

Titel:

Ruhen der ärztlichen Approbation beim Verdacht auf eine psychische Erkrankung

Normenketten:

BÄO § 3 Abs. 1 S. 1 Nr. 3, § 6 Abs. 1 Nr. 2

BayVwVfG Art. 28, Art. 46, Art. 52 S. 1

VwGO § 67 Abs. 4 S. 4, § 80 Abs. 5, § 114, § 154 Abs. 1

StPO § 170 Abs. 2

BayPsychKHG Art. 11 S. 1

RDGEG § 3, § 5

Leitsätze:

1. Die gesundheitlichen Anforderungen des Arztberufs ergeben sich im Wesentlichen aus der Berufsordnung, vorliegend also aus der hier maßgeblichen von der Bayerischen Landesärztekammer gemäß § 20 Heilberufe-Kammergesetz - HKaG erlassenen Berufsordnung. (Rn. 34) (redaktioneller Leitsatz)
2. Die ärztliche Tätigkeit in Diagnose und Therapie und die damit verbundenen Risiken bzw. Gefahren für Leib und Leben anvertrauter Patienten verlangen vom behandelnden Arzt ein hinreichend hohes Maß an Konzentration und kognitiven Fähigkeiten sowie körperliche und psychische Belastbarkeit. (Rn. 34) (redaktioneller Leitsatz)
3. Für die Beurteilung der Voraussetzungen eines Ruhens der Approbation kommt es nicht auf politische Aspekte, wie die Praxissituation auf dem Land, an. (Rn. 34) (redaktioneller Leitsatz)
4. Das Ruhen der Approbation kann angeordnet werden, wenn der Betroffene an einer wahnhaften Störung (ICD 10: F22.0) leidet und infolge der sich inhaltlich auf seine ärztliche Tätigkeit beziehenden Wahnsymptomatik und der eng damit verbundenen kognitiven Beeinträchtigungen nicht mehr ständig im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte und in jeder Hinsicht so präsent ist, um jederzeit die ordnungsgemäße und sachgerechte Behandlung seiner Patientinnen zu gewährleisten. (Rn. 35) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Ruhen der Approbation, gesundheitliche Eignung, psychische Erkrankung, Patientenschutz, Amtsarzt, Anordnung, Arzt, Bescheid, Erkrankung, Gutachten, Krankenhaus, Krankheit, Unterbringung, Vergewaltigung, Versorgung, Approbation

Rechtsmittelinstanz:

VGH München, Beschluss vom 16.07.2020 – 21 CS 20.1192

Fundstelle:

BeckRS 2020, 7825

Tenor

- I. Der Antrag wird abgelehnt.
- II. Die Antragstellerin hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.
- III. Der Streitwert wird auf 7.500 € festgesetzt.

Gründe

I.

1

Die Antragstellerin begehrt die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung ihrer Klage gegen einen für sofort vollziehbar erklärten Bescheid des Antragsgegners, mit dem das Ruhen der ärztlichen Approbation der Antragstellerin angeordnet worden ist.

2

Der Antragstellerin wurde am 03.11.2005 durch den Beklagten die Approbation als Ärztin erteilt. Seit dem 24.06.2013 ist sie Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und betreibt seit dem 01.04.2017 eine eigene Facharztpraxis in ..., ... Die K. V. Bayerns teilte dem Antragsgegner mit E-Mail vom 25.07.2019 mit, dass gegenwärtig die Geeignetheit der Antragstellerin zur vertragsärztlichen Versorgung geprüft werde. Die Antragstellerin sei im Zeitraum vom 15.05.2019 - 19.06.2019 aufgrund einer Zwangsunterbringung insbesondere wegen Suizidgefahr und wahnhafter Vorstellungen im Bezirkskrankenhaus ... untergebracht gewesen. Es bestehe daher der Verdacht einer psychischen Erkrankung und eine ordnungsgemäße Durchführung der Behandlung von Patienten wäre demnach nicht mehr gewährleistet.

3

Vor diesem Hintergrund stellte der Antragsgegner weitere Sachverhaltsermittlungen zur Überprüfung der ärztlichen Approbation der Antragstellerin an. Dabei ergab sich im Wesentlichen Folgendes:

4

Aus dem ärztlichen Kurzgutachten vom 15.05.2019 und der ärztlichen Bescheinigung vom 05.06.2019 des Bezirksklinikums ... geht hervor, dass die Antragstellerin in Begleitung der Polizei mit der Anordnung zu einer vorläufigen Unterbringung nach Art. 11 Satz 1 BayPsychKHG im Bezirksklinikum ... aufgenommen worden sei. Die Antragstellerin sei im Krankenhaus ... nach einem von ihr in ihrer Praxis unternommenen Suizidversuch mit Diazepam 40mg, Midazolam 10mg sowie Adrenalin 9mg iv. behandelt worden und wegen Uneinsichtigkeit, psychischer Agitiertheit und Instabilität sowie weiterhin vorhandener Selbstgefährdung in das Bezirksklinikum ... verlegt worden. Dort wurde die Antragstellerin in der Zeit vom 15.05.2019 bis 19.06.2019 stationär behandelt. Weiter führt der Kurzbericht aus, dass sich die Antragstellerin glaubhaft von akuter Suizidalität distanziert habe, jedoch wahnhaft und eingeengt auf Anzeigen, die sie erstattet habe, gewirkt habe, mit Beziehungs- und Verschwörungsideen. Die Antragstellerin habe sich selbst als seit ihrem 14. Lebensjahr depressiv bezeichnet, immer wieder mit Todeswunschgedanken. Sie habe aber nie einen Suizidversuch unternommen. Im Jahr 2007 sei sie nach der Vergewaltigung durch ihren Adoptivvater stationär in ... gewesen, habe dies aber abgebrochen. Eine ambulante Psychotherapie habe sie 2014 wegen Problemen am Arbeitsplatz in ... begonnen.

5

Mit Beschluss des Amtsgericht Deggendorf - Abteilung für Betreuungssachen - vom 16.05.2019 wurde die Unterbringung der Antragstellerin in einer geschlossenen Einrichtung angeordnet. Mit Beschluss des Amtsgericht Deggendorf - Abteilung für Betreuungssachen - vom 19.06.2019 (Az.: XVII 616/19) wurde die vorläufige Unterbringung der Antragstellerin aufgehoben. Mit weiterem Beschluss vom 19.06.2019 des Amtsgericht Deggendorf - Abteilung für Betreuungssachen - wurde der Beschluss vom 16.05.2019 über die Anordnung einer Unterbringung der Antragstellerin in einer geschlossenen Einrichtung aufgehoben. Zudem wurde der Antrag der vorläufigen Betreuerin der Antragstellerin auf Genehmigung einer Zwangsmedikation zurückgewiesen. Nach dem ärztlichen Gutachten von Frau Dr. ..., Leitende Oberärztin und Stellvertretende Chefärztin der Forensischen Klinik am Bezirksklinikum ..., vom 18.06.2019 seien die hierfür erforderlichen Voraussetzungen weggefallen. Die Antragstellerin leide zwar an einer wahnhaften Störung. Eine weitere Unterbringung zur Heilbehandlung sei jedoch nicht zu empfehlen, da mit einer sofortigen Besserung des Störungsbildes nicht zu rechnen sei. Die Behandlung einer Person mit einer wahnhaften Störung sei nach der Sachverständigen in der Regel nicht von Erfolg gekrönt. Die Behandlung soll mit Zustimmung der Betroffenen stattfinden und würde mehrere Monate und Jahre in Anspruch nehmen, wobei die Gabe eines Neuroleptikums mit weniger Nebenwirkungen zur affektiven Entlastung von Vorteil wäre. Die Behandlung des Störungsbildes könne nach Einschätzung der Sachverständigen durchaus ambulant stattfinden. Da die Abklärung der Eigengefährdung der Antragstellerin abgeschlossen sei, sei eine weitere Unterbringung nicht mehr erforderlich.

6

Ein gegen die Antragstellerin wegen Verleumdung eingeleitetes Strafverfahren der Staatsanwaltschaft Deggendorf (Az.: 4 Js 5136/19) wurde mit Verfügung vom 08.07.2019 gemäß § 170 Abs. 2 StPO eingestellt, da nicht auszuschließen sei, dass die Antragstellerin im Zustand einer krankheitsbedingten Schuldunfähigkeit gehandelt habe.

7

Mit Stellungnahme vom 26.08.2019 kommt Herr Dr. med. ... von der Regierung von Oberbayern zum Ergebnis, dass das Vorliegen einer psychiatrischen Erkrankung der Antragstellerin, auch in Bezug auf die

gesundheitliche Geeignetheit abzuklären sei, da zu befürchten sei, dass eine angemessene Patientenversorgung nicht stattfinden könne bzw. die gesundheitlichen Voraussetzungen zur Ausübung des ärztlichen Berufs ggf. nicht mehr vorliegen.

8

Mit Schreiben vom 16.09.2019 wurde die Antragstellerin darauf hingewiesen, dass der Antragsgegner Kenntnis von dem gegen sie wegen Verleumdung geführten Strafverfahrens und von dem stationären Aufenthalt im Bezirksklinikum ... erlangt habe und es deshalb unumgänglich sei, eine fachärztlich-psychiatrische Untersuchung durchzuführen, um Zweifeln an der gesundheitlichen Eignung der Antragstellerin zur Ausübung des Arztberufes entgegenzutreten. Die Antragstellerin sollte sich daher bis zum 01.10.2019 mit Privat-Dozent Dr. ..., Bezirkskrankenhaus L., in Verbindung setzen und einen Termin vereinbaren. Die Antragstellerin erhalte zudem Gelegenheit, sich zum Sachverhalt sowie zu den ggf. beabsichtigten Maßnahmen zu äußern.

9

Die Antragstellerin teilte dem Antragsgegner am 27.09.2019 mit, dass sie sich im Klinikum L... nicht begutachten lassen werde.

10

Mit E-Mail vom 26.09.2019 informierte das Landratsamt R. Herrn Dr. ..., Amtsarzt des Landratsamtes R., darüber, dass ein niedergelassener Arzt aufgrund der Hinweise von drei Patientinnen mitgeteilt habe, dass die Antragstellerin wohl unter Wahnvorstellungen leide. Diesen Eindruck hätten die Patientinnen jedenfalls bei Behandlungsterminen gehabt. Dr. ... wurde zudem gebeten, im Rahmen einer amtsärztlichen Untersuchung festzustellen, ob bei der Antragstellerin Gründe für die Anordnung einer sofortigen vorläufigen Unterbringung vorliegen. Aus dem Schreiben und einer Aktennotiz des Dr. ... vom 14.10.2020 geht weiterhin hervor, dass die Antragstellerin den Patientinnen gegenüber „wirres Zeug“ mitgeteilt habe. Es sei darum gegangen, dass sie verfolgt werde. Man wolle ihre Existenz ruinieren. Die Sachverhalte seien von der Antragstellerin zusammenhanglos geäußert worden, sodass die Inhalte kaum verstanden worden seien. Die Antragstellerin sei emotional sehr angegriffen gewesen. Außerdem hätten die Patientinnen angegeben, dass die Antragstellerin keine Mitarbeiterinnen mehr in ihrer Praxis hätte. Am 30.09.2019 wurde die Antragstellerin in ihren Praxisräumen von Dr. ... hinsichtlich der Notwendigkeit einer sofortigen vorläufigen Unterbringung amtsärztlich begutachtet. Dabei stellte der Amtsarzt bei der Antragstellerin eine ausgeprägte Denkerfahrenheit und eine inhaltliche Fixierung auf Beschuldigungen und Verfolgungen fest. Ihre Steuerungsfähigkeit sei deutlich herabgesetzt, sodass ein rationales Handeln in allen Bereichen nicht mehr gewährleistet erscheine. Eine Krankheitseinsicht bestehe bei der Antragstellerin nicht. Zusammenfassend bestehe bei der Antragstellerin eine psychische Erkrankung mit wahnhaften Ideen, die sie in ihrem Handeln erheblich beeinträchtigen würde. Nachdem die Antragstellerin ihre ärztliche Tätigkeit fortführe, sei die Gefährdung von Patientinnen gegeben. Aus amtsärztlicher Sicht lägen die Voraussetzungen für eine sofortige vorläufige Unterbringung vor. Die Antragstellerin wurde am 01.10.2019 aufgrund fehlender akuter Selbst- oder Fremdgefährdung aus der stationären Behandlung des Bezirksklinikums ... entlassen.

11

Privat-Dozent Dr. ... teilte dem Antragsgegner am 14.10.2019 telefonisch mit, dass sich die Antragstellerin nicht bei ihm gemeldet habe und kein Termin für eine Begutachtung vereinbart worden sei. Mit Schreiben vom 23.10.2019 wurde der Antragstellerin letztmalig Gelegenheit gegeben, bis spätestens 08.11.2019 mit dem ... Klinikum ..., Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, einen Termin zur Begutachtung zu vereinbaren. Herr Dr. W... informierte den Antragsgegner am 25.11.2019 telefonisch, dass die Antragstellerin zum Begutachtungstermin am 25.11.2019 erschienen sei, diesen aber nach einiger Zeit abgebrochen habe. Am 07.02.2020 teilte Dr. W... telefonisch mit, dass die Antragstellerin zum zweiten Begutachtungstermin in Begleitung ihres Rechtsanwalts erschienen sei.

12

Mit psychiatrischem Gutachten vom 23.03.2020 kommt Dr. W... zu dem Ergebnis, dass die Antragstellerin bei der klinisch-psychiatrischen Untersuchung ein von Beeinträchtigungen der Auffassungs-, bzw. Konzentrationsfähigkeit, des formalen Denkens und der Affektivität begleitetes paranoides Syndrom von erheblicher Wahndynamik geboten habe. Auch in der testpsychologischen Zusatzuntersuchung haben man Beeinträchtigungen der kognitiven Leistungsfähigkeit festgestellt und quantifizieren können. Hinweise auf eine organisch begründete Ursache der gezeigten Auffälligkeiten hätten sich nicht ergeben. Die

Antragstellerin habe spätestens ab Mai 2019 dieses beschriebene Krankheitsbild entwickelt. Trotz zweimaliger Zwangseinweisungen habe sie eine medikamentöse Behandlung bisher konsequent abgelehnt. Diagnostisch handele es sich in Anbetracht des Verlaufs und der Symptomkonstellation um eine wahnhaft Störung (ICD 10: F22.0). Differenzialdiagnostisch müsse im Hinblick auf die recht deutlichen kognitiven Beeinträchtigungen auch das Vorliegen einer paranoiden Schizophrenie (ICD 10: F20.0) in Betracht gezogen werden. Infolge der sich inhaltlich auf ihre ärztliche Tätigkeit beziehende Wahnsymptomatik und der eng damit verbundenen kognitiven Beeinträchtigungen sei die Antragstellerin nach forensisch-psychiatrischer Beurteilung zufolge nicht mehr ständig im Vollbesitz ihrer geistigen Kräfte und in jeder Hinsicht so präsent, um jederzeit die ordnungsgemäße und sachgerechte Behandlung ihrer Patientinnen zu gewährleisten. Bei der bei der Antragstellerin diagnostizierten Erkrankung handele es sich darüber hinaus um eine nicht nur vorübergehende gesundheitliche Beeinträchtigung.

13

Mit Bescheid vom 31.03.2020, der der Antragstellerin am 02.04.2020 zugestellt worden ist, ordnete der Antragsgegner das Ruhen der ärztlichen Approbation der Antragstellerin an (Ziffer 1). Zudem wurde die Antragstellerin verpflichtet, dem Antragsgegner das Original ihrer Approbationsurkunde und sämtliche in ihrem Besitz befindlichen Ablichtungen zu übergeben oder zu übersehen (Ziffer 2). Ziffer 1 und Ziffer 2 wurden für sofort vollziehbar erklärt (Ziffer 3). Aufgrund der bei der Antragstellerin vom Sachverständigen Dr. W... diagnostizierten wahnhaften Störung (ICD 10 F22.0) und des Vorliegens von Beeinträchtigungen der Auffassungs-, bzw. Konzentrationsfähigkeit, des formalen Denkens und der Affektivität sei die gesundheitliche Eignung zur Ausübung des ärztlichen Berufes bei ihr gegenwärtig nicht mehr gegeben. Die Maßnahme sei zudem geeignet und erforderlich, den legitimen Zweck des stets sicherzustellenden Patientenschutzes zu gewährleisten. Vorliegend sei kein milderes, gleich geeignetes Mittel ersichtlich, da der Gesetzgeber keine bloße Einschränkung der Approbation zur Gefahrenbegrenzung vorsehe und es sich bei der Anordnung des Ruhens anders als im Fall eines Approbationswiderrufes nicht um eine endgültige Entscheidung über die Berufsausübung handele, sondern lediglich um eine Präventionsmaßnahme zum Schutze der Allgemeinheit. Die Gefährdung bestehe vorliegend insbesondere darin, dass sich Patienten, die über die nicht vorhandene gesundheitliche Eignung nicht informiert seien, im Vertrauen auf die uneingeschränkte Eignung in die Behandlung der Antragstellerin begeben. Zudem sei nicht auszuschließen, dass diese Behandlung aufgrund der vorliegenden Erkrankung nicht kunstgerecht durchgeführt werden würde. Die Anordnung der sofortigen Vollziehung sei gerechtfertigt, da sie zur Abwehr konkret zu erwartender Gefahren für wichtige Gemeinschaftsgüter bis zum Abschluss des Hauptverfahrens erforderlich sei. Im Übrigen wird auf den Bescheid und seinen Inhalt Bezug genommen.

14

Mit Schriftsatz vom 15.04.2020, bei Gericht eingegangen am 16.04.2020, ließ die Antragstellerin einen Antrag nach § 80 Abs. 5 VwGO stellen. Mit Schriftsatz vom 23.04.2020, eingegangen bei Gericht am selben Tag, ließ die Antragstellerin zudem Klage gegen den Bescheid erheben (RN 5 K 20.683).

15

Die Antragstellerin ist der Ansicht, dass ihr das rechtliche Gehör verweigert worden sei, da sie erst mit dem Bescheid selbst das Gutachten des Sachverständigen Dr. W... erhalten habe. Sie habe zu den zum Teil außerordentlich bedenklichen Aussagen des Gutachters gar nicht Stellung nehmen können, bevor die Antragsgegnerin eine auf diesem Gutachten basierende negative Entscheidung getroffen habe. Noch wichtiger aber sei, dass die notwendige Güterabwägung nicht oder nur sehr unzureichend vorgenommen worden sei. Die vom Antragsgegner für den Patientenschutz vorgetragenen Argumente würden für ein sofortiges Ruhen der Approbation nicht ausreichen. Dies würde voraussetzen, dass eine tatsächliche gegenwärtige konkrete Gefährdung von Patientinnen offensichtlich wäre. Seit Gründung der Praxis seien keinerlei Beschwerden oder Klagen über die Antragstellerin bei der K. V. eingegangen, was nach Aussage des Vorsitzenden der K. V. Niederbayern absolut ungewöhnlich sei. Hätte die Antragstellerin wiederholt Therapien verabreicht, die Patientinnen geschadet hätten oder die contra lege artis erfolgt wären, dann wäre ein solches Vorgehen geboten. Dem langen Gutachten, das viele Sachverhalte wiederhole, sei aber derartiges nicht zu entnehmen. Je gravierender aber die Eingriffe in die Grundrechte, desto höher seien die Anforderungen an die Wahrscheinlichkeit einer konkreten Gefährdung. Die angeblichen Wahnvorstellungen der Antragstellerin bestünden ausschließlich darin, dass sie sich von einer Vielzahl von staatlichen Stellen ungerecht behandelt fühle und dass sie ein Zusammenwirken von verschiedenen öffentlichen Stellen zu ihren Lasten für gegeben halte. Eine derartige Wahrnehmung sei vor dem Hintergrund ihres persönlich

Erlebens nachvollziehbar, wenn auch in der Sache grundfalsch. Wenn aber jemand durch die Wucht immer wiederkehrender Nackenschläge in relativ kurzer Zeit in seiner Fähigkeit, staatliches Handeln der verschiedensten Dienststellen zu verstehen, eingeschränkt sei, dann handele es sich um einen Sachverhalt, der sicherlich einer Einstellung in den öffentlichen Verwaltungsdienst im Wege stehen würde. Es sei jedoch unter keinem Gesichtspunkt erkennbar, weswegen die Unfähigkeit zur sachlichen Differenzierung bei der Bewertung der sehr unterschiedlichen Einschläge eine Auswirkung auf die Befähigung der Antragstellerin zur ärztlichen Tätigkeit haben sollte. Der Antragstellerin werde nicht vorgeworfen, dass sie gegen Dritte irgendwelche gefährlichen Handlungen unternommen habe, schon gar nicht werfe man ihr ärztliche Kunstfehler vor. Eine sofortige Beendigung der ärztlichen Tätigkeit der Antragstellerin zerstöre zudem die Arztpraxis der Antragstellerin, da die Information in wenigen Tagen die örtliche Presse erreichen und das Vertrauen der Patientinnen schwer beschädigen würde. Neben dem finanziellen Verlust wären die psychischen Auswirkungen auf die Antragstellerin, die aufgrund eines Ausrasters bereits grauenvolle Belastungen im letzten Jahr und bis heute ertragen müsse, wohl jenseits der menschlichen Leistungsschwelle. Aber auch mehr als 800 Frauen in Niederbayern, die zum Teil viele Kilometer Fahrtstrecke in Kauf nehmen, um zur Fachärztin ihres Vertrauens zu gelangen, wären die Leidtragenden.

16

Zudem ließ die Antragstellerin ein Schreiben des Zulassungsausschusses der Ärzte Niederbayern vom 18.12.2019 vorlegen, wonach der Zulassungsausschuss in seiner Sitzung am 04.12.2019 nach Beratung zu dem Ergebnis gelangt sei, dass eine Ungeeignetheit der Antragstellerin derzeit nicht festgestellt werden könne.

17

Die Antragstellerin lässt beantragen,

1. Die aufschiebende Wirkung der noch zu erhebenden Klage gegen den Bescheid der Regierung von O. vom 31.03.2020, zugestellt am 06.04.2020 mit dem Aktenzeichen: ROB-55Hb-2421.Hb_1-14342-1-56 wird gemäß § 80 Abs. 5 Satz 1 + 2 sowie 3 VwGO wiederhergestellt.
2. Die Approbationsurkunde wird bis zum Abschluss des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens über die Begründetheit des angegriffenen Bescheids wieder zurückgegeben.

18

Der Antragsgegner beantragt,

den Antrag abzulehnen.

19

Der Antragsgegner ist der Ansicht, dass eine „doppelte Anhörung“ nach erfolgtem Gutachten nicht erforderlich sei, weil die etwaige Maßnahme bereits bei der Aufforderung zur Begutachtung mit Schreiben vom 16.09.2019 dargelegt und der Antragstellerin auch Gelegenheit gegeben worden sei zur Sache und zur gegebenenfalls beabsichtigten Maßnahme Stellung zu nehmen. Dadurch, dass das Gutachten nachvollziehbar und nicht in Zweifel zuziehenderweise die gesundheitliche Nichteignung der Antragstellerin attestiert habe, hätte eine zweite Anhörung nach Gutachtenserstellung den Antragsgegner auch zu keiner anderen Entscheidung bewegt. Es komme für die Beurteilung der gesundheitlichen Eignung einer Ärztin stets nur auf den status quo an. Daher sei es irrelevant, wenn die Antragstellerseite vortrage, dass seit der Gründung der Praxis im April 2017 keinerlei Beschwerden über die Antragstellerin eingegangen seien. Zwar werde für die Erstellung eines medizinischen Gutachtens die Vergangenheit der Antragstellerin herangezogen, jedoch werde nicht primär darauf abgestellt, ob in der Vergangenheit Beschwerden über die betroffene Person eingegangen oder ärztliche Kunstfehler begangen worden seien. Vielmehr werde bei dem Erstellen eines Gutachtens die Entwicklung der persönlichen Verhältnisse zur Beurteilung der momentanen gesundheitlichen Eignung bzw. psychischen Verfassung herangezogen. Nicht auszuschließen sei, dass eine Ärztin über Jahre hinweg für den ärztlichen Beruf uneingeschränkt gesundheitlich geeignet gewesen sei und erst aufgrund einer Krankheit, eines gravierenden Schicksalsschlages oder ähnliches nun doch nicht mehr aus gesundheitlicher Sicht zur Ausübung des ärztlichen Berufes geeignet sei. Das Fehlen von Patientenbeschwerden schließe eine solche Feststellung nicht aus, vielmehr sei aufgrund dessen für die Zukunft zu befürchten, dass Patientinnen geschädigt werden könnten. Daher sei die Anordnung des Ruhens unter Anordnung von Sofortvollzug sachgerecht und aus Gründen des stets sicherzustellenden

Patientenschutzes geboten. Der Zulassungsausschuss könne zwar seine persönliche Auffassung über die ärztliche Tätigkeit bzw. Fähigkeit der Betroffenen äußern, allerdings nicht unabhängig von einem fachärztlichen Gutachten über die gesundheitliche Eignung bzw. Nichteignung der Betroffenen urteilen. Die Anordnung des Ruhens der Approbation sei eine Präventivmaßnahme nach Art eines vorläufigen Berufsausübungsverbots. Wenn die Antragstellerseite vortrage, dass die Aufgabe der gut funktionierenden Praxis auch psychische Auswirkungen auf die Antragstellerin haben werde und die Antragstellerin aufgrund eines Ausraster letzten Jahres bereits grauenvolle Belastungen bewältigen und ertragen habe müsse, die jenseits der menschlichen Leistungsschwelle lägen, würde diese Aussage schon deutlich machen, dass die Antragstellerin an psychischen Problemen leide, welche nun auch durch das Gutachten vom 23.03.2020 untermauert worden seien. Zudem komme es für die Beurteilung der Anordnung des Ruhens der Approbation rein auf die Rechtsgrundlage des § 6 Abs. 1 Nr. 2 BÄO i.V.m. § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 BÄO an und nicht auf etwaige politische Aspekte, wie die Praxissituation auf dem Land. Die Antragstellerin möge zwar ein Vertrauensverhältnis zu ihren Patienten aufgebaut haben, jedoch müsse berücksichtigt werden, dass ihre Patienten auch das Recht darauf haben von einer gesundheitlich uneingeschränkt geeigneten Ärztin behandelt zu werden. Sollten die Patienten von einer gesundheitlichen Nichteignung ihrer Ärztin erfahren, könnte nicht mehr von einem Fortbestand des Vertrauensverhältnis ausgegangen werden. Zudem komme es für die Beurteilung des Antragsgegners zum Erlass einer Anordnung des Ruhens der Approbation auf andere staatliche Behörden nicht an. Sicherlich stehe die Regierung in Kontakt mit anderen staatlichen Behörden, um von diesen auch gewisse Informationen zu erhalten, allerdings sei sie bei ihrer Entscheidung hinsichtlich der Anordnung des Ruhens der Approbation völlig unabhängig. Zudem sei darauf hingewiesen, dass die von der Antragstellerseite in den Raum gestellte angebliche „ungerechte Behandlung“ der Antragstellerin durch staatliche Stellen im fachärztlichen Gutachten des Herrn Dr. W... als dringender Hinweis auf die psychische Erkrankung der Antragstellerin bezeichnet worden sei. Ein ernsthaftes Argument zur Entkräftung des Bescheides vom 31.03.2020 könne diese Behauptungen der Gegenseite folglich nicht darstellen.

20

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten sowie auf die Akten der Regierung von O., welche dem Gericht vorgelegen haben, Bezug genommen.

II.

21

Der zulässige Antrag hat keinen Erfolg.

22

Das Gericht trifft im Rahmen des Verfahrens nach § 80 Abs. 5 VwGO eine Entscheidung über die Aussetzung der Vollziehung und hat dabei eine Abwägung zwischen den privaten Interessen und den öffentlichen Interessen vorzunehmen. Im Rahmen dieser Abwägung kommt den Erfolgsaussichten des eingelegten Rechtsbehelfs, wie sie sich aufgrund der im Eilverfahren gebotenen und auch nur möglichen summarischen Prüfung der Aktenlage darstellen, maßgebliches Gewicht zu, soweit ein Obsiegen eines der Beteiligten wahrscheinlicher ist als sein Unterliegen.

23

Im Fall der Antragstellerin überwiegen die öffentlichen Interessen an der sofortigen Vollziehung der behördlichen Entscheidung das individuelle Aussetzungsinteresse der Antragstellerin. Der angefochtene Bescheid begegnet im Rahmen der summarischen Prüfung keinen Bedenken, sodass nach Aktenlage keine Zweifel an der Rechtmäßigkeit bestehen und ein Obsiegen des Antragsgegners im Hauptsacheverfahren zum jetzigen Zeitpunkt sehr wahrscheinlich ist. Zudem führt auch die besondere Bedeutung der Berufsfreiheit im vorliegenden Fall zu keiner anderen Entscheidung, da auch ein besonderes Vollzugsinteresse vorliegt.

24

1. Die Anordnung der sofortigen Vollziehung stellt sich nach summarischer Prüfung als formell rechtmäßig dar.

25

Die Begründung des Sofortvollzugs erfüllt die notwendigen Voraussetzungen aus § 80 Abs. 3 VwGO. Aus diesem Grund ist es auch nicht angezeigt, die sofortige Vollziehung aufzuheben. Grundsätzlich muss die

Begründung auf den konkreten Einzelfall abstellen und darf sich nicht mit „formelhaften“ Erwägungen begnügen (BayVGH, Beschluss vom 30.10.2009, Az. 7 CS 09.2606). Die Begründung soll den Betroffenen einerseits in die Lage versetzen, seine Rechte wirksam wahrnehmen zu können. Andererseits soll sie der Behörde den Ausnahmecharakter vor Augen führen und sie veranlassen, genau zu prüfen, ob und warum ausnahmsweise der Grundsatz der aufschiebenden Wirkung von Anfechtungsrechtsbehelfen durchbrochen werden soll. Die Behörde muss konkret die Gründe angeben, die dafür sprechen, dass die sofortige Vollziehung aufgrund erheblicher öffentlicher Interessen notwendig ist und warum dahinter die Interessen des Betroffenen zurückstehen müssen. Ein Abstellen auf Gesichtspunkte, die den Grundverwaltungsakt selbst rechtfertigen, ist nicht ausreichend.

26

Hier hat der Antragsgegner zutreffend darauf abgestellt, dass die Anordnung der sofortigen Vollziehung aus Gründen des Patientenschutzes im überwiegenden öffentlichen Interesse liege. Der Antragsgegner hat insoweit herausgearbeitet, dass gegen die sofortige Vollziehung zwar das private Interesse der Antragstellerin an der Fortsetzung der ärztlichen Tätigkeit und damit dem Erhalt ihrer bisherigen Einkommens- und Lebensgrundlage spreche, ein Patient aber stets darauf vertrauen dürfe, von einer uneingeschränkt geeigneten Ärztin beraten und behandelt zu werden und die Antragstellerin laut Gutachten vom 23.03.2020 nicht mehr im Vollbesitz ihrer geistigen Kräfte und in jeder Hinsicht so präsent sei, um jederzeit die ordnungsgemäße und sachgerechte Behandlung ihrer Patientinnen zu gewährleisten. Der Antragsgegner war sich, wie die entsprechenden ausführlichen Ausführungen im streitgegenständlichen Bescheid zeigen, damit auch bewusst, dass die Anordnung der sofortigen Vollziehung durchaus einen erheblichen Eingriff in die durch Art. 12 Abs. 1 GG geschützte Berufsfreiheit der Antragstellerin darstellt und die Maßnahme mit erheblichen Folgen für sie verbunden ist.

27

Der Antragsgegner hat aber insoweit in ausreichender Weise dargelegt, weshalb die Anordnung des Sofortvollzugs geboten ist und hat dabei auch einzelfallbezogen die Situation der Antragstellerin in den Blick genommen. Insbesondere wurde ausgeführt, dass sich jeder einzelne Patient, der sich nicht wissend um die gesundheitliche Nichteignung in die Behandlung der Antragstellerin begeben, Gefahr laufe, falsch behandelt zu werden. Patienten, die in eine Praxis kommen, hätten das Recht von einem Arzt behandelt zu werden, der in der Lage sei, sie umfassend zu behandeln, beraten und richtig zu diagnostizieren. Es gelte den sofortigen Schutz von Patienten vor Gefahren zu gewährleisten, die daraus resultieren können, dass die Antragstellerin in komplexen Anamnese-Vorgängen oder beim Zuhören nicht ständig im Vollbesitz ihrer geistigen Kräfte sei und somit keine ordnungsgerechte und sachgerechte Behandlung erfolgen könne. Dem öffentlichen Interesse an der sofortigen Vollziehung komme deshalb ausschlaggebende Bedeutung zu, weil die konkrete Gefahr sofort und unmittelbar für eine nicht wieder gut zu machende Schädigung für Leben und Gesundheit von Patientinnen ausschlaggebend sein könne.

28

Ob die Erwägungen der Behörde letztendlich auch inhaltlich zutreffen, ist im vorliegenden Zusammenhang unbeachtlich, da § 80 Abs. 3 S. 1 VwGO lediglich formelle Rechtmäßigkeitsvoraussetzungen für die Anordnung der sofortigen Vollziehbarkeit eines Verwaltungsakts normiert.

29

2. Die Anordnung des Ruhens der Approbation stellt sich nach summarischer Prüfung als rechtmäßig dar.

30

Rechtsgrundlage für die Anordnung des Ruhens der Approbation ist § 6 Abs. 1 Nr. 2 BÄO (Bundesärzteordnung) i.V.m. § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 BÄO.

31

a) Zwar hätte die Antragstellerin vor Erlass des Bescheides vom 31.03.2020 wohl nochmals - wenn auch ggf. mit kurzer Frist - angehört werden müssen, da der Antragsgegner den Bescheid vom 31.03.2020 im Wesentlichen auf das Gutachten vom 23.03.2020 stützt und zu den für die Entscheidung erheblichen Tatsachen auch schriftliche Äußerungen von Sachverständigen zählen, Art. 26 Abs. 1 S. 2 Nr. 2 BayVwVfG (BeckOK VwVfG/Herrmann, 46. Ed. 1.1.2020, VwVfG § 28 Rn. 15). Im Ergebnis muss darüber jedoch nicht entschieden werden, da das Gericht keine Zweifel daran hat, dass der Antragsgegner auch bei von der Antragstellerin im Rahmen einer weiteren Anhörung vorgebrachten Einwendungen gegen das Gutachten vom 23.03.2020 den - für den Antragsgegner nachvollziehbaren und nicht in Zweifel zu ziehenden -

Ausführungen des Gutachters gefolgt wäre und damit offensichtlich ist, dass der Antragsgegner auch mit einer erneuten Anhörung der Antragstellerin genauso entschieden hätte, Art. 46 BayVwVfG (vgl. auch Schriftsatz des Antragsgegners vom 22.04.2020).

32

b) Der Bescheid des Antragsgegners stellt sich nach summarischer Prüfung auch als materiell rechtmäßig dar.

33

Das Ruhen der Approbation kann gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 2 BÄO angeordnet werden, wenn nachträglich die Voraussetzung nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 BÄO weggefallen ist, der Arzt also in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs nicht mehr geeignet ist. Die Anordnung ist aufzuheben, wenn ihre Voraussetzungen nicht mehr vorliegen (§ 6 Abs. 2 BÄO).

34

Die gesundheitlichen Anforderungen des Arztberufs ergeben sich im Wesentlichen aus der Berufsordnung, vorliegend also aus der hier maßgeblichen von der Bayerischen Landesärztekammer gemäß § 20 Heilberufe-Kammergesetz - HKaG erlassenen Berufsordnung - BO für die Ärzte Bayerns in der Bekanntmachung vom 09. Januar 2012 i. d. F. der Änderungsbeschlüsse vom 13.10.2019. Danach setzen insbesondere die in den §§ 1 ff. BO aufgeführten Aufgaben des Arztes - allgemeine ärztliche Berufspflichten, Fortbildungsverpflichtungen und Pflichten gegenüber dem Patienten (§§ 7 ff. BO) -, in deren Zentrum der Heilauftrag des Arztes bzw. die Tätigkeit des Arztes als Dienst an der menschlichen Gesundheit steht, neben der fachlichen Kompetenz notwendigerweise auch die psychische und physische Fähigkeit voraus, diese zu erfüllen. Die ärztliche Tätigkeit in Diagnose und Therapie und die damit verbundenen Risiken bzw. Gefahren für Leib und Leben anvertrauter Patienten verlangen vom behandelnden Arzt ein hinreichend hohes Maß an Konzentration und kognitiven Fähigkeiten sowie körperliche und psychische Belastbarkeit (vgl. VG Augsburg, U.v. 12.1.2017 - Au 2 K 15.1777 - juris und VG München, Urteil vom 26. September 2017 - M 16 K 16.4035 -, Rn. 23, juris). Zudem kommt es - wie auch der Antragsgegner richtigerweise ausführt - für die Beurteilung der Voraussetzungen eines Ruhens der Approbation nicht auf politische Aspekte, wie die Praxissituation auf dem Land, an.

35

Dass die Antragstellerin zum derzeitigen Zeitpunkt zur Ausübung des ärztlichen Berufes ungeeignet ist und diesen Anforderungen aus psychiatrischer Sicht momentan nicht (mehr) gerecht werden kann, ergibt sich aus dem fachpsychiatrischen Gutachten von Dr. W... vom 23.03.2020. Nach den schlüssigen und nachvollziehbaren Ausführungen des Gutachters kommt dieser zu dem Ergebnis, dass die Antragstellerin an einer wahnhaften Störung (ICD 10: F22.0) leide und infolge der sich inhaltlich auf ihre ärztliche Tätigkeit beziehenden Wahnsymptomatik und der eng damit verbundenen kognitiven Beeinträchtigungen nicht mehr ständig im Vollbesitz ihrer geistigen Kräfte und in jeder Hinsicht so präsent sei, um jederzeit die ordnungsgemäße und sachgerechte Behandlung ihrer Patientinnen zu gewährleisten.

36

Das Gericht erkennt nicht, dass es die Antragstellerin im Leben nicht leicht gehabt und es ihr wohl häufig an der notwendigen Unterstützung gefehlt hat. Es mag auch verständlich sein, dass sich die Antragstellerin gegenüber den Vertretern der staatlichen Einrichtungen oftmals hilflos gefühlt hat und sich dadurch letztendlich in etwas hineingesteigert hat, obwohl diese Wahrnehmungen - wie auch die Antragstellerseite ausführt - im Ergebnis falsch sind. Um eine ordnungsgemäße und sachgerechte Versorgung seiner Patienten zu gewährleisten, muss ein Arzt jedoch ständig im Vollbesitz seiner geistigen und körperlichen Kräfte und im Interesse seiner Patienten in jeder Hinsicht „präsent“ sein. Demgegenüber ist es unerheblich, ob es menschlich nachvollziehbar scheint, dass und wie die Antragstellerin ihre wahnhaften Denkinhalte entwickelt hat und zum anderen, ob schon in der Vergangenheit Patientinnen der Antragstellerin falsch behandelt wurden oder einen Schaden erlitten haben, da es sich beim Ruhen der Approbation gerade um eine Präventivmaßnahme zum Schutz der Patienten handelt (vgl. OVG NRW, Beschluss vom 11. Februar 2004 - 13 B 2435/03 - und VG Aachen, Beschluss vom 25. April 2017 - 5 L 291/17 -, Rn. 22, juris).

37

Zweifel an der Sachkunde oder Unparteilichkeit der Sachverständigen bestehen nicht und wurden im Übrigen auch von der Antragstellerseite bisher nicht geäußert. Das von der Antragstellerseite vorgelegte Schreiben des Zulassungsausschusses Ärzte Niederbayern kann das umfangreiche fachliche Gutachten

des Dr. W. schon deshalb nicht erschüttern, da aus diesem Schreiben schon nicht hervorgeht, auf welche Weise und warum der Zulassungsausschuss zu dem Ergebnis einer bei der Antragstellerin nicht vorliegenden Ungeeignet gekommen ist. Es liegt vielmehr auf der Hand, dass gerade die ärztliche Tätigkeit in Diagnose und Therapie und die damit verbundenen Risiken/Gefahren für Leib und Leben anvertrauter Patienten vom behandelnden Arzt ein hinreichend hohes Maß an Konzentration und kognitiven Fähigkeiten verlangen. Aufgrund der im Gutachten vom 23.03.2020 festgestellten kognitiven Einbußen ist aber davon auszugehen, dass die Antragstellerin gegenwärtig nicht (mehr) in der Lage, ihren Beruf verantwortungsvoll auszuüben.

38

Aufgrund der im Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes gebotenen aber auch ausreichenden summarischen Überprüfung des Sachverhalts steht für das Gericht somit fest, dass die für die Ruhensanordnung zu fordernden Tatbestandsvoraussetzungen vorliegen.

39

c) Das Ergebnis der vom Antragsgegner konkret getroffenen Ermessensentscheidung lässt im Rahmen des dem Gericht nach § 114 VwGO zustehenden eingeschränkten Überprüfungsmaßstabes keine rechtlichen Fehler erkennen. Der Antragsgegner hat erkannt, dass ihm Ermessen eingeräumt ist und eine Abwägung der Interessen der Antragstellerin an der Fortsetzung der Ausübung ihres Berufes mit den Interessen, eine Gefährdung von ihren Patienten zu vermeiden, vorgenommen. Dabei hat der Antragsgegner berücksichtigt, dass die Anordnung einen erheblichen Eingriff in die Berufsfreiheit darstellt und mit erheblichen Einschnitten hinsichtlich der Existenzsicherung der Antragstellerin verbunden ist. Gleichwohl hat er dem Patientenschutz den höheren Rang eingeräumt, zumal es - wie der Antragsgegner richtigerweise ausführt - keine milderen und gleich geeigneten Mittel gibt, um dieses Rechtsgut ausreichend zu schützen. Der Gesetzgeber sieht gerade keine bloße Einschränkung der Approbation zur Gefahrenbegrenzung vor. Bei der Anordnung des Ruhens des Verfahrens handelt es sich zudem, anders als im Fall eines Approbationswiderrufes, nicht um eine endgültige Entscheidung über die Berufsausübung der Antragstellerin, sondern um eine Präventionsmaßnahme zum Schutze der Allgemeinheit (vgl. OVG Münster, Beschluss vom 16.02.1987 - 13 B 7049/86, NJW 1988, 785, beck-online).

40

d) Schließlich hält die Anordnung des Sofortvollzugs auch einer Prüfung aus verfassungsrechtlichen Gründen stand.

41

Die im Eilverfahren getroffene Feststellung, dass die Klage der Antragstellerin voraussichtlich ohne Erfolg bleiben wird, reicht für die Anordnung der sofortigen Vollziehung nicht aus. Der darin liegende selbständige Eingriff in die durch Art. 12 Abs. 1 GG geschützte Berufsfreiheit ist nur unter strengen Voraussetzungen zum Schutz wichtiger Gemeinschaftsgüter und unter strikter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit statthaft. Er setzt voraus, dass überwiegende öffentliche Belange es rechtfertigen, den Rechtsschutzanspruch des Betroffenen gegen die Grundverfügung einstweilen zurückzustellen, um unaufschiebbare Maßnahmen im Interesse des allgemeinen Wohls rechtzeitig in die Wege zu leiten. Ob diese Voraussetzungen gegeben sind, hängt von einer Gesamtwürdigung der Umstände des Einzelfalls und insbesondere davon ab, ob eine weitere Berufstätigkeit schon vor Rechtskraft des Hauptsacheverfahrens konkrete Gefahren für wichtige Gemeinschaftsgüter befürchten lässt (vgl. BayVGh, Beschluss vom 02. März 2020 - 21 CS 19.1736 -, Rn. 18, juris).

42

Eine fortwährende Berufsausübung der psychisch kranken Antragstellerin würde insbesondere aufgrund der durch das Gutachten vom 23.03.2020 festgestellten auffallenden Einbußen und Beeinträchtigungen der Auffassungs- und Konzentrationsfähigkeit der Antragstellerin, die dadurch forensisch-psychiatrischer Beurteilung zufolge nicht mehr ständig im Vollbesitz ihrer geistigen Kräfte ist, konkrete Gefahren für das Leben und die körperliche Unversehrtheit einer unbestimmten Vielzahl ihrer Patientinnen begründen. Zwar liegen auch dem Gericht derzeit keine Erkenntnisse über bereits in der Vergangenheit erfolgte Falschbehandlungen vor und die wahnhaften Denkinhalte der Antragstellerin mögen sich größtenteils darauf beziehen, dass sie sich zusammenfassend von einer Vielzahl von staatlichen Stellen ungerecht behandelt fühlt bzw. dass sie ein Zusammenwirken dieser Stellen zu ihren Lasten für gegeben hält. Ein Bezug zur Ausübung ihres Arztberufes ist jedoch dergestalt gegeben, dass die Antragstellerin davon

ausgeht, dass aufgrund des von ihr verfolgten Ziels der Aufdeckung von Missständen im ärztlichen Versorgungssystem „mundtot“ gemacht werden soll, insbesondere aus ihrem ärztlichen Beruf verdrängt werden soll. Darüber hinaus weist die bei der Antragstellerin vorliegende Wahnsymptomatik in Anbetracht ihrer Auswirkungen auf die Handlungen und die gesamte Lebensgestaltung eine ausgesprochen hohe Dynamik und Handlungsrelevanz auf (vgl. Gutachten vom 23.03.2020, S. 26). Dass sich ihre wahnhaften Denkinhalte mittlerweile auch auf ihre Tätigkeit als Ärztin auswirken, zeigt sich insbesondere darin, dass Antragstellerin offensichtlich auch bereits ihren Patientinnen gegenüber mitteilte, dass sie verfolgt werde und man ihre Existenz ruinieren wolle. Nach Angaben der Patientinnen habe die Antragstellerin dabei „wirres Zeug“ geredet, sodass sogar bereits diese von Wahnvorstellungen der Antragstellerin ausgegangen sind und sich diesbezüglich an ihren Hausarzt gewandt haben. Hinzu kommt, dass die Antragstellerin in Zusammenhang mit ihrem systematisierten Verfolgungs- und Beeinträchtigungswahn, insbesondere wenn sie sich darüber äußert, psychomotorisch erregt, unruhig, deutlich gereizt und innerlich angespannt erscheint (vgl. Gutachten vom 23.03.2020, S. 25, 26 und 28), sodass die Gefahr besteht, dass diese wahnhaften Denkinhalte die Antragstellerin - insbesondere, wenn die Antragstellerin ihren Patientinnen während einer Behandlung davon berichtet - in ihrer Konzentrationsfähigkeit weiter vermindert ist mit der Folge, dass es zu entsprechenden Fehlern bei ärztlichen Tätigkeiten kommen kann.

43

Damit ist das Ergebnis der Abwägung, die Gesundheitsinteressen der Patienten über diejenigen der Antragstellerin zu stellen, angesichts des überragend gewichtigen Gemeinschaftsguts der Patientengesundheit nicht zu beanstanden. Die Anordnung des Ruhens der Approbation ist von ihrer Natur her auf einen schnellen Vollzug angelegt und dient dem Schutz einer ordnungsgemäßen Gesundheitsversorgung als einem hochrangigen Rechtsgut der Allgemeinheit und speziell dem Schutz der Patienten vor einem Tätigwerden von Personen, deren Eignung zur Ausübung des Arztberufs zweifelhaft geworden ist. Mit einer derartigen vorläufigen Maßnahme wird bereits nach dem Willen des Gesetzes dem Schutz der Öffentlichkeit grundsätzlich Vorrang gegenüber den Interessen des betroffenen Arztes eingeräumt (vgl. VG Aachen, Beschluss vom 25. April 2017 - 5 L 291/17 -, Rn. 18, juris und Ellbogen, Der Widerruf und das Ruhen der Approbation in: ArztRecht 9/2012, S. 233).

44

Weiterhin ist zu berücksichtigen, dass die wirtschaftlichen Folgen der Antragstellerin dadurch gemindert werden können, dass die Weiterführung der Praxis der Antragstellerin in Form einer Vertretung durch einen approbierten Arzt zugelassen werden kann, vgl. § 6 Abs. 4 BÄO (vgl. OVG Münster, Beschluss vom 16.02.1987 - 13 B 7049/86, NJW 1988, 785, beck-online). Darüber hinaus handelt es sich bei der streitgegenständlichen Ruhensanordnung um keine objektive, sondern eine subjektive Berufszulassungsschranke wenigstens insofern, als die Antragstellerin es selbst in der Hand hat, durch Krankheitseinsicht und entsprechende Behandlungsmaßnahmen die Aufhebung der sie belastenden Maßnahme herbeizuführen (VG München, Urteil vom 20. April 2010 - M 16 K 09.5968 -, Rn. 31, juris).

45

3. Die Anordnung unter Ziffer 2 des streitgegenständlichen Bescheids ist ebenfalls rechtmäßig. Die Anordnung der Rückgabe der Approbationsurkunde der Antragstellerin stützt sich zutreffend auf Art. 52 Satz 1 BayVwVfG. Die Approbation der Antragstellerin ist zwar nicht widerrufen oder zurückgenommen, jedoch ist ihre Wirksamkeit aufgrund der Ruhensanordnung gehemmt, da die Antragstellerin während des Ruhens ihrer Approbation ihren Beruf nicht ausüben darf.

46

Nach alledem war der Antrag nach § 80 Abs. 5 VwGO mit der Kostenfolge des § 154 Abs. 1 VwGO abzulehnen.

47

4. Die Streitwertfestsetzung folgt aus §§ 47, 53 Abs. 2 Nr. 2, § 52 Abs. 1 GKG. Dabei erscheint in Anlehnung an Nr. 16.1 des Streitwertkatalogs für die Verwaltungsgerichtsbarkeit in der Fassung vom 18. Juli 2013 (abgedr. in Eyermann, VwGO, 15. Aufl. 2019, Anhang) wegen des nur vorläufigen Charakters der Ruhensanordnung und mangels anderweitiger Anhaltspunkte die Hälfte des dort vorgeschlagenen Mindeststreitwerts und damit ein Streitwert von 15.000,00 Euro angemessen. Im Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes ist der für das Hauptsacheverfahren anzunehmende Streitwert zu halbieren (Nr. 1.5 des Streitwertkatalogs) (vgl. dazu BayVG, Beschluss vom 02. März 2020 - 21 CS 19.1736 -, Rn. 21, juris).