Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
2P.310/2004 /kil

Urteil vom 18. Mai 2005
II. Öffentlichrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Merkli, Präsident,
Bundesrichter Betschart, Hungerbühler,
Gerichtsschreiber Uebersax.

Parteien
X._____,
Beschwerdeführer, vertreten durch Fürsprecher
Patrick A. Schaerz,

gegen

Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich, Obstgartenstrasse 19/21, 8090 Zürich,
Verwaltungsgericht des Kantons Zürich, 3. Kammer, Postfach, 8090 Zürich.

Gegenstand
Art. 5, 27 und 30 BV, Art. 6 und 8 EMRK (Entzug der Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung als Arzt),

Staatsrechtliche Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Zürich, 3. Kammer, vom 30. September 2004.

Sachverhalt:
A.
Mit Entscheid vom 11. Juli 2002 beschränkte das Verwaltungsgericht des Kantons Zürich die Bewilligung zur Ausübung der selbständigen ärztlichen Berufstätigkeit von Dr. med. X._____, geb. am ... 1936, auf die Behandlung von Patientinnen in seiner Praxis; die Behandlung von Patienten männlichen Geschlechts ohne Altersbegrenzung und die Teilnahme am Notfalldienst wurde ihm verboten. Am 20. November 2002 wies das Bundesgericht eine dagegen gerichtete staatsrechtliche Beschwerde ab, soweit es darauf eintrat (Verfahren 2P.218/2002). Im Herbst 2003 verkaufte X._____ seine Praxis.
B.
Nachdem X._____ den männlichen Patienten E.P. im Rahmen seiner Tätigkeit für die Sterbehilfe-Organisation "A._____" untersucht und dazu einen Bericht verfasst und schliesslich ein Rezept über eine tödliche Dosis des Betäubungsmittels NAP (Natrium-Pentobarbital) ausgestellt hatte, gelangte die Staatsanwaltschaft des Kantons Zürich an die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich. X._____ bestritt, dass es sich dabei um eine ärztliche Tätigkeit gehandelt habe. Mit Verfügung vom 20. Februar 2004 verwarnte die Gesundheitsdirektion X._____ und drohte ihm für den Fall eines erneuten Verstosses den Entzug der Berufsausübungsbewilligung an. Dagegen erhob X._____ am 25. Februar 2004 Beschwerde an das Verwaltungsgericht des Kantons Zürich.

Mit Schreiben vom 14. April 2004 warf die Gesundheitsdirektion X._____ vor, am 17. Februar 2004 den männlichen Patienten D.L. untersucht und rezeptiert und ihm ein Zeugnis ausgestellt zu haben. Erneut bestritt X._____ den ärztlichen Charakter seiner Tätigkeit für die Sterbehilfe-Organisation "A._____". Am 26. Mai 2004 entzog die Gesundheitsdirektion X._____ die Bewilligung zur selbständigen ärztlichen Tätigkeit vollständig und endgültig und lehnte die von ihm beantragte Erweiterung der Praxisbewilligung auf die Behand-

lung männlicher Patienten ab, die in der Schweiz den begleiteten Freitod durch die Organisation "A._____" wünschten. Auch dagegen erhob X._____ Beschwerde an das Verwaltungsgericht.
C.
Mit Präsidialverfügung vom 17. Juni 2004 vereinigte das Verwaltungsgericht die beiden bei ihm hängigen Beschwerden von X._____. Am 30. September 2004 wies das Verwaltungsgericht die Beschwerden ab, soweit es sie nicht als gegenstandslos abschrieb. Aus den Erwägungen des Urteils ergibt sich, dass die Beschwerde gegen den Entzug der Bewilligung zur selbständigen ärztlichen Tätigkeit abgewiesen und diejenige gegen die vorweg erfolgte Verwarnung und Androhung des Bewilligungsentzuges als gegenstandslos abgeschrieben wurde.
D.
Mit staatsrechtlicher Beschwerde vom 8. Dezember 2004 an das Bundesgericht beantragt X._____, den Entscheid des Verwaltungsgerichts aufzuheben und dieses anzuweisen, die Verwaltungsgerichtsbeschwerde insoweit gutzuheissen, als ihm zusätzlich zur vorher bestehenden, auf weibliche Patientinnen eingeschränkten Praxisbewilligung zu erlauben sei, auch männliche Patienten zu "behandeln", die in der Schweiz den begleiteten Freitod durch die Organisation "A._____" wünschten.

