

100.2023.255U
HER/CHS

Verwaltungsgericht des Kantons Bern Verwaltungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 11. März 2024

Verwaltungsrichterin Arn De Rosa, Abteilungspräsidentin
Verwaltungsrichter Häberli, Verwaltungsrichterin Herzog
Gerichtsschreiberin Reichelt

A. _____
vertreten durch Advokat Dr. ...
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Gesuch um Bestätigung der Nichtanwendung der medizin-
ethischen Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen
Wissenschaften SAMW; Nichteintreten (Entscheid der Gesundheits-,
Sozial- und Integrationsdirektion des Kantons Bern vom 4. September
2023; 2023.GSI.1145)



Prozessgeschichte:

A.

A._____ (Jg. 1936) gelangte am 17. Februar 2023 mit folgendem Gesuch an das Gesundheitsamt der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion des Kantons Bern (GSI) in dessen Funktion als kantonale Aufsichtsbehörde gemäss Art. 41 des Bundesgesetzes vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (MedBG; SR 811.11):

- «1. Es sei dem Gesuchsteller seitens der zuständigen Amtsstelle Folgendes schriftlich zu bestätigen:
 - a) Die Amtsstelle nimmt Kenntnis davon, dass der Gesuchsteller für sich in Bezug auf die Zukunft und beliebige Ärzte sämtliche SAMW-Richtlinien, welche ethische Forderungen und/oder Postulate enthalten, gültig abgewählt hat, und dass diese demzufolge für seine medizinischen Behandlungen im Kanton Bern nicht angewendet werden dürfen.
 - b) Dem Gesuchsteller wird bestätigt, dass aus der blossen Nichtbeachtung von SAMW-Richtlinien durch im Kanton Bern praktizierende FMH-Mitglieder sich keine aufsichtsrechtlichen Verfahren gegen und Sanktionierungen von FMH-Mitgliedern ergeben.
2. Das vorliegende Gesuch sei im beschleunigten Verfahren zu behandeln und es sei demzufolge dem Gesuchsteller die Bestätigung gemäss Rechtsbegehren 1 innerhalb von 30 Tagen nach Eingang des Gesuchs zuzustellen.
3. [Kosten- und Entschädigungsfolge]»

Das Gesundheitsamt trat mit Verfügung vom 27. März 2023 auf das Gesuch nicht ein. Zur Begründung führte es an, dass es für die Anliegen von A._____ nicht zuständig sei (und es auch keine andere Behörde sei).

B.

Dagegen führte A._____ am 21. April 2023 Beschwerde bei der GSI mit dem Antrag, die Verfügung des Gesundheitsamts sei aufzuheben und sein Gesuch sei inhaltlich zu beurteilen. Die GSI wies die Beschwerde mit Entscheid vom 4. September 2023 ab. Sie bestätigte die Auffassung des Gesundheitsamts, dass dieses die ersuchten Bestätigungen mangels sachlicher Zuständigkeit nicht ausstellen könne.

C.

Am 2. Oktober 2023 hat A._____ gegen den Entscheid der GSI Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhoben. Er stellt folgende Anträge:

- «1. Es sei der Beschwerdeentscheid der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion des Kantons Bern vom 4. September 2023 [...] aufzuheben.
2. Es sei das Gesuch von A._____ vom 17. Februar 2023 betreffend Nichtanwendungsbestätigung durch die Beschwerdeinstanz inhaltlich zu beurteilen (reformatorischer Entscheid).
3. Eventualiter zu Rechtsbegehren Nr. 2 sei der Streitgegenstand an die Vorinstanz, subeventualiter an das Gesundheitsamt, zurückzuweisen mit der verbindlichen Weisung, auf das Gesuch von A._____ vom 17. Februar 2023 betreffend Nichtanwendungsbestätigung einzutreten und dieses materiell zu behandeln (kassatorischer Entscheid).
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge [...], inklusive der Kosten der vorinstanzlichen Verfahren vor dem Gesundheitsamt sowie der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion, zu Lasten der jeweiligen Vorinstanzen bzw. des Staates. Eventualiter sei auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten.»

Die GSI beantragt mit Vernehmlassung vom 11. Oktober 2023, die Beschwerde sei abzuweisen unter Auflage der Verfahrenskosten an A._____.

Am 1. Dezember 2023 hat A._____ dem Verwaltungsgericht die von ihm und weiteren natürlichen und juristischen Personen am 23. November 2023 bei der Generalstaatsanwaltschaft des Kantons Bern eingereichte Strafanzeige gegen ... und ... und/oder deren verantwortlichen Organe eingereicht unter Beilage der dieser Anzeige zugrundeliegenden gutachterlichen Stellungnahme von Prof. Dr. B._____. Die Instruktionsrichterin hat diese Eingabe antragsgemäss zu den Akten erkannt. Von der Gelegenheit, sich zur Sache im Licht dieser Eingabe zu äussern, hat die GSI keinen Gebrauch gemacht (Verzichtserklärung vom 9.1.2024).

Am 5. Februar 2024 hat A._____ über eine rapide Verschlechterung seines Gesundheitszustands infolge eines neu diagnostizierten Pankreaskarzinom orientiert und um «maximal beschleunigte Behandlung» der vorliegenden Sache ersucht (bis Ende Februar 2024). Die Instruktionsrichterin hat ihm mitgeteilt, dass die Sache prioritär behandelt werde und

das zu treffende Kollegialurteil nach dem aktuellen Bearbeitungsstand voraussichtlich bis Ende März 2024 eröffnet werden könne.

Mit Eingabe vom 20. Februar 2024 ist A. _____ mit Rechtsverweigerungs- und Rechtsverzögerungsbeschwerde an das Bundesgericht gelangt mit dem Antrag, das Verwaltungsgericht sei anzuweisen, im vorliegenden Verfahren innert 20 Tagen nach Urteilseingang zu entscheiden. Das Bundesgericht hat mit Urteil vom 1. März 2024 (2C_119/2024) eine Rechtsverzögerung durch das Verwaltungsgericht festgestellt und dieses angewiesen, die Sache so rasch als möglich zum Entscheid zu führen.

Erwägungen:

1.

1.1 Das Verwaltungsgericht ist zur Beurteilung der Beschwerde als letzte kantonale Instanz gemäss Art. 74 Abs. 1 i.V.m. Art. 76 und 77 des Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21) zuständig. Die Bestimmungen über Form und Frist sind eingehalten (Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 VRPG).

