



Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion



Verfügung

vom 29. Januar 2025

Generalsekretariat, Recht, Ressort Rechtsmittel, Stampfenbachstrasse 30, 8090 Zürich
Telefon +41 43 259 52 24

Eingang:

30. Jan. 2025

KRUSE | LAW

Rekurs (Zwischenentscheid)

In Sachen

Sergio Dani, Dr. med., Hegimoosstrasse 14, 8820 Wädenswil,
vertreten durch Rechtsanwalt Philipp Kruse, Zürich,

Rekurrent,

gegen

Amt für Gesundheit,

Rekursgegner,

betreffend

Entzug der Bewilligung zur fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung als Arzt – Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung des Rekurses

hat sich ergeben:

- A. Gemäss Eintrag im Medizinalberuferegister verfügt Sergio Dani, geb. 9. September 1965, über ein in Brasilien erworbenes, im April 2016 in der Schweiz anerkanntes Arztdiplom. Er verfügt zudem über einen 2018 erteilten Eidgenössischen Weiterbildungstitel als Praktischer Arzt und hat 2019 eine Weiterbildung im Bereich Praxislabor (KHM) absolviert. Sergio Dani war seit Dezember 2018 im Kanton St. Gallen zur Berufsausübung als Arzt in eigener fachlicher Verantwortung. Seit Juli 2019 ist die Bewilligung inaktiv (siehe Medizinalberuferegister [MedReg], <https://www.medregom.admin.ch>, letztmals eingesehen 28. Januar 2025). Im Kanton Zürich verfügt er seit dem 15. Juni 2019 über eine Berufsausübungsbewilligung. Er führt eine Hausarztpraxis an der Goethestrasse 16 in Zürich (act. vgl. 8/63).
- B. Zwischen Oktober 2020 und November 2021 gingen beim im damaligen Zeitpunkt im Geschäftsfeld Medizin angesiedelten Kantonsärztlichen Dienst drei verschiedene Patientenbeschwerden gegen Sergio Dani ein wegen Nichteinhaltung der damaligen Covid-19-Schutz- und Hygienemassnahmen in der Arztpraxis. Die damalige Aufsichtsinstanz über Ärztinnen und Ärzte forderte Sergio Dani jeweils zur Stellungnahme auf. Nach deren Eingang wurde er mit E-Mail vom 10. Dezember 2021 explizit darauf hingewiesen, dass die gegen ihn im Raum stehenden Vorwürfe einstweilen zur Kenntnis genommen würden und diese allenfalls im Rahmen einer unangekündigten Inspektion überprüft werden könnten (act. 8/21).



2025-01-0290
Dossier-Nr. 1781-2024
sct

- C. Am 16. Dezember 2021 erhielt der KAD Kenntnis von einem von Sergio Dani ausgestellten und als «Dispens von COVID-19 Impfung sowie SARS-CoV-2 Testung» betitelten ärztlichen Attest (bzw. Medical Certificate), datierend vom 28. Oktober 2021. Darin bestätigte Sergio Dani sowohl in deutscher als auch in englischer Sprache, dass es bei [REDACTED], geb. [REDACTED], derzeit weder klinische noch laborchemische Hinweise auf eine SARS-CoV-2-Infektion gebe. Es sei aus medizinischen Gründen vertretbar, sich nicht gegen COVID-19 impfen sowie nicht auf SARS-CoV-2 testen zu lassen. Aus medizinischen Gründen rate er [REDACTED] grundsätzlich davon ab, einen derzeit erhältlichen COVID-19-Impfstoff zu nehmen. Weiter könne niemand [REDACTED] dazu verpflichten, einen solchen Impfstoff gegen ärztlichen Rat zu nehmen. Auch sollten keine Tests angeordnet werden ohne klare, evidenzbasierte Indikation, diese dürften nur im Einvernehmen mit [REDACTED] und ihrem zuständigen Arzt angeordnet werden. Dies werde durch seine Unterschrift bestätigt (act. 8/24).
- D. Gleichentags ging beim KAD eine weitere E-Mail ein betreffend ein von Sergio Dani ausgestellter und vom datierenden 13. Dezember 2021 Dispens vom Tragen einer Gesichtsmaske in der Öffentlichkeit ein (Patientin [REDACTED]). Im als "Gesichtsmaskendispens aus medizinischen Gründen" bezeichneten Schreiben, das Sergio Dani – wiederum in deutscher und englischer Sprache – für [REDACTED], geb. 6. Januar 2013, ausgestellt und unterzeichnet hatte, wurde sowohl in der Du- als auch in der Höflichkeitsform geschriebenen Dispens [REDACTED] bescheinigt, dass kein gesundheitlicher Grund bei ihr bestehe, eine Gesichtsmaske in der Öffentlichkeit inklusive im öffentlichen Verkehr tragen zu müssen. Sergio Dani bestätigte weiter, dass das unnötige Tragen einer Gesichtsmaske ihr aus besonderen gesundheitlichen Gründen nicht zumutbar und aufgrund besonderer Beschwerdesymptomatik bei ihr sogar kontraindiziert sei. Sie, [REDACTED], sei also aus medizinischen Gründen davon befreit, in der Öffentlichkeit inklusive im öffentlichen Verkehr und in Läden eine Gesichtsmaske tragen zu müssen. Dies werde durch seine, Sergio Danis Unterschrift bestätigt (act. 8/26/1).
- E. Da Sergio Dani auf eine erste Aufforderung zur Stellungnahme und Einreichung der Patientenakten (act. 8/25) in seiner E-Mail-Eingabe vom 14. Januar 2022 den Vorwurf der Ausstellung eines falschen Attestes im Sinne eines Gefälligkeitszeugnisses von sich wies und namentlich die Herausgabe der Patientendokumentation verweigerte (act. 8/27), forderte das Amt für Gesundheit (nachfolgend: AFG), das im Rahmen der am 1. Januar 2022 in Kraft getretenen Reorganisation der Gesundheitsdirektion neu gebildet und in das bisherige Geschäftsfeld Medizin überführt worden war, mit Schreiben vom 26. Januar 2022 Sergio Dani, mittlerweile rechtsvertreten, nochmals auf, bis 11. Februar 2022 die vollständigen Patientenakten von [REDACTED] und [REDACTED] einzureichen und die Diagnose anzugeben, die zur Dispensation von der Covid-19-Impfung und der Covid-19-Testung sowie zum Gesichtsmaskendispens geführt habe (act. 8/30).
- F. Am 28. Januar 2022 beantragte [REDACTED], geb. [REDACTED], beim AFG unter Beilage eines von Sergio Dani ausgestellten und mit "I. Gesichtsmaskendis-



pens aus medizinischen Gründen sowie II. Dispens von COVID-19 Impfung sowie SARS-CoV-2-Testung" betitelten ärztlichen Attests ein Ausnahmezertifikat. Marc H. begründete das Gesuch damit, dass er sich weder gegen Covid-19 impfen noch dagegen testen lassen könne (act. 8/31 und act. 8/31/1). Im vom 28. Oktober 2021 datierenden ärztlichen Attest, welches wiederum in deutscher und englischer Sprache verfasst worden war, bescheinigte Sergio Dani [REDACTED] dass kein gesundheitlicher Grund bei ihm bestehe, eine Gesichtsmaske in der Öffentlichkeit inklusive im öffentlichen Verkehr tragen zu müssen. Weiter bestätigte er, dass das unnötige Tragen einer Gesichtsmaske aus besonderen gesundheitlichen Gründen [REDACTED] nicht zumutbar sei und sogar aufgrund besonderer Beschwerdesymptomatik bei ihm kontraindiziert sei. [REDACTED] sei also aus medizinischen Gründen davon befreit, in der Öffentlichkeit inklusive im öffentlichen Verkehr und in Läden eine Gesichtsmaske zu tragen. Ferner bestätigte er [REDACTED] dass er aus medizinischen Gründen weder gegen COVID-19 geimpft noch auf das SARS-CoV-2 getestet werden könne. Dies werde durch seine, Sergio Danis Unterschrift bestätigt (act. 8/31/1).