Zur Begründung wird im Wesentlichen ausgeführt, der angefochtene Bewilligungsentzug verstosse gegen die von der Wirtschaftsfreiheit nach Art. 27 BV mitgeschützte Berufsausübungsfreiheit und den Anspruch auf Achtung des Privatlebens gemäss Art. 8 EMRK; das Verwaltungsgericht habe überdies den Anspruch von X._____ auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung (gemäss Art. 30 Abs. 3 BV sowie Art. 6 Ziff. 1 EMRK) verletzt.

Die Gesundheitsdirektion sowie das Verwaltungsgericht des Kantons Zürich schliessen auf Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei.
E.
Mit verfahrensleitender Verfügung vom 1. Februar 2005 wies der Präsident der II. öffentlichrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts das Gesuch von X._____ ab, der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu erteilen.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Angefochten ist ein kantonal letztinstanzlicher Endentscheid, gegen den kein anderes bundesrechtliches Rechtsmittel als die staatsrechtliche Beschwerde offen steht. Die vorliegende staatsrechtliche Beschwerde erweist sich daher grundsätzlich als zulässig (vgl. Art. 84 ff. OG).
1.2 Die staatsrechtliche Beschwerde ist in der Regel rein kassatorischer Natur (BGE 127 II 1 E. 2 S. 5 mit Hinweisen; grundlegend BGE 124 I 327 E. 4 S. 332 ff.). Anträge auf Erlass positiver Anordnungen sind daher grundsätzlich ausgeschlossen. Eine Ausnahme gilt nur, wenn der verfassungsmässige Zustand mit der Aufhebung des angefochtenen Entscheides nicht hergestellt werden kann (BGE 125 I 189 E. 1.5 S. 189; 124 I 327 E. 4b/aa S. 332 mit Hinweisen), was unter Umständen bei der Anfechtung von Bewilligungsentscheiden zutreffen kann. Mit Blick auf den Antrag des Beschwerdeführers, das Verwaltungsgericht anzuweisen, ihm die Praxisbewilligung wieder zu erweitern, fragt sich, ob sich eine solche Ausnahme rechtfertigt. Wie es sich damit verhält, kann jedoch offen bleiben.
1.3 Nach Art. 90 Abs. 1 lit. b OG muss die Beschwerdeschrift unter anderem die wesentlichen Tatsachen und eine kurz gefasste Darlegung darüber enthalten, welche verfassungsmässigen Rechte bzw. welche Rechtssätze und inwiefern sie durch den angefochtenen Entscheid verletzt worden sind. Auf bloss allgemein gehaltene, rein appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid tritt das Bundesgericht nicht ein. Den gesetzlichen Begründungsanforderungen wird nicht Genüge getan, wenn der Beschwerdeführer im Rahmen pauschaler Vorbringen einfach behauptet, der angefochtene Entscheid sei verfassungswidrig, und seine Sicht der Dinge derjenigen der letzten kantonalen Instanz gegenüberstellt; vielmehr muss in Auseinandersetzung mit der Begründung des angefochtenen Entscheids dargetan werden, inwiefern dieser gegen ein konkretes verfassungsmässiges Recht verstossen soll (BGE 110 Ia 1 E. 2a S. 3 f.; 127 I 38 E. 3c und 4 S. 43; 125 I 71 E. 1c S. 76, 492 E. 1b S. 495).

Weite Teile der vorliegenden Beschwerdeschrift sind rein appellatorischer Natur. Das trifft insbesondere insoweit zu, als sich der Beschwerdeführer mit der Frage der rechtlichen Zulässigkeit des begleiteten Freitodes auseinandersetzt. Weder hat sich das Verwaltungsgericht damit befasst, noch handelt es sich dabei um den Gegenstand des vorliegenden Verfahrens. Dem Beschwerdeführer wird denn auch gar nicht vorgeworfen, er habe sich ein generell unzulässiges Handeln zuschulden kommen lassen. Der ihm entgegengehaltene Vorwurf lautet einzig dahin, er habe gegen die ihm konkret auferlegte Bewilligungsbeschränkung verstossen und durch sein damit zusammenhängendes Verhalten die erforderliche Vertrauenswürdigkeit gegenüber den Behörden verloren. Einzig soweit sich die Beschwerdeschrift mit diesem Gesichtspunkt auseinandersetzt, kann darauf eingetreten werden.

Zur Frage, weshalb der angefochtene Entscheid gegen Verfassungsrecht verstossen sollte, weil das Verwaltungsgericht die bestehende Bewilligungsbeschränkung nicht gelockert bzw. nicht im Sinne des Antrags des Beschwerdeführers auf männliche Sterbewillige ausgedehnt hat, macht der Beschwerdeführer lediglich geltend, er habe einen entsprechenden Anspruch und es bestünden keine sachlichen Gründe, diesen nicht zu befolgen. Das Verwaltungsgericht hielt dazu ausdrücklich fest, es erübrige sich, darauf einzugehen, da sich der Entzug der Praxisbewilligung als verhältnismässig erweise. Weshalb das Verwaltungsgericht einen allfälligen Anspruch hätte befolgen müssen bzw. weshalb es verfassungswidrig sein sollte, dass es dies nicht getan hat, legt der Beschwerdeführer nicht dar. Selbst wenn der Bewilligungsentzug verfassungswidrig wäre, gälte dasselbe nicht ohne weiteres für die Verweigerung der Bewilligungserweiterung. Auch insoweit kann daher mangels rechtsgenüglicher Begründung auf die Beschwerde nicht eingetreten werden.
2.
Der Beschwerdeführer äussert sich ausführlich zum Sachverhalt und stellt entsprechende Beweisanträge. Im Verfahren der staatsrechtlichen Beschwerde überprüft das Bundesgericht die tatsächlichen Feststellungen im angefochtenen Entscheid jedoch nur auf Willkür hin. Das Bundesgericht greift im Rahmen einer staatsrechtlichen Beschwerde nur ein, wenn die Beweiswürdigung offensichtlich unhaltbar ist, mit der tatsächlichen Situation in klarem Widerspruch steht oder auf einem offenkundigen Versehen beruht (BGE 124 I 208 E. 4a; 117 Ia 13 E. 2c, je mit Hinweisen). Einen solchen Zusammenhang belegt der Beschwerdeführer nicht, weshalb vollumfänglich auf die Sachverhaltsfeststellungen im angefochtenen Entscheid abzustellen ist.
3.
3.1 Der Beschwerdeführer rügt, das Verwaltungsgericht habe gegen Art. 30 Abs. 3 BV sowie Art. 6 Ziff. 1 EMRK verstossen, weil es nicht eine mündliche Verhandlung durchgeführt habe.
3.2 Die Rechtsprechung des Bundesgerichts und der Strassburger Organe anerkennt, dass auf die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung verzichtet werden kann. Der Verzicht kann ausdrücklich oder stillschweigend erfolgen, muss jedoch eindeutig und unmissverständlich sein. Ein Verzicht wird insbesondere angenommen, wenn kein - rechtlich an sich zulässiger - Antrag auf Durchführung einer öffentlichen Verhandlung gestellt wird, obwohl das Gericht in der Regel nicht öffentlich verhandelt (BGE 127 I 44 E. 2e/aa S. 48 mit Hinweis; ZBl 99/1998 S. 226 E. 5b; Urteil des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte i.S. Hertel c/ Schweiz vom 17. Januar 2002 in Recueil 2002-I S. 545; VPB 2001 Nr. 132 S. 1373; Christoph Grabenwarter, Europäische Menschenrechtskonvention, München 2003, S. 371 f.). Die Annahme eines Verzichts darf allerdings keinen gewichtigen öffentlichen Interessen zuwiderlaufen (Grabenwarter, a.a.O., S. 372 f.).
3.3 Zwar wird beim Entzug einer ärztlichen Praxisbewilligung, der die weitere Ausübung des ärztlichen Berufes in Frage stellt, über einen zivilrechtlichen Anspruch im Sinne von Art. 6 Ziff. 1 EMRK entschieden (vgl. etwa das Urteil des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte vom 20. Mai 1998 i.S. Gautrin u.a. c/ Frankreich, in Recueil 1998-III S. 1009). Der Beschwerdeführer hat aber vor dem Verwaltungsgericht nie eine mündliche Verhandlung verlangt. Das Verwaltungsgericht des Kantons Zürich urteilt in der Regel im schriftlichen Verfahren, wobei eine Partei eine mündliche Verhandlung beantragen kann (vgl. §§ 58 f. des zürcherischen Gesetzes vom 24. Mai 1959 über den Rechtsschutz in Verwaltungssachen, Verwaltungsrechtspflegegesetz). Der Beschwerdeführer war bereits vor dem Verwaltungsgericht anwaltlich vertreten. Er muss sich daher die grundsätzliche Kenntnis der für das Verwaltungsgericht geltenden Verfahrensbestimmungen entgegenhalten lassen. Indem der Beschwerdeführer das Verwaltungsgericht nicht um Durchführung einer mündlichen Verhandlung ersuchte, verzichtete er demnach stillschweigend und mit den entsprechenden Rechtsfolgen auf eine solche. Dieser Annahme stehen keine gewichtigen öffentlichen Interessen entgegen.
3.4 Der Beschwerdeführer besteht im Übrigen nicht auf der Nachholung einer mündlichen Verhandlung, son-

