



Kanzlei für Gesundheitsrecht

PROF. SCHLEGEL, HOHMANN, DIARRA & PARTNER

Newsletter

Neues aus dem Bereich des Gesundheitsrechts

Oktober 2024

Sehr geehrte Mandanten,
sehr geehrte Geschäftspartner,

unser Newsletter im Oktober umfasst eine vielfältige und interessante Übersicht an aktuellen Gerichtsentscheidungen aus dem Bereich des Gesundheitsrechts. Der Europäische Gerichtshof (EuGH) beispielsweise hat entschieden, dass Kundendaten beim Vertrieb von apothekenpflichtigen Arzneimitteln durch einen Apotheker über eine Onlineplattform Gesundheitsdaten i.S.d. DSGVO sind.

Wir wünschen Ihnen viel Vergnügen beim Lesen!

EuGH: Kundendaten beim Vertrieb von apothekenpflichtigen Arzneimitteln durch einen Apotheker über eine Onlineplattform sind Gesundheitsdaten i.S.d. DSGVO	S. 2
BSG: Schadenersatzanspruch der Krankenkasse wegen unrechtmäßiger Abrechnung von Zytostatikazubereitungen	S. 5
OLG Frankfurt: Rechtsmissbräuchlichkeit eines Eilantrags im Wettbewerb	S. 7
OLG Nürnberg: Ansprüche aus einer Betriebsschließungsversicherung im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie	S. 10
VG Bremen: Keine Anerkennung einer Tätigkeit aufgrund einer ärztlichen Berufserlaubnis als Weiterbildungszeit	S. 12
Ansprechpartner und Kontaktdaten	S. 15
Echo	S. 16

Ihre Kanzlei für Gesundheitsrecht:
Prof. Schlegel, Hohmann, Diarra & Partner



Urteile aus dem Bereich des Gesundheitsrechts

EuGH: Kundendaten beim Vertrieb von apothekenpflichtigen Arzneimitteln durch einen Apotheker über eine Onlineplattform sind Gesundheitsdaten i.S.d. DSGVO

Der Europäische Gerichtshof (EuGH) hat im Rahmen eines Vorabentscheidungsverfahrens unter anderem entschieden, dass Kundendaten beim Vertrieb von apothekenpflichtigen Arzneimitteln durch einen Apotheker über eine Onlineplattform Gesundheitsdaten i.S.d. DSGVO sind.

Im konkreten Fall streiten die Parteien über den Vertrieb von apothekenpflichtigen Arzneimitteln über eine Onlineplattform. Die Parteien sind Apotheker. Der Beklagte vertreibt seine Produkte über die Plattform des Anbieters Amazon. Der Kläger rügt, dass der Beklagte für die Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten im Rahmen des Bestellprozesses keine Einwilligung eingeholt hat. Der Beklagte ist der Auffassung, der Kläger sei nicht klagebefugt. Es liege auch keine Verarbeitung von Gesundheitsdaten vor. Zudem sei die Datenverarbeitung rechtmäßig. Das erstinstanzliche Landgericht (LG) hatte der Klage stattgegeben. Es sah das Datenschutzrecht als Marktverhaltensregelung im Sinne von § 3a UWG an, weil es auch dem Schutz der Interessen der Mitbewerber diene. Die Veräußerung apothekenpflichtiger Produkte über die Plattform Amazon Marketplace verletze datenschutzrechtliche und berufsrechtliche Vorschriften. Das Oberlandesgericht (OLG) hatte anschließend die Berufung des Beklagten zurückgewiesen. Es nahm an, dass die Regelungen der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) in der konkreten Fallkonstellation als Marktverhaltensregelungen im

Sinne von § 3a UWG anzusehen seien. Der Beklagte verarbeite im Rahmen der Bestellungen Gesundheitsdaten seiner Kunden im Sinne von Art. 9 Abs. 1 DSGVO. Hierfür fehle die im Streitfall erforderliche Einwilligung. Der Beklagte lege gegen diese Entscheidung Revision beim Bundesgerichtshof (BGH) ein. Der BGH setzte das entsprechende Verfahren (Az.: I ZR 223/19) aus und legte dem EuGH die Frage zur Vorabentscheidung vor, ob die Regelungen in Kapitel VIII der DSGVO nationalen Regelungen entgegenstehen, die - neben den Eingriffsbefugnissen der zur Überwachung und Durchsetzung der Verordnung zuständigen Aufsichtsbehörden und den Rechtsschutzmöglichkeiten der betroffenen Personen - Mitbewerbern die Befugnis einräumen, wegen Verstößen gegen die DSGVO gegen den Verletzer im Wege einer Klage vor den Zivilgerichten unter dem Gesichtspunkt des Verbots der Vornahme unlauterer Geschäftspraktiken vorzugehen (Frage 1). Außerdem hat der BGH den EuGH gefragt, ob die Daten, die Kunden eines Apothekers, der auf einer Internet-Verkaufsplattform als Verkäufer auftritt, bei der Bestellung von zwar apothekenpflichtigen, nicht aber verschreibungspflichtigen Medikamenten auf der Verkaufsplattform eingeben (Name des Kunden, Lieferadresse und die für die Individualisierung des bestellten apothekenpflichtigen Medikaments notwendigen Informationen), Gesundheitsdaten im Sinne von Art. 9 Abs. 1 DSGVO sowie Daten über Gesundheit im Sinne von Art. 8 Abs. 1 der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Richtlinie, DSRL) sind (Frage 2).



Der EuGH hat Folgendes entschieden:

Zu Frage 1:

Die Regelungen in Kapitel VIII der DSGVO stünden einer nationalen Regelung, die Wettbewerbern das Klagen erlaubt, nicht entgegen, solange die Rechte der betroffenen Personen gewahrt bleiben. Der Unionsgesetzgeber habe mit dem Erlass der DSGVO keine umfassende Harmonisierung der Rechtsbehelfe, die bei einem Verstoß gegen die Bestimmungen der DSGVO zur Verfügung stehen, vornehmen und insbesondere nicht ausschließen wollen, dass Mitbewerber eines mutmaßlichen Verletzers von Vorschriften zum Schutz personenbezogener Daten auf der Grundlage des nationalen Rechts unter dem Gesichtspunkt des Verbots der Vornahme unlauterer Geschäftspraktiken Klage erheben können. Die Möglichkeit für den Mitbewerber eines Unternehmens, unter dem Gesichtspunkt des Verbots der Vornahme unlauterer Geschäftspraktiken bei den Zivilgerichten Klage auf Unterlassung eines von diesem Unternehmen angeblich begangenen Verstoßes gegen die materiellen Bestimmungen der DSGVO zu erheben, könne die praktische Wirksamkeit dieser Bestimmungen sogar verstärken und damit das mit der DSGVO angestrebte hohe Schutzniveau der betroffenen Personen in Bezug auf die Verarbeitung ihrer personenbezogenen Daten verbessern.

Zu Frage 2:

Die von Kunden bei der Onlinebestellung apothekenpflichtiger, nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel eingegebenen Daten seien als Gesundheitsdaten gem. Art. 8 Abs. 1 der Richtlinie 95/46 (Datenschutzrichtlinie) und Art. 9 Abs. 1 DSGVO zu betrachten. Dies gelte auch, wenn nicht sicher ist, dass die Arzneimittel für den Besteller bestimmt sind. Die

Verarbeitung dieser Daten bedürfe daher eines besonderen rechtlichen Rahmens, der die Einwilligung der betroffenen Person oder spezifische rechtliche Voraussetzungen gemäß DSGVO berücksichtigt. Beide Artikel regeln die Verarbeitung „besonderer Kategorien“ personenbezogener Daten und verbieten grundsätzlich deren Verarbeitung, um den besonderen Schutz sensibler Daten zu gewährleisten. Insbesondere sollen Gesundheitsdaten, die Auskunft über den körperlichen oder geistigen Gesundheitszustand einer Person geben, einen besonders hohen Schutz genießen. Art. 4 Nr. 15 DSGVO definiert Gesundheitsdaten als alle Informationen, die den Gesundheitszustand einer Person betreffen. Die rechtliche Betrachtung müsse berücksichtigen, dass personenbezogene Daten als solche alle Informationen umfassen, die sich auf eine identifizierte oder identifizierbare Person beziehen. Dies bedeute, dass es genügt, wenn aus den Daten Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand einer Person gezogen werden können, um sie als Gesundheitsdaten einzustufen. Die Bestimmungen zielten darauf ab, die Grundrechte und Freiheiten der Personen zu schützen, was eine weitgehende Auslegung des Begriffs „Gesundheitsdaten“ erfordert. Im konkreten Fall geben Kunden bei der Onlinebestellung von apothekenpflichtigen Arzneimitteln ihre personenbezogenen Daten an. Diese Daten seien identifizierbar und somit als personenbezogene Daten zu werten. Die zentrale Frage sei, ob diese Daten Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand der betreffenden Personen ermöglichen. Der Gerichtshof habe bereits entschieden, dass der Begriff „Gesundheitsdaten“ weit gefasst ist. Eine Auslegung, die personenbezogene Daten von der verstärkten Schutzregelung ausnimmt, nur weil



sie nicht direkt gesundheitliche Informationen enthalten, wäre unzulässig, da dies den Grundsatz eines hohen Schutzniveaus untergraben würde. Die Verarbeitung personenbezogener Daten, die sensible Informationen offenbaren könnten, unterliege daher dem Verbot gemäß den genannten Artikeln, unabhängig davon, ob die Informationen korrekt sind oder nicht. Ein weiteres wichtiges Element sei, dass die Art der Arzneimittel – ob sie verschreibungspflichtig sind oder nicht – für die Einstufung der Daten als Gesundheitsdaten irrelevant ist. Selbst wenn ein Kunde Arzneimittel für Dritte bestellt, könnten Rückschlüsse auf deren Gesundheitszustand möglich sein, insbesondere wenn diese Dritten identifizierbar sind.

Quelle: EuGH, Urt. v. 04.10.2024, C-21/23

BSG: Schadenersatzanspruch der Krankenkasse wegen unrechtmäßiger Abrechnung von Zytostatikazubereitungen

Das Bundessozialgericht (BSG) hat geurteilt, dass im Leistungserbringungsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung ungeschriebene vertragliche Nebenpflichten bestehen können, deren Verletzung einen vertraglichen Schadenersatzanspruch begründet.

Im vorliegenden Fall streiten die Klägerin, eine Krankenkasse, und die Beklagte, die Inhaberin einer Apotheke, über einen Schadenersatzanspruch für Zytostatikazubereitungen, die zwischen 2004 und 2007 hergestellt und abgerechnet wurden. Die Beklagte hatte für die Herstellung dieser Zubereitungen Fertigarzneimittel verwendet, die nicht für den deutschen Markt bestimmt waren und keine deutsche Pharmazentralnummer hatten.

Diese Mittel waren deutlich günstiger als die in Deutschland erhältlichen Alternativen, die jedoch die entsprechenden regulatorischen Anforderungen erfüllten. Die Beklagte rechnete die Zytostatikazubereitungen mit der Klägerin nach den in Deutschland geltenden Abgabepreisen ab, die auf Basis der Preise für regulär angebotene Fertigarzneimittel ermittelt wurden. Dabei verwendete sie die für Rezepturarzneimittel zutreffende deutsche Pharmazentralnummer, was es der Klägerin erschwerte zu erkennen, dass die abgerechneten Mittel nicht für den deutschen Markt bestimmt waren. In der Folge vergütete die Klägerin die entsprechenden Rechnungen über mehrere Jahre, ohne über die tatsächlichen, niedrigeren Einkaufspreise und den Beschaffungsweg der Beklagten informiert zu sein. Die Klägerin erfuhr von Ermittlungen gegen die Beklagte wegen möglicherweise falscher Abrechnungen und reichte Klage ein. Die Beklagte reichte ihrerseits eine Widerklage ein, um einbehaltene Vergütungen geltend zu machen. Das Sozialgericht München (SG) wies die Klage der Klägerin 2019 ab und gab der Widerklage statt. Im Berufungsverfahren nahm die Klägerin einen Teil ihrer Klage zurück, und das Landessozialgericht (LSG) hob das Urteil des SG auf. Es stellte fest, dass der Beklagten zwar keine strafrechtliche Verantwortung angelastet werden könne, sie jedoch gegen ihre vertraglichen Nebenpflichten verstoßen habe. Diese Pflicht umfasste die Informationspflicht über den Beschaffungsweg und die tatsächlichen Einkaufspreise der verwendeten Arzneimittel. Das LSG entschied, dass der Klägerin ein Schadenersatzanspruch in Höhe der gesamten Vergütung der Zytostatikazubereitungen zustehe. Gegen diese Entscheidung legte die Beklagte Revision ein.



Das BSG entschied, dass das LSG zutreffend entschieden habe, dass die Beklagte der klagenden Krankenkasse für die streitigen Zytostatikazubereitungen zur Zahlung von Schadensersatz in Höhe der geleisteten Vergütung verpflichtet ist. Im Leistungserbringungsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung könnten ungeschriebene vertragliche Nebenpflichten bestehen, deren Verletzung einen vertraglichen Schadensersatzanspruch begründet. Rechtsgrundlage des vertraglichen Schadensersatzanspruchs sei § 69 S. 3 SGB V. Nach § 61 S. 2 SGB X gelten für öffentlich-rechtliche Verträge ergänzend die Vorschriften des BGB entsprechend. Die Abgabe und Abrechnung der streitigen Zytostatikazubereitungen habe nicht den zwar ungeschriebenen, aber offenkundigen Grundlagen der Vertragsbeziehung zwischen den Beteiligten entsprochen. Aus ihrem öffentlich-rechtlichen, durch Normenverträge näher ausgestalteten Rechtsverhältnis als Vertragspartner seien die Beteiligten wechselseitig als vertragliche Nebenpflicht zur Rücksichtnahme auf die Rechte, Rechtsgüter und Interessen des anderen Vertragspartners verpflichtet gewesen. Für die Feststellung einer vertraglichen Nebenpflicht komme es nicht darauf an, ob diese vertraglich ausdrücklich geregelt war, vielmehr sei entscheidend, ob sie sich aus dem Inhalt des Rechtsverhältnisses der Beteiligten ergab. Rücksichtnahmepflichten umfassen Aufklärungs- und Schutzpflichten. Sie reichen über die in den gesetzlichen und geschriebenen vertraglichen Rechtsgrundlagen enthaltenen Regelungen - bezogen auf die Beklagte: über die dort enthaltenen ausdrücklichen Abgabe- und Abrechnungsregelungen - hinaus und knüpfen im Ergebnis einer gebotenen ergänzenden gerichtlichen Vertragsauslegung hier daran an, dass die Beziehungen der Beteiligten

auch auf Grundlagen beruhen, die in den vertraglichen Regelungen vorausgesetzt sind. Zu den Aufklärungspflichten gehörten Informationen für den Vertragspartner über Umstände, die dieser nicht erkennt und die zu Gefahren für seine Rechtsgüter und Interessen führen, sofern diese Umstände erkennbar für den Vertragspartner von wesentlicher Bedeutung sind und er nach der Verkehrsanschauung Aufklärung erwarten darf. Diese Grundsätze würden für öffentlich-rechtliche Verträge entsprechend gelten, wenn es um die Pflicht zur Aufklärung über Umstände geht, die erkennbar für den Vertragspartner von wesentlichem Interesse im Rahmen der Vertragsdurchführung sind. Dazu gehörte es vorliegend jedenfalls, als Zytostatika herstellende Apotheke eine gesetzliche Krankenkasse vor der Abgabe und Abrechnung von Zytostatikazubereitungen darüber zu informieren, dass bei der Herstellung von Rezepturarzneimitteln Fertigarzneimittel Verwendung finden, die nicht für den deutschen Markt bestimmt sind und deren Einkaufspreis deutlich geringer ist als der einheitliche Herstellerabgabe- und Apothekeneinkaufspreis auf dem deutschen Markt gemäß der "Lauer-Taxe", der dem einheitlichen Apothekenabgabepreis auf dem deutschen Markt zugrunde liegt und der nach der Anlage 3 zur Hilfstaxe für die vertragliche Preisbestimmung zwischen den Vertragspartnern als Grundlage maßgeblich war. Denn erkennbar gingen im hier streitigen Zeitraum die auf gesetzlicher Grundlage beruhenden vertraglichen Regelungen und deren Festpreisregime als Ausgabenregulierungsinstrument von der Vorstellung aus, es würden von den herstellenden Apotheken für Zytostatikazubereitungen grundsätzlich für den deutschen Markt bestimmte Fertigarzneimittel mit deut-



scher Pharmazentralnummer und Leistung in der "Lauer-Taxe" eingekauft und verwendet und auf dieser Grundlage die Zytostatikazubereitungen abgegeben und abgerechnet sowie abgenommen und vergütet. Dass dies für die Klägerin als gesetzlicher Krankenkasse von wesentlicher Bedeutung war, sei für die Beklagte als professionelle Systembeteiligte ebenso erkennbar gewesen wie der Umstand, dass die Klägerin nicht selbst erkennen konnte, dass diese dem Vertrag zugrunde liegenden Vorstellungen nicht zutrafen. Der der Klägerin durch die von der Beklagten pflichtwidrig unterlassene Information kausal entstandene und zu ersetzende Schaden (vgl. § 249 Abs. 1 BGB) besteht hier in Höhe der gesamten geleisteten Vergütung für die unter Verletzung dieser Pflicht abgegebenen und abgerechneten streitigen Zytostatikazubereitungen.

Quelle: BSG, Urt. v. 22.02.2024, B 3 KR 14/22 R

OLG Frankfurt: Rechtsmissbräuchlichkeit eines Eilantrags im Wettbewerb

Das Oberlandesgericht Frankfurt (OLG) hat entschieden, dass der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Verfügung rechtsmissbräuchlich ist, wenn sachfremde, für sich genommen nicht schutzwürdige Interessen und Ziele überwiegen.

Die Antragsteller nehmen den Antragsgegner im Wege der einstweiligen Verfügung aus Wettbewerbsrecht auf Unterlassung in Anspruch. Gegenstand des Unternehmens der Antragstellerin zu 1, deren Geschäftsführer der Antragsteller zu 2, ein approbierter Arzt ist, ist das Marketing für medizinische Dienstleistungen,

zum Beispiel Operationen und Behandlungen. Unter anderem Betreiben die Antragsteller den Internetauftritt eines „Zentrums für Phalloplastik“. In diesem Zentrum führt A Penisvergrößerungen durch. Der Antragsteller zu 2 behandelt ebenfalls Patienten, die sich einem solchen Eingriff unterziehen. Der Antragsgegner bietet als Facharzt für ästhetische und plastische Chirurgie gleichfalls Penisvergrößerungen an. Er bewirbt seine Leistungen unter seiner Internetadresse. Im Februar 2024 traf sich der Antragsgegner mit A und sprach mit diesem über eine mögliche Kooperation. Auf Vorschlag As traf er sich auch mit dem Antragsteller zu 2, der die Marketingkampagnen mache und juristische Angelegenheiten regle. Vor diesem Treffen sah sich der Antragsteller zu 2 den Internetauftritt des Antragsgegners an, der seines Erachtens zahlreiche Wettbewerbsverstöße enthielt. Der Antragsteller zu 2 wies den Antragsgegner im Rahmen des Treffens auf diese Wettbewerbsverstöße hin und erörterte mit ihm eine mögliche Vereinbarung mit den Antragstellern und A, wonach die Antragstellerseite auf die Durchsetzung ihrer Ansprüche verzichten würde, wenn der Antragsgegner Penisvergrößerungs-Operationen einstelle. Dies wäre für die Antragstellerseite wirtschaftlich vorteilhaft gewesen, da der Antragsteller zu 2 seit der Aktivierung der Internetseite des Antragsgegners einen Rückgang der über Jahre konstanten Zahlen an Operationen und Anfragen zu diesen um ca. 50 % feststellen konnte. Der Antragsteller zu 2 ließ dem Antragsgegner am 27.02.2024 per E-Mail einen von ihm und A, auch für die Antragstellerin zu 1, unterschriebenen Vertragsentwurf zukommen, der in § 1 die Verpflichtung des Antragsgegners vorsah, dass dieser künftig sowohl die Bewerbung als



auch die Vornahme von Penisvergrößerungen unterlässt. Nach § 2 sollten die Antragsteller und A bereits entstandene Schadenersatzansprüche aus der Durchführung und/oder Bewerbung von Penisvergrößerungen durch den Antragsgegner nicht geltend machen. Daneben wollten sich die Antragsteller und A verpflichten, von „Meldungen“ bei der Landesärztekammer und dem Hessischen Landesamt für Gesundheit und Pflege abzusehen. Der Antragsteller zu 2 wies den Antragsgegner in der Folgezeit mehrfach deutlich auf die Folgen einer rechtlichen Auseinandersetzung hin, unter anderem mit der nachfolgend wiedergegebenen WhatsApp-Nachricht: „Der Hinweis mit der Werbung und der Aufforderung sie abzustellen war nur ein freundlicher Hinweis unter Kollegen für den Fall, dass du es dir anders überlegen solltest denn dann würde natürlich der Berufsrechtlichen und Wettbewerbsrechtlichen Auseinandersetzung auch eine Klage auf Schadensersatz erfolgen. Wenn du also irgendwelche Zweifel hegst diese Vereinbarung unterzeichnen zu wollen dann würde ich an deiner Stelle dringend die Werbung ausschalten einfach um die Schadensersatzsumme, die ich dann einklagen würde, nicht zu erhöhen.“ Nachdem der Antragsgegner die Vereinbarung dennoch nicht unterzeichnete, was der Antragsteller zu 2 als Voraussetzung für einen (weiteren) Kooperationsvertrag bezeichnete, ließen die Antragsteller und A ihn mit Anwaltsschreiben u.a. wegen zahlreicher Verstöße in seinem Internetauftritt und zur Abgabe einer vorformulierten Unterlassungserklärung auffordern. Im März 2024 machten die Antragsteller unter Androhung konkreter Ordnungsmittel wegen Wettbewerbsverstößen verschiedene Unterlassungsansprüche mittels Eilantrags geltend. Das Landgericht (LG) wies den Eilantrag

als unzulässig aufgrund von Rechtsmissbrauch zurück. Hiergegen wenden sich die Antragsteller mit der sofortigen Beschwerde.

Das OLG entschied, dass das LG den Eilantrag zu Rechts als rechtsmissbräuchlich zurückgewiesen hatte. Nach § 8c Abs. 2 Nr. 1 UWG sei eine missbräuchliche Geltendmachung im Zweifel anzunehmen, wenn die Geltendmachung der Ansprüche vorwiegend dazu dient, gegen den Zuwiderhandelnden einen Anspruch auf Ersatz von Aufwendungen oder von Kosten der Rechtsverfolgung oder die Zahlung einer Vertragsstrafe entstehen zu lassen. Außerdem spreche (u.a.) ein unangemessen hoch angesetzter Gegenstandswert für eine Abmahnung für einen Rechtsmissbrauch (§ 8c Abs. 2 Nr. 2 UWG). Über die benannten Missbrauchsgründe in § 8c Abs. 2 UWG hinaus könne die Geltendmachung eines wettbewerbsrechtlichen Unterlassungsanspruchs nach dem allgemeinen Missbrauchstatbestand in § 8c Abs. 1 UWG unter Berücksichtigung der gesamten Umstände missbräuchlich sein. Von einem solchen Missbrauch sei auszugehen, wenn das beherrschende Motiv des Anspruchstellers bei der Geltendmachung des Unterlassungsanspruchs sachfremde, für sich genommen nicht schutzwürdige Interessen und Ziele sind. Diese müssten dabei nicht das alleinige Motiv des Gläubigers sein. Es genüge, wenn die sachfremden Ziele überwiegen. Die Annahme einer missbräuchlichen Anspruchsverfolgung komme auch in Betracht, wenn die Geltendmachung des Unterlassungsanspruchs von der Absicht getragen ist, den Verletzer im Wettbewerb zu behindern oder zu schädigen. Ferner könne ein Missbrauch anzunehmen sein, wenn ein Anspruch geltend ge-



macht wird, nachdem der Anspruchsberechtigte zuvor vergeblich versucht hat, sich die Anspruchsberechtigung „abkaufen“ zu lassen. Zwar rechtfertigt die bloße Unnachgiebigkeit des Anspruchstellers oder seine Bereitschaft zu einer vergleichsweisen Regelung noch nicht den Vorwurf des Rechtsmissbrauchs. Dieser Vorwurf könne aber gerechtfertigt sein, wenn der Anspruchsteller anbietet, die Fortsetzung des als unlauter beanstandeten Verhaltens im Fall einer Gegenleistung zu dulden. Voraussetzung eines Rechtsmissbrauchs sei insoweit, dass die äußeren Umstände bei gebotener Gesamtwürdigung (u.a. etwaiger wirtschaftlichen Interessen des Anspruchstellers oder seines Verhaltens bei der Verfolgung des betreffenden und anderer Verstöße) den Schluss auf das Überwiegen sachfremder Motive zulasse. Nach diesen Maßstäben sei das LG zutreffend von einer rechtsmissbräuchlichen Anspruchsverfolgung durch die Antragsteller ausgegangen. Die Antragsteller und A hätten dem Antragsgegner vorgerichtlich (bindend) angeboten, auf die Geltendmachung von wettbewerbsrechtlichen Ansprüchen zu verzichten, wenn dieser sich im Gegenzug dazu verpflichte, von einer Bewerbung und Durchführung von Penisvergrößerungen abzusehen. Dies wäre für sie mit erheblichen wirtschaftlichen Vorteilen verbunden gewesen. Die Antragsteller und A hätten dem Antragsgegner außerdem verbindlich zugesagt, bei Unterzeichnung der Vereinbarung von einer „Meldung“ bei der Landesärztekammer und dem Hessischen Landesamt abzusehen. Bei gebotener Gesamtwürdigung aller Umstände habe das LG den Eilantrag damit zutreffend als rechtsmissbräuchlich angesehen. Die Antragstellerseite habe auch den Versuch unternommen, den Antragsgegner gezielt in seiner

wettbewerblichen Tätigkeit auf dem Gebiet der Penisverlängerungen zu behindern (was teilweise in Form der Änderung der Google-Ads bereits erfolgreich war), um sich den entsprechenden Marktanteil zu sichern. Ein solches Vorgehen sei nach zutreffender Auffassung des LG nicht mehr vom Wettbewerbsrecht gedeckt, sondern rechtsmissbräuchlich. An dieser Bewertung ändere der Umstand nichts, dass der Antragsgegner - jedenfalls teilweise - unlauter geworben haben mag.

Quelle: OLG Frankfurt, Beschl. v. 10.05.2024, 6 W 41/24

OLG Nürnberg: Ansprüche aus einer Betriebsschließungsversicherung im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie

Die behördlich angeordneten Einschränkungen des Krankenhausbetriebs während der Corona-Pandemie (hier: Zurückstellung planbarer Behandlungen und Freihaltung von Kapazitäten für die Versorgung von COVID-19-Patienten) stellen zwar Maßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von gefährlichen Infektionskrankheiten im Sinne der Bedingungen einer Betriebsschließungsversicherung dar. Es bestünde jedoch kein Deckungsschutz, weil durch diese Maßnahmen kein versicherter Betrieb oder Betriebsteil geschlossen wurde und es auch nicht zu einer „faktischen Schließung“ gekommen ist, entschied das Oberlandesgericht Nürnberg (OLG).

Die Parteien streiten über Ansprüche aus einer Betriebsschließungsversicherung im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie. Die Klägerin betreibt ein Klinikum, welches in den Krankenhausplan des Freistaats Bayern aufgenommen ist. Zum



Klinikbetrieb gehört auch eine Cafeteria, die hauptsächlich von Patienten und Besuchern genutzt wird. Die Klägerin unterhält bei der Beklagten mindestens seit 2015 eine Betriebsschließungsversicherung für Krankenhäuser, Kliniken und Heimbetriebe gegen Schäden infolge von meldepflichtigen Krankheiten oder Krankheitserregern. Für das Versicherungsjahr 2020 waren eine Betriebsschließungssumme von 118.747.000,00 € und eine Tagesentschädigung von 332.491,00 € für die Dauer von bis zu 60 Schließungstagen vereinbart.

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege ordnete durch Allgemeinverfügung vom 19.03.2020 an, dass die in den Krankenhausplan des Freistaats Bayern aufgenommenen Krankenhäuser, soweit medizinisch vertretbar, bis auf Weiteres alle planbaren Behandlungen zurückzustellen oder zu unterbrechen haben, um möglichst umfangreiche Kapazitäten für die Versorgung von COVID-19-Patienten freizumachen. Die Behandlung von Notfällen musste gewährleistet bleiben. Diese Allgemeinverfügung galt vom 20.03.2020 an bis zum 08.05.2020. Mit einer weiteren Allgemeinverfügung vom 08.05.2020 wurde angeordnet, dass die in den Krankenhausplan des Freistaats Bayern aufgenommenen Krankenhäuser grundsätzlich, soweit medizinisch vertretbar, planbare stationäre Aufnahmen, stationäre Operationen und Eingriffe sowie stationäre Rehabilitations- und Vorsorgeleistungen zu verschieben oder auszusetzen haben (Vorhaltepflcht), um möglichst umfangreiche Kapazitäten für die Versorgung von COVID-19-Patienten und die Entlastung anderer Krankenhäuser freizumachen. Nach Ziff. 1.3.1. der genannten Allgemeinverfügung waren grund-

sätzlich 30 % der vorhandenen Intensivkapazitäten mit invasiven Beatmungsmöglichkeiten sowie 25% der Allgemein-/Normalpflegebetten für die Behandlung von COVID-19-Erkrankten verfügbar zu halten. Diese Anordnungen galten bis zum 28.05.2020. Von diesem Zeitpunkt an gestattete die Regierung der Oberpfalz die teilweise Wiederaufnahme des Regelbetriebs in den betroffenen Krankenhäusern. Bereits mit Allgemeinverfügung vom 16.03.2020 waren Gastronomiebetriebe jeder Art untersagt worden. Ausgenommen hiervon waren Betriebskantinen in der Zeit von 6.00 bis 15.00 Uhr sowie Speiselokale und Betriebe, in denen überwiegend Speisen zum Verzehr an Ort und Stelle abgegeben werden. Ferner ausgenommen war die Ausgabe von Speisen zum Mitnehmen. Die Untersagung jeglicher Gastronomiebetriebe, mit Ausnahme der Ausgabe und Lieferung mitnahmefähiger Speisen, war schließlich Gegenstand der Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung vom 27.03.2020. Ab dem 18.05.2020 war die Abgabe von Speisen und Getränken zum Verzehr an Ort und Stelle im Freien unter bestimmten Voraussetzungen wieder gestattet. Vom 25.05.2020 an war, unter gewissen Voraussetzungen, der Betrieb von Speisewirtschaften auch in Innenräumen wieder zulässig.

Die Klägerin behauptet, im Hinblick auf die beschriebenen behördlichen Verbote habe sie im Zeitraum vom 20.03.2020 bis 18.05.2020 alle planbaren Behandlungen und Eingriffe, soweit medizinisch vertretbar, unterlassen. Der Betrieb der Cafeteria sei während des zuvor genannten Zeitraums vollständig eingestellt gewesen. Ohne die behördlichen Anordnungen wäre die Cafeteria - so die Klägerin - an allen Tagen regulär geöffnet worden.



Für den geltend gemachten Schließungszeitraum von 60 Tagen erhielt die Klägerin staatliche Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 2 und 3 KHG in Höhe von insgesamt 5.105.412,60 €. Mit der Klage fordert die Klägerin Entschädigung aus der bestehenden Betriebsschließungsversicherung, weil die Fortführung eines erheblichen Teils ihres Klinikbetriebs und des Betriebs der zur Klinik gehörenden Cafeteria aufgrund behördlicher Anordnung verboten gewesen sei.

Das OLG entschied, dass die Klage unbegründet und daher abzuweisen sei, soweit sie die geltend gemachte Schließung des von der Klägerin betriebenen Krankenhauses betrifft. Die Klägerin habe gegen die Beklagte bereits dem Grunde nach keinen Anspruch auf eine Entschädigungsleistung im Hinblick auf den eigentlichen Krankenhausbetrieb. Insofern sei kein Versicherungsfall eingetreten. Im Streitfall fehle es an der Voraussetzung eines durch die Behörde „geschlossenen“ Betriebs oder Betriebsteils. Ein Betrieb oder Betriebsteil werde „geschlossen“, wenn der Kern der dort bestimmungsgemäß ausgeübten Tätigkeit untersagt wird und der Versicherungsnehmer daher zur Einstellung seines Betriebs gezwungen ist. Das Wort „geschlossen“ bzw. das synonym im Bedingungsmerk verwendete Substantiv „Schließung“ würden im alltäglichen Sprachgebrauch als „eine Sache nach außen versperren“ oder „den Durchgang untersagen“ verstanden. Eine Schließung bei geöffneten Türen gebe es begrifflich nicht. Erweitere man den Begriff in der gebotenen Weise auf seinen funktionalen Sinn, so werde ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer eine bloße Betriebseinschränkung oder eine teilweise Einstellung des Leistungsangebots

nicht als von der Formulierung „geschlossen“ umfasst ansehen. Bereits der zur Bezeichnung der streitgegenständlichen Versicherung verwendete Begriff der „Betriebsschließungs-Versicherung“ lege nahe, dass es sich nicht um eine Betriebseinschränkungsversicherung handelt. Treffe eine Behörde Anordnungen, die nicht schlechthin einen Betrieb untersagen, sondern ihn lediglich Einschränkungen unterwerfen, könne also grundsätzlich nicht davon die Rede sein, die Behörde habe den Betrieb „geschlossen“. Bezogen auf ein Krankenhaus sei die Untersagung der „Normalbelegung“ daher auch nicht als Betriebsschließung zu bewerten. Die beiden Allgemeinverfügungen der Bayerischen Staatsministerien vom 19.03.2020 und 08.05.2020 hätten nicht die Schließung des Krankenhausbetriebs der betroffenen Adressaten angeordnet. Im Gegenteil sollten die erfassten Krankenhäuser gerade geöffnet bleiben, um dort in möglichst umfangreichem Maße die Behandlung von COVID-19-Patienten zu gewährleisten und die erwartete massive Fallzahlensteigerung bewältigen zu können. Die Behörden wollten zielgerichtet die zur Verfügung stehenden Behandlungskapazitäten erheblich ausweiten, um dem festgestellten Notstand in der stationären Versorgung entgegenzuwirken. Davon, dass einzelne Betriebsteile der betroffenen Krankenhäuser (z.B. sämtliche Behandlungsleistungen einer bestimmten medizinischen Fachrichtung oder Station) einzustellen seien und es folglich zu einer quantitativen Einschränkung der Behandlungskapazitäten kommen sollte, sei in den beiden Allgemeinverfügungen nicht die Rede. Derartiges hätte den zuvor beschriebenen Anordnungszielen, der geforderten Verfügbarhaltung und der Lenkung von Patientenströmen auch diamet-



ral widersprochen. Durch die verpflichtende Verschiebung und Absage von Eingriffen und Behandlungen sollten nicht etwa personelle und räumlich-technische Kapazitäten vorübergehend obsolet werden, sondern vorrangig zur Behandlung von Corona-Patienten verwendet bzw. vorgehalten werden. Gleichzeitig musste aber auch die dringliche Behandlung von Nicht-Corona-Patienten sichergestellt bleiben.

Hinsichtlich der Cafeteria sei hingegen der Versicherungsfall eingetreten. Bei der Cafeteria handele es sich um einen Betriebsteil im Sinne der Versicherungsvereinbarung, d.h. einen personell und sachlich abgrenzbaren Teil des Klinikbetriebs. Dass dort keine ärztlichen und pflegerischen Behandlungsleistungen erbracht werden, stehe dieser Würdigung nicht entgegen. Zwar entfalle der wesentliche Teil der Krankenhausleistung auf den ambulanten und stationären Behandlungsbereich. Für einen „Betriebs- teil“ im Sinne der Bedingungen werde es aus der Sicht eines durchschnittlichen Versicherungsnehmers aber ausreichend sein, wenn dieser verselbständigte Teil eine Hilfsfunktion für den Klinikbetrieb erfüllt. Dies sei hier unzweifelhaft der Fall. Bei der Cafeteria handele es sich um einen räumlich abgegrenzten Bereich auf dem Klinikgelände mit ausschließlich dort tätigen Mitarbeitern. Die Ausgabe von Speisen und Getränken erfolge in erster Linie an Patienten und Besucher, was mit dem primären Zweck der Klinik in einem hinreichend engen Zusammenhang steht. Die Cafeteria wurde auch von der zuständigen Behörde auf der Grundlage des IfSG sowie zur Verhinderung der Verbreitung von gefährlichen Infektionskrankheiten geschlossen.
Quelle: OLG Nürnberg, Urt. v. 27.05.2024, 8 U 1004/23

VG Bremen: Keine Anerkennung einer Tätigkeit aufgrund einer ärztlichen Berufserlaubnis als Weiterbildungszeit

Das Verwaltungsgericht Bremen (VG) hat entschieden, dass der Antragsteller keinen Anspruch darauf hat, dass seine Tätigkeit aufgrund einer ärztlichen Berufserlaubnis als Weiterbildungszeit für die Weiterbildung zum Facharzt angerechnet wird.

Der Antragsteller begehrt im Wege der einstweiligen Anordnung die Anrechnung seiner Berufstätigkeit zwischen dem 01.10.2017 bis 30.09.2020 als Weiterbildungszeit im Rahmen der Weiterbildung zum Facharzt. Der Antragsteller ist approbierter Arzt. Er hat sein Medizinstudium in Nordzypern abgeschlossen. Im Zeitraum vom 01.10.2017 bis 30.09.2020 praktizierte er auf der Grundlage einer Berufserlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 BÄO als Assistenzarzt. Im Juni 2022 bestand er die Kenntnisprüfung und erhielt im Anschluss die ärztliche Approbation. Im Juli 2023 beantragte er bei der Antragsgegnerin, seine im Zeitraum vom 01.10.2017 bis 30.09.2020 ausgeübte Tätigkeit als Weiterbildungszeit für die Gebietsweiterbildung zum Facharzt anzuerkennen. Um eine ungerechtfertigte Ungleichbehandlung zu vermeiden, müsse die Anrechnung erfolgen. Auf die Gleichwertigkeit der ärztlichen Grundausbildung zu Beginn der Weiterbildung könne es nicht ankommen, da diese auch bei Weiterbildungen im Ausland nicht vorliege. Hier sei nur erforderlich, dass die Approbation zum Zeitpunkt des Antrags auf Anerkennung der Weiterbildungszeit vorliege. Für eine Weiterbildung im Inland dürften keine strengeren Anforderungen gestellt werden, als für die Weiterbildung im Ausland. Die Antragsgegnerin lehnte den Antrag ab.



Nach § 43 Abs. 2 BremHeilBerG, § 4 Abs. 1 Satz 1 WBO dürfe mit der Weiterbildung erst begonnen werden, wenn der Arzt eine ärztliche Grundausbildung nach § 3 Abs. 1 Nr. 4 BÄO abgeschlossen habe, ein gleichwertiger Ausbildungsstand durch die zuständige Behörde festgestellt worden sei oder der Arzt über einen gleichwertigen Kenntnisstand verfüge, der durch Ablegen einer Kenntnisprüfung nachgewiesen worden sei. Der Antragsteller habe die Kenntnisprüfung erst im Juni 2022 bestanden.

Das VG lehnte den Eilantrag des Antragstellers als unbegründet ab. Der Antragsteller habe keinen Anspruch darauf, dass seine Tätigkeit vom 01.10.2017 bis zum 30.09.2020 gemäß § 37 Abs. 8 S. 2 i.V.m. S. 1 BremHeilBerG als Weiterbildungszeit angerechnet werde. Nach § 37 Abs. 8 S. 1 BremHeilBerG erhalte, wer in einem von § 34 und § 35 abweichenden Weiterbildungsgang eine Weiterbildung abgeschlossen hat, auf Antrag die Anerkennung, wenn die Weiterbildung gleichwertig ist. Nach § 37 Abs. 8 S. 2 BremHeilBerG könne eine nicht abgeschlossene Weiterbildung unter vollständiger oder teilweiser Anrechnung der bisher abgeleiteten Weiterbildungszeiten nach den Vorschriften dieses Gesetzes abgeschlossen werden. Ebenso bestimme § 10 S. 1 WBO, dass eine von dieser Weiterbildungsordnung abweichende Weiterbildung oder ärztliche Tätigkeit unter Anleitung vollständig oder teilweise anerkannt werden kann, wenn sie gleichwertig ist. Der Antragsteller habe bereits keine Weiterbildung in einem von § 34 und § 35 BremHeilBerG abweichenden Weiterbildungsgang bzw. eine von der Weiterbildungsordnung abweichende Weiterbildung abgeleistet. Bei § 37 Abs. 8 S. 1, 2 BremHeilBerG, § 10 WBO handele es sich um eine grundsätzlich eng

auszulegende Ausnahmegvorschrift, die in besonders gelagerten Fällen sachlich unbegründete Härten vermeiden wolle und bereits dann nicht eingreife, wenn der Arzt von Anfang an die Möglichkeit zu einer regulären Weiterbildung hatte. Sie erfasse insbesondere Weiterbildungen außerhalb der Europäischen Union oder in anderen Bundesländern abgeleitete Weiterbildungen, die einzelne Abweichungen von den Vorgaben der Weiterbildungsordnung aufweisen. In diesen Fällen sei es den Betroffenen nicht möglich gewesen, eine den Anforderungen der Weiterbildungsordnung entsprechende Weiterbildung zu durchlaufen. Die Regelung solle verhindern, dass diese Weiterbildungszeiten wertlos werden. Die Ausnahmegvorschriften der § 37 Abs. 8 S. 1, 2 BremHeilBerG, § 10 WBO hätten hingegen nicht den Zweck, von der Einhaltung einzelner Tatbestandsvoraussetzungen für die Durchführung einer Weiterbildung im Zuständigkeitsbereich der Antragsgegnerin zu befreien. Insofern seien die Vorschriften über die reguläre Weiterbildung abschließend. Soweit der Antragsteller darin eine Ungleichbehandlung gegenüber Ärzten sieht, deren im Ausland absolvierten (gleichwertigen) Weiterbildungszeiten anerkannt oder angerechnet werden können, ohne dass zu Beginn von deren Weiterbildungszeit bereits der Nachweis der Gleichwertigkeit der ärztlichen Grundausbildung erbracht war oder eine Kenntnisprüfung abgelegt worden ist, liege bereits kein gleicher Sachverhalt vor. Denn sei es diesen Ärzten, anders als dem Antragsteller, gerade nicht möglich gewesen, eine den Anforderungen der Weiterbildungsordnung entsprechende Weiterbildung zu durchlaufen. Jedenfalls wäre aber im Hinblick darauf eine ungleiche Behandlung sachlich gerechtfertigt. Nichts anderes ergebe sich



schließlich aus den §§ 37a Abs. 1 und 2, 37b Abs. 1 und 2 BremHeilBerG, §§ 18 Abs. 1 und 2 und 19 WBO. Die Vorschriften regeln die Anerkennung von Weiterbildungsnachweisen, die nach dem Recht der Europäischen Union automatisch anerkannt werden, und die Grundsätze für die Anerkennung von Ausbildungsnachweisen als gleichwertig, wenn die Voraussetzungen für eine automatische Anerkennung nicht vorliegen oder es sich um eine Weiterbildung in einem Drittstaat handelt. Sie würden nicht eine ausschließlich in der Bundesrepublik Deutschland durchgeführte Weiterbildung betreffen. Insoweit könne auch dahinstehen, ob § 37a Abs. 1 S. 2 BremHeilBerG, auf den § 37b Abs. 2 S. 1 BremHeilBerG für Weiterbildungsnachweise aus Drittstaaten verweist, nicht ohnehin Ärzte, die die Approbation erst nach der Gleichwertigkeitsfeststellung oder der Kenntnisprüfung erlangt haben, von der Anerkennung ihrer im Ausland erworbenen Weiterbildungen ausschließt, oder ob ein solches Verständnis der Norm die Möglichkeit zur Anerkennung im Ausland abgeleiteter Weiterbildungszeiten nahezu ins Leere laufen lässt.

Quelle: VG Bremen, Urt. v. 27.06.2024, 5 V 923/24



Kontaktdaten

Büro Frankfurt / Main

Hanauer Landstraße 328-330

60134 Frankfurt am Main

Telefon (069) 94 74 15 70

E-Mail: Frankfurt@GesundheitsRecht.com

Büro Hamburg

Brandswiete 4

20457 Hamburg

Telefon (040) 39 10 69 70

E-Mail: Hamburg@GesundheitsRecht.com

Büro Köln

Oberländer Ufer 184

50968 Köln (Marienburg)

Telefon (0221) 67 00 99 - 0

E-Mail: Koeln@GesundheitsRecht.com



ECHO

Schreiben Sie uns, wenn Sie sich für besondere Themenschwerpunkte interessieren oder Fragen zu den aktuellen Themen haben.

Fax: 069 / 94 74 157-19

E-Mail: frankfurt@gesundheitsrecht.com

Name,

Titel:

Vorname:

Unternehmen/Praxis:

Telefon:

E-Mail:

Themenschwerpunkt/Frage:
