mehr erfüllt. Letztlich gilt auch die Relevanz der vollständigen Patientendokumentationen vorliegend als bewiesen, konnte doch festgestellt werden, dass sich auch die bisher geschwärzten Teile der Patientendokumentation nicht zu Gunsten des Rekurrenten auslegen lassen. Somit sind auch die angestregten Erforderlichkeitsüberlegungen des Rekurrenten in den Rz. 255 ff. der Rekurschrift – soweit überhaupt relevant – unbeachtlich. Aufgrund des bisherigen Verfahrenslaufs und des beharrlichen ablehnenden Verhaltens des Rekurrenten steht fest, dass das Wahrnehmen einer effektiven Aufsicht durch das AFG und damit der Patientenschutz bzw. der Schutz der öffentlichen Gesundheit und Ordnung nicht gewährleistet werden kann.

Auch kann der Rekurrent aus der langen Verfahrensdauer gerade nichts zu seinen Gunsten ableiten (vgl. Rz. 54 der Rekurschrift): Wie oben erwähnt und nachweislich aus den Akten hervorgeht, hat offenkundig er selbst das Verfahren vorliegend verschleppt. Gerade in der langfristigen Verweigerung der notwendigen Mitwirkung liegt vorliegend die Qualifizierung der Verletzung der Mitwirkungspflicht. Diese hat – neben den sonstigen Verletzungen der Berufspflichten, namentlich der Erstellung von Gefälligkeitszeugnissen – zum Verlust der Vertrauenswürdigkeit und zwingendermassen zum Entzug der Bewilligung zur fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung (Berufsausübungsbewilligung) geführt.

Zu den Gefälligkeitszeugnissen im Einzelnen

██████████
Mit Arzzeugnis vom 28. Oktober 2021 dispensierte der Rekurrent die Patientin ██████████
██████████ von der Covid-19-Impfung sowie von der SARS-CoV-2-Testung (vgl. das entsprechende Arzzeugnis sowie Ziff. 9.1 der angefochtenen Verfügung).

Zusammenfassend hielt er fest, dass zum Zeitpunkt des Attests keine Hinweise auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 bestünden, es aus medizinischen Gründen vertretbar sei, sich nicht gegen das vorgenannte Virus zu impfen, er der Patientin von einer entsprechenden Impfung abrate, sie niemand zu einer solchen zwingen könne und auch keine Tests angeordnet werden sollten, ohne eine klare evidenzbasierte Indikation im Einvernehmen mit der Patientin und ihrem Arzt.

Obschon Patientinnen und Patienten mit Herzleiden gerade in die Risikogruppe fielen und für sie eine besondere Impfpflicht galt, erteilte er den fraglichen Dispens. Dies unter anderem mit dem Vorwand, die Patientin habe ein (mögliches) Herzleiden (zum Ganzen und ausführlich Ziff. 9.1 der angefochtenen Verfügung).

Eine abschliessende Beurteilung durch den Kantonsärztlichen Dienst (KAD) war bisher mangels vollständiger Akten nicht möglich. Die Beurteilung gestützt auf die bis zum Rekursverfahren vorhandenen Patientendokumentationen lässt sich mittlerweile auch abschliessend stützen: Wie in der Stellungnahme zum Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung erläutert, erfolgten im Anschluss an den Dispens aufgrund unsubstanziierter «Brustschmerzen» nähere Abklärungen zum Herzen der Patientin. Diese wurden gemäss der Patientendokumentation ohne Befund bzw. mit anderen Worten ohne Feststellung einer Erkrankung abgeschlossen. Folglich kann heute gesagt werden, dass der Rekurrent seine Sorgfaltspflichten nicht bloss verletzt hat, indem ohne Abklärungen und ohne medizinischen Grund einen Impfdispens ausstellte. Er hat zusätzlich auch gegen seine Sorgfaltspflichten verstossen, indem er auch nachträglich – nach Feststellung des Fehlens eines Herzleidens (das ohnehin keinen Grund für einen Dispens darstellte) – darauf verzichtete, einen bereits erteilten Dispens aufzuheben.

Ebenso konnte die Unbegründetheit des Testungsdispenses mit abschliessender Sicherheit festgestellt werden. Aus der vollständig ungeschwärzten Patientendokumentation der Patientin ergeben sich keine Gründe oder Hinweise, wieso eine Testung (etwa auch durch einen Spucktest) nicht möglich gewesen sein soll. Die diesbezüglichen Ausführungen des Rekurrenten sind schliesslich allesamt unbeachtlich, zumal im Zeitpunkt der Ausstellung der Gefälligkeitszeugnisse gestützt auf die Covid-19-Verordnung besondere Lage (SR 818.101.-26) für bestimmte Räume eine Zertifikatspflicht bestand (Art. 12 f.); später folgte ein Ausnahmezertifikat für Personen, die aus medizinischen Gründen weder geimpft noch getestet werden konnten (zum Ganzen vgl. auch Ziff. 7 der angefochtenen Verfügung). Ob die damals geltenden Testungsmethoden hinreichend «zuverlässig» waren, lag und liegt nicht im Ermessen der attestierenden Ärztin oder des attestierenden Arztes. Obschon damit entsprechende Ausführungen des Rekurrenten unbeachtlich sind, ist der Vollständigkeit halber zu erwähnen, dass sowohl Spezifität als auch Sensibilität der entsprechenden Tests hoch waren und ohne Weiteres im Rahmen dessen lagen, was auch bei anderen medizinischen Tests zu erwarten ist. Es ist bekannt, dass die Medizin keine genaue Wissenschaft ist (so auch der Rekurrent selbst in Rz. 225 der Rekurschrift). Das diesbezügliche Argument des Rekurrenten würde weitergedacht dazu führen, dass in der Medizin gar keine Tests mehr durchgeführt werden könnten. Entsprechend unbeachtlich ist die diesbezügliche Argumentation des Rekurrenten. Aus der Patientendokumentation von

Frau [REDACTED] – genauso wie auch aus den weiteren Patientendokumentationen i.c. – ergibt sich kein medizinischer Grund für einen Testungsdispens.

Nach soeben Dargelegtem steht daher fest, dass es sich beim infrage stehenden Attest um ein Gefälligkeitszeugnis handelt. Auch die vollständigen Patientenunterlagen untermauern dies.

In den Rz. 70 ff. seiner Rekurschrift und anhand der darauffolgenden Ausführungen möchte der Rekurrent zusammengefasst den Eindruck erwecken, es würde sich beim ärztlichen Attest für Frau [REDACTED] um allgemeine Feststellungen und Ratschläge handeln, die wahr seien. Es handle sich daher nicht um ein «falsches» Attest (vgl. insb. Rz. 71 der Rekurschrift). Die Argumentation des Rekurrenten ist insoweit unbeachtlich, als dass nicht infrage steht, ob er von einer Impfung hätte *abrat*en dürfen, sondern ob objektiv hinreichende medizinische Gründe gemäss den damals allgemein geltenden Empfehlungen für ein *Dispens* von der Impfung bestanden haben. Dies ist klarerweise nicht der Fall; entsprechend liegt ein Verstoss gegen die Berufspflichten des Rekurrenten vor.

Der Rekurrent unterlässt es weiter – wohl bewusst –, auch den Titel des relevanten Dispenses zu nennen. Bereits aus diesem geht klar hervor, dass es sich nicht um eine blosse allgemeine Feststellung ohne weitere Bedeutung handelt, wie es der Rekurrent glauben machen will. Vielmehr zeigen schon die Betitelung (in deutscher als auch in englischer Sprache) als «Dispens von COVID-19 Impfung sowie SARS-CoV-2-Testung» und der Hinweis «Gültigkeit dieses Attests: 1 Jahr», dass der einzige Zweck (vgl. zum Zweck auch Art. 34 der Standesordnung der FMH vom 8. Juni 2023) desselben darin lag, die Patientin (unrechtmässig) von Impfungen und Testungen auszunehmen. Das Attest war zweifelsfrei zur Verwendung im allgemeinen Rechtsverkehr bestimmt. Dies trifft nachweislich auch auf die von Frau [REDACTED] vorgesehene und dem Rekurrenten bekannte Verwendung der Legitimation gegenüber dem Arbeitgeber der Patientin zu. Der Rekurrent hat demnach nachweislich und bewusst seine besondere Stellung als Arzt missbraucht und ohne medizinischen Grund ein Dispens erteilt.

Im Übrigen sei darauf hingewiesen, dass insbesondere auch der Eintrag vom 26.05.2023 der Patientendokumentation von Frau [REDACTED] verwundert. Hierin hält der Rekurrent einen E-Mail-Vorschlag auf Wunsch der vorgenannten Patientin fest. Inhaltlich hält er zusammenfassend unter anderem fest, der ehemalige Geschäftsführer der Arbeitgeberin der Patientin (Rohr AG) hätte zuvor bei der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich die «medizinischen Akten» der Patientin herausverlangt, was der Rekurrent verweigert hätte. Dies sei nun Grund dafür, dass die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich weiterhin ein Verfahren gegen ihn führe. Im E-Mail bittet der Rekurrent bzw. die Patientin die [REDACTED] um ein Schreiben an den Amtsleiter des AFG mit Bitte um Einstellung des Verfahrens. Gemäss den vorliegenden Akten trifft es nicht zu, dass die [REDACTED] medizinische Unterlagen bei der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich bzw. beim AFG eingefordert hätte. Insbesondere trifft zudem nicht zu – wie es der Rekurrent im E-Mail suggeriert –, das aufsichtsrechtliche Verfahren gegen den Rekurrenten würde zum Zweck geführt werden, die [REDACTED] mit irgendwelchen Patientendokumentationen zu bedienen. Besagtes E-Mail zeigt eindrücklich und erneut, wie der Rekurrent seine besondere Vertrauensstellung missbräuchlich verwendet und sich von Patientinnen und Patienten instrumentalisieren lässt. Zusätzlich zeichnet er bewusst ein falsches Bild von der Aufsichtsbehörde, indem er unhaltbare Falschbehauptungen verbreitet und den Anschein erweckt, das AFG würde sich seinerseits von Privaten – wie etwa der Arbeitgeberin der Patientin – instrumentalisieren lassen. Ein solches Verhalten des Rekurrenten ist mit einer gewissenhaften Berufsausübung nicht vereinbar. Es ist

vorliegend davon auszugehen, dass der Rekurrent den entsprechenden Eintrag zum Eigenschutz vor aufsichtsrechtlichen Massnahmen bisher nur geschwärzt eingereicht und damit bewusst einer aufsichtsrechtlichen Wertung entzogen hat. Entsprechend handelt es sich auch hierbei um einen Nachweis, dass der Rekurrent bewusst eine effektive Aufsichtstätigkeit des AFG zu torpedieren versuchte.

Am 28. Oktober 2021 befreite der Rekurrent den o.g. Patienten von der Pflicht, eine Gesichtsmaske tragen zu müssen, sowie sich gegen Covid-19 impfen und dafür testen zu lassen. Gemäss Attest bestehe für den Patienten nicht nur keinen Grund für das Tragen einer Gesichtsmaske im öffentlichen Raum und im öffentlichen Verkehr. Es sei ihm aus gesundheitlichen Gründen zudem nicht zumutbar und sogar kontraindiziert. Zudem könne der Patient aus medizinischen Gründen weder geimpft noch getestet werden (vgl. zum Ganzen ausführlich Ziff. 9.2 der angefochtenen Verfügung). Betreffend den Patienten wurde ausführlich im Rahmen der Stellungnahme zum Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung Stellung bezogen, weshalb hierauf verwiesen wird. Zusammenfassend lässt sich jedoch festhalten, dass der Patient gemäss (dürftiger) Patientendokumentation bei guter Gesundheit war. Aus der Patientendokumentation ergibt sich, dass er hauptsächlich zum Zweck des Dispenses beim Rekurrenten in Behandlung war. So besteht auch die Patientendokumentation – insbesondere der bisher geschwärzte Teil – zu allergrössten Teilen aus Korrespondenz zum Gefälligkeitszeugnis und dem aufsichtsrechtlichen Verfahren gegen den Rekurrenten. Ein entsprechender Eintrag zeigt exemplarisch, dass der Rekurrent sich vom Patienten hat instrumentalisieren lassen: Gemäss Eintrag vom 12.01.2022 verlangte der Patient «das Ausnahme-Zertifikat (nicht impfen, nicht testen)». Diesem Wunsch nachkommend stellte der Rekurrent dieses gemäss Patientendokumentation noch gleichentags aus. Auch aus der nun vollständig ungeschwärzt vorliegenden Patientendokumentation ergibt sich ohne Zweifel, dass keine medizinischen Gründe für einen Dispens (Gesichtsmaske, Impfung oder Testung) beim Patienten bestanden haben. Insbesondere steht fest, dass die Patientendokumentation keine Hinweise auf eine «schwere Allergie» oder «akute schwere Neurodermitis» (zu beidem Rz. 128 der Rekurschrift) enthält. Auch hat der Rekurrent keine diesbezüglichen Abklärungen getätigt. Das Beispiel des Patienten zeigt exemplarisch, dass es sich bei den infrage stehenden Attesten um Gefälligkeitszeugnisse handelt.

Im Übrigen fällt auf, dass sich aus den Einträgen der Patientendokumentation von Herrn nicht ergibt, inwiefern welche «Situation» sich «massiv verbessern» müsste (vgl. letzter Eintrag vom 25.05.2023 der Patientendokumentation von Herrn). Es muss davon ausgegangen werden, dass die Dokumentation hier lückenhaft ist. Auffällig ist zudem der – vom aufsichtsrechtlichen Verfahren abgesehen – kontextlose Hinweis des Patienten auf eine fremdanamnestisch am 23.05.2023 (fast zwei Jahre nach Ausstellung des Gefälligkeitszeugnisses) diagnostizierte Hautkrankheit, bei der es sich vermutlich um Neurodermitis handeln soll. In der Folge bricht das Behandlungsverhältnis ab. Das E-Mail erscheint deshalb vor dem Hintergrund der vorliegenden Umstände äusserst konstruiert.

Mit ärztlichem Attest vom 13. Dezember 2021 befreite der Rekurrent schliesslich auch die Patientin von der Pflicht, eine Gesichtsmaske zu tragen. Dies, da es ihr aus besonderen gesundheitlichen Gründen nicht zumutbar und sogar kontraindiziert sei (hierzu Ziff. 9.3 der angefochtenen Verfügung).

Auch hinsichtlich Frau ██████████ vermag der Rekurrent nicht nachzuweisen, dass es sich um kein Gefälligkeitszeugnis handelt, ergeben sich auch aus der nun ungeschwärzt vorliegenden Patientendokumentation keine medizinischen Gründe für einen Dispens von der Gesichtsmasken-tragepflicht. Im Gegenteil: Wie in der angefochtenen Verfügung dargelegt, waren Asthmatiker gerade besonders gefährdet, weshalb eine Gesichtsmaske sogar indiziert war (was jedoch nicht die Frage ist, zumal ohnehin eine entsprechende Pflicht bestand).

Entgegen den Vorbringen des Rekurrenten hat das Amt für Gesundheit auch nicht etwa nachzuweisen, «warum selbst bei chronischem Husten und Asthma in jedem Fall eine Gesichtsmaske immer und ohne Nachteile für den Träger getragen werden könne» bzw. kann. Fakt ist – wie mehrfach dargelegt –, dass für bestimmte Räume eine Pflicht zum Tragen einer Gesichtsmaske zum Schutz der öffentlichen Gesundheit bestand. Einen Nachweis für einen (attestierten) besonderen medizinischen Grund bei der Patientin, die ihr das Tragen einer Gesichtsmaske verunmöglicht hätte, ergibt sich auch aus der nunmehr vollständigen Patientendokumentation nicht. Auch finden sich in der Patientendokumentation keinerlei Nachweise für eine diagnostizierte Hypoxie bei der Patientin, weshalb auch diesbezügliche Ausführungen (Rz. 141 ff. der Rekurschrift) unbeachtlich sind.

Im Übrigen fehlen auch in der Patientendokumentation von Frau ██████████ Informationen. So ist etwa nicht nachvollziehbar, wieso zwar ein E-Mail des Rekurrenten an die Mutter der Patientin mit Eintrag vom 24.05.2023 (betreffend Bitte um Einwilligung in die Herausgabe von Informationen; rund eineinhalb Jahre nach einer ein- und erstmaligen Konsultation, aufgrund derer der Rekurrent der Patientin ein Gesichtsmaskendispens erteilt hat) dokumentiert wurde, nicht jedoch eine Antwort oder ein Folgegespräch. Stattdessen wird die Patientendokumentation kommentarlos mit einer anderweitigen Konsultation vom 19.06.2023 fortgeführt. Aufgrund der eingereichten Unterlagen wird der Anschein erweckt, dass nicht die vollständige Patientendokumentation eingereicht worden ist und der Rekurrent sich auch hierdurch einer vollständigen Aufsicht entziehen möchte.

Fazit zu den Gefälligkeitszeugnissen:

Aus den vorstehenden Darlegungen ergibt sich demnach, dass anhand der vollständig eingereichten Patientendokumentationen nunmehr ohne Zweifel festgestellt werden konnte, dass es sich bei allen drei bemängelten ärztlichen Attesten nachweislich um Gefälligkeitszeugnisse handelt. Aus der Patientendokumentation sind keine Umstände ersichtlich, die ein ärztlicher Dispens erforderlich gemacht hätten; namentlich sind keine medizinischen Gründe gegeben, die dem Tragen einer Gesichtsmaske, einer Impfung oder einer Testung entgegengestanden hätten. Die diesbezüglichen Ausführungen des Rekurrenten sind irreführend, zeigen jedoch letztlich das Kalkül des Rekurrenten bei der Erstellung der Dispense.

Unbeachtlich sind ausserdem die Ausführungen des Rekurrenten zum Sorgfaltsmassstab. Der Rekurrent selbst macht geltend, der Sorgfaltsmassstab von Ärztinnen und Ärzten bestimme sich nach einem «berufsspezifischen Durchschnittsverhalten» (Rz. 228 der Rekurschrift). Offenkundig haben sich Ärztinnen und Ärzte im Rahmen ihrer Berufsausübung an die geltenden Empfehlungen (bspw. des Bundesamts für Gesundheit) zu halten, was die durchschnittliche Ärztin bzw. der durchschnittliche Arzt auch während der Covid-Pandemie gemacht hat, weshalb auch aufsichtsrechtliche Verfahren wie das vorliegende eher selten sind. Der Rekurrent verweist in Rz. 232 auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung gemäss E. 6.1 im Urteil 4A_48/2010. Eine Pflichtverletzung sei hiernach «[...] nur dort gegeben, wo eine Diagnose, eine Therapie oder ein sonstiges ärztliches Vorgehen nach dem

allgemeinen fachlichen Wissenstand nicht mehr als vertretbar erscheint und damit ausserhalb der objektivierten ärztlichen Kunst steht». Genau das ist vorliegend der Fall. Wie dargelegt erteilte der Rekurrent den drei Patientinnen und Patienten Dispense gestützt auf angebliche medizinische Gründe, die keine zwingenden und allgemein anerkannten Gründe darstellten (oder gar Gründe für die Notwendigkeit des Tragens einer Gesichtsmaske, für eine Impfung oder für eine Testung darstellten), für deren Bestehen er von Anfang an keine Hinweise hatte, zu deren Nachweis er keinerlei Untersuchungen unternahm oder aber deren (zweifelhaftes) Bestehen durch eine anschliessende Untersuchung ausgeschlossen werden konnte, ohne dass der Rekurrent den Dispens aufgehoben hätte. Vor dem Hintergrund einer sorgfaltsgemässen Berufsausübung erscheint ein solches Handeln keineswegs als vertretbar oder mit der durchschnittlich zu erwartenden Sorgfalt vereinbar.

Letztlich ist nochmals zu erwähnen, dass aufgrund der obigen Darlegungen Hinweise darauf bestehen, dass die Patientendokumentation nicht vollständig eingereicht worden ist (vgl. insbesondere die Ausführungen betr. die Patientendokumentation von Frau [REDACTED]).

Zur Sistierung der ZSR-Nummer

Betreffend die Sistierung der ZSR-Nummer des Rekurrenten durch die SASIS AG sei insbesondere auf unsere Stellungnahme zum Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung verwiesen.

Zudem weisen wir darauf hin, dass der Rekurrent mit E-Mail vom 9. Dezember 2024 an das Generalsekretariat der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich gelangt ist. Darin forderte er, es sei ihm zu bestätigen, dass er die Zulassungsvoraussetzungen für die Leistungserbringung zulasten der OKP erfülle bzw. Besitzstand genieesse. Weiter forderte er eine Bestätigung, dass Herr Dr. med. Josef Beatrice über eine Berufsausübungsbewilligung im Kanton Zürich verfüge; da der Rekurrent «im angestellten Verhältnis» bei diesem Tätig werden wolle (auf eine Zustellung des entsprechenden Aktorums an die Rekursinstanz wird vorerst verzichtet, da das E-Mail ohnehin an das Generalsekretariat gerichtet war). Das AFG bestätigte dem Rekurrenten mit E-Mail vom 10. Dezember 2024 die Besitzstandswahrung und verwies betreffend die Berufsausübungsbewilligung von Herrn Dr. med. Josef Beatrice auf das öffentlich zugängliche Medizinalberuferegister (MedReg). Weiter wies es den Rekurrenten auf den Umstand hin, dass die Tätigkeit unter fachlicher Aufsicht ebenfalls einer Bewilligungspflicht untersteht.

Folglich halten wir an den Ausführungen in unserer vorgenannten Stellungnahme fest, wonach der Rekurrent weiterhin ärztlich, allerdings fortan unter fachlicher Aufsicht tätig werden kann, weshalb ihm die Sicherung seiner wirtschaftlichen Existenz ohne weiteres möglich bleibt, was auch seine tatsächlichen diesbezüglichen Bestrebungen belegen.



Zum Bewilligungsentzug konkret

Das MedBG sieht im Fall des Fehlens von Bewilligungsvoraussetzungen – anders als im Bereich der Disziplinar massnahmen, in dem ein Verbot der selbstständigen Berufsausübung befristet oder definitiv und diesfalls beschränkt auf ein Tätigkeitsgebiet ausgesprochen werden kann (vgl. Art. 43 MedBG) – zum Schutz der öffentlichen Gesundheit kein milderes Mittel als den Bewilligungsentzug vor. Die Vertrauenswürdigkeit kennt keine Abstufungen. Sie ist entweder gegeben oder sie fehlt. Die Pflicht zur Einhaltung des Verhältnismässigkeitsprinzips beschränkt sich im Rahmen von Art. 36 Abs. 1 lit. b MedBG – wie vom Rekurrenten unter Bezugnahme auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung richtig festge-

stellt – darauf, die Vertrauenswürdigkeit (bzw. die Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung) nicht leichtfertig zu verneinen. Ist die Vertrauenswürdigkeit nicht mehr vorhanden, besteht somit für die Anordnung einer Auflage als mildere Massnahme anstelle eines Bewilligungsentzugs kein Raum mehr. Auch aus Art. 37 MedBG ergibt sich nichts anderes. Diese Bestimmung wurde nicht für Verhältnismässigkeitszwecke eingeführt; eine darauf gestützte, eingeschränkte oder unter Auflagen erteilte Bewilligung setzt vielmehr voraus, dass die Bewilligungsvoraussetzungen (einschliesslich der Vertrauenswürdigkeit) erfüllt sind (Urteil 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014 E. 7.2.2). Entsprechend kommt auch den Ausführungen des Rekurrenten zur Verhältnismässigkeit des Entzugs (vgl. insbesondere Rz. 266 ff. der Rekursschrift) keine Relevanz zu.

Eine ausführliche und rechtsgenügende Würdigung des AFG betreffend die Vertrauenswürdigkeit des Rekurrenten ergibt sich bereits aus der angefochtenen Verfügung. Die vollständigen Patientendokumentationen untermauern zudem – wie oben dargelegt – den Verlust der Vertrauenswürdigkeit des Rekurrenten (neben der Verletzung der Mitwirkungs- und Herausgabepflicht). Entsprechend steht fest, dass das AFG nicht leichthin vom Verlust der Vertrauenswürdigkeit ausgegangen ist. Selbst im Rekursverfahren zeigt sich der Rekurrent keineswegs einsichtig. Weder aufgrund der nachweislich erteilten Gefälligkeitszeugnisse, der vehementen Verweigerung der Mitwirkung, noch aufgrund des Verhaltens des Rekurrenten im Rekursverfahren bestehen auch bloss Hinweise für eine gesicherte und effektive künftige Aufsicht ihm gegenüber bzw. für das Bestehen seiner Vertrauenswürdigkeit.

Zum Tatbestandsmässigkeit von Art. 318 StGB

Auf Ausführungen zur strafrechtlichen Auslegung und Qualifikation der Gefälligkeitszeugnisse kann vorliegend mangels Beurteilungskompetenz verzichtet werden. Festzuhalten ist – neben dem Umstand, dass das AFG bei Kenntnissnahme betreffend möglicher Straftaten grundsätzlich zur Anzeige verpflichtet ist – allerdings, dass der Rekurrent, soweit er nicht täuschend bloss allgemeine Feststellungen in den relevanten ärztlichen Attesten gemacht hat, unter anderem nicht bestehende medizinische Gründe für Dispense attestiert hat. Dies ergibt sich nun auch zweifelsfrei aus der ungeschwärzten Patientendokumentation (vgl. hierzu insbesondere die Ausführungen zur Patientendokumentation von Herrn  .

Antrag

Wie eingangs dargelegt beantragen wir folglich die vollumfängliche Abweisung des Rekurses.

Freundliche Grüsse




(Im Doppel)