dern verlangt vom Bundesgericht einzig, einen entsprechenden Verstoss gegen Art. 30 Abs. 3 BV bzw. Art. 6 Ziff. 1 EMRK festzustellen, im Übrigen aber im Sinne der Verfahrensbeschleunigung unverzüglich den Sachentscheid zu fällen. Er beruft sich dazu auf eine neuere Literaturmeinung, wonach sich ein solches Vorgehen unter bestimmten Voraussetzungen rechtfertigen soll (Benjamin Schindler, Die "formelle Natur" von Verfahrensgrundrechten, in: ZBl 106/2005 S. 169 ff., insbes. S. 190 ff.). Wie es sich damit verhält, kann offen bleiben, weil das Verwaltungsgericht Art. 30 Abs. 3 BV und Art. 6 Ziff. 1 EMRK ohnehin nicht verletzt hat, nachdem der Beschwerdeführer verbindlich auf seinen Anspruch auf mündliche Verhandlung verzichtet hatte.
4.
4.1 In der Sache trägt der Beschwerdeführer vor, das Verwaltungsgericht habe gegen die Wirtschaftsfreiheit nach Art. 27 BV sowie gegen den Anspruch auf Achtung des Privatlebens gemäss Art. 8 EMRK verstossen. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung fallen geschäftliche und berufliche Aktivitäten jedoch nur insoweit in den Schutzbereich von Art. 8 EMRK, als persönlichkeitsbezogene Aspekte der Berufsausübung wie die Vertraulichkeit der Korrespondenz zur Diskussion stehen; hinsichtlich der Möglichkeit, einen bestimmten Beruf auszuüben, verschafft Art. 8 EMRK keinen über Art. 27 BV hinausgehenden Schutz (BGE 130 I 26 E. 9 S. 62 mit Hinweisen). Der angefochtene Entscheid ist daher lediglich auf Übereinstimmung mit der Wirtschaftsfreiheit nach Art. 27 BV zu prüfen.
4.2 Bei dem von der Gesundheitsdirektion angeordneten und vom Verwaltungsgericht geschützten Entzug der Bewilligung zur selbständigen ärztlichen Tätigkeit handelt es sich um einen Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit, dessen Zulässigkeit sich nach Art. 36 und 94 BV bemisst.
4.3 Der Beschwerdeführer anerkennt grundsätzlich, dass der angefochtene Entscheid auf einer genügenden gesetzlichen Grundlage im Sinne von Art. 36 Abs. 1 BV beruht. Er trägt aber vor, bei der ihm vorgeworfenen Begleitung von suizidwilligen Personen beim Vollzug des Freitodes handle es sich nicht um eine "ärztliche Tätigkeit". Damit macht der Beschwerdeführer doch wenigstens sinngemäss geltend, der angefochtene Entscheid vermöge sich nicht auf das Gesundheitsgesetz zu stützen.