- G. Am 2. Februar 2022 ging beim AFG erneut eine Beschwerde wegen Nichteinhaltung der Covid-19-Schutzmassnahmen in der Arztpraxis von Sergio Dani ein (act. 8/32).
- H. Der Aufforderung des AFG, die gewünschten Patientenakten herauszugeben, kam Sergio Dani auch mit Eingabe vom 11. Februar 2022 nicht nach. Sollte auf eine Herausgabe der Patientenakten bestanden werden, sollte den Rechtsinhabern der jeweiligen Geheimnisse das vorgeschriebene rechtliche Gehör gewährt werden und es müsse eine begründete, beschwerdefähige Verfügung erlassen werden (act. 8/33). Mit Verfügung vom 25. März 2022 verpflichtete das AFG Sergio Dani zur Herausgabe der vollständigen Patientenakten von [REDACTED] und [REDACTED]. Den dagegen beim Regierungsrat erhobenen und von der Staatskanzlei Ende Oktober 2022 überwiesenen Rekurs wies die Gesundheitsdirektion mit Entscheid vom 17. April 2023 ab. Dieser Entscheid blieb unangefochten (ID 1714-2022, act. 8).
- I. Innert erstreckter Frist reichte Sergio Dani mit Eingabe vom 18. Juli 2023 beim AFG eine Stellungnahme sowie die verlangten Patientenakten ein, diese jedoch trotz rechtskräftiger Verpflichtung zur Herausgabe in vollständiger Form in geschwärzter Weise (act. 8/49/1-3). Das AFG forderte ihn daher am 10. August 2023 unter weiteren Ausführungen und dem Hinweis darauf, mit der Schwärzung vereitle er eine wirksame Kontrolle, nochmals zur Einreichung der vollständigen und ungeschwärzten Patientenakten auf (act. 8/52). Nach mehrmals gewährter Fristerstreckung machte Sergio Dani mit Schreiben vom 6. September 2023 schliesslich geltend, bereits alle relevanten Unterlagen mit der Eingabe vom 18. Juli 2023 offengelegt zu haben. Die Schwärzung würden irrelevante Konsultationen betreffen und in keinem Zusammenhang stehen (act. 8/57).
- J. Unter eingehenden Erörterungen – wiederholt auch dazu, die medizinische Indikation für die ausgestellten Arztzeugnisse könne nur anhand der vollständigen Patientenakten abschliessend geprüft werden, aber auch insgesamt der

Rechtsgrundlagen und der Vorhaltungen – und Würdigung seiner mangelhaften Mitwirkung stellte das AFG Sergio Dani mit Schreiben vom 5. Juni 2024 auf Grund der Verletzung seiner Berufspflichten den Entzug seiner Berufsausübungsbewilligung sowie eine Busse von Fr. 5000 in Aussicht und gewährte ihm hiezu das rechtliche Gehör (act. 8/59). Mit Eingabe vom 12. August 2024 hielt Sergio Dani an seiner Haltung fest, er habe sämtliche relevanten Details der Patientendossiers offengelegt (act. 8/62).

K. Mit Verfügung vom 18. Oktober 2024 (act. 8/63) ordnete das AFG gegenüber Sergio Dani Folgendes an:

- I. *Dr. med. Sergio Dani wird die Bewilligung zur fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung entzogen.*
- II. *Bei Patientinnen und Patienten, die bei Dr. med. Sergio Dani in Behandlung stehen, ist die Behandlung innert drei Wochen nach Eröffnung dieser Verfügung abzuschliessen oder diese sind innert der genannten Frist zur geeigneten Weiterbehandlung zu überweisen. Es dürfen per sofort keine neuen Behandlungen mehr begonnen werden.*
- III. *Dr. med. Sergio Dani wird eine Busse in Höhe von Fr. 5'000 auferlegt. Die Rechnungstellung erfolgt separat.*
- IV. *Die Kosten des Verfahrens, bestehend aus einer Gebühr von Fr. 2'500.- werden Dr. med. Sergio Dani auferlegt. Die Rechnungstellung erfolgt separat.*
- V. *[Rechtsmittelbelehrung]*
- VI. *Dem Lauf der Rekursfrist und einem allfälligen Rekurs gegen Ziffer I und II dieser Verfügung wird – unter Vorbehalt der dreiwöchigen Übergangsfrist – die aufschiebende Wirkung entzogen.*

J. Mit Eingabe vom 21. November 2024 erhob Sergio Dani (Rekurrent) Rekurs gegen diese Verfügung (act. 1 f.). Nebst formellrechtlichen Anträgen beantragt er in inhaltlicher Hinsicht, die angefochtene Verfügung sei vollumfänglich aufzuheben, und es sei ihm die Berufsausübungsbewilligung wieder zu erteilen.

K. Mit Zwischenverfügung vom 27. November 2024 wies dies Gesundheitsdirektion den Antrag von Sergio Dani auf Überweisung als Sprungrekurs an den Gesamtregerungsrat wie auch das Begehren um superprovisorische Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung des Rekurses ab. Zudem forderte sie das AFG (Rekursgegner) auf, zum Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung des Rekurses Stellung zu nehmen und die Akten einzureichen (act. 6).

- L. Am 9. Dezember 2024 reichte der Rekursgegner eine Stellungnahme zum Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung (act. 7) sowie die Akten (act. 8) ein. Er beantragt die Abweisung des Gesuchs.
- M. Die Gesundheitsdirektion gab dem Rekurrenten mit Verfügung vom 11. Dezember 2024 Gelegenheit, sich zur gleichzeitig zur Kenntnis gebrachten Stellungnahme zu äussern. Im Weiteren hielt sie fest, aus den zwischenzeitlich beigezogenen Akten des früheren Rekursverfahrens ID 1714-2022 ergebe sich bezüglich der Rechnungsstellung der Verfahrenskosten, die ihm in jenem Verfahren in der Höhe von Fr. 1'200 auferlegt worden seien, dass die Rechnung noch immer nicht beglichen sei. Wer aus einem erledigten und nicht mehr weiterziehbaren Rekursverfahren Kosten schulde, könne in einem neuen Verfahren unter der Androhung, dass sonst auf den neuen Rekurs nicht eingetreten werde, zur Sicherstellung der Verfahrenskosten aufgefordert werden. Die Gesundheitsdirektion forderte den Rekurrenten daher auf, innert 10 Tagen den offenen Rechnungsbetrag von Fr. 1'200 zu begleichen. Andernfalls würde dann unter der Androhung, dass ansonsten auf den Rekurs nicht eingetreten werde, ein Vorschuss für die Kosten in diesem laufenden Verfahren erhoben werden, und bezüglich des offenen Rechnungsbetrages von Fr. 1'200 selbst würden ohne fristgerechte Bezahlung rechtliche Schritte ergriffen werden (act. 11). Vor Ablauf der angesetzten Frist ging die Zahlung des offenen Rechnungsbetrages ein (act. 16).
- N. Mit Verfügung vom 19. Dezember 2024 trat das Verwaltungsgericht auf eine Beschwerde gegen Dispositivziffer III der Verfügung vom 27. November 2024 (Abweisung des Begehrens um superprovisorische Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung) nicht ein (act. 13).
- O. Nach Ablauf der angesetzten Frist zur Äusserung ersuchte der Rekurrent mit Eingabe vom 27. Dezember 2024 (Datum Poststempel) um umgehenden Entscheid über den Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung (act. 14).
- P. Bereits mit Eingabe vom 17. Dezember 2024 nahm der Rekursgegner Stellung zum Rekurs (act. 12). Mit Verfügung vom 6. Januar 2025 setzte die Gesundheitsdirektion dem Rekurrenten Frist zur Äusserung an und orientierte ihn im Weiteren darüber, beim Zwischenentscheid würden auch die zwischenzeitlich ergangenen Akten des Rekursgegners, welche E-Mails ehemaliger Patientinnen im Zusammenhang mit Spendenaufrufen des Rekurrenten stehen würden, mitberücksichtigt werden (15, 17).
- Q. Auf die Begründungen der Rekursparteien wird, soweit diese für den vorliegenden Zwischenentscheid erheblich sind, in den Erwägungen eingegangen.

Es kommt in Betracht:

- 1.a) Der Rekursgegner hat der Rekursfrist und einem allfälligen Rekurs gegen die inhaltlichen Anordnungen gemäss Dispositivziffern I und II – unter Vorbehalt

der dreiwöchigen Übergangsfrist – die aufschiebende Wirkung entzogen. Damit wurden die in der Verfügung getroffenen Anordnungen, das heisst der Entzug der Berufsausübungsbewilligung sowie die Verpflichtung, laufende Behandlungen innert einer Frist von 3 Wochen ab Zustellung der Verfügung und somit noch vor Ablauf der Rechtsmittelfrist abzuschliessen, unmittelbar wirksam. Der Rekurrent ersucht um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung.

- 1.b) Dem Lauf der Rekursfrist und der Einreichung eines Rekurses kommt von Gesetzes wegen aufschiebende Wirkung zu, wenn mit der angefochtenen Verfügung nicht aus besonderen Gründen etwas anderes bestimmt wurde; auch die Rekursinstanz kann eine gegenteilige Verfügung treffen (§ 25 Abs. 1 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes vom 24. Mai 1959 [VRG]). Damit Massnahmen möglichst rasch wirksam werden, kann es denn angezeigt sein, dem Lauf der Rekursfrist und der Einreichung des Rekurses die aufschiebende Wirkung zu entziehen.
- 1.c) Beim Entscheid über den Entzug der aufschiebenden Wirkung handelt es sich um einen Zwischenentscheid (Martin Bertschi, Alain Griffel [Hrsg.], Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz des Kantons Zürich, 3. A., Zürich etc. 2014 [Kommentar VRG], § 19a N. 31). Die Anfechtbarkeit von Zwischenentscheiden richtet sich gemäss § 19a Abs. 2 VRG sinngemäss nach den Art. 91-93 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG). Demnach ist ein Zwischenentscheid anfechtbar, wenn er einen nicht wiedergutzumachenden Nachteil bewirken kann oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 BGG). Bei Zwischenentscheiden über die aufschiebende Wirkung ist im Einzelfall zu beurteilen, ob für den Beschwerdeführer ein Nachteil entsteht, der auch durch einen für ihn günstigen Endentscheid nicht mehr wiedergutzumachen ist (BGE 137 III 380 E. 1.2.1; BGE 135 II 30 E. 1.3.4; 134 I 83 E. 3.1; Urteile des Verwaltungsgerichts VB.2012.00520 vom 8. November 2012, E. 1.2.2, und VB.2011.00442 vom 18. August 2011, E. 2.3, VB.2019.00789, E. 1.3).
- 1.d) Ein solcher, nicht wiedergutzumachender Nachteil kann auf Grund des Entzugs der aufschiebenden Wirkung und der namentlich daraus folgenden sofortigen Wirksamkeit des Bewilligungsentzugs und des Behandlungsverbots nach Massgabe von Dispositivziffer II/ bejaht werden. Dem Antrag des Rekurrenten, über die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung zu entscheiden, ist deshalb zu entsprechen (vgl. auch VB.2019.00789, E. 1.3). Nachdem der Antrag auf superprovisorische Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung bereits mit Zwischenverfügung vom 27. November 2024 abgewiesen worden ist, ist nun also definitiv über die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung zu befinden.
- 2.a) Gemäss Lehre und Rechtsprechung müssen besondere Gründe vorliegen, um die aufschiebende Wirkung von Rechtsmitteln zu entziehen. Nur qualifizierte und überzeugende Gründe vermögen ein solches Vorgehen zu rechtfertigen.

Indessen ist es erforderlich, dass ein schwerer Nachteil droht, wenn die aufschiebende Wirkung nicht entzogen wird. Andererseits sind aber nicht ganz aussergewöhnliche Umstände verlangt. Ein schwerer Nachteil kann etwa in einer zeitlich unmittelbar bevorstehenden oder inhaltlich schweren Bedrohung bedeutender Polizeigüter bestehen (Regina Kiener, Kommentar VRG, a.a.O., § 25 N. 26). Der Entzug der aufschiebenden Wirkung setzt Dringlichkeit voraus, was bedeutet, dass es sich als notwendig erweisen muss, die Wirkung der Verfügung sofort eintreten zu lassen (Urteil des Bundesverwaltungsgerichts A-4010/2007 vom 7. November 2007, E. 8, mit Hinweis auf BGE 130 II 149 E. 2.2).

Die besonderen Gründe, welche zu einem Entzug der aufschiebenden Wirkung führen können, sind nicht deckungsgleich mit den Gründen, welche für die dahinterstehende materiell-rechtliche Beurteilung massgebend sind. Eine umfassende Prüfung der dahinterstehenden materiell-rechtlichen Begehren ist aber in einem Verfahren betreffend Entzug der aufschiebenden Wirkung nicht zu leisten, würde doch ansonsten bereits dem materiell-rechtlichen Endentscheid vorgegriffen (Urteil des Verwaltungsgerichts VB.2015.00438 vom 2. September 2015, E. 4.2).

- 2.b) Wird das Vorliegen besonderer Gründe bejaht, ist weiter zu prüfen, ob sich der Entzug der Suspensivwirkung als verhältnismässig erweist. Im Rahmen dieser Interessenabwägung kommt etwa dem Schutz wichtiger Polizeigüter oder der Erhaltung der wirtschaftlichen Existenz eines Privaten besonderes Gewicht kommt zu. Gleichermassen sind Veränderungen zu vermeiden, welche den Entscheid in der Sache vorwegnehmen. Ferner können die Prozessaussichten miterwogen werden, sofern sie klar zu Tage treten. In die Interessenabwägung ist auch das bisherige Verhalten der Verfahrensbeteiligten miteinzubeziehen. Zudem sind weniger einschneidende vorsorgliche Massnahmen zu prüfen, die allenfalls mit einer Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung verbunden werden könnten. Bei der Interessenabwägung, ob die aufschiebende Wirkung im Einzelfall zu belassen oder zu entziehen ist, kommt der Behörde ein erheblicher Spielraum zu (zitiertes Urteil des Verwaltungsgerichts vom 2. September 2015, E. 4.3, mit Hinweis auf BGE 129 II 286 E. 3). Das Erfordernis besonderer Gründe und die Notwendigkeit einer umfassenden Interessenabwägung haben indes zur Folge, dass beim Entzug der aufschiebenden Wirkung im Allgemeinen Zurückhaltung geübt wird (Regina Kiener, Kommentar VRG, a.a.O., § 25 N. 28 f.)

Bei der Prüfung des Entzugs der aufschiebenden Wirkung im Zusammenhang mit Anordnungen bezüglich der Berufsausübung im Gesundheitswesen ist bei der Interessenabwägung nicht nur die konkrete, sondern auch die abstrakte Gefährdung der Gesundheit der Patientinnen und Patienten (nachfolgend: Patienten) zu beachten. Das gesundheitspolizeiliche Interesse am sofortigen Vollzug des Verbots der Berufsausübung kann auch höher als das wirtschaftliche Interesse der Betroffenen an der vorläufigen Weiterführung der beruflichen Tätigkeit beurteilt werden (vgl. Urteile des Verwaltungsgerichts VB.2017.00702 vom 15. Februar 2018, E. 5.1.3 und 5.3.3 mit weiteren Hinweisen, und VB.2019.00789 vom 9. Januar 2020, E. 3).

- 2.c) Bei der Interessenabwägung, ob die aufschiebende Wirkung im Einzelfall zu belassen oder zu entziehen ist, kommt der Behörde ein erheblicher Spielraum zu (vgl. zum Ganzen auch zitiertes Urteil des Verwaltungsgerichts vom 15. Februar 2018, E. 3, VB.2019.00789, E. 3). Das Erfordernis besonderer Gründe und die Notwendigkeit einer umfassenden Interessenabwägung haben indes zur Folge, dass beim Entzug der aufschiebenden Wirkung im Allgemeinen Zurückhaltung geübt wird (Regina Kiener, Kommentar VRG, § 25 N. 28 f.).
- 2.d) Der Entscheid betreffend Entzug oder Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung erfolgt in einem summarischen, einfachen und raschen Verfahren, regelmässig aufgrund der Akten und ohne zusätzliche, meist zeitraubende Beweiserhebungen (Regina Kiener, Kommentar VRG, § 25 N. 35).
- 3.a) Die selbstständige bzw. – gemäss den seit 1. Januar 2018 geltenden, geänderten Bestimmungen – in eigener fachlicher Verantwortung ausgeübte Tätigkeit als Ärztin oder Arzt bedarf einer Bewilligung des Kantons, auf dessen Gebiet sie ausgeübt wird (Art. 34 des Bundesgesetzes vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe [Medizinalberufegesetz, MedBG]). Die Bewilligung wird erteilt, wenn die gesuchstellende Person ein entsprechendes eidgenössisches Diplom besitzt (Art. 36 Abs. 1 lit. a MedBG) und vertrauenswürdig ist sowie physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet (Art. 36 Abs. 1 lit. b MedBG). Die Bewilligung wird entzogen, wenn ihre Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind oder nachträglich Tatsachen festgestellt werden, auf Grund derer sie hätte verweigert werden müssen (Art. 38 MedBG).
- 3.b) Personen, die einen universitären Medizinalberuf in eigener fachlicher Verantwortung ausüben, halten sich an die in Art. 40 MedBG) normierten Berufspflichten. Sie üben ihren Beruf sorgfältig und gewissenhaft aus, wobei sie sich an die Grenzen der Kompetenzen halten haben, die sie im Rahmen der Aus-, Weiter- und Fortbildung erworben haben (lit. a); sie vertiefen, erweitern und verbessern ihre beruflichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten im Interesse der Qualitätssicherung durch lebenslange Fortbildung (lit. b), sie wahren die Rechte der Patienten (lit. c); sie wahren bei der Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Gesundheitsberufe ausschliesslich die Interessen der Patienten und handeln unabhängig von finanziellen Vorteilen (lit. e) und sie wahren das Berufsgeheimnis nach Massgabe der einschlägigen Vorschriften (lit. f).
- 3.c) Ein Bewilligungsentzug nach Art. 38 MedBG hat – anders als Massnahmen, mit welchen ein Verstoß gegen die Berufspflichten nach Art. 40 MedBG geahndet und der Betroffene spezialpräventiv von weiteren Verfehlungen abgehalten werden soll – nicht Disziplinarcharakter, auch wenn er subjektiv so empfunden werden mag. Vielmehr dient ein Bewilligungsentzug der Absicherung jener persönlichen Eigenschaften, über welche die betroffene Person bereits bei der Bewilligungserteilung verfügen musste und bezweckt dergestalt den Schutz der öffentlichen Gesundheit. Indessen überschneidet sich der Inhalt der Berufspflichten teilweise mit den Voraussetzungen der Berufsausübungsbewilligung, indem ihnen implizit das Element der Vertrauenswürdigkeit zugrunde

liegt. Durch die Verletzung von Berufspflichten kann die Vertrauenswürdigkeit im Sinne von Art. 36 Abs. 1 lit. b MedBG zerstört werden (vgl. Urteile des Bundesgerichts 2C_907/2018 vom 2. April 2019, E. 4.3; 2C_897/2015 vom 25. Mai 2016 E. 5.2; 2C_853/2013 vom 17. Juni 2014 E. 5.3).

- 3.d) Der Begriff "vertrauenswürdig" wird in der Botschaft vom 3. Dezember 2004 zum MedBG (BBI 2005 173, Ziff. 2.6 S. 226 zu Art. 36 E-MedBG) mit "gut beleumdet bzw. allgemein vertrauenswürdig" präzisiert. Mit dem Begriff des Leumunds ist die Ehrenhaftigkeit der Medizinalperson angesprochen (Urteil des Bundesgerichts 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014 E. 4.4). Was mit "allgemein vertrauenswürdig" gemeint ist, muss mit Blick auf den massgeblichen Kontext, hier also die öffentliche Gesundheit, ermittelt werden. Dieser Kontext besteht im Kern aus gesundheitspolizeilichen Anliegen, geht aber etwas weiter. Denn der Schutzzweck des Erfordernisses der Vertrauenswürdigkeit besteht nicht nur im (unmittelbaren) Wohl der einzelnen Patienten, sondern auch darin, deren kollektives Vertrauen in die Betreuung durch Medizinalpersonen und das Gesundheitswesen zu rechtfertigen und zu erhalten. Angesprochen ist die Ehrenhaftigkeit der Medizinalperson. Der Schutzzweck geht jedoch wie gesagt darüber hinaus. Das für die Vertrauenswürdigkeit relevante Verhalten ist daher nicht auf die berufliche Tätigkeit in konkreten Fällen (beispielsweise auf die Heilbehandlung) beschränkt (Urteile des Bundesgerichts 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014, E. 4.4, 2C_236/2020 vom 28. August 2020, E. 3.3.5).

Nach der Rechtsprechung sind an die Vertrauenswürdigkeit im Sinne von Art. 36 Abs. 1 lit. b MedBG hohe Anforderungen zu stellen (Urteile des Bundesgerichts 2C_879/2013 vom 17. Juni 2014 E. 4.5; 2C_68/2009 vom 14. Juli 2009 E. 2.3). Wie in vergleichbaren Fällen, so etwa der Löschung aus dem kantonalen Anwaltsregister (Art. 9 des Bundesgesetzes vom 23. Juni 2000 über die Freizügigkeit der Anwältinnen und Anwälte [Anwaltsgesetz, BGFA]), ist auch das Verhalten ausserhalb der eigentlichen Berufstätigkeit massgebend, wobei namentlich die charakterliche Eignung der betreffenden Person zu berücksichtigen ist (Urteile des Bundesgerichts 2C_165/2011 vom 24. Juni 2011, E. 6.3; 2C_860/2010 vom 2. März 2011, E. 3.2.3; 2C_68/2009 vom 14. Juli 2009, E. 7.1).

Praxisgemäss muss zudem die Vertrauenswürdigkeit nicht nur im Verhältnis des Bewilligungsinhabers (bzw. Gesuchstellers) zu den Patienten, sondern auch zu den Behörden erfüllt sein (Urteile des Bundesgerichts 2C_389/2012 vom 12. November 2012, E. 7.1; 2C_57/2010 vom 4. Dezember 2010, E. 5.3; 2C_68/2009 vom 14. Juli 2009, E. 5; 2C_191/2008 vom 24. Juni 2008, E. 5.2; 2C_58/2008 vom 14. April 2008, E. 2.3; Urteil des Verwaltungsgerichts VB.2023.00349 vom 11.07.2024, E. 2.2.2). Im Zusammenhang mit Medizinalberufen ist in erster Linie erforderlich, dass die Vertrauenswürdigkeit im Verhältnis zu den Gesundheitsbehörden bejaht werden kann. Die Behörde muss die Gewissheit haben, dass sich der praktizierende Arzt an die Gesundheitsgesetzgebung und an ihre Entscheide, insbesondere auch an diejenigen der Aufsichtsbehörde, hält. Dagegen sind Probleme mit anderen Behörden wie etwa Steuerämtern – vorbehaltlich strafbaren Verhaltens – für die Vertrauenswürdigkeit von geringerer Relevanz (Urteil des Bundesgerichts 2C_879/2013 vom

17. Juni 2014, E. 4.5; vgl. auch die zusammenfassende Darstellung im Urteil des Bundesgerichts 2C_504/2014 vom 13. Januar 2015, E. 3.1–3.5; vgl. auch Urteil des Verwaltungsgerichts VB.2017.00702 vom 15. Februar 2018, E. 2.2, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung, sowie VB.2019.00789, E. 2.1).

- 3.e) Der Rekursgegner ist die im Kanton Zürich zuständige Bewilligungs- und Aufsichtsbehörde. Er trifft die für die Einhaltung der ärztlichen Berufspflichten nötigen Massnahmen und kann Bewilligungen zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung nach Massgabe von Art. 38 MedBG wieder entziehen.
- 3.f) Die nach Art. 41 MedBG erforderliche Aufsicht über medizinische Berufsträger kann nur dann wirksam ausgeübt werden, wenn der zuständigen Behörde auch der Zugriff auf Informationen und Unterlagen gewährt wird, die unter den Schutz des Berufsgeheimnisses fallen. Aus der Befugnis des Rekursgegners, jederzeit unangemeldete Kontrollen und Inspektionen durchzuführen (§ 59 Abs. 2 lit. a des Gesundheitsgesetzes vom 2. April 2007 [GesG]) lässt sich im Umkehrschluss eine Pflicht der beaufsichtigten Medizinalpersonen ableiten, entsprechende Kontroll- und Inspektionshandlungen zu dulden bzw. an deren Durchführung mitzuwirken, wofür sie dem Beschwerdegegner auf Verlangen Einsicht in vorhandene Unterlagen und Informationen zu gewähren haben. Diese Pflicht zur Einsichtsgewährung erstreckt sich mitunter auch auf die Patientendokumentationen, zu deren Führung und Aufbewahrung Medizinalpersonen nach Massgabe von Art. 40 lit. a MedBG und § 13 Abs. 1 GesG verpflichtet sind und die für das betreffende Verfahren von sachlicher Relevanz sind. Das Berufsgeheimnis steht einer solchen Pflicht nicht entgegen, da eine wirksame Aufsicht zwangsläufig den Zugang zu patientenbezogenen Informationen und Unterlagen voraussetzt. Gerade in Fällen, wo der rechtserhebliche Sachverhalt aufgrund fehlender Beweismittel bislang weitgehend ungeklärt ist, muss es der Aufsichtsbehörde bereits aus Gründen der Verhältnismässigkeit erlaubt sein, eine beaufsichtigte Person oder Institution zur Herausgabe bestimmter Patientendokumentationen oder anderer Urkunden zu verpflichten, die er andernfalls nur durch Vornahme einer Inspektion in den Praxisräumlichkeiten einsehen könnte, was in der Regel mit einem stärkeren Eingriff in die Freiheitsrechte der Betroffenen verbunden sein dürfte (bislang unveröffentlichtes Urteil des Verwaltungsgerichts VB.2023.00069 vom 5. Dezember 2024, E. 2.3.3, 6.3).

Sodann erscheint es zulässig, im Rahmen der Beurteilung einer Berufsregelverletzung die Beweislast für die Existenz einer hinreichend sorgfältigen Anamnese und Diagnosestellung dem beaufsichtigten Berufsträger aufzuerlegen bzw. im Fall fortgesetzter Mitwirkungsverweigerung vom Fehlen einer solchen auszugehen. Ferner besteht die Möglichkeit, eine Missachtung rechtskräftig auferlegter Editionspflichten im Rahmen der Beurteilung der Vertrauenswürdigkeit der beaufsichtigten Person im Sinne von Art. 36 Abs. 1 lit. b MedBG zu berücksichtigen, was sich möglicherweise negativ auf den Fortbestand der Bewilligung zur fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung auswirken kann



Die Aufsichtsbehörde verfügt mit diesen Mitteln über eine hinreichende Möglichkeit, die allfällige Verweigerung der Mitwirkung auf verfahrensrechtlicher Ebene zu sanktionieren und damit den Berufsregeln gemäss Art. 40 MedBG sowie dem dahinterstehenden öffentlichen Interesse an der Wahrung der Patientensicherheit Nachachtung zu verschaffen (zitiertes unveröffentlichtes Urteil des Verwaltungsgerichts vom 5. Dezember 2024, E. 7.4 Abs. 2).

- 4.a) Der Rekursgegner begründet den Entzug der Bewilligung zur Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung zusammengefasst damit, dass der Rekurrent nicht mehr vertrauenswürdig sei. Dies gründet im Wesentlichen zunächst auf der Beurteilung der ärztlichen Zeugnisse des Rekurrenten für die erwähnten Patientinnen und den genannten Patienten. Der Rekursgegner folgert, es handle sich um Gefälligkeitszeugnisse, welche jeweils ohne medizinische Indikation ausgestellt worden seien. Bei der Ausstellung eines Gefälligkeitszeugnisses handle es sich um eine grobe Berufspflichtverletzung. Mit dem Vorliegen von drei solchen Zeugnissen müsse davon ausgegangen werden, dass der Rekurrent 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, zuwidergehandelt habe. Erschwerend komme hinzu, dass der Rekurrent trotz rechtskräftiger Verfügung und auch nach mehrfacher, begründeter Aufforderung zur Offenlegung der vollständigen und ungeschwärzten Patientenakten seiner Herausgabepflicht bislang nicht nachgekommen sei und damit seine Mitwirkungspflicht gegenüber der Aufsichtsbehörde verletzt habe. Mit seinem Verhalten habe der Rekurrent die wirksame Aufsicht vereitelt. Trotz entsprechendem Rekursverfahren und mehrfachen Erläuterungen habe der Rekurrent sein Verhalten nicht geändert. Er verkenne nach wie vor, dass er (d.h. der Rekursgegner) jederzeit Einsicht in ungeschwärzte Patientenakten nehmen könne. Angesichts seines bisherigen Widerstands könne nicht davon ausgegangen werden, dass der Rekurrent sich in Zukunft beanstandungslos an seine Vorgaben (Anm. des Rekursgegners) halten würde.

Vor diesem Hintergrund gelangt der Rekursgegner zum Schluss, das notwendige Vertrauen, das für eine wirksame Aufsicht erforderlich sei, könne dem Rekurrenten nicht mehr entgegengebracht werden. Fehle die Vertrauenswürdigkeit bzw. sei sie als Bewilligungsvoraussetzung weggefallen und gemäss MedBG alleine schon deshalb die Bewilligung zu entziehen. Andere Massnahmen würden nicht in Betracht kommen.

Den Entzug der aufschiebenden Wirkung begründet der Rekursgegner mit der Notwendigkeit des Entzugs der Berufsausübungsbewilligung; fehle die Vertrauenswürdigkeit, könne der Entzug der Bewilligung nicht mehr aufgeschoben werden. Eine Tätigkeit trotz fehlender Erfüllung der Bewilligungsvoraussetzungen während eines hängigen Rechtsmittelverfahrens sei ausgeschlossen. Dies sei auch zum Schutze der Patienten vor jeglicher, auch abstrakter Gefahr erforderlich. Eine mildere Massnahme komme nicht in Betracht. Das öffentliche Interesse am Schutz der öffentlichen Gesundheit und der Patientensicherheit

überwiege die persönlichen Interessen des Rekurrenten. Damit erweise sich die Massnahme als verhältnismässig.

- 4.b) Der Rekurrent führt zur Begründung seines Gesuches um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung des Rekurses zusammenfassend aus, das vom Rekursgegner zitierte Verwaltungsgerichtsurteil taue vorliegend nicht als Begründung, denn jenem Fall habe ein völlig anderer Sachverhalt zugrunde gelegen, so auch mit einer konkreten und erheblichen Gefährdung von Patientinnen in mindestens zwei Fällen. Der Rekursgegner habe vorliegend solche überzeugenden Gründe für den sofortigen Entzug der aufschiebenden Wirkung nicht ansatzweise dargelegt, weshalb kein schwerer Nachteil für öffentliche Güter drohe, wenn die aufschiebende Wirkung gewährt werde. Vielmehr gefährde der Rekursgegner mit seinem überstürzten Handeln und der viel zu kurzen Übergangsfrist die öffentliche Gesundheit, da es seinen rund 2500 Patienten in dieser kurzen Zeit gar nicht möglich sei, sich einen anderen Arzt zu suchen und dort die notwendige, qualitativ hochstehende Behandlung zu erhalten, weil sich die neuen Ärzte zuerst mit der Krankengeschichte der neuen Patienten auseinandersetzen müssten. Weil sich sein finanzieller und auch der weitere Schaden mit jedem Tag vergrössere, sei es ihm nicht zuzumuten, auf den Entscheid betreffend aufschiebende Wirkung bis zum Abschluss des Rekursverfahrens zuzuwarten. Insbesondere würden durch den Entscheid des Rekursgegners auch seine Patienten, die Angestellten und Familienangehörigen, welche vom Entscheid ebenfalls betroffen seien, geschädigt. Durch den Entzug der aufschiebenden Wirkung werde zudem ein Präjudiz geschaffen, das auch mit einem positiven Endentscheid in der Hauptsache nicht mehr wieder gutzumachen sei (act. 1 S. 55).

- 4.c) In der Stellungnahme zum Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung (act. 4) führt der Rekursgegner aus, die in der angefochtenen Verfügung ausführlich dargelegten, teilweise über mehrere Jahre hinweg bestehenden Verstösse wiegen schwer. Anhand der nunmehr im Rekursverfahren vorgelegten Patientendokumentationen lasse sich vorliegend ein abschliessendes Bild zeichnen. Es bestätige die Darlegungen, wonach es sich bei den infrage stehenden Attesten um Gefälligkeitszeugnisse handle:

- *Patientin* [REDACTED]: Aus der nun vollständig ungeschwärzten Dokumentation ergebe sich etwa eine befundlose Untersuchung des Herzens der Patientin nach der Erteilung eines Impfdispenses durch den Rekurrenten. Obwohl gerade bei Herzleiden eine Schutzimpfung empfohlen worden sei, hätte ein Dispens selbst der Argumentation des Rekurrenten folgend aufgehoben werden müssen, da kein Herzleiden bestanden habe. Dies sei soweit ersichtlich nicht erfolgt.

- *Patient* [REDACTED]: Der Rekurrent habe dem Patienten unter anderem attestiert, das Tragen einer Gesichtsmaske sei aufgrund seiner «besonderen Beschwerdesymptomatik» kontraindiziert. Weiter habe er ihn von der Covid-19-Impfung und -Testung dispensiert. Die im Rekursverfahren offengelegte Patientendokumentation zeige exemplarisch, dass der Rekurrent auf jegliche für den infrage stehenden Dispens relevante Untersuchungen verzichtet habe (vgl. die einge-



henden weiteren Ausführungen des Rekursgegners, namentlich auch zur Erstkonsultation «Wegen Impfwang», nachfolgend stets dokumentierter guter Allgemeinzustand, im Übrigen Patientendokumentation im Zeitraum vom 06.12.2021 bis zum 25.05.2023 ausschliesslich Korrespondenz zu Covid-19-Dispensen und -Zertifikaten sowie zum diesbezüglichen aufsichtsrechtlichen Verfahren gegen den Rekurrenten). Im Weiteren hebt der Rekursgegner hervor, etwa der Eintrag vom 12.01.2022 mit den Einträgen «Subjektiv: Er verlangt das Ausnahme-Zertifikat (nicht impfen, nicht testen)» und «Prozedere: Zertifikat in die App geliefert» verdeutliche, dass der Rekurrent Zertifikate nicht etwa aus medizinischen Gründen, sondern auf Verlangen von Patienten erstellt habe. Jedenfalls habe er es unterlassen, unter anderem allfällige medizinische Abklärungen zu treffen. Insbesondere sei nicht nachvollziehbar, inwiefern etwa eine Testung mittels Speichelprobe nicht hätte möglich gewesen sein sollen. Aus der Patientendokumentation ergebe sich mit anderen Worten, dass der Rekurrent sich vom Patienten habe instrumentalisieren lassen. Eine solche Instrumentalisierung sei nicht vereinbar mit der Pflicht der gewissenhaften Berufsausübung oder der ärztlichen Unabhängigkeit.

- *Patientin* [REDACTED]: Auch diesbezüglich würden sich die Behauptungen des Rekurrenten anhand der vollständigen Patientendokumentation nicht bestätigen lassen. Der von ihm ausgestellte Dispens entbehre einer medizinischen Grundlage, enthalte die Patientendokumentation wiederholt auch Einträge zu einem guten Allgemeinzustand. Insbesondere würden sich aus ihr keine Hinweise für eine vom Rekurrenten geltend gemachte Hypoxie ergeben. Die eingereichte Patientendokumentation untermauere auch in diesem Beispiel, dass es sich um ein Gefälligkeitszeugnis handle.

- 4.d) Dazu betont der Rekursgegner nochmals die Bedeutung der Ausstellung von Gefälligkeitszeugnissen als grobe Pflichtverletzung und weist auf die Tragweite hin, welche die wohl systematisch durch den Rekurrenten während der Covid-19-Pandemie ausgestellten Gefälligkeitszeugnisse seiner Ansicht nach haben, wurde damit ebenfalls seiner Einschätzung nach wie bereits schon gesagt den Bestrebungen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit vor einer weiteren Ausbreitung der Pandemie aktiv zuwidergehandelt. Erschwerend kommt für den Rekursgegner auch die Art und Weise, wie die Atteste formuliert und wie im Rekursverfahren die Verteidigung aufgebaut werde, hinzu. Auch die Formulierung der Dispense lasse auf ein besonderes Kalkül des Rekurrenten schliessen. So habe er die Atteste «Dispens» von der Impfung, der Testung oder der Maskentragepflicht betitelt. Statt eine medizinische Begründung zu nennen, habe er diese teilweise bewusst offen und allgemein formuliert und festgehalten, es würden beispielsweise keine Gründe für das Tragen einer Gesichtsmaske bestehen; dies vermutlich im Wissen, dass das Attest im Alltag und insbesondere durch medizinische/juristische Laien nicht hinterfragt würde, und in der Annahme einer fehlenden Strafbarkeit, da inhaltlich nicht «etwas Falsches» attestiert worden sei, wie dies der Rekurrent auch im Rekursverfahren glauben machen wolle. Hieraus ergebe sich unter anderem die kriminelle Energie, die der Rekurrent mitbringe und im Rahmen seiner Berufsausübung an den Tag lege.

- 4.e) Im Weiteren weist der Rekursgegner auch mit Nachdruck auf die langandauernde Verweigerungshaltung und Uneinsichtigkeit des Rekurrenten hin, was die Herausgabe der vollständigen Patientendokumentationen betrifft. Dazu führt der Rekursgegner nochmals vor Augen, der Rekurrent sei bereits im Dezember 2021 zur Herausgabe von vollständigen Patientendokumentationen aufgefordert worden. Auch nach rechtsgenügender Begründung der Notwendigkeit der Einsicht in die entsprechenden Akten und nach rechtskräftiger entsprechender Herausgabeverfügung habe er eine entsprechende Herausgabe verweigert. Damit habe er nicht bloss in qualifizierter Weise gegen seine verfahrensrechtliche Mitwirkungspflicht verstossen, sondern auch aktiv die Wahrnehmung der Aufsichtsfunktion durch ihn (Rekursgegner) und damit einen effektiven Schutz der öffentlichen Gesundheit und Ordnung verhindert. Es sei aktenkundig, dass der Rekurrent sich beharrlich, wiederholt und über Jahre hinweg den Weisungen der Aufsichtsbehörde widersetzt und eine vorbehaltlose Zusammenarbeit verweigert habe. Die besagten Patientendokumentationen seien bis zuletzt im erstinstanzlichen Verfahren nicht beigebracht worden. Durch sein Verhalten zeige der Rekurrent unmissverständlich, dass er weder die Aufsichtsbehörde bzw. ihre Herausgabeverfügung noch die Rekursinstanz, die die Rechtmässigkeit der Herausgabeverfügung festgestellt habe, achte. Die nachträgliche Einreichung der Patientenakten nach mehreren Jahren im Rahmen des Rekursverfahrens vermöge in keiner Weise die gravierende Verletzung der Mitwirkungspflicht zu heilen. Die fehlende Anerkennung staatlichen Handelns, konkret des Handelns der Aufsichtsbehörde lasse eine effektive Aufsicht und den damit verbundenen Schutz öffentlicher Interessen nicht zu.
- 4.f) Sodann richtet der Rekursgegner das Augenmerk noch auf eine weitere besondere Auffälligkeit, und zwar in Form des regelmässig offengelegten angeblichen Grundes einer Konsultation in den geschwärzten Unterlagen. Bei beiden Patientendokumentationen [REDACTED] und [REDACTED] seien (im einen Fall telefonische) Konsultationen infolge «Krankheit» vermerkt gewesen. Bei B.V. sei es der ungeschwärzten Dokumentation zufolge jedoch bloss um eine Korrespondenz betreffend eine vom Rekurrenten ersuchte Einwilligung zur Offenlegung der Patientendokumentation im aufsichtsrechtlichen Verfahren, bei [REDACTED] im erwähnten Teil der Patientendokumentation von sieben A4-Seiten faktisch ebenfalls nicht um eine tatsächliche Krankheit des Patienten oder um medizinische Abklärungen gegangen. Es müsse davon ausgegangen werden, dass der Rekurrent ihn als Aufsichtsbehörde bewusst über die Behandlungsart bzw. deren Umfang habe hinwegtäuschen wollen, um die eigene Position im aufsichtsrechtlichen Verfahren zu verbessern. Auch dies spreche für die besondere kriminelle Energie des Rekurrenten und dafür, dass auch künftig nicht von einer effektiven Aufsicht ausgegangen werden könne. Es unterstreiche zudem erneut die Dringlichkeit des Entzugs der aufschiebenden Wirkung des Rekurses.
- 4.g) Der Rekursgegner folgert, vor diesem Hintergrund sei die Vertrauenswürdigkeit nicht mehr gegeben, womit die Bewilligungsvoraussetzungen nicht mehr erfüllt seien und eine latente Gefährdung der Patienten des Rekurrenten sowie der öffentlichen Gesundheit und Ordnung bestehe. Durch das Fehlen der gesetzlichen Voraussetzungen zur fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung sei der Schutz der Patienten nicht mehr gewährleistet, weshalb die Tätigkeit so

rasch wie möglich zu unterbinden sei. Es genüge bereits eine abstrakte Gefährdung der Patienten, um zu deren Sicherheit den Entzug der aufschiebenden Wirkung bei einer Entzugsverfügung zu rechtfertigen.

- 5.a) Es ist somit vorweg zu prüfen, ob besondere Gründe vorliegen, die den Entzug der aufschiebenden Wirkung und eine sofortige Einstellung der Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung rechtfertigen. Von besonderer Bedeutung ist dabei, ob und inwieweit das Verhalten des Rekurrenten die Gesundheit, Persönlichkeit und Rechte ihrer Patienten gefährdet und ob angesichts ihres Verhaltens die der Sicherstellung der öffentlichen Gesundheit dienende, wirksame Aufsicht verhindert wird (vgl. dazu etwa Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons St. Gallen B 2013/149 vom 22. Juli 2013, E. 2.2). Vorweg steht in solchen Konstellationen beim Entzug der aufschiebenden Wirkung immer die Sicherung der öffentlichen Gesundheit im Vordergrund (Urteil des Bundesgerichts 2C_178/2020 vom 19. Juni 2020, E. 2.5).
- 5.b) Die summarische Durchsicht der Akten zeigt Folgendes:

Was zunächst die Vorhaltungen bezüglich Gefälligkeitszeugnisse betrifft, bestätigt die Sichtung der im Rekursverfahren vorgelegten Patientendokumentationen bei cursorischer Betrachtung die geschilderten Feststellungen des Rekursgegners (vgl. vorstehend E. 4c). Bei allen drei Patienten lassen sich in den jeweiligen Patientendokumentationen keine hinreichenden medizinischen Ausführungen finden, die die jeweiligen Dispense erklären. Daher überzeugt bei summarischer Betrachtung die Folgerung des Rekursgegners, es handle sich um Gefälligkeitszeugnisse. Dazu kommt, dass alle drei Patienten den Rekurrenten bei der Erstkonsultation je zu Dispensationszwecken bzw. zur Beratung im Zusammenhang mit der Covid-19-Impfung aufgesucht haben; dies bedeutet, dass der Rekurrent nicht bereits im Rahmen eines vorbestehenden, gar mehrjährigen Behandlungsverhältnisses als Hausarzt die Patienten und ihre gesundheitliche Verfassung schon gekannt hatte, sondern diese umso mehr zuerst im Rahmen der ärztlichen Sorgfaltspflicht zuerst hätte abklären und, mit Blick auf die erwünschten Befreiungen, eine mögliche Gefährdung hätte einschätzen müssen. Andererseits zeigt sich, dass das befundlose Ergebnis einer nach Erteilung eines Dispenses erfolgten Untersuchung den Rekurrenten hätte veranlassen müssen, den Dispens aufzuheben, wie der Rekursgegner zu Recht festhält. Dazu kommen die weiteren Unstimmigkeiten, auf die der Rekursgegner im Zusammenhang mit dem Abgleich der ungeschwärzten und geschwärzten Zeugnisse hinweist. Beide zusätzlichen Aspekte unterstreichen die vorstehende Einschätzung, es handle sich um Gefälligkeitszeugnisse. Im Weiteren überzeugen auch die weiteren Ausführungen des Rekursgegners hinsichtlich Formulierungen der Dispense. Dazu kommt im Weiteren, dass auch die Einschätzung, bei der Ausstellung eines Gefälligkeitszeugnisses handle es sich um eine grobe Berufspflichtverletzung, bei einstweiliger Würdigung nicht zu beanstanden ist. Das Gleiche gilt, basierend auf der Annahme, der Rekurrent habe während der Covid-19-Pandemie systematisch entsprechende ärztliche Zeugnisse ausgestellt, bezüglich der Beurteilung, dies erscheine besonders gravierend, als er damit dem Schutz der öffentlichen Gesundheit und den Bestrebungen, eine weitere Ausbreitung der Pandemie durch entsprechende Massnahmen zu verhindern, zuwider gehandelt habe. Angesichts dessen,

dass die Bewältigung der Pandemie grösste Herausforderungen in einem höchst dynamischen Umfeld stellte und auch in Anbetracht der hohen Anzahl infizierter Personen mit einem schweren Verlauf der Erkrankung und damals möglichen, beeinträchtigenden Folgeerscheinungen und zeitweise sehr hohen Auslastung der Spitäler, musste schlichtweg von der einzelnen Arztperson erwartet werden können, sie stelle wie jedes andere Arztzeugnis auch entsprechende Dispense nur nach sorgfältiger Abklärung und bei entsprechender medizinischer Indikation aus. Dieses Vertrauen besteht nach summarischer Einsicht in die vorgelegten Patientenakten beim Rekurrenten nicht. In diesem Zusammenhang hebt der Rekursgegner zu Recht hervor, der Rekurrent habe den Einträgen in den Patientenakten nach Zertifikate nicht aus medizinischen Gründen, sondern auf Verlangen der Patienten ausgestellt. Dazu ist anzufügen, dass ein Patientenwunsch nicht Richtschnur für ein Vorgehen sein kann, welches letztlich mutmasslich nicht einer sorgfältigen Berufsausübung entspricht. Diese Aspekte beschlagen bei cursorischer Prüfung seine Vertrauenswürdigkeit und werfen letztlich auch berechtigte und erhebliche Zweifel an seiner Berufsausübung auf.

- 5.c) Dazu kommt die bereits seit Dezember 2021 andauernde Verweigerung der Herausgabe von vollständigen Patientendokumentationen. Auch diesbezüglich ist an dieser Stelle vollumfänglich auf die nachvollziehbaren und einlässlichen Ausführungen des Rekursgegners zu seinen wiederholten Aufforderungen und die fortgesetzte Weigerung seitens Rekurrent (vgl. etwa angefochtene Verfügung Ziffer 8) zu verweisen. Hervorzuheben ist, dass der Rekurrent trotz rechtskräftiger Verpflichtung zur Herausgabe der drei vollständigen Patientenakten weiterhin die Herausgabe verweigerte. Es hätte dem Rekurrenten freigestanden, im Nachgang zum Rekursentscheid der Gesundheitsdirektion eine verwaltungsgerichtliche Beurteilung zu erwirken, anstatt sich bloss und weiterhin über die bereits in Rechtskraft erwachsene Herausgabeordnung hinwegzusetzen. Ein derart unkooperatives Verhalten gefährdet bei einstweiliger Einschätzung konkret die gesundheitspolizeiliche Aufsicht, worauf der Rekursgegner zu Recht geschlossen hat (vgl. auch Urteil des Verwaltungsgerichts VB.2019.00789 vom 9. Januar 2020, mit weiteren Hinweisen). Die unter dem Druck des Rechtsmittelverfahrens nach mehreren Jahren erfolgte nachträgliche Einreichung der Patientenakten im Rahmen des Rekursverfahrens vermag die gravierende Verletzung seiner Mitwirkungspflicht und die Verunmöglichung der Wahrnehmung der Aufsichtsfunktion letztlich nicht zu schmälern bzw. zu relativieren. Unter dem Blickwinkel der vorstehenden Prüfung fällt aber auch ins Gewicht fällt, dass die fortgesetzte Missachtung rechtskräftiger Herausgabepflichten nach den vorstehenden Ausführungen die Vertrauenswürdigkeit beschlägt und sie die Patientensicherheit gefährdet.
- 5.d) Dazu kommt das weitere Verhalten des Rekurrenten. So ist im Laufe des Rekursverfahrens aktenkundig geworden, dass er wiederholt bei seinen Patienten einen Spendenaufruf getätigt hat (act. 15). Zudem hat der Rekurrent etwa mittels Orientierungskopie an den Rekursgegner über eine Nachricht an Patienten informiert, in der er in negativer Weise Entscheidungen der Gesundheitsdirektion bzw. des Rekursgegners hervorgehoben und einzelnen Patienten gar vor-

geschlagen hat, «sämtliche erlittene Verluste und Schäden den verantwortungslosen und willkürlichen Beamten» persönlichen anzulasten; er selbst habe auch Strafanzeige erstattet. Das Schweizer Volk habe es nicht verdient, von willkürlichen missbräuchlichen Tätern regiert zu werden (act. 19/1). Derartige Äusserungen und Handlungen Patienten gegenüber beschlagen bei kurssorischer Betrachtung ebenso die Vertrauenswürdigkeit.

- 5.e) Zusammenfassend ist bei summarischer Beurteilung der Akten festzuhalten, dass zwar keine unmittelbare konkrete Gefährdung der Gesundheit von Patienten ersichtlich ist. Konkret gefährdet ist jedoch die im Interesse der öffentlichen Gesundheit liegende gesundheitspolizeiliche Aufsicht. Diese ist angesichts des gegenüber den Aufsichtsbehörden gezeigten Verhaltens des Rekurrenten nicht ausreichend sichergestellt. Aufgrund des dokumentierten, nicht kooperativen Verhaltens des Rekurrenten bzw. seiner Verweigerungshaltung gegenüber dem Rekursgegner würde der öffentlichen Gesundheit ein schwerer Nachteil drohen, wenn der Rekurrent während des weiteren Verlaufs des Verfahrens weiterhin fachlich eigenverantwortlich tätig sein dürfte. So besteht keine Gewähr für ein kooperatives und korrektes Verhalten gegenüber der Aufsichtsbehörde. Sein Verhalten während der Dauer des vorliegenden Verfahrens bestätigt dies. Auch die Patientensicherheit wäre bei einer Fortsetzung der eigenverantwortlichen Tätigkeit während der Dauer des Verfahrens latent gefährdet, zumal die nicht zeitgerecht und nicht vollständig erfolgende Herausgabe von Patientendokumentationen mit einer erheblichen Gefährdung verbunden wäre, der es mittels geeigneter Massnahmen vorzubeugen gilt. Damit ist die Gesundheit der Patienten zweifellos zumindest in abstrakter Weise gefährdet. Es liegt damit gemäss Rechtsprechung ein besonderer Grund für den Entzug der aufschiebenden Wirkung vor.
- 6.a) Zu prüfen bleibt, ob der Entzug der aufschiebenden Wirkung auch verhältnismässig ist. Verhältnismässig ist eine Massnahme, wenn sie geeignet und in sachlicher Hinsicht erforderlich ist. Der Entzug der aufschiebenden Wirkung ist nur dann rechtmässig, wenn das Erforderliche nicht mit mildereren (vorsorglichen) Massnahmen erreicht werden kann (vgl. Xaver Baumberger, Aufschiebende Wirkung bundesrechtlicher Rechtsmittel im öffentlichen Recht, Zürich/Basel/Genf 2006, S. 150).
- 6.b) Das öffentliche Interesse besteht vorliegend primär in der Gewährleistung der öffentlichen Gesundheit, was eine in jeder Beziehung vorschriftsgemässe Ausübung der ärztlichen Tätigkeit unter Beachtung der ärztlichen Berufspflichten voraussetzt und ein Verhalten erfordert, welches das kollektive Vertrauen in die Ehrenhaftigkeit des Arztes und dessen korrekte Berufsausübung rechtfertigt. Aufgrund des aufgezeigten Verhaltens des Rekurrenten liegt der Entzug der aufschiebenden Wirkung im öffentlichen Interesse. So besteht keine Gewissheit, dass er sich an die Entscheide der Aufsichtsbehörden hält und ein in jeglicher Hinsicht ehrenhaftes Verhalten an den Tag legt. Der Entzug der aufschiebenden Wirkung ist damit geeignet, die aufgezeigte Gefährdung der öffentlichen Gesundheit zu beseitigen.
- 6.c) Gleich geeignete, aber mildere Massnahmen, mit denen das gleiche Ziel erreicht werden könnte, sind nicht ersichtlich und werden vom Rekurrenten auch

nicht geltend gemacht. Angesichts seines aus den Akten hervorgehenden, nicht kooperativen und während der Dauer dieses Verfahrens gar akzentuierten Verhaltens ist denn auch nicht davon auszugehen, dass die öffentliche Gesundheit mit mildereren Massnahmen sichergestellt werden könnte. Der Entzug der aufschiebenden Wirkung ist damit auch erforderlich.

- 6.d) Bezüglich der Zumutbarkeit des Entzugs der aufschiebenden Wirkung ist zu beachten, dass die privatwirtschaftlich in eigener fachlicher Verantwortung ausgeübte ärztliche Tätigkeit unter die durch Art. 27 BV garantierte Wirtschaftsfreiheit fällt, die alle auf Erwerb gerichteten Tätigkeiten schützt (BGE 130 II 87 E. 3; Ulrich Häfelin/Walter Haller/Helen Keller/Daniela Thurnherr, Schweizerisches Bundesstaatsrecht, Zürich etc. 2020, N. 634 ff.). Der Entzug der aufschiebenden Wirkung für die Dauer des Rechtsmittelverfahrens stellt zwar einen erheblichen Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit des Rekurrenten dar. Angesichts des Verhaltens des Rekurrenten und der damit verbundenen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit überwiegt allerdings das Interesse an der Gewährleistung der öffentlichen Gesundheit das wirtschaftliche Interesse des Rekurrenten an der uneingeschränkten Fortsetzung seiner Tätigkeit bis zum Abschluss des Verfahrens. Dabei ist dem Rekursgegner beizupflichten, dass der geltend gemachte grosse Patientenkreis unter dem Blickwinkel des Interesses der öffentlichen Gesundheit ins Gewicht fällt (act. 7 S. 5 f.). Zu beachten ist auch, dass dem Rekurrenten eine angemessene Frist von drei Wochen angesetzt wurde, um laufende Behandlungen abschliessen oder die betroffenen Patienten zur Weiterbehandlung überweisen zu können. Der Rekurrent kann zudem weiterhin unter fachlicher Aufsicht und grundsätzlich auch in anderen Kantonen weiterhin praktizieren. Es ist ihm daher weiterhin möglich, sein wirtschaftliches Fortkommen zu sichern (vgl. dazu auch act. 19/2). Der Rekursgegner weist ferner berechtigterweise darauf hin, dass es auch den übrigen in der Praxis tätigen Arztpersonen grundsätzlich frei steht, Behandlungsverhältnisse im Rahmen der eigenen Berufsausübungsbewilligung weiterzuführen (act. 7 S. 6). Der Entzug der aufschiebenden Wirkung ist dem Rekurrenten damit zumutbar.
- 6.e) Das gesundheitspolizeiliche Interesse am sofortigen Vollzug des Verbotes der fachlich eigenverantwortlichen Tätigkeit überwiegt somit das wirtschaftliche Interesse des Rekurrenten an der vorläufigen, uneingeschränkten Weiterführung seiner Tätigkeit bis zum definitiven Entscheid über die angeordneten Massnahmen. Damit ist das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung abzuweisen und der diesbezügliche Entscheid des Rekursgegners zu bestätigen.
7. Die Regelung der Kosten- und Entschädigungsfolgen für den vorliegenden Entscheid ist im Endentscheid vorzunehmen.

Die Gesundheitsdirektion verfügt:

- I. Das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung des Rekurses wird abgewiesen.
- II. Der Entscheid über die Kosten- und Entschädigungsfolgen der vorliegenden Verfügung erfolgt mit dem Endentscheid.
- III. Gegen diese Verfügung kann innert 30 Tagen, von der Mitteilung an gerechnet, beim Verwaltungsgericht des Kantons Zürich Beschwerde eingereicht werden. Die Anfechtbarkeit richtet sich nach § 41 Abs. 3 in Verbindung mit § 19a Abs. 2 VRG sinngemäss nach den Art. 91–93 BGG. Die Beschwerde muss einen Antrag und eine Begründung enthalten. Die angefochtene Verfügung ist beizulegen oder genau zu bezeichnen. Die angerufenen Beweismittel sind genau zu bezeichnen und soweit möglich beizulegen.
- IV. Schriftliche Mitteilung an
 - Kruse Law, Rechtsanwalt Philipp Kruse, Talstrasse 20, 8001 Zürich (unter Beilage einer Kopie von act. 19; zweifach, für sich und den Rekurrenten; eingeschrieben mit Rückschein)
 - Amt für Gesundheit, Abteilung Recht, Lilian Blumer Schmidig, Abteilungsleiterin (mit interner Post, via Informationsverwaltung, unter Hinweis auf ID 509-2022)

GESUNDHEITSDIREKTION



lic. iur. Tanja Schärer
Stv. Leiterin Ressort Rechtsmittel