1.2 Im Streit liegt die Verweigerung der materiellen Behandlung der mit Gesuch Ziff. 1a und 1b ersuchten Bestätigungen (vgl. vorne Bst. A). Hierbei handelt es sich um Feststellungsanträge (Gesuch Rz. 11 und 15 [in Vorakten 3B Reg. 4]). Das Verfahren ist grundsätzlich auf den Streitgegenstand begrenzt, hier auf das durch die erste Beschwerdeinstanz bestätigte Nicht-eintreten auf das Gesuch (statt vieler BGE 144 II 359 E. 4.3 [Pra 108/2019 Nr. 75]; BVR 2017 S. 514 E. 1.2, 2011 S. 391 E. 2.1; Michel Daum, in Herzog/Daum [Hrsg.], Kommentar zum bernischen VRPG, 2. Aufl. 2020, Art. 20a N. 5 und 45; Ruth Herzog, in Herzog/Daum [Hrsg.], Kommentar zum bernischen VRPG, 2. Aufl. 2020, Art. 72 N. 12, Art. 84 N. 5). Es wäre daher näher zu prüfen, ob das Verwaltungsgericht ausnahmsweise reformatorisch entscheiden könnte (vgl. Rechtsbegehren 2), wenn sich ergäbe,

dass die Vorinstanzen die Feststellungsanträge zu Unrecht nicht materiell behandelt haben (vgl. Ruth Herzog, a.a.O., Art. 84 N. 13).

1.3 Das Verwaltungsgericht überprüft den angefochtenen Entscheid auf Rechtsverletzungen hin (Art. 80 Bst. a und b VRPG). Die Beurteilung von Beschwerden gegen Rechtsmittelentscheide, die ein Nichteintreten der verfügenden Behörde zum Gegenstand haben, fällt in die einzelrichterliche Zuständigkeit (Art. 57 Abs. 2 Bst. c des Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft [GSOG; BSG 161.1]). Die rechtlichen Verhältnisse rechtfertigen jedoch die Überweisung an den ordentlichen Spruchkörper (Art. 57 Abs. 6 i.V.m. Art. 56 Abs. 1 GSOG; vgl. zum Ganzen Ruth Herzog, a.a.O., Art. 119 N. 25, 35 und 39).

2.

Streitig ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine materielle Beurteilung seines Gesuchs um Erlass von Feststellungsverfügungen hat.

2.1 Der Beschwerdeführer will von der kantonalen Aufsichtsbehörde feststellen lassen, dass er sämtliche SAMW-Richtlinien, welche ethische Forderungen und/oder Postulate enthalten, «gültig abgewählt» hat, diese folglich in künftigen medizinischen Behandlungen im Kanton Bern nicht anwendbar sind, und dass sich aus der Nichtbeachtung solcher Richtlinien keine aufsichtsrechtlichen Verfahren gegen oder Sanktionierungen von FMH-Mitgliedern ergeben (vorne Bst. A und E. 1.2). Durch die Inkludierung von SAMW-Richtlinien im ärztlichen Standesrecht würde die FMH insinuierten, dass diese für FMH-Mitglieder allgemeinverbindlich sind. Die ärztlichen Berufspflichten würden sich indes ausschliesslich und abschliessend aus Art. 40 MedBG in Verbindung mit dem grundrechtlich verbrieften Selbstbestimmungsrecht ergeben; die «SAMW/FMH-Ethik» kollidiere mit seiner persönlichen Werthaltung. Der Beschwerdeführer ist 86 Jahre alt und leidet an einem metastasierenden, nicht-kleinzelligen Bronchuskarzinom, welches seit mehreren Jahren ärztlicher Behandlung bedarf

(Gesuch Rz. 16), sowie an einem jüngst diagnostizierten Pankreaskarzinom (vorne Bst. C).

2.2 Die Berufspflichten von Personen, die einen universitären Medizinalberuf in eigener beruflicher Verantwortung ausüben, sind in Art. 40 MedBG geregelt. Der Katalog enthält einerseits die generelle Pflicht, den Beruf sorgfältig und gewissenhaft auszuüben (Bst. a), andererseits nebst weiteren namentlich die Pflicht, die Rechte der Patientinnen und Patienten zu wahren (Bst. c). Nach Art. 41 MedBG bezeichnet jeder Kanton eine Behörde, welche die von Art. 40 erfassten Personen beaufsichtigt, die ihren Medizinalberuf im betreffenden Kanton ausüben (Abs. 1). Diese Aufsichtsbehörde – im Kanton Bern das Gesundheitsamt – trifft die für die Einhaltung der Berufspflichten nötigen Massnahmen (Abs. 2). Bei Verletzung der Berufspflichten kann sie nach Art. 43 MedBG Disziplinarmassnahmen anordnen. Die FMH ist als Verein im Sinn von Art. 60 ff. des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB; SR 210) konstituiert. Per 1. Juli 1997 setzte sie eine Standesordnung in Kraft (nachfolgend: FMH-StO), die zuletzt am 8. Juni 2023 revidiert wurde. Diese «regelt» unter anderem das Verhalten von Ärztinnen und Ärzten gegenüber Patientinnen und Patienten (Art. 1) bzw. ist «für alle Mitglieder der FMH verbindlich, soweit nicht gegenteilige Vorschriften des kantonalen Gesundheitsrechts bestehen» (Art. 43). Mittels Verweis in Art. 18 FMH-StO erklärt die FMH für verschiedene Themen die SAMW-Richtlinien für anwendbar, unter anderem bezüglich «Feststellung des Todes im Hinblick auf Organtransplantationen und Vorbereitung der Organentnahme», «Palliative Care» oder «Umgang mit Sterben und Tod». Allein zum letztgenannten Thema hat die SAMW auf knapp 40 Seiten medizin-ethische Richtlinien erlassen. Die Richtlinien der SAMW werden so Bestandteil des ärztlichen Standesrechts. FMH-Organen überwachen die Einhaltung der Standesordnung und können Verstösse nach Massgabe des Sanktionskatalogs (Art. 47) vereinsintern sanktionieren (vgl. Art. 43 ff. FMH-StO). Eine Verletzung der Richtlinien kann somit für einen Grossteil aller Ärztinnen und Ärzte, die in der Schweiz ihren Beruf ausüben, standesrechtliche Sanktionen zur Folge haben (vgl. zum Ganzen Virgilia Rumetsch, in Poledna/Rumetsch [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Bd. VIII/1 Gesundheitsrecht, 2. Aufl. 2023, Rz. 482 ff.; weiterführend zur SAMW und deren Richtlinien Yves Donzallaz, *Traité de*

droit médical, Vol. I, L'État, le medecin, les soignants et le patient: entre droit, éthique et règles de l'art [nachfolgend: Vol. I], 2021, Rz. 2575 ff.).

2.3 Das Gesundheitsamt hat einen Anspruch auf die verlangten Feststellungen verneint, weil es dafür sachlich nicht zuständig sei und auch keine andere Behörde im Kanton zuständig sei. Art. 40 MedBG regle die Berufspflichten für die von ihm erfassten Medizinalpersonen einheitlich und abschliessend. Als Aufsichtsbehörde im Sinn von Art. 41 MedBG treffe das Gesundheitsamt im Kanton Bern die für die Einhaltung der Berufspflichten nötigen Massnahmen und ordne nötigenfalls Disziplinar-massnahmen nach Art. 43 MedBG an. Die SAMW-Richtlinien seien hingegen nicht Teil der öffentlich-rechtlichen Berufspflichten. Sowohl die Richtlinien als auch die Standesordnung der FMH bildeten private Regelwerke, wobei die Standesordnung nur für Ärztinnen und Ärzte gelte, die Mitglied der FMH seien, und die Standesorganisation nicht der öffentlich-rechtlichen Aufsicht unterstehe. Das Gesundheitsamt sei daher weder zuständig, dem Beschwerdeführer die «Abwahl sämtlicher SAMW-Richtlinien» zu bestätigen noch die Befreiung von aufsichtsrechtlichen Verfahren und möglichen Sanktionierungen, die FMH-Mitgliedern nach dem privatrechtlichen Standesrecht bei Nichtbeachtung von SAMW-Richtlinien drohen. Seine Zuständigkeit beziehe sich auf die einzelnen Ärztinnen und Ärzte (Berufsausübungsbewilligung, aufsichtsrechtliche Massnahmen). Die GSI bestätigt diese Sicht: Weder die SAMW-Richtlinien noch die FMH-Standesordnung bildeten Teil des öffentlichen Rechts; die Richtlinien seien damit nicht Teil der ärztlichen Berufspflichten. Die behördlichen Aufsichtspflichten und -rechte bezögen sich ausschliesslich auf die Einhaltung von Berufspflichten. Das Gesundheitsamt sei daher weder legitimiert noch zuständig, eine hypothetische Verletzung von Berufspflichten zu beurteilen oder gar die Abwahl von privaten Regeln zwischen Parteien zu bestätigen, die im Übrigen nicht Parteien im vorliegenden Verfahren sind (E. 6.1.3). Eine solche Legitimation ergebe sich auch nicht aus Art. 1 des Gesundheitsgesetzes vom 2. Dezember 1984 (GesG; BSG 811.01), welcher sich lediglich in grundsätzlicher Weise an Staat und Gemeinden richte und dem Gesundheitsamt keinerlei Handlungskompetenzen verleihe (E. 6.1.4). Ebenso wenig bestehe eine gesetzliche Grundlage, um mittels Bestätigung ausbleibender Massnahmen oder Sanktionen in das privatrechtliche Verhältnis zwischen

der FMH und ihren Mitgliedern einzugreifen (E. 6.2). Schliesslich habe der Beschwerdeführer auch keinen grundrechtlich geschützten Anspruch auf Behandlung seines Feststellungsgesuchs (E. 6.3). Da im Kanton Bern auch keine andere Verwaltungs-, Verwaltungsjustiz-, Zivil- oder Strafjustizbehörde Behörde zuständig sei, falle eine Weiterleitung ausser Betracht und könne auf das Gesuch gestützt auf Art. 3 und 4 i.V.m. Art. 20a Abs. 2 VRPG nicht eingetreten werden (angefochtener Entscheid E. 6.4).

2.4 Der Beschwerdeführer nimmt von der Position der Vorinstanzen zustimmend Kenntnis, wonach die SAMW-Richtlinien nicht Teil der Berufspflichten nach Art. 40 MedBG bilden. Damit kann es seines Erachtens aber nicht sein Bewenden haben. Denn SAMW und FMH teilten dieses Verständnis nicht. Mit ihrem Verhalten suggerierten sie vielmehr, dass ihre privat verfassten Ethik-Richtlinien verbindlicher Teil der ärztlichen Berufspflichten seien (Beschwerde Rz. 25 f.). Dies berge die Gefahr, dass das Vertrauensverhältnis zwischen ihm und den jeweiligen Ärztinnen oder Ärzten untergraben werde oder die unter standesrechtlichen Sanktionsdrohungen stehende Ärzteschaft Hemmungen habe, seinen klar geäusserten Willen zu respektieren. Er will (Rechts-)Sicherheit darin, dass seine «Abwahl» respektiert wird, ohne dass den ausführenden Ärztinnen und Ärzten nachteilige Folgen drohen; auf ihn als Patient soll die «SAMW-Zwangsethik» nie für irgendeinen medizinischen Entscheid hinzugezogen werden (Beschwerde Rz. 21, 45 und passim). Anspruch auf Schaffung der geforderten Rechtssicherheit ergibt sich nach Auffassung des Beschwerdeführers auch aus dem Legalitätsprinzip (Art. 5 Abs. 1 der Bundesverfassung [BV; SR 101]), aus verschiedenen Grundrechten (Selbstbestimmungsrecht nach Art. 10 Abs. 2 BV und Art. 8 Abs. 1 der Europäischen Menschenrechtskonvention [EMRK; SR 0.101]; Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens nach Art. 8 EMRK; Gedanken-, Gewissens- und Religionsfreiheit nach Art. 9 EMRK) sowie aus den Verfahrensgarantien nach Art. 6 und 13 EMRK und Art. 29 ff. BV (Beschwerde Rz. 47 ff.). Vor diesem Hintergrund rügt der Beschwerdeführer, die Vorinstanzen erklärten die kantonale Aufsichtsbehörde zu Unrecht für unzuständig, seine Feststellungsanträge zu behandeln. Ihre Weigerung verletze Art. 1 Abs. 1 GesG und Art. 41 MedBG (Beschwerde Rz. 56 ff.) sowie Art. 29 ff. BV, Art. 6 und 13 EMRK (Beschwerde Rz. 56 ff.).

2.5 Vorab lässt sich zum Verhältnis zwischen den Berufspflichten nach Art. 40 MedBG und den SAMW-Richtlinien Folgendes festhalten: Es ist evident, dass diese Richtlinien keine Gesetzeskraft haben. Das MedBG enthält keine Ermächtigung zu ergänzender Rechtsetzung im Bereich der ärztlichen Berufspflichten durch Private. Könnten Normen in diesem Kontext überhaupt als so unwichtig bezeichnet werden, dass Regelwerke wie die SAMW-Richtlinien allenfalls als objektives Recht gelten könnten (vgl. Art. 164 Abs. 1 und 2 BV), müssten sie sich auf eine formellgesetzliche Delegation stützen (BGer 2C_39/2018 vom 18.6.2019 E. 4.4 betreffend die FMH; weiter dazu BGE 136 I 316 E. 2.4.1; Häfelin/Haller/Keller/Thurnherr, Schweizerisches Bundesstaatsrecht, 10. Aufl. 2020, N. 1890). Die Delegation müsste hinreichend klar und bestimmt sein. Rechtsetzungsbefugnisse werden somit namentlich nicht durch die im MedBG enthaltenen Hinweise auf die ethische Dimension ärztlichen Verhaltens vermittelt (vgl. Art. 7 Bst. b und Art. 8 Bst. i MedBG). Auch hieraus folgt, dass die Berufspflichten nach Art. 40 MedBG «einheitlich und abschliessend» sind (Botschaft des Bundesrats zum MedBG, in BBl 2005 S. 173 ff., 228 [nachfolgend: Botschaft MedBG]; ebenso Walter Fellmann, in Ayer et al. [Hrsg.], Medizinalberufegesetz [MedBG] – Loi sur les professions médicales [LPMéd], Kommentar/Commentaire, 2009, Art. 40 N. 10, 28; Sprumont/Guinchard/Schorno [im soeben genannten Kommentar enthaltene französische Kommentierung], Art. 40 N. 26). Sie können folglich nicht durch SAMW-Richtlinien ergänzt oder gar zu objektivem Recht erhoben werden (vgl. Tanja Ivanovic, Die Sorgfalt der Medizinalpersonen nach Art. 40 lit. a MedBG: Generalklausel und Konkretisierung, in ZBJV 2021 S. 126 ff., 133; vgl. dazu auch hinten E. 4.5.4). Das Bundesgericht hielt mit Urteil 6B_646/2020 vom 9. Dezember 2021 (Pra 112/2023 Nr. 5) im Kontext der Strafbestimmung von Art. 86 Abs. 1 Bst. a des Bundesgesetzes vom 15. Dezember 2000 über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz, HMG; SR 812.21) im Übrigen fest, dass die SAMW-Richtlinien als Regelwerk einer privaten Standesorganisation «nicht verbindlich» seien («règles non contraignantes» [E. 1.6]).

3.

3.1 Die Feststellungsverfügung ist eine Verfügung (Art. 49 Abs. 1 VRPG) und muss als solche die Strukturmerkmale des materiellen Verfügungsbegriffs aufweisen. Nach ständiger Rechtsprechung wird in erster Linie auf die Definition von Art. 5 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (Verwaltungsverfahrensgesetz, VwVG; SR 172.021) abgestellt: Danach liegt eine Verfügung vor, wenn eine Behörde bezogen auf ein konkretes und individuelles Rechtsverhältnis den Bestand, Nichtbestand oder Umfang öffentlich-rechtlicher Rechte und Pflichten in verbindlicher Weise regelt oder feststellt (statt vieler BVR 2018 S. 310 E. 5.3, 2015 S. 263 E. 1.4, 2013 S. 423 E. 2.2; Markus Müller, in Herzog/Daum [Hrsg.], Kommentar zum bernischen VRPG, 2. Aufl. 2020 [nachfolgend: VRPG-Kommentar], Art. 49 N. 7 und 8 ff.; zur Feststellungsverfügung als «gewöhnliche» Verfügung z.B. Gregor Bachmann, Anspruch auf Verfahren und Entscheid, Diss. Freiburg 2019, S. 36 mit Hinweisen; Weber-Dürler/Kunz-Notter, in Auer/Müller/Schindler [Hrsg.], Kommentar zum VwVG, 2. Aufl. 2019, Art. 25 N. 3; Urs Gueng, Zur Tragweite des Feststellungsanspruchs gemäss Art. 25 VwVG, in SJZ 1971 S. 369 ff., 371). Nur wenn die Behörden gestützt auf öffentliches Recht handeln oder richtigerweise handeln müssten, kann somit daraus ein öffentlich-rechtliches Rechtsverhältnis oder ein Verfügungsgegenstand resultieren. Die Feststellungsverfügung hat zudem – wie jede Verfügung – eine individuell-konkrete Regelungsstruktur und bezieht sich auf ein aktuelles oder absehbares Rechtsverhältnis (vgl. Markus Müller, VRPG-Kommentar, Art. 49 N. 14 und 75; weiter auch ders., in Auer/Müller/Schindler [Hrsg.], Kommentar zum VwVG, 2. Aufl. 2019 [nachfolgend: VwVG-Kommentar], Art. 5 N. 101). (Feststellungs-) Verfügungen können auch in Aufsichtsrechtsverhältnissen ergehen (vgl. Markus Müller, VRPG-Kommentar, Art. 49 N. 47).

3.2 Zum Gegenstand der Feststellungsanträge ist Folgendes zu erwägen:

3.2.1 Die beantragte Feststellung Ziff. 1a betreffend persönliche «Abwahl» der SAMW-Richtlinien (vorne Bst. A und E. 1.2) zielt auf eine verbindliche feststellende Regelung in künftigen Behandlungsverhältnissen

zwischen dem Beschwerdeführer und der behandelnden Ärzteschaft ab. Eine derartige Abwahl lässt sich durch Patientenverfügung sichern (vgl. Christa Rempfler, Grundrechte haben keine Katzenklappen, in AJP 2023 S. 62 ff., 76 f.). Seine «Abwahl» dokumentiert der Beschwerdeführer (überdies) in Form eines «NO-SAMW-ETHICS»-Hautstempels; zudem hat er seine ablehnende Haltung gegenüber den SAMW-Richtlinien in einer schriftlichen «Abwahl-Erklärung» niedergelegt (Gesuchsbeilagen 4 und 6; Beschwerde Rz. 18). Von der rechtlichen Zulässigkeit derartiger Erklärungen geht auch der Beschwerdeführer aus (Beschwerde Rz. 19); dass sie für die behandelnde Ärzteschaft nicht verbindlich wären, bringt er nicht vor. Allerdings ist er der Meinung, seine «Abwahl» müsse aufsichtsrechtlich verstärkt werden, weil aufgrund des seines Erachtens anmassenden Verhaltens der SAMW nicht jeder Arzt wisse, dass deren Richtlinien nicht Teil der ärztlichen Berufspflichten sind. Die beantragte Bestätigung soll mithin unmittelbar seine private Disposition (Abwahl) in Bezug auf privatrechtlich verankerte Verhaltenspflichten gemäss den SAMW-Richtlinien unterstreichen. Erfasst sein sollen sämtliche Behandlungsverhältnisse, womit sowohl privatrechtliche als auch öffentlich-rechtliche Rechtsverhältnisse in Frage stehen (vgl. Kerstin Vokinger, Das Berufsrecht in der Arzt-Patienten-Beziehung, in Zeitschrift für Recht und Gesundheit [hill] 2012 Nr. 28 Rz. 8 ff., 25 ff., 61 ff.). Die Aufsichtsbehörde kann jedenfalls in ein zivilrechtliches Rechtsverhältnis ohne ausdrückliche Gesetzesermächtigung nicht unmittelbar eingreifen (vgl. BGE 136 II 457 E. 6.3). An einer derartigen gesetzlichen Ermächtigung fehlt es hier.

3.2.2 Die beantragte Feststellung Ziff. 1b bezieht sich auf mögliche aufsichtsrechtliche Verfahren gegen und Sanktionierungen von Ärztinnen und Ärzten bzw. FMH-Mitgliedern, die in Behandlungsverhältnissen mit dem Beschwerdeführer SAMW-Richtlinien nicht beachten (vorne Bst. A und E. 1.2). Dieser Antrag zielt insoweit, als er standesrechtliche Sanktionierung anspricht (vgl. Gesuch Rz. 24 und 39), im Sinn der Auffassung der Vorinstanzen unmittelbar auf eine regelnde Feststellung zivilrechtlicher Beziehungen ab (Vereinsrecht; vgl. vorne E. 2.2). Darin kann, soweit nicht aufsichtsrechtliche Verfahren nach Art. 41 MedBG betroffen sind, kein öffentlich-rechtlicher Verfügungsgegenstand liegen, für deren Regelung

das Gesundheitsamt gestützt auf das einschlägige öffentliche Recht (insb. GesG und MedBG) befugt wäre.

3.2.3 In der Begründung seines Gesuchs hält der Beschwerdeführer selber fest, dass das Verhältnis zwischen ihm und der behandelnden Ärzteschaft «zunächst auch privater Natur» sei. Er ist jedoch der Meinung, dass die «Inhalte» der Behandlungsverhältnisse sich insbesondere aus öffentlichem Recht ergeben würden, nämlich aus Art. 40 Bst. c MedBG; sie seien damit öffentlich-rechtlicher Natur (Gesuch Rz. 22); auch sei sein Selbstbestimmungsrecht öffentlich-rechtlich durch Art. 10 Abs. 2 BV und Art. 8 Ziff. 1 EMRK geschützt (Gesuch Rz. 23). Die behandelnden Ärztinnen oder Ärzte hätten Hemmungen, seinen klar geäußerten Willen zu respektieren, wenn sie aufsichtsrechtliche Massnahmen befürchten müssen (Gesuch Rz. 24). Mit Beschwerde macht er geltend, dass die Aufsichtsbehörde in das privatrechtliche Verhältnis zwischen FMH und Ärzteschaft eingreifen dürfe und müsse, wo immer öffentliches Recht verletzt werde (Rz. 44). Er sei insofern unmittelbar von den «illegalen vereinsrechtlichen Sanktionsdrohungen» betroffen (Rz. 45).

3.2.4 Damit zielt der Beschwerdeführer in erster Linie darauf ab, dass die Ärztinnen und Ärzte bei seinen Behandlungen SAMW-Richtlinien mit ethischem Gehalt nicht anwenden dürfen und ihnen Sanktionslosigkeit bescheinigt wird. Die streitbetroffenen Feststellungsanträge richten sich somit unter Rückgriff auf die Begründung seiner Anträge (E. 3.2.3 hiervor) insofern auf einen *öffentlich-rechtlichen* Verfügungsgegenstand (vgl. vorne E. 3.1), als sie direkt Ärztinnen oder Ärzte adressieren. Der Aufsichtsbehörde ist zwar eine unmittelbare Regelung in den zivilrechtlichen Rechtsverhältnissen verwehrt. Hingegen sind aufsichtsrechtliche Anordnungen auf der Grundlage von öffentlichem Recht dann im Sinn des Beschwerdeführers nicht von vornherein ausgeschlossen, wenn Private (auch) im privatrechtlichen Tätigkeitsbereich an die Grundrechte gebunden sind. Es ist denkbar, dass die Aufsichtsbehörde diesfalls die angebehrten Feststellungen mit Bezug auf die gemäss Art. 41 MedBG beaufsichtigten Ärztinnen und Ärzte trifft (vgl. BGE 136 II 457 E. 6.2 f.).

3.3 Das Anliegen des Beschwerdeführers bezieht sich somit auf eine allfällige *Rechtsbeziehung zwischen dem Staat und Dritten (Ärzterschaft)*.

Er verspricht sich einen persönlichen Nutzen in Form von Rechtssicherheit, sollte die kantonale Aufsichtsbehörde die verlangten Feststellungen treffen (vgl. vorne E. 2.1 und 2.4).

4.

4.1 Es ist grundsätzlich zulässig, über ein Drittrechtsverhältnis eine Feststellungsverfügung zu verlangen, sofern die ersuchende Person über ein eigenes, schutzwürdiges Interesse an der Feststellung verfügt. Das festzustellende Rechtsverhältnis muss somit nicht zwingend zwischen den Verfahrensparteien bestehen (vgl. zur Feststellung von Drittrechtsverhältnissen BVR 1986 S. 289 E. 2; Isabelle Häner, Die Beteiligten im Verwaltungsverfahren und Verwaltungsprozess, 2000, Rz. 234; Manfred Bauer, Feststellungsklage über Drittrechtsverhältnisse, Diss. Regensburg 1971, S. 52; vgl. zum schutzwürdigen Interesse hinten E. 4.5 f.). Auch in solchen Fällen müssen jedoch die Wesensmerkmale einer Verfügung erfüllt sein, insbesondere muss ein *konkretes, individualisiertes Drittrechtsverhältnis* vorliegen, dessen Tragweite festgestellt werden kann. Davon geht auch das Bundesgericht aus für den Fall, dass die Aufsichtsbehörde zwar nicht regelnd in private Rechtsverhältnisse eingreifen kann, indes Regelungen mit Bezug auf die Beaufsichtigten in Frage kommen, die sich auf den konkreten Einzelfall erstrecken (BGE 136 II 457 E. 6.3). Ein Drittrechtsverhältnis setzt zwei beteiligte Rechtssubjekte voraus, deren Rechtsbeziehung geregelt wird, typischerweise den verfügenden Staat (vertreten durch die handelnde Behörde) und eine Privatperson (Adressatin der Verfügung; vgl. Fritz Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl. 1983, S. 132; Markus Müller, VwVG-Kommentar, Art. 5 N. 76). Darin unterscheidet sich die Verfügung vom generell-abstrakten Rechtssatz (Kiener/Rütsche/Kuhn, Öffentliches Verfahrensrecht, 3. Aufl. 2021, Rz. 345).

4.2 Die beantragten Feststellungen beziehen sich potenziell auf alle Ärztinnen und Ärzte mit Berufsausübungsbewilligung, die der staatlichen Aufsicht im Kanton Bern unterliegen, und sollen für alle künftigen Behandlungsverhältnisse des Beschwerdeführers gelten. Damit fehlt es an

einem bestimmten oder bestimmbar Anordnungsobjekt, auf das sich die den Adressaten (Ärztinnen und Ärzte) auferlegten Rechte oder Pflichten beziehen. Denn in den künftigen Behandlungen des Beschwerdeführers kann keine einzelne individuell bestimmte Sache gegenständlicher oder nicht gegenständlicher Art gesehen werden (vgl. Tschannen/Müller/Kern, Allgemeines Verwaltungsrecht, 5. Aufl. 2022, § 28 N. 691 ff.). Es handelt sich somit nicht um ein individuell bestimmtes Anordnungsobjekt (Strukturelement «konkret»), auch wenn sich die Behandlungen auf einen bestimmten Patienten (den Beschwerdeführer) beziehen. Deshalb kann das Anliegen des Beschwerdeführers auch nicht als Inhalt einer Allgemeinverfügung (generell-konkrete Anordnung) ausgestaltet sein, welche grundsätzlich als Feststellungsverfügung ergehen könnte (vgl. Weber-Dürler/Kunz-Notter, a.a.O., Art. 25 N. 4). Ob überhaupt von einem der Allgemeinverfügung zugänglichen «generellen» Adressatenkreis ausgegangen werden kann, ist schliesslich nicht evident: Zwar handelt es sich bei den adressierten Ärztinnen und Ärzten um ein (offenes) Kollektiv im Sinn der Allgemeinverfügung (vgl. Tschannen/Müller/Kern, a.a.O., § 28 N. 688 ff.). Die aufsichtsrechtliche Rechtsbeziehung entsteht aber erst im Zusammenhang mit der konkreten Disziplinierung einer bestimmten Ärztin oder eines bestimmten Arztes aufgrund eines spezifischen Sachverhalts, während die Eröffnung eines Aufsichts- oder Disziplinarverfahrens noch kein Rechtsverhältnis zwischen dem Staat und der betroffenen Person begründet (vgl. BGE 131 II 587 E. 4.1.2; BGer 2C_295/2021 und 2C_307/2021 vom 1.12.2021 E. 3.1, 2C_516/2017 vom 14.9.2017 E. 3.4.1, 2C_167/2016 vom 17.3.2017 E. 3.3.3; Fritz Gygi, a.a.O., S. 137; Markus Müller, VRPG-Kommentar, Art. 49 N. 52). Ein solches Rechtsverhältnis kann begriffsnotwendig nur zu einer bestimmten Einzelperson, nicht zu einem offenen Adressatenkreis entstehen. Soweit der Beschwerdeführer auf eine Feststellung abzielt, wonach die Behörden oder die FMH-Organe in den fraglichen Fällen generell von der Eröffnung aufsichtsrechtlicher Verfahren gegen Ärztinnen und Ärzte absehen müssten, ist daher zweifelhaft, ob sich der Antrag auf ein durch Verfügung feststellbares Rechtsverhältnis bezieht (vgl. Weber-Dürler/Kunz-Notter, a.a.O., Art. 25 N. 3).

4.3 Es dürfte dem Beschwerdeführer freilich nicht möglich sein, konkrete Behandlungen durch bestimmte Ärztinnen oder Ärzte zu bezeichnen, denen er sich möglicherweise in nicht absehbarer Zeit unterzieht.

4.3.1 Grundsätzlich sind auch *Feststellungen über zukünftige Rechte und Pflichten* möglich (sog. zukunftsbezogene Feststellungsverfügung; vgl. Weber-Dürler/Kunz-Notter, a.a.O., Art. 25 N. 4; Fritz Gygi, a.a.O., S. 134, 144; BGE 135 II 60 E. 3.3.3 mit Hinweisen). Vorausgesetzt ist, dass der *Sachverhalt bereits hinreichend bestimmt* ist, d.h. der Tatbestand schon weitgehend verwirklicht ist (Weber-Dürler/Kunz-Notter, a.a.O., Art. 25 N. 24; vgl. auch Bosshart/Bertschi, in Alain Griffel [Hrsg.], Kommentar VRG, 3. Aufl. 2014, § 19 N. 25). Es geht dabei um die Frage, ob sich die beantragte Feststellung auf ein individuell-konkretes Rechtsverhältnis bezieht. Diese Frage ist jener nach dem schutzwürdigen Feststellungsinteresse vorgelagert (vgl. Weber-Dürler/Kunz-Notter, a.a.O., Art. 25 N. 4; ebenso BGer 2C_608/2017 vom 24.8.2028 E. 5.4 f.). Die hier interessierenden Feststellungen zielen darauf ab, eine Rechtslage – ungeachtet der Umstände des Einzelfalls – für einen unbestimmten Adressatenkreis und eine unbestimmte Anzahl künftiger Sachverhalte festzustellen. Eine Feststellungsverfügung scheidet daher bereits aus diesem Grund aus, unbezogen davon, ob an der zukunftsbezogenen Feststellung ein schutzwürdiges Interesse besteht (dazu anschaulich Michael Merker [Rechtsmittel, Klage und Normenkontrollverfahren nach dem aargauischen Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege vom 9. Juli 1968, Diss. Zürich 1998, S. 41], der bei zukunftsbezogenen Feststellungsanträgen unterscheidet zwischen dem «rechtsverhältnis-relevanten Tatbestand» welcher in jedem Fall bestimmt bzw. verwirklicht sein muss, und dem übrigen Sachverhalt, dessen Bestimmtheit und Verwirklichung unter dem Gesichtspunkt des aktuellen Rechtsschutzinteresses zu prüfen ist).

4.3.2 Es muss somit auch unter diesem Blickwinkel ein feststellbares Rechtsverhältnis definiert werden können (vorne E. 3.1). Hier zielt der Antrag des Beschwerdeführers letztlich auf eine generell-abstrakte Feststellung der Rechtslage ab, ohne Bezug zu einem bestimmten Rechtsverhältnis: Er verlangt die generelle Feststellung, dass die behandelnden Ärztinnen und Ärzten seine Abwahl sämtlicher SAMW-Richtlinien mit ethi-

schem Gehalt respektieren müssen und die Aufsichtsbehörde oder FMH-Organen bei Nichtbeachtung von SAMW-Richtlinien keine disziplinarrechtlichen Massnahmen gegen Ärztinnen und Ärzte einleiten oder aussprechen dürfen. Dies ist in einem auf Einzelrechtsschutz ausgerichteten Verwaltungsprozess unzulässig; es liefe indirekt auf eine abstrakte Normenkontrolle hinaus (vgl. Bosshart/Bertschi, a.a.O., § 19 N. 25; zum Ganzen auch Andreas Kley, Die Feststellungsverfügung – eine ganz gewöhnliche Verfügung?, in Festschrift für Yvo Hangartner, 1998, S. 229 ff., 238). Darauf muss auch gestützt auf E. 5.4 des bundesgerichtlichen Urteils 2C_608/2017 vom 24. August 2018 geschlossen werden, in dem es um Feststellungsbegehren ging zur Frage, ob Ärztinnen und Ärzte gesunden, urteilsfähigen Sterbewilligen Natrium-Pentobarbital verschreiben bzw. zugänglich machen oder verabreichen dürfen (besprochen in ZBJV 2019 S. 677 f. ohne Kritik an E. 5.4).

4.4 Es ergibt sich somit, dass die vom Beschwerdeführer angestrebten Feststellungen durch die Aufsichtsbehörde nicht Gegenstand einer Feststellungsverfügung sein können. Es kann daher dahingestellt bleiben, ob er an den Feststellungen ein schutzwürdiges Interesse hat (vgl. vorne E. 4.3.1; BGer 2C_608/2017 vom 24.8.2018 E. 6.2).

4.5 Immerhin lässt sich festhalten, dass ein schutzwürdiges Interesse nicht evident ist:

4.5.1 Feststellungsbegehren bedürfen eines ausgewiesenen Feststellungsinteresses. Dies verlangt nach einem schutzwürdigen Interesse (Art. 12 Abs. 1 und Art. 50 Abs. 2 VRPG) analog der Beschwerdelegitimation (Art. 65 Abs. 1 und Art. 79 Abs. 1 VRPG). Ein rein tatsächliches, wirtschaftliches oder ideelles Interesse genügt, dieses muss in der Regel praktisch und aktuell sein (vgl. Michel Daum, a.a.O., Art. 50 N. 4 und 8 f.; Markus Müller, VRPG-Kommentar, Art. 49 N. 74). Das Feststellungsinteresse darf daher nicht bloss abstrakte, theoretische Rechtsfragen betreffen, sondern muss konkrete Rechte oder Pflichten zum Gegenstand haben. Im Vordergrund steht das Interesse, dank der vorzeitigen Rechtsklärung das Risiko nachteiliger Dispositionen zu vermeiden. Ausgeschlossen ist das Feststellungsbegehren hingegen, wenn das schutzwürdige Interesse ebenso gut mit einer rechtsgestaltenden Verfügung gewahrt werden kann

(BGE 126 II 300 E. 2c; BVR 2018 S. 310 E. 7.3, 2016 S. 273 E. 2.2, je mit Hinweisen). Dies gilt auch für die Feststellung von Drittrechtsverhältnissen (Isabelle Häner, a.a.O., Rz. 234; Michel Daum, a.a.O., Art. 50 N. 4).

4.5.2 Da es dem Beschwerdeführer um die Klärung einer aufsichtsrechtlichen Angelegenheit geht, an welcher er nicht unmittelbar beteiligt ist (vorne E. 3.2 f.), ist zunächst Folgendes festzuhalten: Dritte, die nur indirekt von Auswirkungen aufsichtsrechtlicher Verfahren betroffen sind, können sich nicht als Partei an solchen Verfahren beteiligen (vgl. statt vieler Thierry Tanquerel, *Les tiers dans les procédures disciplinaires*, in Tanquerel/Bellanger [Hrsg.], *Les tiers dans la procédure administrative*, 2004, S. 97 ff., 105). Es ist daher fraglich, ob dem Beschwerdeführer das schutzwürdige Interesse nicht bereits aus diesem Grund abgesprochen werden muss. Dies kann aber dahingestellt bleiben, denn Feststellungsanträge müssen darauf abzielen, einen aktuellen (rechtlichen oder tatsächlichen) Nachteil in den eigenen Angelegenheiten abzuwehren. Die Feststellung müsste also eine Ungewissheit beseitigen, die den Beschwerdeführer aktuell daran hindert, günstige Massnahmen zu treffen oder nachteilige Massnahmen zu unterlassen (vgl. Andreas Kley, a.a.O., S. 240; Weber-Dürler/Kunz-Notter, a.a.O., Art. 25 N. 15 mit Beispielen) bzw. deren Fortdauern ihm nicht mehr zugemutet werden kann, weil sie ihn in seiner Entscheidungsfreiheit behindert (BGer 2C_608/2017 vom 24.8.2018 E. 6.3).

4.5.3 Der Beschwerdeführer sieht den Nachteil, der ihm aus der Verweigerung der Feststellungsverfügung entstünde, in der fortbestehenden Unsicherheit, dass seine «Abwahl» respektiert wird, ohne dass den ausführenden Ärztinnen und Ärzten nachteilige Folgen drohen. Denn dies sei dem Vertrauensverhältnis zwischen ihm und der behandelnden Ärzteschaft abträglich (vgl. vorne E. 2.4). Zudem bereite es ihm grundsätzlich quälende Sorge, in seinem Alter und Gesundheitszustand einer «SAMW-Zwangsethik» ausgesetzt zu sein; er empfindet die «zwangsweise Einmischung von SAMW und FMH» als «widerrechtlich» und «widerwärtig» (Beschwerde Rz. 17).

4.5.4 Die Rechtslage ist nach Auffassung des Verwaltungsgerichts insofern klar, als die SAMW-Richtlinien keine Gesetzeskraft haben und mit den

Vorinstanzen davon auszugehen ist, dass Art. 40 MedBG die Berufspflichten abschliessend regelt, diese mithin nicht gestützt auf SAMW-Richtlinien ergänzt werden können (vgl. vorne E. 2.5). Eine gewisse Rechtsunsicherheit bleibt allerdings, soweit die Standesregeln «Auslegungshilfe» sein sollen (vgl. Botschaft MedBG S. 228; kritisch Walter Fellmann, a.a.O., Art. 40 N. 28; ablehnend Boris Etter, SHK-Handkommentar MedBG, 2006, Art. 40 N. 2). Ein gewisser Einfluss auf den ärztlichen Behandlungsalltag kann den Richtlinien auch nicht abgesprochen werden, soweit ihnen – zurückhaltender – «präzisierende» Funktion zugeschrieben wird (BGE 149 II 109 E. 7.3.1 [Pra 112/2023 Nr. 59]; Walter Fellmann, a.a.O., Art. 40 N. 29). Es verbleibt insofern eine Unsicherheit in der Rechtslage (vgl. auch Yves Donzallaz, Vol. I, Rz. 2585 f.; ferner ders., *Traité de droit médical*, Vol. II, *Le médecin et les soignants*, 2021, Rz. 4885 f.). Diese Unsicherheit dürfte indes noch kein Feststellungsinteresse begründen, auch wenn sie für den Beschwerdeführer belastend sein mag und er die von der SAMW und der FMH geschürte «illegale Rechtsunsicherheit» förmlich aus der Welt schaffen will (vgl. Beschwerde Rz. 49). Namentlich ist weder vorgebracht noch erkennbar, welche Vorkehren er dadurch (noch) nicht hat treffen können. Hinreichende Gewissheit über den Inhalt seiner laufenden und künftigen Behandlungsverhältnisse hat er zumindest insofern, als er die SAMW-Richtlinien selbstbestimmt in aller Deutlichkeit «abgewählt» hat (vgl. vorne E. 3.2.1). Ein schutzwürdiges Interesse an der beantragten Feststellung dürfte somit zu verneinen sein.

5.

5.1 Nach dem Gesagten sind die Anträge des Beschwerdeführers aus prozessrechtlichen Gründen einer Feststellungsverfügung nicht zugänglich. Der Beschwerdeführer macht indes geltend, er habe gestützt auf Art. 5 Abs. 1 BV (Legalitätsprinzip), Art. 10 Abs. 2 BV und Art. 8 Abs. 1 EMRK (Selbstbestimmungsrecht) sowie Art. 8 und 9 EMRK (Recht auf Achtung des Familienlebens sowie Gedanken-, Gewissens- und Religionsfreiheit) ebenso wie gemäss Art. 6 und 13 EMRK und Art. 29 ff. BV Anspruch auf materielle Behandlung seines Gesuchs. Es gehe darum, die rechtswidrige faktische Ausserkraftsetzung gesetzlicher Rechte durch Behördenakt auf-

zuheben, sodass wieder der gesetzeskonforme Zustand besteht (Beschwerde Rz. 47 ff.). Damit ist die Frage aufgeworfen, ob es der Anspruch auf eine wirksame Grundrechtsausübung gebietet, hier ausnahmsweise von den einschlägigen verfahrensrechtlichen Vorgaben als Grundlage der Feststellungsverfügung abzusehen, um dem Beschwerdeführer eine Rechtsschutzmöglichkeit zu eröffnen.

5.2 Mit Inkrafttreten der Rechtsweggarantie von Art. 29a BV haben die völkerrechtlichen Verfahrensgarantien von Art. 6 Ziff. 1 und Art. 13 EMRK (Anspruch auf Beurteilung durch eine richterliche Behörde und Recht auf eine wirksame Beschwerde) weitgehend an praktischer Bedeutung verloren, erweist sich doch der Anwendungsbereich von Art. 29a BV als wesentlich weiter (vgl. Ruth Herzog, a.a.O., Art. 74 N. 31 und 35; Gregor Bachmann, a.a.O., S. 243 ff. und S. 259). Weder die verfassungs- noch die konventionsrechtliche Rechtsweggarantie entbinden allerdings von den üblichen formellgesetzlich vorgesehenen Voraussetzungen für das Eintreten auf das Gesuch (vgl. BGE 143 I 344 E. 8.2 [Pra 107/2018 Nr. 81], 137 II 409 E. 4.2 [Pra 101/2012 Nr. 73]; Michel Daum, a.a.O., Art. 20a N. 36; Ruth Herzog, a.a.O., Art. 74 N. 36 mit weiteren Praxisnachweisen). Darin liegen legitime Einschränkungen des Verfahrens- bzw. Gerichtszugangs (vgl. Regina Kiener, Zugang zur Justiz, in ZSR 2019 II S. 1 ff., 42 ff.). Es kann daher namentlich nicht von der verfahrensrechtlichen Vorgabe eines individuell-konkreten öffentlichen Rechtsverhältnisses oder eines schutzwürdigen Interesses abgesehen werden. Das Recht auf eine wirksame Beschwerde nach Art. 13 EMRK setzt sodann voraus, dass die Verletzung einer materiellen Konventionsvorschrift in vertretbarer Weise behauptet wird (BGE 137 I 296 E. 4.3 [Pra 101/2012 Nr. 25]). Ob davon angesichts der blossen Anrufung der genannten materiellen Konventionsgarantien ausgegangen werden könnte, kann dahingestellt bleiben. Rein abstrakte, theoretische Rechtsfragen ohne konkrete Rechtsfolgen dürften auch unter diesem Titel von den Behörden nicht zu behandeln sein (vgl. BGE 137 II 199 E. 6.5; BVR 2018 S. 310 E. 7.6.1 mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer kann daher aus den angerufenen Garantien nichts zu seinen Gunsten ableiten.

6.

Zusammenfassend kann das, was der Beschwerdeführer verlangt, in einem auf Einzelrechtsschutz ausgerichteten Verwaltungsprozess nicht festgestellt werden. Will der Beschwerdeführer für sein Anliegen die Verwaltungsjustiz in Anspruch nehmen, muss er sich den verfahrensrechtlichen Vorgaben beugen, selbst wenn es sich um eine für ihn ausgesprochen wichtige Angelegenheit handelt. Daran ändert auch der grundrechtliche Gehalt seines Anliegens nichts. Im Ergebnis hat die Vorinstanz den Nichteintretensentscheid des Gesundheitsamts somit zu Recht bestätigt. Die Beschwerde ist als unbegründet abzuweisen.

7.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wird der Beschwerdeführer verfahrenskostenpflichtig und hat keinen Anspruch auf Parteikostenersatz (Art. 108 Abs. 1 und 3 i.V.m. Art. 104 Abs. 1 VRPG). Er ersucht aber darum, auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten, weil die geltend gemachten Rechtsverletzungen durch die SAMW und die FMH alle Bürgerinnen und Bürger dieses Landes (virtuell oder tatsächlich) betreffen würden und aufgrund des Verhaltens der SAMW und FMH («Quasi-Gesetzgebung») ein erheblicher Klärungsbedarf bestehe (Beschwerde Rz. 69 f.). Das Verwaltungsgericht hatte sich bisher nicht mit Fragen auseinandersetzen, wie sie hier aufgeworfen sind. Dies allein rechtfertigt praxisgemäss noch keinen Kostenverzicht (vgl. Ruth Herzog, a.a.O., Art. 108 N. 26). Allerdings ist anzuerkennen, dass eine gewisse Rechtsunsicherheit hinsichtlich des Stellenwerts von SAMW-Richtlinien mit ethischem Gehalt im Zusammenhang mit den ärztlichen Berufspflichten besteht (vgl. vorne E. 4.5.4). Unter diesem Gesichtspunkt erscheint es hier gerechtfertigt, auf die Erhebung von Kosten im verwaltungsgerichtlichen Verfahren zu verzichten.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 3'500.-- wird dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils zurückerstattet.
3. Es werden keine Parteikosten gesprochen.
4. Zu eröffnen:
 - dem Beschwerdeführer
 - der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion des Kantons Bern

Die Abteilungspräsidentin:

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.