



Kanzlei für Gesundheitsrecht

PROF. SCHLEGEL, HOHMANN, DIARRA & PARTNER

Newsletter

Neues aus dem Bereich des Gesundheitsrechts

Februar 2026

Sehr geehrte Mandantinnen und Mandanten,
sehr geehrte Geschäftspartnerinnen und Geschäftspartner,

für unseren Februar-Newsletter haben wir für Sie eine Auswahl aktueller und praxisrelevanter Entscheidungen aus verschiedenen relevanten Bereichen des Gesundheitsrechts zusammengestellt. Unter anderem berichten wir über das Urteil des Bundesgerichtshof (BGH) zum datenschutzrechtlichen Auskunftsanspruch eines privat Krankenversicherten im Zusammenhang mit Beitragsanpassungen sowie die Entscheidung des Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) zur Erteilung der Approbation bei bestehender Sehbehinderung. Darüber hinaus befassen wir uns mit einer Entscheidung zur irreführenden gesundheitsbezogenen Werbung („Entgiftungspflaster“) des LG Hamburg.

Wir wünschen Ihnen viel Vergnügen beim Lesen!

BGH: Datenschutzrechtlicher Auskunftsanspruch eines PKV-Versicherungsnehmers gegen seinen Versicherer im Zusammenhang mit Beitragsanpassungen	S. 2
BVerwG: Erteilung der Approbation bei Sehbehinderung	S. 5
OVG Lüneburg: Nachweis des Abschlusses einer Ausbildung für den ärztlichen Beruf	S. 9
LG Hamburg: Die Bezeichnung „Entgiftungspflaster“ ist irreführend	S. 11
LG Hamburg: Anspruch auf Löschung einer negativen Bewertung	S. 13
SG Marburg: Befreiung vom ärztlichen Bereitschaftsdienst eines Substitutionsarztes	S. 15
Ansprechpartner und Kontaktdaten	S. 19
Echo	S. 20

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



Urteile aus dem Bereich des Gesundheitsrechts

BGH: Datenschutzrechtlicher Auskunftsanspruch eines PKV-Versicherungsnehmers gegen seinen Versicherer im Zusammenhang mit Beitragsanpassungen

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat entschieden, dass Informationen zum Beitragsverlauf eines privaten Krankenversicherungsvertrags (nämlich zu Zeitpunkt und Höhe des Alt- und Neubeitrags für jede stattgefundene Beitragsanpassung, zum Zeitpunkt erfolgter Tarifwechsel unter Angabe des Herkunft- und Zieltarifs und zum Zeitpunkt erfolgter Tarifbeendigungen) nur dann personenbezogene Daten im Sinne von Art. 15 Abs. 1 i.V.m. Art. 4 Nr. 1 DSGVO darstellen würden, wenn sie mit einer bestimmten Person verknüpft seien, die Person also auf Grundlage der Informationen identifiziert sei oder (direkt oder indirekt) identifiziert werden könne. Dass eine Information einen Sachverhalt betrifft, der Auswirkungen auf eine bestimmte Person hat, reiche für die Annahme eines personenbezogenen Datums allein nicht aus.

Der Kläger ist seit September 2010 bei der Beklagten privat kranken- und pflegeversichert. In den vergangenen Jahren wurde der monatlich von ihm hierfür zu zahlende Beitrag mehrfach angepasst. Die Anpassungen wurden dem Kläger jeweils unter Übersendung eines (Nachtrags-)Versicherungsscheins und eines standardisierten Informationsschreibens zur Beitragsanpassung mitgeteilt. Dem Kläger liegen die Nachträge zum Versicherungsschein und die Begründungsschreiben nicht mehr vor. Im März 2023 forderte er die Beklagte vergeblich zur Herausgabe dieser Unterlagen auf. Die auf Auskunftserteilung und Schadenser-

satz gerichtete Klage hat das Amtsgericht abgewiesen. Hiergegen hat der Kläger Berufung eingelegt. Das Berufungsgericht hat das Urteil des Amtsgerichts abgeändert und die Beklagte unter Zurückweisung der Berufung verurteilt. Mit ihrer vom Berufungsgericht zugelassenen Revision verfolgt die Beklagte ihren Antrag auf vollständige Klageabweisung weiter.

Die Revision der Beklagten hatte vor dem BGH Erfolg. Zwar stünde der Klage nicht bereits der Einwand des Rechtsmissbrauchs entgegen. Mit der Begründung des Berufungsgerichts könne dem Kläger der geltend gemachte Auskunftsanspruch nach Art. 15 Abs. 1 und 3 DSGVO jedoch nicht zugesprochen werden. Nach Art. 4 Nr. 1 Hs. 1 DSGVO bezeichne der Begriff "personenbezogene Daten" alle Informationen, die sich auf eine identifizierte oder identifizierbare natürliche Person ("betroffene Person") beziehen. Als identifizierbar werde nach Art. 4 Nr. 1 Hs. 2 DSGVO eine natürliche Person angesehen, die direkt oder indirekt, insbesondere mittels Zuordnung zu einer Kennung wie beispielsweise einem Namen oder einer Kennnummer, die Ausdruck der physischen, physiologischen, genetischen, psychischen, wirtschaftlichen, kulturellen oder sozialen Identität dieser natürlichen Person sind, identifiziert werden könne. Nach Art. 4 Nr. 7 Hs. 1 DSGVO sei "Verantwortlicher" die natürliche oder juristische Person, Behörde, Einrichtung oder andere Stelle, die allein oder gemeinsam mit anderen über die Zwecke und Mittel der Verarbeitung von personenbezogenen Daten entscheide. Die Revision mache ohne Erfolg geltend, einem etwaigen Auskunftsanspruch des Klägers aus Art. 15 DSGVO stehe Art. 12 Abs. 5 S. 2



Buchst. b DSGVO entgegen, weil die Berufung auf das Auskunftsrecht rechtsmissbräuchlich sei. Nach Art. 12 Abs. 5 Satz 2 Buchst. b DSGVO könne sich der Verantwortliche bei offenkundig unbegründeten oder - insbesondere im Fall von häufiger Wiederholung - exzessiven Anträgen einer betroffenen Person weigern, aufgrund des Antrags tätig zu werden. Auf Grundlage der Feststellungen des Berufungsgerichts würden sich weder Anhaltspunkte dafür ergeben, dass das Auskunftsbegehren des Klägers offenkundig unbegründet ist, noch, dass es exzessiv ist. Wie die Revision ebenfalls nicht verkenne, sei die unentgeltliche Zurverfügungstellung einer ersten Kopie personenbezogener Daten nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung nicht davon abhängig, dass die betroffene Person ihren Antrag begründet. Die Ausübung des Auskunftsrechts aus Art. 15 Abs. 1 DSGVO dürfe auch nicht von Bedingungen abhängig gemacht werden, die der Unionsgesetzgeber nicht ausdrücklich festgelegt hat, wie etwa von der Verpflichtung, einen der im ersten Satz des 63. Erwägungsgrunds der Datenschutz-Grundverordnung genannten Gründe (nämlich von der Verarbeitung Kenntnis zu nehmen und deren Rechtmäßigkeit überprüfen zu können) geltend zu machen. Das Berufungsgericht habe daher richtig erkannt, dass es einem etwaigen Auskunftsanspruch des Klägers nicht entgegenstehe, dass er damit den Zweck verfolge, Informationen zur Vorbereitung eines beabsichtigten Rückforderungsprozesses gegenüber der Beklagten zu erlangen.

Mit der Begründung des Berufungsgerichts könne jedoch nicht angenommen werden, dass sämtliche vom Kläger begehrten Informationen personenbezogene Daten im Sinne von Art. 15 Abs. 1

und 3, Art. 4 Nr. 1 DSGVO darstellen würden. Das Berufungsgericht habe im Ausgangspunkt zutreffend zugrunde gelegt, dass der Begriff der personenbezogenen Daten weit zu verstehen sei und hierunter nicht allein sensible oder private Informationen fallen würden. Der Begriff umfasse vielmehr potenziell alle Arten von Informationen sowohl objektiver als auch subjektiver Natur unter der Voraussetzung, dass es sich um Informationen über die in Rede stehende Person handelt. Die letztgenannte Voraussetzung sei erfüllt, wenn die Information aufgrund ihres Inhalts, ihres Zwecks oder ihrer Auswirkungen mit einer bestimmten Person verknüpft sei. Schreiben der betroffenen Person an den Verantwortlichen seien ihrem gesamten Inhalt nach als personenbezogene Daten einzustufen, da die personenbezogene Information bereits darin bestehe, dass die betroffene Person sich dem Schreiben gemäß geäußert hat. Anderes gelte allerdings für Schreiben des Verantwortlichen an die betroffene Person, wie sie auch im Streitfall in Rede stehen. Diese würden dem datenschutzrechtlichen Auskunftsanspruch nur insoweit unterfallen, als sie Informationen über die betroffene Person nach den oben dargestellten Kriterien enthalten. Bei den zu Beitragsanpassungen einer privaten Krankenversicherung ergangenen Begründungsschreiben nebst Anlagen handele es sich nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs jedenfalls nicht in ihrer Gesamtheit um personenbezogene Daten des Versicherungsnehmers. Sie könnten allerdings einzelne personenbezogene Daten des Versicherungsnehmers enthalten. Der auslösende Faktor einer Prämienanpassung sei nicht mit einer bestimmten Person verknüpft. Es handele sich dabei um die Abweichung der erforderlichen von den kalkulierten Versicherungsleistungen



oder Sterbewahrscheinlichkeiten in einem Tarif in einer festgelegten Mindesthöhe (§ 203 Abs. 2 VVG in Verbindung mit § 155 Abs. 3 und 4 VAG); ein Bezug zu einem bestimmten Versicherungsnehmer bestehe nicht. Unter Zugrundelegung dieser Maßstäbe könne mit der vom Berufungsgericht gegebenen Begründung nicht angenommen werden, dass die vom Kläger begehrten Informationen über den Zeitpunkt und die Höhe des Alt- und Neubeitrags für jede erfolgte Beitragsanpassung, über den Zeitpunkt erfolgter Tarifbeendigungen und Tarifwechsel unter Angabe des Herkunft- und Zieltarifs und über den Zeitpunkt erfolgter Tarifbeendigungen sämtlich personenbezogene Daten im Sinne von Art. 15 Abs. 1 und 3, Art. 4 Nr. 1 DSGVO darstellen. Eine Information müsse sich, damit sie nach der Definition des Art. 4 Nr. 1 DSGVO ein personenbezogenes Datum darstellt, auf eine identifizierte oder identifizierbare natürliche Person beziehen, wobei eine indirekte Identifizierbarkeit ausreiche. Es müsse sich um eine Information "über" eine Person handeln, was der Fall sei, wenn die Information aufgrund ihres Inhalts, ihres Zwecks oder ihrer Auswirkungen mit einer bestimmten Person verknüpft ist. Der Umstand, dass eine Information einen Sachverhalt betrifft, der Auswirkungen auf eine bestimmte Person hat, reiche daher für die Annahme eines personenbezogenen Datums allein nicht aus. Vielmehr müsse die Information aufgrund einer solchen Auswirkung (oder ihres Inhalts oder Zwecks) mit einer bestimmten Person in dem Sinne verknüpft sein, dass die Person auf Grundlage der Information identifiziert sei oder (direkt oder indirekt) identifiziert werden könne. Dies habe das Berufungsgericht nicht berücksichtigt, indem es maßgeblich darauf abgestellt hat, die von

der Beklagten vorgenommenen Beitragsanpassungen hätten unmittelbare Auswirkungen auf die individuell geschuldete Versicherungsprämie und damit auf das individuelle Versicherungsverhältnis. Dass die Person des Versicherungsnehmers aufgrund der Informationen über Zeitpunkt und Höhe von Beitragsanpassungen oder aufgrund der festgestellten Auswirkungen auf das Versicherungsverhältnis identifiziert oder identifizierbar würde, habe das Berufungsgericht hingegen nicht festgestellt. Ein Bezug (zunächst) "neutraler" Daten zu einer konkreten Person werde nicht allein dadurch hergestellt, dass die betroffene Person in entsprechenden Tarifen versichert und konkret von den Erhöhungen betroffen ist. Es werde die Verknüpfung mit einer bestimmten Person daher mit Recht verneint, wenn die Angabe, welcher Beitrag für einen bestimmten Tarif zu entrichten ist, keine Rückschlüsse darauf zulässt, um welchen Versicherungsnehmer es sich handelt, und die Höhe der Tarife und der Zeitpunkt einer Tarifierhöhung oder eines Tarifwechsels lediglich Auskunft darüber geben, welcher Preis für die durch den Versicherungsvertrag verwirklichte Vorsorge zu entrichten ist. Feststellungen dahingehend, dass die im Streitfall begehrten Informationen Aufschluss darüber geben könnten, wann eine bestimmte natürliche Person nach welchem Tarif versichert war oder wann sie in welcher Höhe Versicherungsbeiträge gezahlt hat, habe das Berufungsgericht entgegen der Behauptung der Revisionserwiderung nicht getroffen. Mit der Begründung des Berufungsgerichts könne auch hinsichtlich der vom Kläger begehrten Informationen zum Zeitpunkt erfolgter Tarifwechsel unter Angabe des Herkunft- und Zieltarifs und zum Zeitpunkt von Tarifbeendigungen eine Eigenschaft als personenbezogene Daten nicht bejaht



werden. Soweit das Berufungsgericht zur Begründung seiner dahingehenden Bewertung darauf verweist, Tarifwechsel und Tarifbeendigungen seien von Vertragserklärungen des Versicherungsnehmers abhängig, greife dies zu kurz. Zwar seien Schreiben der betroffenen Person an den Verantwortlichen nach der zuvor wiedergegebenen Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs ihrem gesamten Inhalt nach als personenbezogene Daten einzustufen, weil die personenbezogene Information bereits darin bestünde, dass die betroffene Person sich dem Schreiben gemäß geäußert hat. Allein daraus lasse sich jedoch nicht schließen, dass Informationen darüber, welche (rechtlichen oder tatsächlichen) Folgen sich aus entsprechenden Schreiben ergeben (hier: die auf einer Erklärung des Versicherten beruhende Tarifänderung), ihrerseits personenbezogene Daten sind. Etwaige Tarifänderungen stellten vielmehr eine aus der Sphäre des Versicherungsunternehmens stammende Reaktion auf die Erklärungen des Versicherungsnehmers dar. Schreiben des Verantwortlichen an die betroffene Person unterfallen aber nach der Rechtsprechung dem datenschutzrechtlichen Auskunftsanspruch nur insoweit, als sie Informationen über die betroffene Person nach den hierfür maßgeblichen Kriterien enthalten.

Quelle: BGH, Urt. v. 18.12.2025, I ZR 115/25

BVerwG: Erteilung der Approbation bei Sehbehinderung

Das Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) hatte sich im Rahmen eines Rechtsstreits mit der Erteilung der Approbation bei Sehbehinderung auseinander zu setzen.

Die Beteiligten streiten um die Erteilung der Approbation als Arzt. Der Kläger begann im Jahr 2010 das Studium der Humanmedizin an der Universität Hamburg und bestand im Juni 2017 die ärztliche Prüfung mit der Gesamtnote "gut". Im September 2017 stellte er bei der Beklagten einen Antrag auf Erteilung der Approbation als Arzt. Der Beklagten war aufgrund der Gewährung von Nachteilsausgleichen im Rahmen des Zweiten Abschnitts der ärztlichen Prüfung bekannt, dass bei ihm während des Studiums eine Makuladegeneration diagnostiziert worden war. Sie forderte vom Kläger die Vorlage weiterer Unterlagen. Daraufhin legte er unter anderem ein augenfachärztliches Gutachten vor. Hierin ist ausgeführt, dass beim Kläger eine erblich bedingte beidseitige juvenile Makuladystrophie vom Typ Morbus Stargardt vorliege. Seine Sehschärfe betrage auf dem rechten Auge 0,1 und auf dem linken Auge 0,3. Beidseitig bestünden absolute und relative Ausfälle im zentralen 8 Grad Gesichtsfeld. Außerhalb dieses Bereichs bestehe beidäugiges normales Sehen bis in die Peripherie von mehr als 170 Grad. Das Farberkennungsvermögen sei eingeschränkt. Die Erkrankung führe so gut wie nie zur Erblindung. Ca. 90% des Gesichtsfelds blieben lebenslang erhalten. Mit Bescheid lehnte die Beklagte den Antrag auf Erteilung der Approbation als Arzt ab. Der Kläger sei in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des ärztlichen Berufs nicht geeignet. Angesichts der Einschränkung seines Sehvermögens lägen die unerlässlichen visuellen Fähigkeiten für die Wahrnehmung der Aufgaben eines Arztes nicht vor. Dem Umstand, dass der Kläger eingeschränkt zur Ausübung ärztlicher Tätigkeiten in der Lage sei, könne durch die Erteilung einer Berufserlaubnis Rechnung getra-



gen werden. Nach erfolglosem Widerspruchsverfahren erhob der Kläger gegen diese ablehnende Entscheidung Klage.

Das BVerwG sah die Klage als begründet an. Rechtsgrundlage für das klägerische Begehren sei § 3 Abs. 1 der Bundesärzteordnung (BÄO). Streitig sei das Vorliegen der Voraussetzung des § 3 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 BÄO. Hiernach setze die Erteilung der Approbation als Arzt voraus, dass der Antragsteller nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs ungeeignet sei. Das vorinstanzliche Obergericht (OVG) habe zutreffend angenommen, dass gesundheitliche Gründe im Sinne des § 3 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 BÄO gesundheitliche Einschränkungen seien, die (insbesondere) auf einer Krankheit, Behinderung oder Sucht beruhen und die körperlichen oder geistigen Kräfte des Antragstellers nicht nur vorübergehend schmälern. Im Ausgangspunkt nicht zu beanstanden sei auch seine Auffassung, die gesundheitliche Eignung im Sinne des § 3 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 BÄO liege nicht vor, wenn der Approbationsbewerber für die eigenverantwortliche und selbstständige Ausübung des ärztlichen Berufs nur in einem Fachgebiet in gesundheitlicher Hinsicht geeignet ist. Seine Annahme, das gelte auch, wenn die gesundheitliche Eignung aufgrund einer Sehbehinderung wie derjenigen des Klägers eingeschränkt ist, stehe indes nicht im Einklang mit Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG. Für die Beantwortung der Frage, in welchem Umfang die gesundheitliche Eignung im Sinne des § 3 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 BÄO vorliegen muss, lasse sich dem Wortlaut der Vorschrift nichts Eindeutiges entnehmen. Einerseits könne die Formulierung "Ausübung des Berufs" mit der Verwendung des Singulars als Hinweis auf einen einheitlichen,

das gesamte Spektrum ärztlicher Tätigkeit umfassenden Beruf als Bezugspunkt der gesundheitlichen Eignung verstanden werden; andererseits übe aber auch derjenige den ärztlichen Beruf aus, der lediglich in einem Fachgebiet tätig wird. Sinn und Zweck der Vorschrift sowie die Systematik des Gesetzes würden aber dagegen sprechen, dass § 3 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 BÄO für die Approbationserteilung die gesundheitliche Eignung für die Tätigkeit in einem Fachgebiet ausreichen lassen will. Die ärztliche Tätigkeit sei zum Schutz der Patienten einem Erlaubnisvorbehalt unterworfen. Die für die Erlaubnis zu erfüllenden Voraussetzungen müssten in einem Maße vorhanden sein, das den Anforderungen des Berufsbilds entspreche und sie ausfülle. Das ärztliche Berufsbild sei gesetzlich in erster Linie durch die Bundesärzteordnung und die Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) fixiert. Hiernach absolvieren Ärztinnen und Ärzte eine einheitliche Ausbildung, die die in § 1 Abs. 1 S. 4 ÄApprO genannten Wissensgebiete umfasst; Ziel sei die Vermittlung grundlegender Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in allen Fächern, die für eine umfassende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung erforderlich sind (§ 4 Abs. 2 BÄO, § 1 Abs. 1 S. 2 ÄApprO). Die im Studium zu erwerbenden Kenntnisse seien einheitlich und umfassend (vgl. § 27 Abs. 1 ÄApprO), Spezialisierungen würden nur in geringem Umfang im Rahmen von Wahlfächern (§ 2 Abs. 8 ÄApprO) stattfinden. Auch die Prüfung sei umfassend ausgestaltet (vgl. §§ 22, 24, 28, 30 ÄApprO). Von dieser umfassenden Ausbildung ausgehend berechtige die Approbation zur uneingeschränkten Ausübung der Heilkunde am Menschen unter der Berufsbezeichnung Arzt oder Ärztin; sie sei unteilbar und einschränkenden Nebenbestimmungen



nicht zugänglich. Die einheitliche Ausbildung und die uneingeschränkte Befugnis zur Heilkundeausübung in allen von der Approbation erfassten Gebieten unabhängig von einer späteren Spezialisierung in einem Fachgebiet würden das ärztliche Berufsbild prägen. Hiervon ausgehend sei die Annahme des OVG, § 3 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 BÄO verlange für die Approbation mehr als die gesundheitliche Eignung für die Tätigkeit in nur einem Fachgebiet, im Ausgangspunkt nicht zu beanstanden. Demgegenüber stünde aber die Annahme des OVG, auch in Fällen, in denen die gesundheitliche Eignung eines Approbationsbewerbers aufgrund einer Sehbehinderung eingeschränkt ist, die eine Behinderung im Sinne des Art. 3 Abs. 3 S. 2 GG darstellt, reiche es für § 3 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 BÄO nicht aus, wenn der Approbationsbewerber in gesundheitlicher Hinsicht für die eigenverantwortliche und selbstständige Ausübung des ärztlichen Berufs in einem Fachgebiet geeignet ist, nicht im Einklang mit Art. 3 Abs. 3 S. 2 GG. Nach Art. 3 Abs. 3 S. 2 GG dürfe niemand wegen seiner Behinderung benachteiligt werden. Menschen mit Behinderungen würden benachteiligt, wenn ihre Lebenssituation im Vergleich zu derjenigen Nichtbehinderter durch staatliche Maßnahmen verschlechtert wird. Dies sei der Fall, wenn ihnen Entfaltungs- und Betätigungsmöglichkeiten vorenthalten werden, die anderen offenstehen. Untersagt seien letztlich alle Ungleichbehandlungen, die für Behinderte zu einem Nachteil führen. Erfasst würden dabei auch mittelbare Benachteiligungen, bei denen sich der Ausschluss von Betätigungsmöglichkeiten nicht als Ziel, sondern als typische Nebenfolge einer Maßnahme der öffentlichen Gewalt darstellt. Dies sei etwa der Fall, wenn eine staatliche Regelung nicht an die Behinderteneigenschaft, sondern

an ein anderes Differenzierungskriterium anknüpfe, es aber im Wesentlichen mehrheitlich oder typischerweise zu einer Benachteiligung behinderter Personen komme. Eine rechtliche Schlechterstellung Behinderter sei nur zulässig, wenn zwingende Gründe eine solche rechtfertigen; die in Rede stehende Maßnahme muss unerlässlich sein, um behindertenbezogenen Besonderheiten Rechnung zu tragen. Ein zwingender Grund im vorgenannten Sinn liege vor, wenn einer Person gerade aufgrund ihrer Behinderung bestimmte geistige oder körperliche Fähigkeiten fehlen, die unerlässliche Voraussetzung für die Wahrnehmung eines Rechts sind, und dem auch nicht durch Fördermaßnahmen oder Assistenzsysteme abgeholfen werden kann. Darüber hinaus komme eine Rechtfertigung einer behinderungsbedingten Ungleichbehandlung nur im Wege einer Abwägung mit kollidierendem Verfassungsrecht und auf der Grundlage einer strengen Verhältnismäßigkeitsprüfung in Betracht. Die Ungleichbehandlung müsse insoweit zum Schutz eines anderen, mindestens gleichwertigen Verfassungsguts geeignet, erforderlich und angemessen sein. Die Vorschrift des § 3 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 BÄO, die die gesundheitliche Eignung für ein einzelnes Fachgebiet nicht ausreichen lässt, benachteilige mittelbar sehbehinderte Approbationsbewerber wegen ihrer Behinderung, denn diese seien typischerweise gesundheitlich nicht für die Ausübung der Heilkunde in allen Fachgebieten, sondern allenfalls in einem oder jedenfalls nur in wenigen Fachgebieten geeignet. Anders als nichtbehinderte Absolventen des Studiums der Medizin würden sie damit keinen unbeschränkten Zugang zum ärztlichen Beruf erhalten, so dass ihnen Entfaltungs- und Betätigungsmöglichkeiten vorenthalten



werden, die Nichtbehinderten offenstehen. Das Vorliegen einer Benachteiligung sei nicht deshalb zu verneinen, weil nach § 2 Abs. 2, § 10 Abs. 1 und 1a BÄO eine auf bestimmte Tätigkeiten beschränkte Ausübung des ärztlichen Berufs aufgrund einer Berufserlaubnis möglich ist. Anders als die Approbation biete die Berufserlaubnis, die auf bestimmte Tätigkeiten beschränkt ist, keinen unbeschränkten Zugang zum ärztlichen Beruf. Die Beschränkung sei mit der Schwierigkeit verbunden, die Tätigkeiten, die dem Erlaubnisinhaber gestattet bzw. nicht gestattet sein sollen, hinreichend bestimmt zu beschreiben. Dies könne dazu führen, dass der Erlaubnisinhaber den Kreis der ihm erlaubten Tätigkeiten nicht sicher überblicken kann und er bei Unsicherheiten vorsorglich Abstand von einer Tätigkeit nehmen muss, um die Heilkunde nicht unerlaubt auszuüben. Die Benachteiligung sei nicht gerechtfertigt. Einem sehbehinderten Approbationsbewerber, der wegen seiner Behinderung für die eigenverantwortliche und selbstständige Tätigkeit jedenfalls in einem anerkannten medizinischen Fachgebiet in gesundheitlicher Hinsicht geeignet ist, würden nicht gerade aufgrund seiner Behinderung bestimmte geistige oder körperliche Fähigkeiten fehlen, die unerlässliche Voraussetzung für die Wahrnehmung des durch die Approbation vermittelten Rechts sind. Die Approbation vermittele das Recht, den ärztlichen Beruf, d. h. die Heilkunde unter der Berufsbezeichnung "Arzt" oder "Ärztin" auszuüben (§ 2 Abs. 1 und 5 BÄO). Sie berechne zwar grundsätzlich, das gesamte Spektrum ärztlicher Tätigkeiten auszuüben, verpflichtet aber nicht dazu. Vielmehr habe ein Arzt in jedem Einzelfall zu prüfen, ob er aufgrund seiner Fähigkeiten und der sonstigen Umstände in der Lage ist, seinen Patienten nach

den Regeln der ärztlichen Kunst zu behandeln. Eine Verletzung dieser Pflicht könne strafrechtliche, zivilrechtliche und/oder berufsrechtliche Konsequenzen haben (§§ 223 ff. StGB; §§ 630a ff., § 823 BGB; § 5 Abs. 2 Satz 1, § 6 Abs. 1 Nr. 1 BÄO; Heilberufe- und Kammergesetze der Länder i. V. m. den Berufsordnungen der jeweiligen Landesärztekammer). Der durch die Approbation vermittelte Berufszugang bestehe damit stets in den Grenzen des Könnens und der Fähigkeiten des jeweiligen Arztes. Die hieraus folgende Beschränkung und damit einhergehende Spezialisierung würden sich in der Existenz der in den Weiterbildungsordnungen abgegrenzten Fachgebiete und der entsprechenden Facharztausbildungen und -bezeichnungen ausdrücken. Die Weiterbildung zum Facharzt und die Tätigkeit im Wesentlichen in einem Fachgebiet würden mittlerweile den Regelfall der ärztlichen Berufsausübung darstellen. Entspreche die ärztliche Tätigkeit in einem Fachgebiet der Form, in der eine Vielzahl von Ärzten das ihnen durch die Approbation vermittelte Recht auf Ausübung der Heilkunde wahrnehmen, könne nicht davon gesprochen werden, dass einem sehbehinderten Absolventen des Medizinstudiums, der gesundheitlich geeignet ist, die Heilkunde in einem Fachgebiet eigenverantwortlich und selbstständig auszuüben, aufgrund seiner Sehbehinderung die für die Wahrnehmung des durch die Approbation eröffneten Berufszugangs unerlässlichen gesundheitlichen Voraussetzungen fehlen. Wie sich aus § 4 Abs. 2 S. 2 BÄO ergebe, gehöre dabei zur eigenverantwortlichen und selbstständigen Ausübung des ärztlichen Berufes in einem Fachgebiet, dass der Approbationsbewerber trotz der Sehbehinderung in der Lage ist, die Grenzen seines Wissens und Könnens zu erkennen und danach



zu handeln, also etwa zu erkennen, ob die Abklärung durch andere Fachärzte erforderlich ist; jeder Arzt trage Verantwortung dafür, dass rechtzeitig andere Ärzte hinzugezogen werden, wenn das Krankheitsbild dies angeraten sein lässt.
Quelle: BVerwG, Urt. v. 06.11.2025, 3 C 17.23

OVG Lüneburg: Nachweis des Abschlusses einer Ausbildung für den ärztlichen Beruf

Das Obergerverwaltungsgericht Lüneburg (OVG) hat entschieden, dass eine abgeschlossene Ausbildung für den ärztlichen Beruf i. S. von § 10 Abs 1 S 1 BÄO eine medizinische Ausbildung sei, aus der die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufs resultiere. Bei der Frage, ob eine abgeschlossene Ausbildung für den ärztlichen Beruf vorliege und diese zur Ausübung des ärztlichen Berufs berechtige, komme es auf das Recht des Staates an, in dem die Ausbildung erworben wurde.

Der Antragsteller verfolgt seine Rechtsauffassung, er habe eine abgeschlossene Ausbildung für den ärztlichen Beruf im Sinne der Bundesärzteordnung (BÄO) nachgewiesen. Der Antragsteller ist nepalesischer Staatsangehöriger. Im Januar 2021 stellte er bei dem Antragsgegner einen Antrag auf Erteilung der Approbation als Arzt sowie auf Erteilung einer Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs. Zu seiner medizinischen Ausbildung gab er an, von 2009 bis 2015 an der E. University in China klinische Medizin studiert zu haben; während des Zeitraums vom ... 2014 bis zum ... 2015 habe er eine praktische Ausbildung in Form eines Praktikums absolviert. Ausweislich der vom Antragsteller vorgelegten Unterlagen ist

ihm 2015 der akademische Grad „Bachelor of Medicine and Bachelor of Surgery“ zuerkannt worden. Weiter gab er an, weder in China noch in Nepal die dort jeweils zum Erwerb der Berufszulassung erforderliche Lizenzprüfung abgelegt zu haben. Seine Teilnahme an der Lizenzprüfung in Nepal sei abgelehnt worden, weil er nicht – wie insoweit erforderlich – im letzten Jahr der High School das Fach Biologie belegt habe; die Ablegung der Lizenzprüfung in China scheitere daran, dass diese auf Mandarin stattfinde, er aber nur über eingeschränkte Mandarin-Kenntnisse verfüge; seine medizinische Ausbildung in China habe nahezu vollständig in englischer Sprache stattgefunden.

Das OVG entschied, dass der Antragsteller nicht über die erforderliche abgeschlossene Ausbildung für den ärztlichen Beruf verfüge. Nach § 10 Abs. 1 S. 1 BÄO könne die Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs auf Antrag Personen erteilt werden, die eine abgeschlossene Ausbildung für den ärztlichen Beruf nachweisen. Im Gegensatz zur Approbation berechtige die Erlaubnis im Regelfall nur zu einer vorübergehenden und einschränkbareren ärztlichen Tätigkeit. Der Anwendungsbereich der Erlaubnis sei regelmäßig auf Antragsteller (gleich, welcher Staatsangehörigkeit) beschränkt, die ihre Ausbildung in einem Drittstaat absolviert haben. Eine „abgeschlossene Ausbildung für den ärztlichen Beruf“ sei eine abgeschlossene medizinische Ausbildung, aus der die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufs resultiert. Bei der Frage, ob eine abgeschlossene Ausbildung für den ärztlichen Beruf des Betreffenden vorliege und diese zur Ausübung des ärztlichen Berufs berechtige, komme es auf das Recht



des Staates an, in dem die Ausbildung erworben wurde; maßgeblich sei das Recht des Staates, das in dem Zeitpunkt gegolten hat, für den derjenige, der um eine Erlaubnis nachsucht, den Abschluss seiner Ausbildung behauptet. Auf die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes komme es in diesem Zusammenhang nicht an; dieser Gesichtspunkt könne allerdings im Rahmen des nach § 10 Abs. 1 Satz 1 BÄO eröffneten Ermessens eine Rolle spielen. Von diesen rechtlichen Maßstäben sei auch das Verwaltungsgericht ausgegangen. Soweit es ausgeführt hat, für die Frage des Vorliegens einer abgeschlossenen Ausbildung für den ärztlichen Beruf im Sinne des § 10 Abs. 1 Satz 1 BÄO komme es auf das Recht des „Herkunftsstaats“ des Betreffenden an, hat es den Begriff des „Herkunftsstaats“ im unmittelbaren Anschluss an dessen erstmalige Verwendung dahingehend erläutert, damit sei der Staat gemeint, in dem die Ausbildung (zuletzt) erfolgt sei und der den Ausbildungsnachweis erteilt habe. Dem Antragsteller sei zwar zuzugeben, dass der Begriff des „Herkunftsstaates“ eher denjenigen Staat bezeichnen dürfte, dessen Staatsangehörigkeit der Betreffende besitzt; der Sache nach habe die Vorinstanz aber im vorliegenden Zusammenhang eindeutig den oben dargestellten rechtlichen Ansatz zugrunde gelegt, wonach sich die Frage der Abgeschlossenheit einer erhaltenen Ausbildung für den ärztlichen Beruf nach dem Recht desjenigen Staates richtet, in dem die betreffende Ausbildung erfolgt ist. Denn es liege auf der Hand, dass staatliche Nachweise über den erfolgreichen Abschluss einer etwa in China erhaltenen Ausbildung nur durch die insofern zuständigen staatlichen chinesischen Stellen erfolgen können, die hierzu das eigene Recht anwenden. In Anwendung dieser Maßstäbe auf den Streitfall teile

der beschließende Senat die Einschätzung des Verwaltungsgerichts, der Antragsteller habe nach derzeitigem Sachstand nicht glaubhaft gemacht hat, seine in China erhaltene Ausbildung abgeschlossen zu haben. Ausweislich der Stellungnahme der Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen – Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe – sei Voraussetzung zur Ausübung des Arztberufs in China:

1. das Medizinstudium mit Bachelorabschluss in Humanmedizin, das in der Regel 5 Jahre dauert und sich in ein vierjähriges Studium und ein einjähriges klinisches Pflichtpraktikum gliedert; für internationale Studierende dauert das Studium aufgrund der integrierten chinesischen Sprachausbildung in der Regel ein Jahr länger,
2. ein einjähriges postgraduales Training unter Aufsicht an einem vom chinesischen Gesundheitsministerium zugelassenen Krankenhaus in China, das ohne Unterbrechung absolviert wird und
3. eine ärztliche Lizenzprüfung, für deren Teilnahme ein erfolgreich abgeschlossenes Bachelorstudium in Humanmedizin sowie die Absolvierung eines einjährigen postgradualen Trainings in China Voraussetzung ist.

Mit dem Bestehen der Lizenzprüfung gelte die ärztliche Qualifikation in China als abgeschlossen und der Betreffende sei somit berechtigt, den ärztlichen Beruf in China auszuüben; seit dem Jahr 2002 könne die Lizenzprüfung auch von Ausländern abgelegt werden, die in China einen Abschluss in Humanmedizin gemacht haben. Nach dieser Maßgabe sei derzeit das Vorliegen einer abgeschlos-



senen ärztlichen Ausbildung des Antragstellers in China nicht glaubhaft gemacht. Er habe zwar den erfolgreichen Abschluss eines in China absolvierten Studiums der Humanmedizin unter Zuerkennung des akademischen Grads „Bachelor of Medicine and Bachelor of Surgery“ nachgewiesen. Es liegen jedoch keinerlei Nachweise über das postgraduale Training im Umfang eines Jahres und die bestandene ärztliche Lizenzprüfung in China vor. Soweit der Antragsteller im erstinstanzlichen Verfahren geltend gemacht hat, er habe das postgraduale Training sehr wohl absolviert, wie sich aus dem Praktikumsabschlusszertifikat vom ... 2015 ergebe, übersehe er, dass das Praktikum ausweislich des betreffenden Praktikumsabschlusszertifikats im Zeitraum vom ... 2014 bis zum ... 2015 – und damit zeitlich vor Erwerb des Bachelorabschlusses – stattgefunden hat, es sich hierbei also um das im Rahmen des Humanmedizinstudiums obligatorische einjährige klinische Pflichtpraktikum gehandelt hat, nicht aber um das postgraduale – also zeitlich nach Erwerb des Bachelorabschlusses – erforderliche einjährige Training unter Aufsicht an einem vom chinesischen Gesundheitsministerium zugelassenen Krankenhaus in China. Dass der Antragsteller die Lizenzprüfung in China nicht abgelegt hat, habe er selbst vorgetragen. Nach alledem sei festzuhalten, dass er seine Ausbildung in China nach dem dortigen Recht nicht abgeschlossen hat, weil er lediglich die erste von drei für die Ausübung des ärztlichen Berufs erforderlichen Voraussetzungen erfüllt hat.

Quelle: OVG Lüneburg, Beschl. v. 09.12.2025, 8 ME 107/25

LG Hamburg: Die Bezeichnung „Entgiftungspflaster“ ist irreführend

Das Landgericht Hamburg (LG) hat im einstweiligen Verfahren entschieden, dass die Bezeichnung eines Fußpflasters als „Entgiftungspflaster“ irreführend im Sinne von UWG und HWG ist.

Die Parteien streiten im Rahmen einer wettbewerbsrechtlichen Streitigkeit über die Zulässigkeit der Bezeichnung von Fußpflaster mit „Entgiftungspflaster“, die die Antragsgegnerin vertreibt.

Das LG entschied, dass der Antragsteller von der Antragsgegnerin Unterlassung verlangen könne. Der Anspruch folge aus §§ 8 Abs. 1 S. 1, Abs. 3 Nr. 2, 8b UWG i.V.m. § 2 UKlaG sowie §§ 3, 3a, 5 UWG i.V.m. § 3 HWG. Hinsichtlich der Bezeichnung „Entgiftungspflaster“ liege jedenfalls ein Verstoß gegen das spezialgesetzliche Irreführungsverbot gemäß §§ 3, 3a UWG i.V.m. § 3 HWG sowie das allgemeine Irreführungsverbot gemäß § 5 UWG vor. Bei der angegriffenen Werbeangabe handele es sich zunächst um eine geschäftliche Handlung im Sinne des § 2 Abs. 1 Nr. 2 UWG, da diese der Förderung des Absatzes des Produkts „L. V. K. B.“-Fußpflaster diene. Nach § 5 Abs. 1 UWG handele unlauter, wer eine irreführende geschäftliche Handlung vornimmt, die geeignet ist, den Verbraucher oder sonstigen Marktteilnehmer zu einer geschäftlichen Entscheidung zu veranlassen, die er andernfalls nicht getroffen hätte. Eine geschäftliche Handlung sei nach § 5 Abs. 2 Nr. 1 UWG unter anderem dann irreführend, wenn sie unwahre Angaben oder sonstige zur Täuschung geeignete Angaben über die wesentlichen Merkmale einer Ware oder Dienstleistung enthält. Gemäß § 3 Nr. 1 HWG sei eine irreführende Werbung unzulässig, und zwar insbesondere dann, wenn



Arzneimitteln, Verfahren, Behandlungen, Gegenständen oder anderen Mitteln eine therapeutische Wirksamkeit oder Wirkungen beigelegt werden, die sie nicht haben. Die Vorgaben des HWG finden neben den allgemeinen wettbewerbsrechtlichen Vorschriften des UWG Anwendung, § 17 HWG. Die angegriffene Werbeaussage seien geeignet, die angesprochenen Verkehrskreise in die Irre zu führen. Ausgehend von dem maßgeblichen Verständnis des normal informierten, aufmerksamen und verständigen Durchschnittsverbrauchers suggeriere die Angabe „Entgiftungspflaster“, dass allein die Anwendung des beworbenen Fußpflasters eine entgiftende Wirkung auf den Körper des Anwenders habe und damit zu einer Verbesserung seines Gesundheitszustandes führe. Die Antragsgegnerin spreche danach mit den angegriffenen Werbeaussagen dem in Rede stehenden Fußpflaster Wirkungen zu, denen es tatsächlich an einer hinreichenden wissenschaftlichen Absicherung fehle. Die Frage, ob eine Wirkungs- bzw. Wirksamkeitsangabe den Adressaten der Werbung in die Irre führt, sei hierbei in Anwendung des für die gesundheitsbezogene Werbung allgemein geltenden strengen Maßstabs zu entscheiden. Da mit irreführenden gesundheitsbezogenen Angaben erhebliche Gefahren für das hohe Schutzgut der Gesundheit des Einzelnen und der Bevölkerung verbunden sein können, seien insoweit an die Richtigkeit, Eindeutigkeit und Klarheit gesundheitsbezogener Werbeaussagen besonders strenge Anforderungen zu stellen. Irreführend seien solche Werbeaussagen, die geeignet sind, im konkreten Fall eine Divergenz zwischen der Vorstellung des Adressaten und der Wirklichkeit herbeizuführen. Dabei werde auch die Werbung mit unzureichend wis-

senschaftlich gesicherten Wirkungsaussagen erfasst. Im Interesse des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung gelte für Angaben mit fachlichen Aussagen auf dem Gebiet der gesundheitsbezogenen Werbung nämlich generell, dass die Werbung nur zulässig sei, wenn sie gesicherter wissenschaftlicher Erkenntnis entspreche. Diese Kriterien müssten nicht erst im Prozess, sondern bereits, bevor die betreffenden Werbeaussagen gemacht werden, erfüllt sein. Der Antragsteller habe hier unter anderem durch Vorlage aussagekräftiger Zitate aus der medizinischen und pharmakologischen Fachliteratur hinreichend glaubhaft gemacht, dass ein auf die Fußsohlen aufgebracht Pflaster nicht dazu geeignet sei, auf den Stoffwechsel des Körpers einzuwirken und so zu einer Entgiftung und Entschlackung des Körpers beizutragen. Der Antragsgegnerin hätte es daher obliegen, da sie mit einer gesundheitsbezogenen Aussage des von ihr angebotenen Produkts wirbt, zu deren Wirksamkeit entsprechende wissenschaftliche Erkenntnisse fehlen, auf die fehlende wissenschaftliche Absicherung hinzuweisen. Da es an einem solchen Hinweis fehle, sei die fragliche Aussage geeignet, die angesprochenen Verkehrskreise in die Irre zu führen. Schließlich sei die angegriffene Werbeaussage auch geeignet, Verbraucher oder sonstigen Marktteilnehmer zu einer geschäftlichen Entscheidung zu veranlassen, die sie andernfalls nicht getroffen hätten.

Quelle: LG Hamburg, Beschl. v. 10.10.2025, 416 HKO 84/25



LG Hamburg: Anspruch auf Löschung einer negativen Bewertung

Das Landgericht Hamburg (LG) hatte sich im Rahmen eines Rechtsstreits mit einem Anspruch auf Löschung von negativen Bewertungen auseinander zu setzen.

Die Antragstellerin betreibt eine Praxis in H.. Die Antragsgegnerin bietet für Nutzer im europäischen Wirtschaftsraum und in der Schweiz verschiedene Online-Dienste an. Sogenannte "Local Listings" sind etwa über den Dienst "G. M.", den Geolokalisierungsdienst der Antragsgegnerin auffindbar, wenn ein Nutzer nach der jeweiligen Einrichtung sucht. Neben dem Ort werden Nutzern weitere Informationen wie Adressen, Öffnungszeiten, Foto sowie Rezensionen angezeigt. Für das Unternehmen der Antragstellerin existiert ein solches Profil. Zu diesem waren 111 Rezensionen zu sehen, welche zu einem Bewertungsdurchschnitt von 3,4 Sternen führten. Die Antragstellerin wendet sich gegen die Bewertung des Nutzers "G1. X". Die Antragstellerin beanstandete die Bewertung mit E-Mail vom 10.07.2025 gegenüber der Antragsgegnerin, in der die Antragstellerin der Antragsgegnerin mitteilte, dass sie die Bewertung keinem geschäftlichen Kontakt zuordnen könne. Die Antragstellerin sendete diese Beanstandung an die E-Mail-Adresse support s.-deutschland d.@google G..com. Gleichzeitig wurde die Antragsgegnerin unter Fristsetzung aufgefordert, die verfahrensgegenständliche Bewertung zu überprüfen und zu entfernen. Die Antragsgegnerin antwortete ihr unter anderem wie folgt: *„Bitte beachten Sie, dass wir Ihre Anfrage, die Sie an s.- d.@ G..com gesendet haben, nicht bearbeiten können. Sie können Anträge zur Entfernung von Inhalten unter https://*

s.. G..com/ ... einreichen.“ Für die Meldung von Bewertungen aufgrund rechtlicher Verstöße stellt die Antragsgegnerin ein Online-Formular zur Verfügung, welches auch über den in der E-Mail genannten Link erreicht werden kann. Rechtsverletzungen in Bewertungen können über eben dieses Online-Formular gemeldet werden. Die Antragsgegnerin weist in ihrem Impressum auf die Verwendung der entsprechenden Online-Formulare hin. Die Antragstellerin nutzte dieses Online-Formular nicht. Sie reichte am 28.07.2025 den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Verfügung bei der Kammer ein.

Das LG entschied, dass der Antragstellerin ein Unterlassungsanspruch gegen die Antragsgegnerin aus §§ 1004 Abs. 1 S. 2 analog, 823 Abs. 1 BGB i.V.m. Art. 2 Abs. 1, 1 Abs. 1, 19 Abs. 3 GG zugestanden habe. Die angegriffene Bewertung habe die Antragstellerin in ihrem Unternehmenspersönlichkeitsrecht verletzt. Die Antragsgegnerin haftete als mittelbare Störerin. Die Haftung des Hostproviders richte sich trotz des Inkrafttretens der Verordnung (EU) 2022/2065 (Digital Services Act (DSA)) nach nationalem Recht. Der Digital-Service Act regle nur eine Haftungserleichterung und keine Haftungsbegründung. Bei der beanstandeten Bewertung handele es sich um eine prozessual unwahre Tatsachenbehauptung bzw. um unzulässige Meinungsäußerungen, für welche die Antragsgegnerin aufgrund der Verletzung reaktiver Prüfpflichten als mittelbare Störerin hafte. Die Antragstellerin nimmt in Abrede, dass es sich bei dem Bewertenden um einen echten Patienten bzw. geschäftlichen Kontakt handelt. Zudem bestreitet sie, dass es tatsächlich zu der in der Bewertung geschilderten Wahrnehmung ge-



kommen sei. Diesen Vortrag berücksichtigend stellt sich die angegriffene Bewertung prozessual als rechtswidrige Meinungsäußerung bzw. unwahre Tatsachenbehauptung dar. Die Antragsgegnerin hafte für diese als mittelbare Störerin. Die Beanstandungen seien hinreichend gewesen, um reaktive Prüfpflichten der Antragsgegnerin auszulösen. Diesen Prüfpflichten sei sie nicht gerecht geworden. Der Hostprovider habe im Fall eines konkreten Hinweises auf einen auf der Grundlage der Behauptung des Betroffenen unschwer zu bejahendem Rechtsverstoß diese Beanstandung an den für den Inhalt Verantwortlichen zur Stellungnahme weiterzuleiten. Dies sei jedenfalls unstreitig bis zur Einreichung des Antrags auf Erlass einer einstweiligen Verfügung nicht geschehen. Die Antragsgegnerin könne sich in diesem Fall auch nicht auf die Haftungsprivilegierung aus Art. 6 Abs. 1 DSA berufen. Art. 6 Abs. 1 DSA setze voraus, dass die Antragsgegnerin entweder keine tatsächliche Kenntnis von einer rechtswidrigen Tätigkeit oder rechtswidrigen Inhalten hatte und sich in Bezug auf Schadenersatzansprüche auch keiner Tatsachen oder Umstände bewusst war, aus denen eine rechtswidrige Tätigkeit oder rechtswidrige Inhalte offensichtlich hervorgeht, oder sobald sie diese Kenntnis oder dieses Bewusstsein erlangt hat, zügig tätig wurde, um den Zugang zu den rechtswidrigen Inhalten zu sperren oder diese zu entfernen. Dies sei hier nicht geschehen. Die Antragsgegnerin erlangte bereits mit E-Mail vom 10.07.2025 Kenntnis von der möglichen offensichtlichen Rechtswidrigkeit der angegriffenen Bewertung durch Bestreiten des geschäftlichen Kontakts durch die Antragstellerin. Auf eine fehlende Benutzung des zur Verfügung stehenden Formulars könne sich die Antragsgegnerin nicht berufen. Zwar sei es

ihr grundsätzlich möglich, gemäß Art. 16 DSA Verfahren einzurichten, nach denen Personen oder Einrichtungen ihr das Vorhandensein von Einzelinformationen in ihren Diensten melden können, die die betreffende Person oder Einrichtung als rechtswidrige Inhalte ansieht. Diese Verfahren müssten jedoch leicht zugänglich und benutzerfreundlich sein und eine Übermittlung von Meldungen ausschließlich auf elektronischem Weg ermöglichen. Der Wortlaut des Art. 6 DSA enthalte keinen Hinweis auf eine bestimmte Form der Kenntniserlangung. Allerdings spreche Art. 16 DSA nur von Meldungen i.S.d. nach Art. 16 Abs. 1 DSA vorgesehenen Meldeweges. Nach Art. 16 Abs. 3 DSA sei von einer tatsächlichen Kenntnis nach Art. 6 DSA auszugehen, sobald das Meldeverfahren durchgeführt worden ist. Diese Regelung bräuchte es nicht, wenn die Kenntnis im Sinne des Art. 6 DSA nur nach dem Meldeverfahren nach Art. 16 DSA zu erlangen ist. Die Existenz dieser Sonderregelung spreche dafür, dass die Meldung nur zu einer erleichterten Annahme der Kenntnis des Hostproviders führt. Die Rechtsfolge einer nicht nach Art. 16 DSA erfolgten Meldung ist demnach die Notwendigkeit der Feststellung der Kenntnis. Die Kenntnis ergebe sich daraus, dass die E-Mail beim Support von G. eingegangen ist. Dieser nahm auch auf den Inhalt Bezug und verwies lediglich auf den Meldeweg. Die Nutzung der Support-E-Mail werde auch in dem neben der E-Mail im Impressum befindlichen Text nicht ausgeschlossen, sondern der Nutzer nur auf einen anderen Übermittlungsweg verwiesen, der eine schnelle Abwicklung gewährleistet. Auch daraus ergebe sich keine ausschließliche Verpflichtung zur Nutzung des Formulars. Vielmehr verstünde der Nutzer diesen Hinweis als Unterstützung und nicht



als Verpflichtung. Bei dem durch die Antragsgegnerin zur Verfügung gestellten Online-Formular fehlt es aufgrund der Weiterleitung von Daten an das Forschungsprojekt "L1" zudem an der erforderlichen leichten Zugänglichkeit und Benutzerfreundlichkeit des Verfahrens, so dass die Kammer nicht darüber entscheiden musste, ob die Einhaltung der in Art 16 DSA genannten Voraussetzungen zu einem "Formularzwang" führt. Nutzen Personen das Online-Meldeformular, so werden Daten, in bestimmten Fällen auch personenbezogene Daten, an die L1 Datenbank weitergeleitet. Bei der L1 Datenbank handelt es sich um ein unabhängiges Forschungsprojekt Dritter, die außerhalb des hier gegenständlichen Verfahrens stehen. Die Möglichkeit der Weitergabe sensibler Daten an Dritte entfalte eine so abschreckende Wirkung, dass von einem "leicht zugänglichen" und "benutzerfreundlichen" Verfahren (Art. 16 Abs. 1 DAS) nicht mehr gesprochen werden könne. Andernfalls stünde die Antragstellerin vor der Wahl, die Weitergabe ihrer Daten in Kauf zu nehmen oder auf die Geltendmachung ihrer Rechte beim Hostprovider zu verzichten. Gerade dies solle Art. 16 DSA jedoch verhindern, der ein einfaches, leicht zugängliches und benutzerfreundliches Verfahren zur Vereinheitlichung etablieren will. Nur wenn dies sichergestellt sei, könne eine Vereinheitlichung auch dazu führen, dass ein anderer Weg, wie die Meldung z.B. per E-Mail nicht mehr ausreicht, um das "Notice-and-Takedown" Verfahren einzuleiten. Nur dann wäre die Haftungsprivilegierung nach Art. 6 DSA nach ihrem Sinn und Zweck auch gerechtfertigt. Des Weiteren bestünden für die Kammer Zweifel an der erforderlichen leichten Zugänglichkeit und Benutzerfreundlichkeit des Formulars aufgrund der Begrenzung der Anzahl von verwendbaren Zeichen

und die fehlende Möglichkeit, Anlagen beizufügen. Bei komplexeren Sachverhalten dürfte es für einen Anspruchsteller schwierig werden, sein Anliegen den Vorgaben der höchstrichterlichen Rechtsprechung entsprechend vorzubringen. Da die Antragsgegnerin ein Verfahren, das die Voraussetzungen des Art. 16 DSA erfüllt, nicht zur Verfügung stellte, könne sie sich auf eine Haftungsprivilegierung nach Art. 6 DSA auch nicht berufen bzw. muss sich die Meldung über ihre E-Mail-Adresse als Kenntnisnahme zurechnen lassen.

Quelle: LG Hamburg, Urt. v. 19.12.2025, 324 O 400/25

SG Marburg: Befreiung vom ärztlichen Bereitschaftsdienst eines Substitutionsarztes

Das Sozialgericht Marburg (SG) hat entschieden, dass der Kläger einen Anspruch auf Befreiung von der Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst habe, da ihm diese unzumutbar i.S.d. § 3 Abs. 8 S. 3 lit. e) BDO sei.

Der Kläger begehrt die Befreiung vom Ärztlichen Bereitschaftsdienst (ÄBD) der Beklagten aufgrund seiner Tätigkeit im Rahmen der Methadonsubstitution. Er ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und ist vertragsärztlich tätig, wobei der Schwerpunkt seiner Praxis in der suchtmedizinischen Versorgung inklusive der Substitutionsbehandlung liegt. Der Kläger stellte am 03.11.2023 einen Antrag auf Befreiung vom ÄBD. Diesen begründete er mit der suchtmedizinischen Versorgung in seiner Praxis, wodurch die Praxis 7-Tage die Woche und 365-Tage im Jahr für die Substitutionsbehandlung geöffnet sei. Die Hauptvergabezeiten für das Substitut sei am Vormittag ab 07:00 Uhr und teilweise



auch am Nachmittag für die berufstätigen Patienten im Schichtdienst. Die Vergabe einer Dosierung unter Sicht und die Ausgabe des BtM-Folgerezeptes bei Take-Home-Patienten müsse durch ihn kontinuierlich ärztlich überwacht werden. Eine zusätzliche zeitliche Dienstverpflichtung im ärztlichen Bereitschaftsdienst, wäre für ihn aktuell nicht planbar und umsetzbar, ohne Abstriche in der Qualitätssicherung der Substitutionsbehandlung, speziell hinsichtlich der BtmVV § 5. Auf Grund dessen und der Tatsache, dass er aktuell nach der kurzen Zeit der Niederlassung (Niederlassung seit dem 01.01.2022) noch keinen dauerhaft planbaren ärztlichen Vertreter mit entsprechender Suchtqualifikation habe, bitte er die Beklagte ihn von der Dienstverpflichtung im ärztlichen Bereitschaftsdienst zu befreien. Die Beklagte lehnte den Antrag mit Bescheid vom 26.03.2024 ab. Nach erfolglosem Widerspruchsverfahren erhob der Kläger gegen den Ablehnungsbescheid Klage.

Das SG sah die Ablehnung als rechtswidrig an. Der Kläger habe einen Anspruch auf Befreiung von der Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst. Zur Überzeugung des Gericht liege ein Befreiungsgrund nach § 3 Abs. 8 S. 3 lit. e) BDO vor. § 3 Abs. 8 BDO regelt die Möglichkeit einer Befreiung von der Teilnahme am ÄBD, wobei nach Satz 1 vorrangig vor einer Befreiung sich der Arzt eigenständig und zu eigenen Lasten einen geeigneten Vertreter zu suchen hat. Nach Satz 2 kann eine ggf. befristete, teilweise bzw. vollständige Befreiung von der Teilnahme am ÄBD auf schriftlichen Antrag von der KVH ausgesprochen werden. § 3 Abs. 8 S. 3 BDO regelt dafür die Befreiungsgründe. Bei dem Kläger bestünden durch seine Tätigkeit als Substitutionsarzt schwerwiegende Gründe im Sinne von § 3 Abs. 8 Satz 3 lit. e) BDO,

aufgrund deren ihm eine Teilnahme am ÄBD nicht zugemutet werden könne. Die Behandlung von Substitutionspatienten unterliege Besonderheiten, die eine Teilnahme am ÄBD nach Auffassung der Kammer unzumutbar mache. So muss seine Praxis an 365 Tagen im Jahr geöffnet sein. Die Behandlung von Substitutionspatienten erfolge auch an Feiertagen und an Wochenenden. Er hält in seiner Praxis – zumeist in den Morgenstunden, aber teilweise auch am Nachmittag – Sprechstunden frei, in denen die Methadonvergabe erfolgen kann. Die regelmäßige und planbare Versorgung zu festen Zeiten sei notwendiger Bestandteil der Behandlung und für die Patienten von hoher Bedeutung, bereits eine Verspätung um wenige Minuten werde von vielen Patienten nicht bzw. nur schwer toleriert. Die von der Beklagten angenommene Flexibilität bei der Einbestellung der Patienten bestünde zur Überzeugung des Gerichts nicht. Stattdessen sei eine kontinuierliche Behandlung zu den vereinbarten und gewohnten Zeiten erforderlich, die sich teilweise mit den Zeiten des ÄBD überschneiden. Zwar erfolge die Substitutionsbehandlung an den jeweiligen Tagen nur an wenigen Stunden, jedoch erfolge sie an jedem Tag im Jahr, auch an Wochenende und Feiertagen. Die Vielzahl seiner Patienten erscheine täglich, die sog. Take-Home-Patienten, die nur einmal die Woche in die Praxis kommen müssen, seien in der Minderheit und auch bei diesen Patienten liegt dieser Tag häufig am Wochenende. Hieraus folge, dass der Kläger bei einer Einteilung zum ÄBD eine Vertretung für seine eigene Tätigkeit organisieren muss, wobei sich dieselben Schwierigkeiten wie bei den sonstigen Urlaubs- bzw. Abwesenheitszeiten ergeben. Denn als Praxisvertreter kommen nur andere Substitutions-



ärzte in Betracht, da spezielle Sicherungsvorkehrungen und Dokumentationspflichten bestehen. Seine Substitutionspatienten könnten weder im ÄBD noch im Krankenhaus behandelt werden, dazu muss die Vertretung in seiner eigenen Praxis erfolgen. Aufgrund der geringen Anzahl von in Betracht kommenden Substitutionsärzten erfordere die Inanspruchnahme einer Vertretung einen erheblichen Planungsaufwand. Die gegenseitige Vertretung der Substitutionsärzte und die dafür notwendige Organisation stelle sich wie ein eigener Bereitschaftsdienst dar und zeige, dass der Kläger durch die Teilnahme am ÄBD der Beklagten doppelt belastet sei und für seine Tätigkeit als Substitutionsarzt keine Entlastung durch den ÄBD eintritt, sondern eine – gerade im Hinblick zu anderen Facharztgruppen – erhöhte Belastung bestehe. Zu berücksichtigen sei dabei auch, dass durch die geringe Anzahl von Substitutionsärzten, die bei einer Vertretung einbezogen werden können, das gesamte Konstrukt der Vertretungsabsprache instabil ist. Bei (bspw. krankheitsbedingten) Ausfällen könne es passieren, dass die vereinbarte Vertretung nicht funktioniert und der Kläger doch kurzfristig wieder für seine eigenen Patienten verfügbar sein muss. Sei er in diesen Zeiten aber bereits für den ÄBD eingeteilt, trete – je kurzfristiger die Problematik auf trete – eine Situation ein, die sich nicht ohne Schaden für die Patienten oder den Kläger auflösen lasse. Dies zeige nach Ansicht des Gerichts nachdrücklich die Unzumutbarkeit der Verpflichtung zur Einbeziehung in den ÄBD. Es liege eine überproportionale Belastung auf Seiten des Klägers vor, die nicht durch die grundsätzliche Verpflichtung aller Ärzte zur Teilnahme am Notdienst gerechtfertigt sei. Durch den Umstand, dass seine

Substitutionspatienten nicht von dem eingerichteten ÄBD der Beklagten umfasst werden und er sich zusammen mit dem kleinen Kreis an Substitutionsärzten selbst um eine Versorgung außerhalb der Sprechzeiten und bei Abwesenheit kümmern muss, sei das Interesse der Gemeinschaft an seiner Teilnahme am ÄBD geringer einzuschätzen als das Interesse des Klägers an einer funktionierenden Behandlung seiner eigenen Patienten. Es sei insoweit ausreichend, dass der Kläger weiterhin finanziell an den Belastungen des Bereitschaftsdienstes beteiligt ist. In dieser Hinsicht habe er auch noch einmal in der mündlichen Verhandlung betont, dass sich sein Antrag alleine gegen die persönliche Teilnahmeverpflichtung richte und ihm daran gelegen sei, dass eine Vertretersuche – wie früher praktiziert – gegen Entrichtung eines Geldbetrages auf die Beklagte verlagert werden könnte. Soweit die Beklagte insoweit darauf verweist, dass sich der Kläger wie in § 3 Abs. 8 Satz 1 BDO als vorrangig vorgesehen, selbst einen Vertreter für den Dienst im ÄBD suchen könne, verfange dieses Argument nicht. Bei der Vertretersuche im Sinne von § 3 Abs. 8 Satz 1 BDO bleibe der Kläger in der Verantwortung für die Wahrnehmung des Dienstes, was bedeutet, dass bei einem kurzfristigen Ausfall oder einer kurzfristigen Absage er selbst wieder den Dienst wahrnehmen müsste. Zudem gestalte sich die Vertretersuche häufig als langwierig und sei nicht immer von Erfolg gekrönt. Durch die bestehenden Unwägbarkeiten wäre der Kläger auch bei dieser Variante gezwungen, Vorkehrungen für den Fall der erfolglosen Vertretersuche zu treffen, was wiederum auf die aufwendige Absprache der Organisation einer kurzfristigen Vertretung für die eigenen Patienten hinauslaufen würde.



Dadurch sei der Verweis auf die Vertretersuche für den Dienst im ÄBD nach Ansicht des Gerichts im Fall des Klägers ebenfalls unzumutbar. Gleiches gelte für die anderen Bereitschaftsdienstarten, die im ÄBD angeboten werden, da etwa im Hintergrundbereitschaftsdienst die Möglichkeit bestehe, dass der Kläger kurzfristig einspringen müsste, was dann dieselben Probleme wie bei einem kurzfristigen Ausfall des bestellten Vertreters nach sich ziehen würde. Nicht ausschlaggebend sei die Häufigkeit der Einbeziehung in den ÄBD, da die Gründe für die Unzumutbarkeit bereits bei einer einmaligen Einbeziehung zum Tragen kommen.

Quelle: SG Marburg, Urt. v. 21.01.2026, S 18 KA 310/24



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:
