

100.2024.384U
BUC/SBE/AMA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern Verwaltungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 23. Januar 2025

Verwaltungsrichter Bürki
Gerichtsschreiberin Streun

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt ...

Beschwerdeführer

gegen

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion des Kantons Bern
Rathausplatz 1, Postfach, 3000 Bern 8

betreffend Entzug der Berufsausübungsbewilligung als Arzt; aufschiebende
Wirkung (Zwischenentscheid der Gesundheits-, Sozial und Integrations-
direktion des Kantons Bern vom 7. November 2024; 2024.GSI.2466)



Prozessgeschichte:

A.

A._____ verfügt seit dem 14. Januar 2010 über eine Berufsausübungsbewilligung als Arzt im Kanton Bern und betreibt eine Praxis für Psychiatrie und Psychotherapie. Aufgrund verschiedener Aufsichtsanzeigen und Meldungen seit dem Jahr 2016 eröffnete das Gesundheitsamt des Kantons Bern am 16. April 2024 gegen A._____ ein aufsichtsrechtliches Verfahren betreffend den Entzug der Berufsausübungsbewilligung als Arzt.

Mit Verfügung vom 2. Oktober 2024 ordnete das Gesundheitsamt Folgendes an:

- «1. Herrn A._____ wird die vom [Kantonsarztamt] am 14. Januar 2010 erteilte Berufsausübungsbewilligung entzogen. Die ärztliche Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung und das Führen einer ärztlichen Praxis sind ihm nach Ablauf der Frist in Dispositiv Ziffer 2 unter Androhung der Ungehorsamsstrafe nach Artikel 292 [des Schweizerischen Strafgesetzbuches (StGB; SR 311.0)] nicht mehr gestattet.
2. Die Patientinnen und Patienten sind über die Beendigung der ärztlichen Tätigkeit zu informieren. Bei Patientinnen und Patienten, die bereits in Behandlung stehen, ist die Behandlung innert zwei Wochen nach Eröffnung dieser Verfügung abzuschliessen oder diese sind innert der genannten Frist zur geeigneten Weiterbehandlung zu überweisen. Es dürfen keine neuen Behandlungen mehr aufgenommen werden.
3. Einer allfälligen Beschwerde gegen diese Verfügung wird die aufschiebende Wirkung entzogen.»

B.

Gegen diese Verfügung hat A._____ mit Eingaben vom 21. Oktober 2024 (betreffend aufschiebende Wirkung) bzw. 4. November 2024 (in der Hauptsache) Beschwerde bei der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion des Kantons Bern (GSI) erhoben, die mit Zwischenentscheid vom 7. November 2024 die Beschwerde betreffend den Entzug der aufschiebenden Wirkung bzw. das Gesuch um deren Wiederherstellung abwies.

C.

Am 9. Dezember 2024 hat A._____ dagegen Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhoben und beantragt im Wesentlichen die Aufhebung des Zwischenentscheids der GSI vom 7. November 2024 betreffend die aufschiebende Wirkung der Beschwerde in der Hauptsache.

Die GSI schliesst mit Vernehmlassung vom 17. Dezember 2024 auf Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Das Verwaltungsgericht beurteilt als letzte kantonale Instanz Beschwerden gegen Verfügungen und Entscheide, die sich auf öffentliches Recht stützen (Art. 74 Abs. 1 i.V.m. Art. 76 und 77 des Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]). Im Streit liegt ein Zwischenentscheid, mit dem die GSI den vom Gesundheitsamt verfügten Entzug der aufschiebenden Wirkung bestätigt bzw. deren Wiederherstellung abgewiesen hat. Eine solcher Zwischenentscheid ist mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde anfechtbar, wenn dieses Rechtsmittel auch in der Hauptsache zulässig ist (Art. 75 Bst. a VRPG e contrario; vgl. auch Art. 29 VRPG). Hauptsache bildet die Frage, ob dem Beschwerdeführer die Berufsausübungsbewilligung als Arzt zu Recht entzogen worden ist (vorne Bst. A). Es geht mithin um eine Anordnung gestützt auf Art. 38 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG; SR 811.11), die in zweiter Instanz der Beschwerde an das Verwaltungsgericht unterliegt (vgl. statt vieler VGE 2021/81 vom 20.4.2022, 2019/334 vom 9.3.2020), weshalb die Beschwerde grundsätzlich auch gegen den Zwischenentscheid zulässig ist.

1.2 Zwischenerkenntnisse betreffend die aufschiebende Wirkung sind selbständig anfechtbar, wenn sie einen nicht wiedergutmachenden Nach-

teil bewirken können (Art. 74 Abs. 3 i.V.m. Art. 61 Abs. 1 Bst. g und Abs. 3 Bst. a VRPG bzw. Art. 68 Abs. 3 VRPG). Ein solcher liegt vor, wenn die beschwerdeführende Person ein schutzwürdiges Interesse an der sofortigen Aufhebung oder Änderung der Verfügung oder des Entscheids hat. – Hier hat der Entzug der aufschiebenden Wirkung bzw. die sofortige Vollstreckung des Entzugs der Berufsausübungsbewilligung zur Folge, dass der Beschwerdeführer bis zum Entscheid in der Hauptsache nicht eigenverantwortlich als Arzt tätig sein kann, womit ihm ein nicht leicht wiedergutzumachender Nachteil in Form eines erheblichen Erwerbsausfalls droht. Der strittige Zwischenentscheid ist somit selbständig anfechtbar.

1.3 Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen, ist durch das angefochtene Zwischenerkenntnis besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung oder Änderung (Art. 79 Abs. 1 VRPG). Die Bestimmungen über Form und Frist sind eingehalten (Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 VRPG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

1.4 Die Angelegenheit fällt in die einzelrichterliche Zuständigkeit (Art. 57 Abs. 2 Bst. b des Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft [GSOG; BSG 161.1]).

1.5 Das Verwaltungsgericht überprüft den angefochtenen Zwischenentscheid auf Rechtsverletzungen hin (Art. 80 Bst. a und b VRPG).

2.

2.1 Mangels spezialgesetzlicher Verfahrensbestimmungen (vgl. Art. 46 des Gesundheitsgesetzes vom 2. Dezember 1984 [GesG; BSG 811.01]) kommt der Beschwerde gegen auf den Entzug der Berufsausübungsbewilligung grundsätzlich aufschiebende Wirkung zu (Art. 68 Abs. 1 VRPG). Der Grund für den gesetzlichen Suspensiveffekt liegt im rechtsstaatlichen Sinn eines ordentlichen Rechtsmittels, die Rechtmässigkeit von Verfügungen gerichtlich überprüfen zu lassen, bevor sie verbindlich werden (vgl. Daum/Rechsteiner, in Herzog/Daum [Hrsg.], Kommentar zum bernischen VRPG, 2. Aufl. 2020, Art. 68 N. 5 und 23 auch zum Folgenden). Von diesem

Grundsatz darf nicht leichthin abgewichen werden (vgl. BVR 2011 S. 508 E. 2.1). Dementsprechend sieht Art. 68 Abs. 2 VRPG vor, dass die verfügende Behörde aus wichtigen Gründen anordnen kann, dass einer allfälligen Beschwerde keine aufschiebende Wirkung zukommt. Als wichtige Gründe, die den Entzug der aufschiebenden Wirkung rechtfertigen können, gelten bedeutende und dringliche öffentliche oder private Anliegen, die den Interessen an einem Aufschub der Wirksamkeit einer Anordnung bis zur endgültigen Klärung der Rechtslage vorgehen (vgl. Art. 68 Abs. 5 VRPG).

2.2 Der Entscheid über die aufschiebende Wirkung bedingt in der Regel eine einzelfallbezogene Interessenabwägung. Nur wenn die Gründe, die für die sofortige Vollstreckung sprechen, den Vorrang beanspruchen können, darf einer Beschwerde der Suspensiveffekt entzogen werden (vgl. auch zum Folgenden BVR 2011 S. 508 E. 2.2; BGE 129 II 286 E. 3; Daum/Rechsteiner, a.a.O., Art. 68 N. 23 f.; Hansjörg Seiler, in Waldmann/Krauskopf [Hrsg.], Praxiskommentar Verwaltungsverfahrensgesetz, 3. Aufl. 2023, Art. 55 N. 92). Besonderes Gewicht haben die Anliegen des Schutzes wichtiger Polizeigüter vor zeitlich unmittelbar bevorstehenden oder inhaltlich schweren Bedrohungen (vgl. BVR 2012 S. 145 E. 3.2; statt vieler BGer 2C_178/2020 vom 19.6.2020 E. 3.3). Die Prozessaussichten in der Hauptsache können bei der Abwägung mitberücksichtigt werden, sofern sie eindeutig sind (vgl. BVR 2012 S. 145 E. 3.1; Daum/Rechsteiner, a.a.O. Art. 68 N. 24; Hansjörg Seiler, a.a.O., Art. 55 N. 101).

2.3 Entsprechend dem vorläufigen Charakter von Anordnungen betreffend die aufschiebende Wirkung muss die Interessenabwägung zumeist aufgrund der Akten – ohne zusätzliche Beweiserhebungen – erfolgen. Herabgesetzt sind nebst den Untersuchungspflichten auch die Beweisanforderungen. Es genügt in der Regel, wenn eine Gefährdung aufgrund summarischer Prüfung zwar als wahrscheinlich erscheint, die Möglichkeit einer Fehlannahme aber nicht ausgeschlossen werden kann (BVR 2011 S. 508 E. 2.3; Daum/Rechsteiner, a.a.O., Art. 68 N. 43).

2.4 Beim Entscheid über den Entzug der aufschiebenden Wirkung kommt der verfügenden Behörde ein Beurteilungsspielraum zu (VGE 2010/319 vom 2.9.2010 E. 2.3; vgl. auch etwa BGE 145 I 73 E. 7.2.3.2,

139 I 189 nicht publ. E. 4.1 [Pra 102/2013 Nr. 112]; Daum/Rechsteiner, a.a.O., Art. 68 N. 28 mit weiteren Hinweisen).

3.

3.1 Die GSI hat ihren Entscheid damit begründet, dass seit 2016 mehrere Aufsichtsanzeigen und Meldungen von Fachpersonen eingegangen seien, die Zweifel an den Behandlungsmethoden und damit an der Vertrauenswürdigkeit des Beschwerdeführers aufkommen liessen. Beispielsweise habe der Beschwerdeführer in einem Fall die Medikation und Diagnose des langjährig behandelnden Arztes nach nur zwei Konsultationen im Rahmen einer Ferienvertretung durch eine völlig neue Diagnose und Medikation ersetzt. Darüber hinaus habe er in seiner Funktion als Notfallpsychiater bei einer Patientin eine neue Diagnose gestellt, das Absetzen aller Medikamente vorgeschlagen und eine neue Medikation verordnet. In zwei weiteren Fällen habe der Beschwerdeführer umfangreiche Zuweisungsberichte verfasst, in denen er Zusammenhänge suggeriere, wo keine nachvollziehbar seien und deren Inhalte teilweise eher Forschungscharakter hätten, für die es bisher keine etablierten Abklärungen und Behandlungen gebe. Bereits aufgrund dieser exemplarischen Vorfälle erschienen die Behandlungsmethoden und damit die Vertrauenswürdigkeit des Beschwerdeführers zweifelhaft. Aufgrund der unüblichen Behandlungsmethoden könne nicht ausgeschlossen werden, dass die als vulnerabel einzustufenden Patientinnen und Patienten gefährdet seien. Dies umso mehr, als der Beschwerdeführer weder nachweise, dass seine ungebräuchlichen Behandlungsansätze dem aktuellen Stand der Wissenschaft entsprechen, noch sonstige Nachweise vorlege, um seine in Zweifel gezogene Vertrauenswürdigkeit zu belegen. Aufgrund der Vorakten ersehe eine Gefährdung der Patientinnen und Patienten demnach als wahrscheinlich. Damit sei das öffentliche Interesse am Schutz der Patientinnen und Patienten sowie des Gesundheitssystems und damit an einer sofortigen Wirksamkeit des Entzugs der Berufsausübungsbewilligung höher zu gewichten als das vorwiegend finanzielle private Interesse des Beschwerdeführers.

3.2 Dem hält der Beschwerdeführer zusammenfassend Folgendes entgegen: Angesichts der langen Zeitspanne bis zum Entzug der Berufsaus-

übungsbewilligung, der erst fast acht Jahre nach der ersten Aufsichtsanzeige vom 31. Oktober 2016 erfolgt sei, und der Untätigkeit der Behörde in dieser Zeit sei nicht nachvollziehbar, weshalb der Entzug mit sofortiger Wirkung angeordnet worden sei. Bereits der zeitliche Verlauf und die fehlenden unmittelbaren Reaktionen des Gesundheitsamts zeigten, dass die erhobenen Vorwürfe nicht schwer wiegen und insbesondere keiner zeitnahen Intervention bedurften bzw. nach wie vor nicht bedürften. Weiter sei festzuhalten, dass der Beschwerdeführer zu keinem Zeitpunkt für Patientinnen und Patienten als gefährlich zu qualifizierende Behandlungsansätze und -methoden angewandt habe. Eine tatsächliche Gefährdung liege augenscheinlich nicht vor und sei durch die Vorinstanzen denn auch nie stichhaltig und schlüssig belegt worden. Zwar könnten die Behandlungsansätze und -methoden des Beschwerdeführers als ungewöhnlich bzw. ungebräuchlich anmuten; allein daraus dürfe jedoch nicht geschlossen werden, dass es dem Beschwerdeführer an ärztlicher Kompetenz fehle oder ihnen die wissenschaftliche Evidenz abzusprechen sei. Aufgrund der medizinischen Therapiefreiheit bestehe für unterschiedliche Therapieformen und -ansätze Raum, solange diese der beruflichen Sorgfaltspflicht entsprächen und insbesondere evidenz- und konsensbasiert seien. Schliesslich erscheine zweifelhaft, ob mit der sofortigen Aufgabe der ärztlichen Tätigkeit durch den Beschwerdeführer den Interessen der Patientinnen und Patienten und deren angeblichem Schutzbedürfnis tatsächlich entsprochen werde. Schliesslich seien auch die relevanten privaten und wirtschaftlichen Interessen des Beschwerdeführers in die Interessenabwägung miteinzubeziehen. Dieser sehe sich gegenwärtig dem Verlust seiner Praxis und damit seiner Existenzgrundlage ausgesetzt. Insgesamt seien die erheblichen privaten Interessen des Beschwerdeführers an der Weiterführung der Praxis bis zum endgültigen Entscheid in der Hauptsache und die Interessen der Patientinnen und Patienten des Beschwerdeführers an einer kontinuierlichen Behandlung deutlich höher zu gewichten als die von den Vorinstanzen geltend gemachten (vermeintlichen) gesundheitspolizeilichen Interessen.

3.3 Zu gewichten und gegeneinander abzuwägen sind hier einerseits das öffentliche Interesse am Schutz von Patientinnen und Patienten und ihrer Gesundheit, denen das Berufsausübungsbewilligungserfordernis von Ärztinnen und Ärzten nach Art. 34 i.V.m. Art. 36 Abs. 1 MedBG u.a. dient (vgl.

BGer 2C_630/2016 vom 6.9.2016 E. 5.3, 2C_504/2014 vom 13.1.2015 E. 3.3), und andererseits das private Interesse des Beschwerdeführers am Aufschub der Wirksamkeit des Entzugs der Berufsausübungsbewilligung und damit an der Möglichkeit weiterhin eigenverantwortlich als Arzt tätig zu sein.

3.3.1 In den Akten finden sich verschiedene Meldungen über (angebliche) berufliche Verfehlungen des Beschwerdeführers oder Vorwürfe unprofessionellen Verhaltens (Zusammenstellung in der Verfügung des Gesundheitsamts vom 2.10.2024 Bst. A Ziff. 2-13 und Bst. B Ziff. 1.5, act. 3A [unpag.]): Vorliegend interessieren vorab jene Meldungen, die eigentliche *ärztliche Behandlungsfehler* zum Gegenstand haben. Insoweit liegen der Verfügung des Gesundheitsamts, abgesehen von zwei Meldungen, welche die Behandlung ein und derselben Patientin im Jahr 2016 betreffen und somit (relativ) weit zurückliegen, vier aufsichtsrechtliche Anzeigen zu Grunde: In einer ersten Anzeige vom Mai 2020 an den Kantonsapotheker wegen aussergewöhnlich hoher Dosierung eines Hypnotikums (Zolpidem), stellte sich heraus, dass es sich um einen (in der Folge korrigieren) Verschreiber gehandelt hatte (vgl. Verfügung des Gesundheitsamts vom 2.10.2024 Bst. A Ziff. 6; act. 3B, Reg. 10). In einer späteren Anzeige vom Januar 2021 führt ein Apotheker aus, dass bei einer Patientin «Psychopharmaka in zu schnellen Wechseln und unüblichen bis heiklen Dosierungen verschrieben oder abrupt gestoppt» und komplexe Diagnosen (Parkinson, Diabetes) «in Eigenregie» mit «unpassende[n] Pharmakotherapien» behandelt würden; «Interaktionen (z.B. zwischen Clozapin und Floxyfral)» sei «zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt» worden. Der Apotheker geht davon aus, dass die «Absichten [des Beschwerdeführers] zu jedem Zeitpunkt gut» waren, das Handeln des Beschwerdeführers jedoch «fachlich nicht nachvollziehbar» sei (act. 3B, Reg. 12). Die dritte Anzeige beinhaltet die Meldung einer Hausärztin im August 2021 an das Gesundheitsamt betreffend eine (angebliche) «diagnostische und medikamentöse Überbehandlung»; der Beschwerdeführer tätige «sehr umfangreiche Abklärungen», darunter solche die «allenfalls Forschungscharakter» hätten, zudem seien verschiedene Antibiotika ohne «nachvollziehbare Indikation» eingesetzt worden. Zunächst war sogar von einer «eher gefährliche[n] Polymedikation» die Rede, wobei insoweit ein Bericht des Inselspitals vorliegt, der eine Indikationsprüfung und ggf. das Absetzen mehrerer Medi-

kamente empfiehlt (act. 3B, Reg. 13). Eine vierte (wiederum) ärztliche Anzeige vom März 2023 an das Gesundheitsamt berichtet, dass der Beschwerdeführer im Rahmen des Notfalldiensts für eine Patientin eine «komplett neue Psychopharmaka-Therapie» angeordnet und ausserdem eine «Helicobacter pylori Infektion» diagnostiziert habe, die mittels einer «nicht den offiziellen Guidelines» entsprechenden «Eradikationstherapie» therapiert worden sei (act. 3C, Reg. 17). Daneben liegt eine Anzeige der Universitätsklinik für Kinderheilkunde des Inselspitals vom März 2020 betreffend die *Zuweisung* eines Kindes an die pädiatrische Infektiologie vor, in der der meldende Arzt dem Beschwerdeführer eine «komplette Fehleinschätzung des allgemeinen Gesundheitszustandes des Kindes, der Interpretation des Verhaltens und der Gefährdung bezüglich einer Tuberkulose» attestiert. Die Zuweisung des Beschwerdeführers sei «formal und inhaltlich so auffällig», dass der Schreibende an der Urteilsfähigkeit des Beschwerdeführers «zweifle und schädigende Auswirkungen für den Patienten [...] und möglicherweise andere [durch den Beschwerdeführer] betreute Patienten für möglich halte» (act. 3B, Reg. 9). Schliesslich liegen mehrere Meldungen vor, die dem Beschwerdeführer ein *unangebrachtes oder unprofessionelles Verhalten* im Umgang mit anderen Fachpersonen aber auch gegenüber Patientinnen und Patienten vorwerfen. In einer Anzeige aus dem Jahr 2020 wird festgehalten, dass der Beschwerdeführer einem Patienten, ohne die involvierten Stellen zu informieren, ein Dreimonatsrezept für Betäubungsmittel ausgestellt habe mit der Folge einer Überdosierung und (vorsorglichen) Hospitalisierung zur Überwachung (act. 3B, Reg. 11). Eine Gesundheitsfachperson schilderte im September 2023 die Begegnung mit dem Beschwerdeführer als «beängstigend»; seine Ausführungen seien «nicht verständlich» gewesen, er habe einen «wirren Eindruck» gemacht und sich sowohl über sie als auch über andere Therapeuten abwertend geäussert (act. 3C, Reg. 18). Weiter schilderte eine Fachkraft Abklärung BIA (begleitete Integration in den ersten Arbeitsmarkt) im Juli 2024, der Beschwerdeführer habe jede (fachliche) Unterstützung für ihre Klientin mit fragwürdigen Begründungen kategorisch abgelehnt und sowohl sie als auch den Inhalt des Gesprächs «ins Lächerliche» gezogen; ausserdem habe er sich abfällig über die Patientin geäussert. Nach dem Gespräch habe er diese «x-fach» kontaktiert und sie auf diese Weise «bedrängt und unter Druck gesetzt» (act. 3C, Reg. 17). Schliesslich liegt eine Meldung vor, wonach der Beschwerdeführer im Herbst 2023 von

der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern per sofort vom psychiatrischen Notfalldienst freigestellt worden ist, nach zwei Vorfällen, bei denen es um unangebrachte Äusserungen gegenüber dem Personal einer Einrichtung für betreutes Wohnen bzw. um die (schwierige) Kommunikation mit der Notrufzentrale ging (act. 3C, Reg. 21).

3.3.2 Die Vorinstanz kam zum Schluss, dass eine Gefährdung der Patientinnen und Patienten aufgrund der «ungewöhnlichen Behandlungsmethoden» des Beschwerdeführers «wahrscheinlich» sei, was von diesem bestritten wird. – Im Licht der vorläufig gewürdigten, hiervor teilweise wiedergegebenen Meldungen und diesbezüglichen Stellungnahmen ist zum Vorliegen wichtiger Gründe zunächst festzuhalten, dass zwar mehrere Berichte von Fachleuten vorliegen, die zumindest ungewöhnliche oder fachlich fragwürdige Behandlungsmethoden bzw. ein unprofessionelles Verhalten des Beschwerdeführers beschreiben und die auch ein gewisses Gefährdungspotential erkennen lassen. Weder diesen Berichten noch den Ausführungen des Amtes oder dem angefochtenen Entscheid ist jedoch zu entnehmen, wie die Vorwürfe im Hinblick auf eine mögliche Patientengefährdung konkret punkto Dringlichkeit und Schädigungspotenzial zu bewerten sind. Unter den gemeldeten Fällen finden sich (aus jüngerer Zeit) drei, in denen dem Beschwerdeführer direkt eine unsachgemässe Behandlung unterstellt wird: Was die beiden im Jahr 2021 angezeigten Fälle betreffend die falsche Anwendung bzw. nicht indizierte Verschreibung von Medikamenten betrifft, werfen diese durchaus Fragen auf und kann eine unsachgemässe Medikation – je nach Wirkstoff oder Kombination davon – gravierende Folgen nach sich ziehen. Auch die im Jahr 2023 angezeigte plötzliche Therapieumstellung – wie sie im Rahmen des Notfalldiensts durch den Beschwerdeführer angeordnet worden sein soll – erscheint potenziell problematisch. Allein diese Fälle mögen den Eindruck womöglich ernstzunehmender beruflicher Probleme des Beschwerdeführers erwecken und auf eine mögliche Gefährdung von Patientinnen und Patienten hindeuten. Ob aber (aufgrund einer prima-facie-Würdigung) hinreichende Anhaltspunkte für erhebliche Verfehlungen vorliegen, die geeignet erscheinen, die Gesundheit von Patientinnen und Patienten akut und ernsthaft zu gefährden, bleibt unklar. Wie es sich mit dieser primär graduellen Frage verhält, kann indes (jedenfalls) in Bezug auf den hier (allein zu treffenden) Ent-

scheid über die vorsorgliche Massnahme dahingestellt bleiben: Soweit ersichtlich, sind gegen den Beschwerdeführer bislang weder Strafurteile ergangen noch disziplinarische Massnahmen verhängt worden. Ein vom damaligen Kantonsarztamt des Gesundheitsamts (heute: Kantonsärztlicher Dienst [KAD]) am 16. August 2021 mit dem Beschwerdeführer – aus Anlass zweier Aufsichtsanzeigen und im Hinblick auf die fragliche Vertrauenswürdigkeit des Beschwerdeführers als Arzt – geführtes Gespräch (ohne Protokoll) verlief offenbar «ergebnislos», blieb mithin auch ohne aufsichtsrechtliche Konsequenzen (vgl. Verfügung des Gesundheitsamts vom 2.10.2024 Bst. A Ziff. 9, act. 3A [unpag.]). Namentlich wurden seit Eröffnung des ersten Aufsichtsverfahrens im Jahr 2016 – abgesehen vom hier strittigen Entzug der aufschiebenden Wirkung – keine vorsorglichen Massnahmen angeordnet. In Anbetracht des Verhaltens des Gesundheitsamts seit 2016 und insbesondere mit Blick auf dessen langes Zuwarten ist mit dem Beschwerdeführer in der Tat nicht einzusehen, wie nunmehr (plötzlich) auf eine zeitliche Dringlichkeit geschlossen werden kann, die (entgegen dem Grundsatz von Art. 68 Abs. 1 VRPG) die sofortige Vollstreckung des Entzugs der Berufsausübungsbewilligung für die Dauer des Rechtsmittelverfahrens zu rechtfertigen vermöchte. Auch mit Blick auf die in den letzten acht Jahren eingegangenen aufsichtsrechtlichen Meldungen kann weder gesagt werden, die Zahl der Meldungen von (angeblich) eigentlichen ärztlichen Fehlleistungen sei in jüngerer Zeit gestiegen, noch kann die Rede davon sein, dass sich die Vorwürfe von ihrer Tragweite her derart zugespitzt hätten (d.h. im Sinn gravierender Behandlungsfehler mit weitreichenden Konsequenzen für die Betroffenen), dass (im Gegensatz zu den ersten Fällen ab 2016) nunmehr ein sofortiges Handeln angezeigt erschiene.

3.3.3 Nach dem hiavor Erwogenen deutet zwar aufgrund der aktenkundigen Meldungen von verschiedenen, grundsätzlich auch zuverlässigen Stellen einiges darauf hin, dass die Anliegen des Schutzes von Patientinnen und Patienten vor mangelhafter ärztlicher Behandlung (und damit grundsätzlich wichtige Polizeigüter) bedroht sein könnten (oder sogar dürften). Für (zeitlich) *unmittelbar* drohende oder (direkt) *inhaltlich* schwere Gefährdungen sind indes weder konkrete Hinweise aktenkundig noch vom Gesundheitsamt vorgetragen worden. Den somit zwar möglicherweise nicht unbedeutenden, jedoch nicht dringlichen öffentlichen Anliegen stehen die privaten Interessen

des Beschwerdeführers gegenüber, namentlich dessen mit der sofortigen Wirkung des Entzugs der Berufsausübungsbewilligung verbundenen persönlichen und finanziellen Nachteile. Wohl hat der Beschwerdeführer keine genaueren Angaben über seine wirtschaftliche Situation gemacht und bringt er auch nicht vor, dass er ausserstande wäre, seinen Lebensunterhalt bei einem (ggf. auch länger dauernden) Erwerbsausfall zu bestreiten. Es erscheint jedoch plausibel, dass der Entzug der aufschiebenden Wirkung für die Dauer des Rechtsmittelverfahrens für ihn finanziell einschneidende Konsequenzen zur Folge hat, zumal es ihm angesichts seines Alters kaum möglich sein dürfte, eine unselbständige Tätigkeit aufzunehmen oder zeitnah Praxispartner zu engagieren. Es ist daher davon auszugehen, dass die Folgen des Erwerbsausfalls und der mögliche Verlust eines Teils seiner Patientinnen und Patienten seine wirtschaftlichen Interessen erheblich beeinträchtigen.

3.3.4 Mangels bedeutender und dringlicher öffentlicher gesundheitspolizeilicher Anliegen besteht (nach heutigem Kenntnisstand) demnach kein wichtiger Grund, der den Entzug der aufschiebenden Wirkung zu rechtfertigen vermöchte. Das allgemeine Interesse an einem effektiven Rechtsschutz und das grundsätzlich erhebliche private Interesse des Beschwerdeführers, während des laufenden Verfahrens weiterhin als Arzt tätig zu sein, sind höher zu gewichten als das öffentliche Interesse an einem sofortigen Entzug der Berufsausübungsbewilligung. Die (von der voranstehend geprüften Gefährdung der Gesundheit der Patientinnen und Patienten prinzipiell zu unterscheidende) Hauptfrage in der vorinstanzlich hängigen Sache, ob dem Beschwerdeführer die Berufsausübungsbewilligung aufgrund fehlender Vertrauenswürdigkeit (Art. 36 Abs. 1 Bst. b MedBG) zu entziehen sei, bedarf näherer Prüfung und kann hier nicht eindeutig beantwortet werden. Die Prozessaussichten in der Hauptsache fallen demnach bei der hier vorzunehmenden Interessenabwägung nicht ins Gewicht.

3.4 Damit ergibt sich, dass die Vorinstanz den Entzug der aufschiebenden Wirkung der bei ihr hängigen Beschwerde mangels wichtigen Grundes zu Unrecht bestätigt bzw. deren Wiederherstellung zu Unrecht abgelehnt hat. Der angefochtene Zwischenentscheid hält mithin auch mit Rücksicht auf den dem Gesundheitsamt zuzubilligenden Beurteilungsspielraum der Rechts-

kontrolle nicht stand. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde erweist sich als begründet und ist gutzuheissen. Der angefochtenen Zwischenentscheid der GSI vom 7. November 2024 ist, soweit den Entzug der aufschiebenden Wirkung betreffend (Dispositiv-Ziffern 5 und 7), aufzuheben und der Beschwerde vom 4. November 2024 im vorinstanzlichen Verfahren 2024.GSI.2466 ist die aufschiebende Wirkung zuzuerkennen. Dem vorsorglichen Charakter der Anordnung entsprechend ist es der Vorinstanz selbstredend unbenommen, aufgrund einer allenfalls insbesondere hinsichtlich der Dringlichkeit veränderten Sachlage oder neuer Informationen auf die vorläufige Zuerkennung der aufschiebenden Wirkung zurückzukommen (vgl. Art. 27 Abs. 2 und Art. 68 Abs. 4 VRPG).

4.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind keine Verfahrenskosten zu erheben (Art. 108 Abs. 1 und 2 VRPG) und der Kanton Bern (GSI) hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten zu ersetzen (Art. 108 Abs. 3 i.V.m. Art. 104 Abs. 1 VRPG). Die Kostennote des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers vom 22. Januar 2025 gibt zu keinen Bemerkungen Anlass. Über die vorinstanzlichen Kosten betreffend den vorsorglichen Rechtsschutz wird die GSI im Rahmen des Hauptsacheverfahrens (gemäss dem Ausgang des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens) zu befinden haben.

5.

Gegen das vorliegende Urteil steht grundsätzlich die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht offen (Art. 82 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht [Bundesgerichtsgesetz, BGG; SR 173.110]). Da es sich um einen Zwischenentscheid im Sinn von Art. 93 BGG handelt (vgl. etwa BGE 135 II 30 E. 1.3, 133 V 477 E. 4.1), ist die Beschwerde nur zulässig, wenn die zusätzlichen Voraussetzungen von Art. 93 Abs. 1 BGG erfüllt sind.

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Die Beschwerde wird gutgeheissen und die Dispositiv-Ziffern 5 und 7 des Zwischenentscheids der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion des Kantons Bern vom 7. November 2024 werden aufgehoben. Die aufschiebende Wirkung der Beschwerde vom 4. November 2024 wird wiederhergestellt.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 1'000.-- wird dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils zurückerstattet.
3. Der Kanton Bern (GSI) hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten für das Verfahren vor dem Verwaltungsgericht, bestimmt auf Fr. 2'611.05 (inkl. Auslagen und MWSt), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen:
 - Beschwerdeführer
 - Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion des Kantons Bernund mitzuteilen:
 - Gesundheitsamt des Kantons Bern

Der Einzelrichter:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Eröffnung beim Bundesgericht, 1000 Lausanne 14, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.