4.3.1 Nach § 7 Abs. 1 lit. a des zürcherischen Gesetzes vom 4. November 1962 über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz) ist eine Bewilligung der Gesundheitsdirektion erforderlich, um gegen Entgelt oder berufsmässig medizinische Verrichtungen vorzunehmen (vgl. auch § 1 der zürcherischen Ärzteverordnung vom 6. Mai 1998). Voraussetzungen dafür sind unter anderem der Besitz des eidgenössischen Arztdiploms sowie Vertrauenswürdigkeit (§ 8 Abs. 1 des Gesundheitsgesetzes). Gemäss § 9 des Gesundheitsgesetzes kann die Bewilligung unter anderem dann entzogen werden, wenn die Voraussetzungen der Erteilung nicht mehr vorhanden sind. Der Entzug kann für die ganze oder einen Teil der Berufstätigkeit auf bestimmte oder unbegrenzte Zeit erfolgen. Nach § 11 der Ärzteverordnung kann die Gesundheitsdirektion die Berufsausübung aus schwerwiegenden Gründen einschränken oder verbieten.
4.3.2 § 7 Abs. 1 lit. a des Gesundheitsgesetzes enthält nicht den Begriff der "ärztlichen Tätigkeit", sondern verwendet denjenigen der "medizinischen Verrichtungen". Wohl steht bei der Unterstützung von suizidwilligen Personen beim Freitod nicht die Heilung von Beschwerden oder die Linderung von Schmerzen im Vordergrund. Jedenfalls bei der Ausstellung eines Rezepts zum Bezug des erforderlichen Betäubungsmittels handelt es sich aber um eine den Ärzten vorbehaltene Tätigkeit. Auch die Prüfung der medizinischen Unterlagen und insbesondere die Feststellung, ob alle möglichen Behandlungsmassnahmen erfolglos waren, können sinnvollerweise nur von Ärzten vorgenommen werden. Nur schon die Vornahme medizinischer Untersuchungen setzt denn auch eine Bewilligung zur selbständigen ärztlichen Tätigkeit voraus (vgl. § 1 Abs. 1 insbes. lit. d der Ärzteverordnung).
4.3.3 Es mag zwar zutreffen, wie der Beschwerdeführer geltend macht, dass die Unterstützung beim Freitod aus ethischen Gründen traditionellerweise nicht als Aufgabe eines Arztes verstanden wurde (vgl. Ziff. 2.2 der Medizinisch-ethischen Richtlinien der Schweizerischen Akademie für medizinische Wissenschaften für die ärztliche Betreuung sterbender und zerebral schwerst geschädigter Patienten vom 24. Februar 1995). Von der Sache her setzt aber eine korrekte Suizidhilfe - soweit eine solche ethisch vertretbar erscheint - bestimmte medizinische Grundkenntnisse voraus. Inzwischen ist denn auch insoweit, wie das Verwaltungsgericht zutreffend ausgeführt hat, ein Umdenken im Gange, wonach die Suizidhilfe als freiwillige ärztliche Aufgabe verstanden wird (vgl. etwa Georg Bosshard/Walter Bär, Sterbeassistenz und die Rolle des Arztes, in AJP 2002 S. 407 ff., insbes. S. 412 f.; Frank Th. Petermann, Der Entwurf eines Gesetzes zur Suizid-Prävention, in AJP 2004 S. 1111 ff., insbes. S. 1134 f.). Diesem Umdenken verschliesst sich auch die Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften nicht. In ihren jüngsten einschlägigen Richtlinien (Betreuung von Patientinnen und

Patienten am Lebensende, medizinisch-ethische Richtlinien vom 25.
November 2004) bezeichnet sie die Beihilfe zum Suizid weiterhin nicht als Teil der ärztlichen Tätigkeit, weil sie den Zielen der Medizin widerspreche; die freiwillige Entscheidung eines Arztes, im Einzelfall Beihilfe zum Suizid zu leisten, sei aber zu respektieren; dabei trage er die Verantwortung für die Prüfung bestimmter Voraussetzungen, wie dass die Erkrankung des Patienten die Annahme rechtfertige, das Lebensende sei nahe, und dass alternative Möglichkeiten der Hilfestellung erörtert und gegebenenfalls eingesetzt worden seien (Ziff. 4.1 der genannten Richtlinien). Eine solche Vorgehensweise bedingt zwingend medizinische Fachkenntnisse. Diese neuen Richtlinien konnten dem Beschwerdeführer im fraglichen Zeitpunkt zwar noch nicht bekannt sein. Das ändert aber nichts daran, dass das Verwaltungsgericht - selbst bei einer freien Prüfung des kantonalen Gesetzesrechts - die ärztliche Sterbeassistenz als medizinische Verrichtung im Sinne des Gesundheitsgesetzes verstehen durfte.
4.4 Im Hinblick auf das nach Art. 36 Abs. 2 BV erforderliche öffentliche Interesse am Bewilligungsentzug gehen die kantonalen Instanzen davon aus, der Beschwerdeführer sei nicht mehr vertrauenswürdig.
4.4.1 Der Beschwerdeführer hat noch einen weiteren männlichen Patienten bei der Suizid-Vorbereitung unterstützt, nachdem bereits ein (erstes) Verfahren auf Entzug der Berufsausübungsbewilligung eingeleitet worden war und er aufgrund der ihm eingeräumten Vernehmlassungsmöglichkeit wissen musste, dass die kantonalen Gesundheitsbehörden ernsthaft in Betracht zogen, bei der Sterbeassistenz von einem Verstoss gegen das ihm auferlegte Behandlungsverbot männlicher Patienten auszugehen. Es musste dem Beschwerdeführer daher klar gewesen sein, dass die Behörden die Suizid-Begleitung als ihm untersagte "ärztliche Behandlung" erachteten. Es ist denn auch nicht ernsthaft zu bezweifeln, dass mit dieser Umschreibung jegliche "medizinische Verrichtung" im Sinne des Gesundheitsgesetzes, worunter auch die ärztliche Hilfe beim Freitod, gemeint war.
4.4.2 Daran ändert eine allenfalls anders lautende Beratung durch zwei Rechtsanwälte nichts. Dies könnte dem Beschwerdeführer zwar eventuell noch im ersten Fall zugute gehalten werden - wovon wohl auch die Gesundheitsdirektion ausging, die ihn dafür ja lediglich verwarnte -; im zweiten Fall hingegen war ihm der behördliche Standpunkt bereits bekannt. Dass ihm gegenüber noch keine Verfügung ergangen war, vermag ihn angesichts der konkreten Umstände des vorliegenden Falles nicht zu entlasten. Aufgrund der Vorgeschichte des Beschwerdeführers durfte von ihm erwartet werden, dass er sich zumindest bis zur endgültigen Klärung der strittigen Frage an den behördlichen Standpunkt halten würde. Dass er dies nicht tat, belegt einen Mangel an Vertrauenswürdigkeit, die nicht nur im Verhältnis zu den Patienten, sondern grundsätzlich auch in demjenigen zu den Behörden verlangt werden darf. Dies gilt im vorliegenden Fall um so mehr, als die Bewilligung des Beschwerdeführers ja bereits behördlich beschränkt werden musste und von ihm daher eine in jeder Hinsicht korrekte Zusammenarbeit mit den Behörden erwartet werden durfte. Massgeblich ist somit nicht, dass die frühere Bewilligungsbeschränkung in gänzlich anderen Sachzusammenhängen begründet war.
Den Ausschlag gibt vielmehr, dass sich der Beschwerdeführer den Behörden gegenüber nicht vertrauenswürdig, ja schon beinahe bösgläubig verhalten hat. Damit ist nicht gewährleistet, dass er sich an die vom Gesundheitsgesetz verfolgte Zwecksetzung hält, womit ein öffentliches Interesse am strittigen Bewilligungsentzug bejaht werden muss.
4.4.3 Da das Erfordernis einer ärztlichen Berufsausübungsbewilligung bzw. die dafür notwendige Vertrauenswürdigkeit des Arztes dem Schutz der öffentlichen Ordnung und Gesundheit dient, wahrt der angefochtene Entscheid den Grundsatz der Wirtschaftsfreiheit, weshalb er vor Art. 94 BV standhält.
4.5 Zu prüfen bleibt die Verhältnismässigkeit des angefochtenen Bewilligungsentzugs (gemäss Art. 36 Abs. 3 BV). Bei der früheren Bewilligungsbeschränkung handelte es sich gemessen an den damaligen Verfehlungen des Beschwerdeführers um eine eher grosszügige Massnahme, wie das Bundesgericht bereits in seinem Urteil vom 20. November 2002 festhielt (Urteil 2P.218/2002, E. 4.4). Der Beschwerdeführer musste daher damit rechnen, dass ihm die Bewilligung bei erneutem Fehlverhalten ganz entzogen würde. Trotzdem hätte es die Gesundheitsdirektion beim erstmaligen hier massgeblichen Verstoss gegen die Bewilligungsbeschränkung bei einer Verwarnung bewenden lassen. Der Beschwerdeführer hat sich die strenge Sanktion des Bewilligungsentzugs daher selbst zuzuschreiben, weil er trotz bereits hängigem Entzugsverfahren nochmals die gleiche Verfehlung begangen hat. Im Übrigen war der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des angefochtenen Entscheids schon 68 Jahre alt, womit er sich in einem Alter befand, in dem gemeinhin der Ruhestand ansteht. Im Kanton Zürich wird die Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung grundsätzlich denn auch bis zum Ablauf des 70. Altersjahres befristet (vgl. § 1 Abs. 3 der Ärzteverordnung). Insgesamt erscheint der strittige Bewilligungsentzug daher verhältnismässig.

5.
Die staatsrechtliche Beschwerde erweist sich als unbegründet und ist abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann.

Bei diesem Verfahrensausgang wird der Beschwerdeführer kostenpflichtig (Art. 156 Abs. 1, Art. 153 und 153a OG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:
1.
Die staatsrechtliche Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2.
Die Gerichtsgebühr von Fr. 4'000.– wird dem Beschwerdeführer auferlegt.
3.
Dieses Urteil wird dem Beschwerdeführer sowie der Gesundheitsdirektion und dem Verwaltungsgericht des Kantons Zürich, 3. Kammer, schriftlich mitgeteilt.
Lausanne, 18. Mai 2005
Im Namen der II. öffentlichrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: