



Kanzlei für Gesundheitsrecht

PROF. SCHLEGEL, HOHMANN, DIARRA & PARTNER

Newsletter

Neues aus dem Bereich des Gesundheitsrechts

Juni 2026

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

in der Juni-Ausgabe unseres Newsletters erhalten Sie einen praxisrelevanten Überblick über aktuelle Entwicklungen im Gesundheits- und Arbeitsrecht. Das OLG Köln hat sich mit der Frage befasst, ob eine Eingriffs- und Risikoaufklärung am Vorabend einer vorgezogenen, überraschenden Operation rechtzeitig ist. Das OLG Hamm befasste sich mit der Frage, ob ein Unternehmen für irreführende Aussagen bezüglich Facharztstitel der Geschäftsführer durch seinen KI-Chatbot haften muss. Das ArbG Heilbronn entschied zum Beweiswert einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung.

Wir wünschen Ihnen viel Vergnügen beim Lesen!

OLG Köln: Rechtzeitigkeit einer Eingriffs- und Risikoaufklärung am Vorabend der Operation	S. 2
OLG Hamm: Arzt haftet für irreführende (falsche) Aussagen eines KI-Chatbots auf Homepage	S. 5
LG Karlsruhe: Urteil zu „Medfluencern“ - Keine Werbung für Duracell, La Posay und Co. eines Arztes auf Social Media	S. 8
LG Frankenthal: Keine ärztliche Aufklärungspflicht über Kostenübernahme durch private Krankenversicherung	S. 9
LG Köln: Der zahnärztliche Honoraranspruch entfällt bei vollständig unbrauchbarer Leistung	S. 11
ArbG Heilbronn: Erschütterung des Beweiswerts einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung	S. 13
Ansprechpartner und Kontaktdaten	S. 17
Echo	S. 18

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

www.GesundheitsRecht.com



Urteile aus dem Bereich des Gesundheitsrechts

OLG Köln: Rechtzeitigkeit einer Eingriffs- und Risikoaufklärung am Vorabend der Operation

Das Oberlandesgericht Köln (OLG) hat entschieden, dass sich trotz einer Voraufklärung eine Eingriffs- und Risikoaufklärung am Vorabend der Operation nicht als rechtzeitig darstellt, wenn der Patient erst drei Tage zuvor von dem zu operierenden Tumor erfahren hat, die Operation für den Patienten überraschend um einen Tag vorgezogen worden ist, die Operationsvorbereitungen unmittelbar nach dem Aufklärungsgespräch beginnen und dem Patienten die Möglichkeit der Einholung weiterer Informationen genommen worden ist. Zudem ist die Aufklärung über die Transportfähigkeit des Patienten Teil der Eingriffs- und Risikoaufklärung, wenn sie für dessen Entscheidung über den Ort der Operation und das die Operation durchführende Krankenhaus von Bedeutung ist.

Die Klägerin ist Patientin. Die Beklagte zu 2) ist als Neurologin in der Klinik der Beklagten zu 1) beschäftigt, die Beklagten zu 4) und 5) sind jeweils Ärzte im Krankenhaus der Beklagten zu 3). Die Klägerin erlitt am 09.08.2015 nach dem Besuch ihres Fitnessstudios zu Hause Verkrampfungen mit Beginn im linken Fuß ohne Bewusstseinsverlust. Der von der Klägerin angeforderte hausärztliche Notdienst empfahl eine neurologische Abklärung. Die Klägerin suchte am 11.08.2015 ihre Hausärztin auf, die ebenfalls eine neurologische Abklärung empfahl und einen Überweisungsschein ausstellte. Die Hausärztin erbat "NLG der Beine sowie gegebenenfalls ein EEG". Am 21.08.2015 stellte sich die Klägerin bei der Beklagten zu 2), die im Hause der Beklagten zu 1) als Neurologin beschäftigt

ist, vor. Die Einzelheiten dieses Termins sind zwischen den Parteien streitig, ein EEG wurde nicht durchgeführt. Die Beklagte zu 2) stellte die Diagnose "Va Crampi bei Elektrolytentgleisungen". Am 06.05.2016 erlitt die Klägerin während ihres Urlaubs in der Nacht im Bett einen Krampfanfall. Das im Krankenhaus in C durchgeführte Schädel-CT ergab ein Meningeom. Daraufhin wurde die Klägerin in das Haus der Beklagten zu 3) verlegt und in der Neurologie sowie in der Neurochirurgie vorgestellt. Ein MRT des Schädels ergab ein großes, kugeliges Meningeom im mittleren Drittel rechts mit einer Ausbreitung 4 × 3,5 × 3,5 cm. Der Beklagte zu 5) führte noch am 06.05.2016 (Freitag) mit der Klägerin ein Gespräch. Er teilte ihr mit, dass sie einen 3 cm großen Tumor habe, der zwingend operiert werden müsse. Der weitere Gesprächsinhalt ist zwischen den Parteien streitig. Die zunächst für den 10.05.2016 (Dienstag) angesetzte Operation wurde am 08.05.2016 auf den 09.05.2016, 7:30 Uhr, vorgezogen. Die Klägerin wurde am 08.05.2016 abends durch den Beklagten zu 4) förmlich über die durchzuführende Operation aufgeklärt und unterzeichnete eine schriftliche Operationseinwilligung. Der Tumor wurde im Rahmen der Operation vom 09.05.2016, die der Beklagte zu 5) durchführte, entfernt. Am 17.05.2016 verspürte die Klägerin eine Taubheit im linken Bein, weswegen ein CT sowie ein EEG veranlasst wurden. Die Bildgebung ergab einen postoperativen hypodensen Parenchymdefekt rechts parasagittal mit geringen fokalen Blutaufgaben, der nicht raumfordernd war. Das EEG ergab eine diffuse leichte Funktionsstörung ohne umschriebenen Herdbefund und ohne Nachweis epilepsietypischer Potenziale. Die Klägerin erhielt Lamotrigin und G., es



kam zu einer Verbesserung der Symptomatik. Bei Entlassung bestand insbesondere eine Fußheberschwäche mit einem Kraftgrad von 1 von 5. Im Verlauf wurde am 02.02.2018 mittels Kernspintomografie ein rezidivierender Tumor nachgewiesen, der bestrahlt wurde. Die Patientin hat behauptet durch die Operation einen massiven Dauerschaden erlitten zu haben, der sich u.a. in einem Grad der Behinderung von 80 % und Pflegegrad 1 widerspiegele. Die Klägerin beantragte, die Beklagten zu einer Zahlung von einem angemessenen Teilschmerzensgeld von mindestens 200.000 € zu verurteilen, sowie festzustellen, dass diese auch für sämtliche künftige immaterielle und materielle Schäden einzustehen haben. Das Landgericht Köln (LG) gab der Klage hinsichtlich der Beklagten zu 3) bis 5) in Höhe von 50.000 € statt, wies sie hinsichtlich der Beklagten zu 1) und 2) jedoch zurück. Die Klägerin sowie die Beklagten zu 3) bis 5) gingen gegen das Urteil in Berufung.

Die Berufung der Klägerin blieb erfolglos. Das LG habe Behandlungsfehler in Form von Befunderhebungsmängeln zutreffend verneint. Die Berufung der Beklagten zu 3) bis 5) hatte teilweise Erfolg. Die bei der Klägerin am 09.05.2016 durchgeführte Operation sei mangels rechtzeitiger und ordnungsgemäßer Eingriffs- und Risikoaufklärung rechtswidrig erfolgt und führe zur Haftung der Beklagten zu 3) bis 5) für die auf der Operation beruhenden Folgen, §§ 280 Abs. 1, 630a BGB. Ein Arzt hafte gemäß § 630d Abs. 2 BGB grundsätzlich für alle den Gesundheitszustand des Patienten betreffenden nachteiligen Folgen, wenn der ärztliche Eingriff nicht durch eine wirksame Einwilligung des Patienten gedeckt und damit rechtswidrig sei und den Arzt insoweit ein

Verschulden treffe. Eine wirksame Einwilligung des Patienten setze dessen ordnungsgemäße Aufklärung voraus. § 630e Abs. 2 S.1 Nr. 2 BGB regle die Anforderungen an die Aufklärung des Patienten in zeitlicher Hinsicht. Nach dieser Vorschrift müsse die Aufklärung so rechtzeitig erfolgen, dass der Patient seine Entscheidung über die Einwilligung wohlüberlegt treffen könne. Bereits nach dem Wortlaut und der Stellung im Gesetz beziehe sich die Bestimmung allein auf den Zeitpunkt, zu dem das Aufklärungsgespräch stattzufinden habe, das rechtzeitig vor dem Eingriff erfolgen müsse. Nach dem Willen des Gesetzgebers habe mit dieser Regelung keine inhaltliche Änderung der Rechtslage verbunden sein sollen, sondern lediglich die bisherige Rechtsprechung wiedergegeben werden sollen. Der Patient müsse vor dem beabsichtigten Eingriff so rechtzeitig aufgeklärt werden, dass er durch hinreichende Abwägung der für und gegen den Eingriff sprechenden Gründe seine Entscheidungsfreiheit und damit sein Selbstbestimmungsrecht in angemessener Weise wahrnehmen könne. Die Aufklärung müsse zu einem Zeitpunkt erfolgen, in dem der Patient noch im vollen Besitz seiner Erkenntnis- und Entscheidungsfreiheit sei und nicht unter dem Einfluss von Medikamenten stehe; sie dürfe nicht erst so kurz vor dem Eingriff erfolgen, dass der Patient wegen der in der Klinik bereits getroffenen Operationsvorbereitungen unter einen unzumutbaren psychischen Druck gerate oder unter dem Eindruck stehe, sich nicht mehr aus einem bereits in Gang gesetzten Geschehensablauf lösen zu können. Entscheidend sei, ob der Patient unter den jeweils gegebenen Umständen ausreichend Gelegenheit habe, innerlich frei darüber zu entscheiden, ob er sich der beabsichtig-



ten medizinischen Maßnahme unterziehen wolle oder nicht. Die Voraussetzungen für eine rechtzeitige Aufklärung seien bei der Klägerin nicht erfüllt. Zwar könne eine Voraufklärung, etwa über die wesentlichen Risiken bereits bei Besprechung der Indikation, dazu führen, dass ein später Zeitpunkt ausreichend sei. Auch wenn man zugrunde lege, dass der Beklagte zu 5) entsprechend seinem bekundeten üblichen Vorgehen bei dem Vorgespräch Risiken aufgeführt habe, folge eine Beschränkung der Entscheidungsfreiheit allerdings aus den unstrittigen äußeren Umständen. Die Klägerin habe erst am 6.5.2016 von der Diagnose eines Meningeoms und der Erforderlichkeit einer Hirnoperation erfahren. Die Aufklärung über die Operationsrisiken durch den Beklagten zu 4) sei am am Vorabend der am 10.5.2016 für 07:30 Uhr angesetzten Operation erfolgt, die zuvor erst für den darauffolgenden Tag terminiert gewesen sei. Der Beklagte zu 4) habe die Klägerin über das Vorziehen der Operation informiert und die Risikoaufklärung vorgenommen. Die Klägerin habe in ihrer Anhörung vor der Kammer aufgrund des Druckdatums auf dem ihr ausgehändigten Aufklärungsbogen von 19:59 Uhr die Uhrzeit des Gesprächs auf etwa diese Zeit angegeben. Die Klägerin habe weiter in ihrer Anhörung geschildert, dass unmittelbar nach dem Arztgespräch das Pflegepersonal mit der Operationsvorbereitung begonnen habe, insbesondere mit dem Anlegen von Thrombosestrümpfen und der Durchführung eines Einlaufes. Die Klägerin, die von dem für sie nicht vorhersehbaren Vorziehen des Operationstermins überrascht gewesen sein müsse, habe somit nicht ausreichend Gelegenheit gehabt, sich ungestört darüber klar zu werden, ob sie die Operation in der Nähe des Urlaubsortes im Krankenhaus der Beklagten zu 3)

durchführen lassen wollte. Die Vorverlegung der Operation und die erst am Vorabend erfolgte Aufklärung hätten ihr die von ihr bei der Anhörung durch das LG als beabsichtigt bekundete Möglichkeit einer telefonischen Rücksprache mit anderen Ärzten, etwa des wohnortnah gelegenen Krankenhauses A, genommen. Dass die Klägerin zusätzlichen Informationsbedarf haben konnte und habe, sei angesichts der ihr seinerzeit erst seit wenigen Tagen bekannten Diagnose eines schwerwiegenden Krankheitsbildes plausibel. Die sich unmittelbar an das Aufklärungsgespräch anschließende Einleitung der Operationsvorbereitungen habe die Beschränkung der Entscheidungsfreiheit noch verstärkt. Die Aufklärung durch den Beklagten zu 5) stelle sich auch inhaltlich als nicht zutreffend dar, soweit es um die Darstellung der Dringlichkeit der Operation gehe und soweit der Beklagte zu 5) der Klägerin erklärt habe, ein Transport zu ihrem Heimatort sei vor der Operation mangels Transportfähigkeit nicht möglich gewesen. Nach den Bekundungen der Klägerin habe der Beklagte zu 5) die Operation als so dringlich dargestellt, dass eine Verlegung nach A und eine Operation in A nicht oder nur unter erheblichen Risiken in Betracht gekommen seien. Er habe erklärt, dass es durchaus sein möge, dass er der Klägerin die Operation als dringlich dargestellt und die Transportfähigkeit als nicht gegeben angesehen habe. Hierin liege eine unzutreffende Darstellung der Dringlichkeit des Eingriffs. Tatsächlich habe die innerhalb eines Zeitfensters von zwei bis drei Wochen durchgeführt werden können, was sich mit der als ohne weiteres gegebenen Möglichkeit einer Verlegung der Klägerin in ein anderes Krankenhaus decke. Entgegen der Auffassung der Beklagten sei die Verneinung der Transportfähigkeit,



die die Dringlichkeit der Operation unterstreiche, der Eingriffsaufklärung zuzurechnen, da sie die Entscheidung des Patienten über das "Ob" und "Wo" der Operation beeinflusse. Eine Frage der Sicherungsaufklärung sei lediglich der Hinweis auf die notwendige Medikation bei einem Transport. Zwei unterschiedliche Sachverständige hätten eine Transportfähigkeit bei Gabe von antiepileptisch wirkenden Medikamenten bejaht und es als üblich bezeichnet, dass Patienten bei derartigen kritischen Operationen wie der vorliegenden eine heimatnahe Behandlung bevorzugen, die ihnen in der Regel ermöglicht werden könne. Die Information durch den Beklagten zu 5) habe bei der Klägerin ein nicht zutreffendes Bild der Unausweichlichkeit einer Operation im Krankenhaus der Beklagten zu 3) hervorgerufen. Ein Wegfall der Haftung der Beklagten zu 3) bis 5) wegen einer hypothetischen Einwilligung komme nicht in Frage, da ein echter Entscheidungskonflikt plausibel geltend gemacht worden sei. Im Übrigen entschied das Gericht, ein Teilschmerzensgeld i.H.v. 30.000 € sei in Anbetracht der Beweislage angemessen und ausreichend. Eine Erhöhung des Schmerzensgelds auf den von der Klägerin beantragten Betrag von 200.000 € sei nicht gerechtfertigt. Der Klägerin stehe aufgrund der festgestellten, auf der rechtswidrigen Operation beruhenden Schäden ein Teilschmerzensgeld i.H.v. 30.000 € statt dem zuvor zuerkannten Betrag von 50.000 € zu.

Quelle OLG Köln, Urt. v. 20.04.2026, 5 U 105/23

OLG Hamm: Arzt haftet für irreführende (falsche) Aussagen eines KI-Chatbots auf Homepage

Das Oberlandesgericht Hamm (OLG) hat entschieden, dass eine Arztpraxis dafür

haften muss, dass der auf dessen Website zur Verfügung gestellte Chatbot irreführende Aussagen bezüglich erfundenen Facharztstitel vorgenommen hat.

Der Kläger ist die Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen. Die Beklagte bietet unter anderem minimal invasive Beautybehandlungen an. Die Geschäftsführer der Beklagten, die in der Öffentlichkeit als „Dr. A und Dr. B“ auftreten, sind bei der Beklagten als Ärzte tätig. Über eine Anerkennung als Facharzt für plastische und ästhetische Chirurgie bzw. als Facharzt für plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie - je nach zuständiger Ärztekammer variiert der genaue Facharztstitel - verfügen sie nicht. Die Beklagte bewirbt ihre Leistungen auf ihrer Website unter anderem damit, dass bei ihr - teils ehemals - angestellte Ärzte/Ärztinnen die Qualifikation zum "Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie" bzw. zur "Fachärztin für Dermatologie" besitzen. Angaben darüber, dass es sich bei den Geschäftsführern der Beklagten um Fachärzte handelt, fanden sich auf der Webseite hingegen zu keinem Zeitpunkt. Zudem hat die Beklagte auf ihrer Webseite zur Kunden- bzw. Patientenkommunikation einen Chatbot implementiert, der Fragen von Besuchern der Webseite in Echtzeit beantwortet und dem so angesprochenen Kundenkreis zudem die Möglichkeit der Terminbuchung eröffnet. Der Chatbot gab mehrmals auf Fragen, ob A und B Fachärzte seien bzw. welche Facharztstitel sie haben, die Antwort, diese seien Fachärzte für plastische und ästhetische Chirurgie bzw. Fachärzte für ästhetische Medizin bzw. Fachärzte für ästhetische Behandlungen. Der Kläger mahnte die Beklagte daraufhin ab und forderte sie dazu auf, eine Unterlassungserklärung



abzugeben sowie Abmahnkosten zu erstatten. Unmittelbar nach Erhalt der Abmahnung ließ die Beklagte den Chatbot zunächst deaktivieren und in der Folge - insbesondere durch die Implementierung einer Prompt-Anweisung zur neutralen Antwort bei Fragen mit dem Begriff „Facharzt“ sowie eines nachgelagerten Keyword-Filters zur automatischen Unterdrückung des unerwünschten Begriffs „Facharzt“ - derart überarbeiten, dass Aussagen der beanstandeten Art durch diesen seither nicht mehr getätigt werden können. Darüber hinaus räumte die Beklagte die vom Chatbot getroffenen, unzutreffenden Aussagen gegenüber dem Kläger ein und verwies darauf, dass es sich hierbei um ein „bedauerliches technisches Versehen“ gehandelt habe, dem sie durch die vorbeschriebenen Maßnahmen inzwischen begegnet sei. Die vom Kläger geforderte Unterlassungserklärung gab die Beklagte auch nach weiterer Aufforderung nicht ab. Ebenso wenig zahlte sie die geforderten Abmahnkosten. Die Klägerin beantragte daraufhin die Beklagte dazu zu verurteilen, das Führen der Bezeichnungen „Fachärzte für plastische und ästhetische Chirurgie“, „Fachärzte für ästhetische Medizin“ und „Fachärzte für ästhetische Behandlungen“ zu unterlassen.

Die Klage hatte vor dem OLG Erfolg. Dem Kläger stünde gegenüber der Beklagten gemäß § 2 Abs. 1 S. 1 UKlaG i. V. m. § 3 Abs. 1, § 5 Abs. 1, Abs. 2 Nr. 3 UWG ein entsprechender Unterlassungsanspruch zu. Bei den vom Kläger beanstandeten Aussagen handle es sich um gemäß § 3 Abs. 1 UWG unzulässige - weil nach § 5 Abs. 1, Abs. 2 Hs. 2 Nr. 3 UWG unlautere - geschäftliche Handlungen. Zunächst stünden die vom Kläger beanstandeten Angaben des auf der Webseite der Beklagten implementierten

Chatbots in dem von § 2 Abs. 1 Nr. 2 UWG vorausgesetzten zeitlichen und sachlichen Zusammenhang mit dem Absatz der von der Beklagten angebotenen Dienstleistungen sowie dem Abschluss oder der Durchführung von Verträgen hierüber und wirkten so zugunsten der von der Beklagten betriebenen Arztpraxis. Darüber hinaus würden die Angaben des Chatbots auch jeweils ein „Verhalten“ der Beklagten im Sinne von § 2 Abs. 1 Nr. 2 UWG darstellen. Der Begriff des Verhaltens sei weit zu fassen und erstrecke sich auf alle menschlichen Verhaltensweisen, auf positives Tun und Unterlassen, auf Äußerungen und rein tatsächliche Handlungen. Darüber hinaus werde hiervon auch der Einsatz von technischen Mitteln erfasst. So könne eine geschäftliche Handlung nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH) auch - etwa mit Hilfe eines von der Person entwickelten oder genutzten Computerprogramms - technisch gestützt oder automatisiert vorgenommen werden. Unzweifelhaft sei in diesem Zusammenhang, dass die vom Nutzer des angebotenen technischen Service abgefragten Informationen nicht von dem in Anspruch genommenen Verwender persönlich, sondern von der bereitgestellten Software generiert würden. Unstreitig sei die Beklagte für den Betrieb des Chatbots auf ihrer Webseite verantwortlich und habe dabei auch entscheidenden Einfluss darauf, wie dieser mit den angesprochenen Verkehrskreisen kommuniziere, was letztlich dadurch belegt werde, dass die Beklagte nach dem in Rede stehenden Vorfall problemlos in der Lage gewesen sei, den Chatbot so umprogrammieren zu lassen, dass er keine unzutreffenden Antworten über eine vermeintlich bestehende Facharztqualifikation ihrer Geschäftsführer mehr auswarf. Die Behauptung der Beklagten, der Chatbot arbeite



als KI-System in dem ihm gesetzten Tätigkeitsrahmen weitgehend autonom und werde nicht im Einzelnen gesteuert oder kontrolliert, könne zu keinem anderen Ergebnis führen. Zwar möge daraus - die Behauptung als nachgewiesen unterstellt - folgen, dass die Beklagte nicht in die Beantwortung der einzelnen Fragen durch den Chatbot eingebunden war und diese nicht kontrollierte. Allerdings bleibe auch danach unstreitig, dass die Beklagte dem Chatbot für die Beantwortung von Nutzeranfragen gezielte Vorgaben machen konnte (und auch machte), indem sie dessen "Tätigkeitsrahmen" entsprechend festlege, was dadurch belegt werde, dass es ihr durch die Implementierung einer Prompt-Anweisung zur neutralen Antwort bei Fragen mit dem Begriff „Facharzt“ sowie eines nachgelagerten Keyword-Filters zur automatischen Unterdrückung des unerwünschten Begriffs „Facharzt“ gelungen sei, unzutreffende Ausgaben des Chatbots betreffend die tatsächlich nicht vorhandene Facharztqualifikation ihrer Geschäftsführer zu unterbinden. In Anbetracht dessen stelle der Chatbot (lediglich) ein technisches Mittel dar, dessen sich die Beklagte zur Kommunikation mit potentiellen Kunden/Patienten bedient habe und über das sie hinreichende Steuerungsgewalt besessen habe. Dem stehe auch nicht entgegen, dass der Chatbot die an ihn gerichteten Fragen gänzlich ohne menschliches Zutun und auf eine von außen nicht nachvollziehbare Weise beantworte (sog. „Black-Box-Problem“). Zwar lasse sich deshalb die Beantwortung der einzelnen an ihn gerichteten Fragen nicht auf eine menschliche Willensentschließung im Einzelfall zurückführen. Gleichwohl unterscheide sich der Chatbot insoweit in rechtlicher Hinsicht nicht wesentlich von dem Vertragsdokumentengenerator, über den der BGH

bereits in einer anderen Entscheidung zu befinden hatte. Denn auch dieser würde die betreffenden Vertragsdokumente anhand der Eingaben des Nutzers eigenständig generiere, das heißt ohne jegliches menschliche Zutun und einen menschlichen Willensentschluss im Einzelfall. Der grundsätzliche Einsatz des Chatbots sei auf der Webseite der Beklagten daher in seiner konkreten Ausgestaltung von der Willensentschließung der Beklagten und des in ihrem Auftrag tätigen IT-Dienstleisters (§ 8 Abs. 2 UWG) getragen gewesen und sei dies auch weiterhin. Der konkrete Abfragevorgang von der Software sei gänzlich autonom bearbeitet und beantwortet worden. Hinzu komme, dass der von der Beklagten eingesetzte Chatbot, bei dem es sich letztlich (nur) um ein im Wesentlichen auf Wahrscheinlichkeitsberechnungen basierenden Algorithmus handele, zur „Beantwortung“ der an ihn herangetragenen Kundenfragen insbesondere auf dasjenige Datenmaterial zurückgegriffen habe, das ihm hierfür zur Verfügung gestellt worden sei. Nach alldem handele es sich auch bei dem Einsatz von KI, wie etwa bei „Erklärungen“ eines lernfähigen Algorithmus und dem Verhalten von Chatbots und Socialbots, um geschäftliche Handlungen seines Betreibers, weil dieser hinreichenden Einfluss auf das System habe und es in Gang setze. Im Übrigen ging das OLG ausführlich auf die Argumente der Beklagten ein und erklärte, dass der Chatbot kein Dritter sei und daher und schon aus diesem Grund die Grundsätze zur wettbewerbsrechtlichen Sorgfaltspflicht und Störerhaftung vorliegend nicht anwendbar seien. Die Praxis hafte für die Aussagen des KI Chatbot so, als seien es ihre eigenen Aussagen.

Quelle: OLG Hamm, Urt. v. 12.05.2026, 4 UKI 3/25



LG Karlsruhe: Urteil zu „Medfluencern“ - Keine Werbung für Duracell, La Posay und Co. eines Arztes auf Social Media

Das Landgericht Karlsruhe (LG) hat entschieden, dass Social-Media-Posts eines Arztes für gewöhnliche Konsumgüter als unlautere Werbung einzustufen sind und nicht als berufsrechtlich erlaubte Empfehlungen gelten.

Der Kläger ist die Wettbewerbszentrale. Der Beklagte ist Assistenzarzt einer Klinik für Kinder- und Jugendmedizin. Der Beklagte tritt regelmäßig in Videos und Beiträgen auf dem Instagram-Account „deinkinderdoc“, mit über 400.000 Followern auf, ferner ist er im Impressum des Accounts namentlich aufgeführt. Am 12.09.2024 veröffentlichte der Beklagte ein Bild von sich auf dem Account, dessen Begleittext lautete:

„Big thanks to @larocheposay for the invite to New York City and the @usopen. It was an incredible experience! Always learning and staying protected because...every day is a sunscreen day!!! #EveryDayIsASunscreenDay #SunCare #SkinHealth #LaRochePosay #USOpen“.

Hinter dem Beklagten ist auf einer Stellwand gut lesbar und in zweistelliger Zahl alleinig der Schriftzug „LA ROCHE POSAY“ wiedergegeben. Am 07.11.2024 veröffentlichte der Beklagte ein kurzes Video, in dem er über die Risiken des Verschluckens von Knopfzellebatterien durch Babys oder Kleinkinder berichtet. Darin stellt der Beklagte zunächst die Sicherheitsverpackung und die Bitterschicht eines damit aufbereiteten Produkts vor und schwenkt dabei eine Verpackung vor der Kamera, so dass der Schriftzug „Duracell“ teilweise lesbar, die Farbgestaltung ersichtlich und die bekannte Werbefigur, der „Duracell-Hase“,

gut erkennbar ist. Schließlich führt der Beklagte aus:

„Ich finde es großartig, dass Duracell mit der BabySecure Technologie aktiv dazu beiträgt, solche Unfälle zu vermeiden!“.

Der Kläger mahnte den Beklagten letztlich erfolglos ab. Im Anschluss erhob der Kläger Klage und macht geltend, dass der Beklagte es zu unterlassen habe auf Instagram unter der Bezeichnung „deinkinderdoc“ für ein konkretes und/oder mehrere konkrete Unternehmen zu werben, solange der Beklagte approbierter Arzt ist.

Die Klage hatte vor dem LG Erfolg. Dem Kläger stehe gegen den Beklagten ein Anspruch auf Unterlassung nach § 8 Abs. 1 UWG i. V. m. §§ 3, 3a UWG, § 3 BOÄ RP zu. Der Beklagte sei entgegen § 3 BOÄ RP gewerblich aufgetreten. Bei der Berufsordnung handelt es sich nach ständiger Rechtsprechung um eine Marktverhaltensregel i.S.d. § 3a UWG. Eine Fremdwerbung im Zusammenhang mit der ärztlichen Tätigkeit sei im Regelfall Ausdruck eines rein geschäftsmäßigen, am Gewinn orientierten Verhaltens und daher als Verstoß gegen § 3 BOÄ berufswidrig. Der Beklagte sei als Arzt aufgetreten bzw. in Verbindung mit seiner Berufsbezeichnung. Ob bereits die Bezeichnung des Accounts „deinkinderdoc“ genüge, um den Beklagten bei seinen Videoauftritten, die zudem überwiegend medizinische Themen beinhalten, als Arzt anzusehen, liege nahe, könne aber dahinstehen. Der Beklagte bezeichne sich im Account selbst als Arzt, führe den akademischen Grad „Doctor medic“ vor dem Namen an und beschreibe sich als Assistenzarzt in Weiterbildung. Der Beklagte trete somit als Arzt auf nehme gerade hierdurch besondere Vertrauenswürdigkeit und



Seriosität für sich in Anspruch. Entgegen der Auffassung des Beklagten liege hier keine reine Tätigkeit als Medfluencer vor, da er sich gerade dabei seine Eigenschaft als Arzt zunutze und zu eigen mache, um Reichweite zu generieren. Es könne auch dahinstehen, ob der Beklagte letztlich Betreiber des Kanals/Accounts sei. Nach § 3 Abs. 1 S. 2 und 3 BOÄ RP sei es dem Arzt verboten, seinen Namen in Verbindung mit einer ärztlichen Berufsbezeichnung in unlauterer Weise für gewerbliche Zwecke herzugeben oder es zuzulassen, dass von seinem Namen oder beruflichen Ansehen in solcher Weise Gebrauch gemacht werde. Dem sei hier Genüge getan. Der Beklagte habe bei den streitgegenständlichen Aufnahmen zumindest mitgewirkt und bei der Fotoaufnahme den entsprechenden Text verfasst. Entgegen der Auffassung des Beklagten handele es sich bei den streitgegenständlichen Posts um Werbung und nicht um erlaubte Empfehlungen nach § 34 Abs. 5 BOÄ RP. Danach dürften Ärzte ihren Patientinnen und Patienten nicht ohne hinreichenden Grund bestimmte Ärztinnen oder Ärzten, Apotheken, Heil- und Hilfsmittelbringer oder sonstige Anbieter gesundheitlicher Leistungen empfehlen oder an diese verweisen. Weder handele es sich bei dem Empfängerkreis um Patienten des Beklagten noch unterfielen gewöhnliche Batterien oder Sonnencreme unter gesundheitliche Leistungen. Der Beklagte könne auch nicht damit gehört werden, die Fotowand mit Firmenaufdruck stelle keine Werbung dar. Diese Art der Präsentation möge zwar mittlerweile bei allen Veranstaltungen üblich sein, indes gerade zum Zweck der Werbung. Die Werbewirkung würde vorliegend verstärkt durch

den schriftlichen Beitrag des Beklagten, der auf Sonnencreme des Herstellers verweise. Es könne dahinstehen, ob die streitgegenständliche Werbung überdies als „anpreisend“ i.S.v. § 27 Abs. 3 BOÄ RP anzusehen und auch nach dieser Vorschrift verboten sei.

Quelle: LG Karlsruhe, Urt. v. 06.11.2025, 14 O 19/25 KfH

LG Frankenthal: Keine ärztliche Aufklärungspflicht über Kostenübernahme durch private Krankenversicherung

Das Landgericht Frankenthal (LG) hat entschieden, dass ein Arzt nicht über die Übernahme von durch eine medizinische Behandlung anfallenden Kosten durch eine private Krankenversicherung aufklären muss. Die Kenntnis vom Umfang des Versicherungsschutzes obliegt dem Privatversicherten selbst.

Der Beklagte ist ein Privatpatient. Er suchte wegen Beschwerden bei der Nasenatmung den Kläger, einem Arzt, auf. Dieser empfahl ihm einen medizinischen Eingriff an der Nasenschleimhaut. Vor der Operation erfolgten zwei unterschiedliche Vorbereitungstermine. Der Arzt klärte nicht darüber auf, ob die private Versicherung des Patienten die Kosten für die Operation übernimmt. Nach der Operation weigerte sich diese, die Kosten zu übernehmen. Nachdem der Arzt dem Patienten die Behandlung in Rechnung stellte weigerte sich der Beklagte zu zahlen. Die Operation sei nicht medizinisch notwendig gewesen und er sei nicht darauf hingewiesen worden, dass er die Kostenübernahme eigenständig prüfen müsse. Mitarbeiterinnen der Praxis hätten vielmehr mündlich bestätigt, seine Privatversicherung würde die Rechnung



vollständig erstatten. Der Arzt reichte daraufhin Klage auf Zahlung beim Amtsgericht Ludwigshafen (AG) ein. Das AG gab der Klage statt, woraufhin der Patient in Berufung vor dem LG ging.

Das LG hat die Berufung als unbegründet zurückgewiesen. Insbesondere seien die behandelnden Ärzte nicht dazu verpflichtet gewesen, den Beklagten über die anfallenden Kosten aufzuklären. Eine solche Pflicht bestehe nach § 630c Abs. 3 BGB nur, wenn der Behandler positiv wisse, dass eine vollständige Kostenübernahme durch Dritte nicht gesichert sei oder sich nach den Umständen hinreichende Anhaltspunkte hierfür ergäben. Die in § 630c Abs. 3 S. 1 BGB kodifizierte Pflicht zur wirtschaftlichen Information solle den Patienten vor finanziellen Überraschungen schützen und ihn in die Lage versetzen, die wirtschaftliche Tragweite seiner Entscheidung zu überschauen. Sie zielen allerdings nicht auf eine umfassende Aufklärung des Patienten über die wirtschaftlichen Folgen einer Behandlung. Bei der Prüfung der Voraussetzungen des § 630c Abs. 3 S. 1 BGB sei zwischen gesetzlich und privat versicherten Patienten zu differenzieren. Bei einem Privatpatienten liege die Kenntnis vom Umfang des Versicherungsschutzes grundsätzlich im Verantwortungsbereich des Patienten. Der Deckungsschutz privat krankenversicherter Patienten ergebe sich nicht aus dem Gesetz. Entscheidend seien vielmehr die Bedingungen des konkreten Versicherungsvertrags und die Regulierungspraxis des im Einzelfall zuständigen Versicherers, zu dem allein der Patient in einer vertraglichen Beziehung stehe und bei dem dieser vorab eine vorherige Erstattungszusage einholen könne. Deshalb sei bei der Annahme einer Informationspflicht in diesem Bereich grundsätzlich Zurückhaltung geboten.

Letztlich sei zu berücksichtigen, dass Ärzte auf medizinischem Fachgebiet bewandert sind, dagegen in der Regel nicht im Recht der privaten Krankenversicherung. Dies sei allgemein bekannt. Vorgehen zu den Voraussetzungen des § 630c Abs. 3 ZPO habe der Beklagte nicht. Alleine aus den - klägerseits freilich bestrittenen - Sprachschwierigkeiten ergebe sich noch kein hinreichender Hinweis, auf eine fehlende Kostendeckung. Hinzu komme, und dies alleine ließe eine Aufklärungspflicht selbst bei positiven Hinweisen auf Unklarheiten entfallen, dass die vom Beklagten zu Beginn der Behandlung vorgelegte Anlage gerade keinerlei Anhaltspunkt für eine Beschränkung des Versicherungsschutzes enthalte. Dass die Operation medizinisch erforderlich gewesen sei, habe das AG in erster Instanz nach Einholung eines Sachverständigengutachten mit überzeugender Begründung bestätigt. Soweit der Beklagte pauschal die Leistungserbringung bestreite, genüge dies weitgehend nicht den prozessualen Anforderungen. Der Beklagte könne sich schließlich auch nach § 242 BGB nicht darauf berufen, er sei im Hinblick auf die Sprachbarriere nicht ordnungsgemäß medizinisch aufgeklärt worden und es fehle seine Einwilligung für die Behandlung. Denn es gehe vorliegend nicht um die Verwirklichung eines Behandlungsrisikos und dessen Folgen, über die hätte aufgeklärt werden müssen. Der Beklagte versuche im vorliegenden Verfahren sich vielmehr über den Einwand der nicht ordnungsgemäßen Belehrung seiner Zahlungsverpflichtung zu entziehen, nachdem seine Krankenkasse die Kosten nicht übernehme. Dies stelle sich jedenfalls als treuwidrig dar. Es sei nicht Sinn und Zweck der ärztlichen Aufklärungspflicht, dem Patienten nach erfolgreich verlaufener Behandlung



eine Möglichkeit an die Hand zu geben, sich der Zahlungspflicht zu entziehen.

Quelle: LG Frankenthal, Urt. v. 23.07.2025, 2 S 75/25

LG Köln: Der zahnärztliche Honoraranspruch entfällt bei vollständig unbrauchbarer Leistung

Das Landgericht Köln (LG) hat entschieden, dass der zahnärztliche Anspruch auf Zahlung des Honorars entfällt, wenn die erbrachte Leistung unbrauchbar, wertlos und ohne Interesse für den Patienten ist und dem Zahnarzt kein Nachbesserungsrecht mehr zusteht.

Die Beklagte war in einer Praxis in zahnärztlicher Behandlung. Die Klägerin unterhält mit der Praxis einen Factoringvertrag und macht daher die mit Rechnungen vom 25.07.2023, 05.09.2023 und 24.11.2023 abgerechneten Forderungen für die streitgegenständliche Behandlung geltend, die jeweils mit Rechnungsdatum an die Klägerin abgetreten wurden. Die Beklagte war seit dem Frühjahr 2023 in zahnärztlicher Behandlung in der Praxis. Es lag ein sanierungsbedürftiges Gebiss vor, sodass eine umfassende Behandlung mit Zahnersatz erfolgte. Es kam in dem Rahmen über mehrere Monate zu mehreren Terminen mit Zahnextraktionen, Implantationen, Einbringung von Zahnersatz und Korrekturen. Die Beklagte klagte im Verlauf über Beschwerden und war unzufrieden. Mit Schreiben vom 19.12.2023 forderte die Praxis die Beklagte auf, einen weiteren Termin zur Behandlung zu vereinbaren, sie werde selbstverständlich weiter behandelt. Die Beklagte verlangte, dass die Praxis ihr eine schriftliche Kündigungsbestätigung ausstellt, da sie sich anderweitig behandeln lassen wollte. Die Klägerin behauptet, die Behandlungen seien regelgerecht

erbracht und abgerechnet worden. Die prothetische Versorgung sei beim Einsetzen intakt gewesen, Probleme seien auf nachträgliche, subjektive Wünsche der Beklagten nach Bissabsenkungen zurückzuführen. Die Praxis habe der Beklagten stets angeboten, die Behandlung fortzuführen, die Klägerin ist der Ansicht, der Praxis stehe weiterhin zu, von ihrem Nachbesserungsrecht Gebrauch zu machen. Probleme im Behandlungsablauf seien immer von der Patientin ausgegangen. Die Klägerin beantragt, die Beklagte zur Zahlung der zahnärztlichen Honorarforderungen zu verurteilen.

Die Klage hatte vor dem LG keinen Erfolg. Der Honoraranspruch nach §§ 611 Abs. 1, 630a Abs. 1 BGB sei entfallen. Dies sei ausnahmsweise dann der Fall, wenn die erbrachte Leistung vollständig unbrauchbar ist und dem Zahnarzt ein Nachbesserungsrecht nicht oder nicht mehr zustehe. Die abgerechneten Leistungen seien hier auf dieser Grundlage behandlungsfehlerhaft mit der Folge des Entfalls des Honorars. Alle abgerechneten streitgegenständlichen Leistungen seien ausweislich des Ergebnisses des Sachverständigengutachtens von Anfang an unbrauchbar, wertlos und ohne Interesse für die Beklagte gewesen. [Anmerkung: *Vollständig unbrauchbar sind zahnärztliche Leistungen, wenn diese so schlecht erbracht wurden, dass die Behebung des durch die Schlechterfüllung herbeigeführten Zustands nicht möglich oder dem Patienten nicht zumutbar ist. Da die Leistung durch den Patienten nicht mehr wirtschaftlich verwertet werden kann, ist sie für ihn nutzlos geworden, vgl. BGH, Urt. v. 13.09.2018, III ZR 294/16, Rn. 24 ff.*]. Der vom Gericht bestellte Sachverständige Dr. B. habe anhand einer eigenen klinischen Untersu-



chung sowie der Begutachtung von Röntgenbildern feststellen können, dass der im Mund befindliche, streitgegenständliche Zahnersatz ausgeprägte Randdefizite zeige, die mit einer Unbrauchbarkeit dieses Zahnersatzes einhergingen. Der Zahnersatz müsse daher komplett erneuert werden. Die streitgegenständlichen Kronen schlossen nicht ordnungsgemäß ab. Ein solcher Zustand trete nicht nachträglich ein, sondern zeige einen Fehler in der Herstellung oder in der Zementierung. Die Einwände der Klägerin hinsichtlich einer gewünschten Bissabsenkung seien für den Sachverständigen unerheblich gewesen. Er habe es nicht für plausibel gehalten, dass nachträglich durch Umarbeiten an allen Kronen die Kronenränder zu kurz wären. Die Unbrauchbarkeit der Behandlung umfasse zur Überzeugung des Gerichts auch die Brücke, auch wenn der gerichtliche Sachverständige diese nicht mehr selbst in Augenschein habe nehmen können, da sie sich nicht mehr im Mund der Beklagten befunden habe. Der Sachverständige habe sich insoweit auf den Befund des vorprozessualen Gutachters Dr. W. bezogen und habe, bei Zugrundelegung dessen, dieselben Schlüsse wie dieser ziehen können. Dieses Vorgehen begegne beim Gericht keine Bedenken, nicht zuletzt, da auch Dr. W. dem Gericht aus seiner Rolle als zuverlässiger gerichtlicher Gutachter in anderen Verfahren bekannt sei und der hiesige gerichtliche Sachverständige nachvollziehbarerweise in Zusammenschau mit den Fehlern, zu denen er direkte Feststellungen habe treffen können, betont habe, keine Zweifel zu haben, dass auch dieser Teil der Behandlung unbrauchbar sei. Dem stehe auch nicht entgegen, dass die Beklagte den Zahnersatz genutzt habe. Zwar bleibe der Vergütungsanspruch dann erhalten, wenn der Patient die - objektiv wertlose -

Leistung tatsächlich nutze, sie für ihn daher subjektiv von Wert sei. Eine solche Situation sei hier jedoch nicht ersichtlich. Vielmehr habe die Patientin sich mit Beschwerden wiedervorgestellt und ausweislich der von Klägerseite vorgelegten Dokumentation Anstrengungen unternommen, eine Weiterbehandlung in einer anderen Praxis zu ermöglichen. Zudem habe sie eine vorgerichtliche Begutachtung durchführen lassen, zeitnah habe sie ein selbstständiges Beweisverfahren eingeleitet. Mittlerweile gebe sie an, in Behandlung zu sein. Eine tatsächliche Nutzung im Sinne einer Situation, in der der Patient die Versorgung auch tatsächlich als Versorgung nutzen wolle, obwohl er eine reelle und zumutbare Möglichkeit habe, sie nicht zu nutzen, und dies nicht nur als Notmaßnahme hinnehme, sei daher nicht ersichtlich. Weiterhin stehe dem Entfallen des Honoraranspruchs kein Nachbesserungsrecht der Praxis entgegen, so dass die streitige Frage eines Behandlungsabbruchs unerheblich gewesen sei. Zwar sei dem Zahnarzt grundsätzlich das Recht zur Nachbesserung zu gewähren. Eine solche Pflicht könne aber dann nicht mehr angenommen werden, wenn es nicht mehr in einem engeren Sinne um Nachbesserung oder Nachbehandlung gehe, sondern um eine vollständige Erneuerung der bisher erbrachten Leistung. Eine komplette Neuversorgung könne ein Patient auch bei einem Nachbehandler vornehmen lassen. Dies sei hier ausweislich des Ergebnisses der Beweisaufnahme der Fall, nachdem der Sachverständige eine solche Konstellation anknüpfend an seine weiteren Ausführungen auf entsprechende Nachfrage klar bejaht habe. Der Zahnersatz könne nicht durch eine Nachbearbeitung instandgesetzt werden, sondern müsse ausgetauscht werden. Das LG folge den nachvollziehbaren und überzeugenden



Ausführungen der Sachverständigen Dr. B. Die gutachterlichen Feststellungen des gerichtlich bestellten Sachverständigen könne das Gericht seiner Entscheidung uneingeschränkt zu Grunde legen. Hierbei habe es berücksichtigt, dass die fachliche Kompetenz des Sachverständigen unter keinem Gesichtspunkt in Zweifel gezogen werden könne. Der Sachverständige beziehe seine Fachkunde aus seiner Tätigkeit als Zahnarzt und Oberarzt am Universitätsklinikum in N. Der Sachverständige habe das von ihm festgestellte überzeugend und nachvollziehbar zu erläutern vermocht. Hierbei habe er alle an ihn gerichteten Rückfragen erschöpfend und präzise beantworten können.

Quelle: LG Köln, Urt. v. 17.12.2025, 25 O 180/24

ArbG Heilbronn: Erschütterung des Beweiswerts einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung

Das Arbeitsgericht Heilbronn (ArbG) hat entschieden, dass der Beweiswert einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung erschüttert ist, wenn der Arbeitnehmer mehrere Jahre in Folge jeweils im Anschluss an seinen Jahresurlaub eine Woche lang - angeblich - arbeitsunfähig erkrankt und zuvor versucht hat, die Verlängerung seines Urlaubs für den späteren Arbeitsunfähigkeitszeitraum zu erwirken.

Der Kläger ist bei der Beklagten als Produktions- und Lagerarbeiter beschäftigt. Im Jahr 2024 befand sich der Kläger im Zeitraum vom 01.08.2024 bis 23.08.2024 im von der Beklagten genehmigten Erholungsurlaub. Sein nächster Arbeitseinsatz war für Montag, den 26.08.2024 vorgesehen. Der Kläger arbeitete an diesem Tag tatsächlich nicht. Er hatte sich zuvor für den Zeitraum vom 26.08.2024 bis

30.08.2024 arbeitsunfähig krankgemeldet. Im Zeitraum vom 28.07.2025 bis 15.08.2025 befand sich der Kläger ebenfalls im von der Beklagten genehmigten Erholungsurlaub. Am 18.08.2025 war der Einsatz des Klägers in der Spätschicht vorgesehen. Am Vormittag des Mittwochs, den 06.08.2025, kontaktierte der Kläger seinen Vorgesetzten telefonisch. Er teilte mit, dass er sich mit seiner Freundin im Urlaub in Rumänien befinde. Diese liege derzeit im Krankenhaus. Da nicht sicher sei, wann sie entlassen werde, bat der Kläger seinen Vorgesetzten um eine Verlängerung seines Urlaubs für die Zeit 18.08.2025 bis 22.08.2025. Dieser teilte dem Kläger in einem telefonischen Gespräch am 07.08.2025 mit, dass die interne Überprüfung ergeben habe, dass zunächst keine Urlaubsverlängerung möglich sei. Am Vormittag des 13. oder 14.08.2025 wurde dem Kläger durch den Vorgesetzten mitgeteilt, dass sich keine Änderungen ergeben hätten und der Urlaub nicht verlängert werden könne. Der Kläger fuhr im Vorfeld des 18.08.2025 mit seinem PKW zurück nach Deutschland. Seine Freundin kam später mit dem Flugzeug zurück. Am Morgen des 18.08.2025 meldete sich der Kläger arbeitsunfähig krank für den Zeitraum vom 18.08.2025 bis 22.08.2025. Der Beklagten wurde für den entsprechenden Zeitraum eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorgelegt. Sowohl die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung für die Zeit vom 26.08.2024 bis 30.08.2024 als auch jene für die Zeit vom 18.08.2025 bis 22.08.2025 wurde vom Hausarzt des Klägers, ausgestellt. Die Beklagte leistete dem Kläger für den Zeitraum 18.08.2025 bis 22.08.2025 keine Entgeltfortzahlung. Sie gehe nicht davon aus, dass der Kläger tatsächlich arbeitsunfähig erkrankt gewesen sei. Der Kläger erhob daraufhin Klage vor dem ArbG und begehrt von der



Beklagten Entgeltfortzahlung für fünf Werktage in Höhe von 700,21 €.

Die Klage hatte vor dem ArbG keinen Erfolg. Der Kläger habe gegen die Beklagte für den Zeitraum 18.08.2025 bis 22.08.2025 keinen Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall i.H.v. 700,21 € brutto gem. § 3 Abs. 1 S. 1 EfZG. Der Kläger könne den Beweis seiner krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit im fraglichen Zeitraum nicht führen. Gem. § 3 Abs. 1 S. 1 EfZG habe ein Arbeitnehmer gegen seinen Arbeitgeber für die Zeit der Arbeitsunfähigkeit bis zur Dauer von sechs Wochen einen Anspruch auf Entgeltfortzahlung, wenn er durch Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit an seiner Arbeitsleistung verhindert sei, ohne dass ihn ein Verschulden treffe. Von einer Arbeitsunfähigkeit sei dann auszugehen, wenn der Arbeitnehmer seine vertraglich geschuldete Tätigkeit in der Gestalt, wie sie zuletzt wirksam durch das Weisungsrecht konkretisiert worden sei, objektiv nicht ausüben könne oder objektiv nicht ausüben sollte, weil die Heilung nach ärztlicher Prognose verhindert oder verzögert werde. Der anspruchstellende Arbeitnehmer trage nach allgemeinen Grundsätzen die Darlegungs- und Beweislast für die Anspruchsvoraussetzungen des § 3 Abs. 1 S. 1 EfZG. Der Beweis krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit werde in der Regel durch die Vorlage einer ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung i.S.d. § 5 Abs. 1 S. 2 EFZG geführt. Die ordnungsgemäß ausgestellte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung sei das gesetzlich ausdrücklich vorgesehene und insoweit wichtigste Beweismittel für das Vorliegen krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit. Nach § 7 Abs. 1 Nr. 1 EfZG reiche die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung i.S.d. § 5 Abs. 1 S. 2 EfZG aus, um dem Arbeitgeber das Recht zur

Leistungsverweigerung zu entziehen. Diese gesetzgeberische Wertentscheidung strahle auch auf die beweisrechtliche Würdigung aus. Der ordnungsgemäß ausgestellten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung komme daher aufgrund der normativen Vorgaben im Entgeltfortzahlungsgesetz ein hoher Beweiswert zu. Der Tatrichter könne normalerweise den Beweis einer krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit als erbracht ansehen, wenn der Arbeitnehmer im Rechtsstreit eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorlege. Zwar lägen der Beklagten unstreitig für den streitgegenständlichen Zeitraum Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen des Klägers vor. Es lägen jedoch auch unstreitig Umstände vor, die zur Erschütterung des Beweiswerts der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen führten. Die ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung begründe keine gesetzliche Vermutung einer tatsächlich bestehenden Arbeitsunfähigkeit i.S.d. § 292 ZPO mit der Folge, dass nur der Beweis des Gegenteils zulässig wäre. Aufgrund des normativ vorgegebenen hohen Beweiswerts der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung genüge jedoch ein "bloßes Bestreiten" der Arbeitsunfähigkeit mit Nichtwissen durch den Arbeitgeber nicht, wenn der Arbeitnehmer seine Arbeitsunfähigkeit mit einer ordnungsgemäß ausgestellten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nachgewiesen habe. Vielmehr könne der Arbeitgeber den Beweiswert der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nur dadurch erschüttern, dass er tatsächliche Umstände darlege und im Bestreitensfall beweise, die Zweifel an der Erkrankung des Arbeitnehmers ergeben würden mit der Folge, dass der ärztlichen Bescheinigung kein Beweiswert mehr zukomme. Der Arbeitgeber sei dabei nicht auf die in § 275 Abs. 1a SGB V aufgeführten Regelbei-



spiele ernsthafter Zweifel an der Arbeitsunfähigkeit beschränkt. Der Beweiswert der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung sei etwa dann erschüttert, wenn der Arzt gegen bestimmte Vorgaben der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie (AU-RL) verstößt, insb. §§ 4, 5 AU-RL. Den Beweiswert erschütternde Tatsachen könnten sich auch aus dem eigenen Sachvortrag des Arbeitnehmers oder aus der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung selbst ergeben. Bei der näheren Bestimmung der Anforderungen an die wechselseitige Darlegungslast der Parteien sei zu berücksichtigen, dass der Arbeitgeber in aller Regel keine Kenntnis von den Krankheitsursachen habe und nur in eingeschränktem Maß in der Lage sei, Indiztatsachen zur Erschütterung des Beweiswerts der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorzutragen. Da die Vorlage der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung keine gesetzliche Vermutung oder eine Beweislastumkehr auslöse, dürften an den Vortrag des Arbeitgebers, der ihren Beweiswert erschüttern will, keine - unter Berücksichtigung seiner eingeschränkten Erkenntnismöglichkeiten - überhöhten Anforderungen gestellt werden. Der Arbeitgeber müsse gerade nicht, wie bei einer gesetzlichen Vermutung, Tatsachen darlegen, die dem Beweis des Gegenteils zugänglich seien. Ausgehend von diesen Grundsätzen lägen unstreitige Umstände vor, die Zweifel an der Erkrankung des Arbeitnehmers ergeben würden. Denn der Kläger habe aus seinem Urlaub heraus ab 06.08.2025 mehrmals - letztlich erfolglos - versucht, eine Verlängerung seines vom 28.07.2025 bis 15.08.2025 gewährten Erholungsurlaubs für den 18.08.2025 bis 22.08.2025 bei der Beklagten zu erwirken. Dies entspreche genau dem Zeitraum der streitgegenständlichen Arbeitsunfähigkeit. Die Arbeitsunfähigkeit sei erst am 18.08.2025, wenige

Stunden vor dem geplanten Arbeitseinsatz des Klägers, bei der Beklagten angezeigt worden. Hinzu komme, dass der Kläger unstreitig auch im Jahr 2024 im Anschluss an seinen dreiwöchigen Erholungsurlaub für eine Woche eine Arbeitsunfähigkeit angezeigt und entsprechende Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vorgelegt habe. Insoweit habe es zwei Jahre hintereinander den gleichen Ablauf gegeben. Aus der Erschütterung des Beweiswerts der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung folge, dass hinsichtlich der Darlegungs- und Beweislast wieder derselbe Zustand eintrete, wie er vor Vorlage der Bescheinigung bestanden habe. Es sei dann Sache des Arbeitnehmers, konkrete Tatsachen darzulegen und im Streitensfall zu beweisen, die den Schluss auf eine bestehende Erkrankung zuließen. Hierzu sei substantiierter Vortrag z. B. dazu erforderlich, welche Krankheiten vorgelegen hätten, welche gesundheitlichen Einschränkungen bestanden hätten und welche Verhaltensmaßregeln oder Medikamente ärztlich verordnet worden seien. Der Arbeitnehmer müsse also zumindest laienhaft bezogen auf den gesamten Entgeltfortzahlungszeitraum schildern, welche konkreten gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit welchen Auswirkungen auf seine Arbeitsfähigkeit bestanden hätten. Soweit er sich für die Behauptung, aufgrund dieser Einschränkungen arbeitsunfähig gewesen zu sein, auf das Zeugnis der behandelnden Ärzte berufe, sei dieser Beweisanspruch nur ausreichend, wenn er die Ärzte von ihrer Schweigepflicht entbinde. In Anbetracht dessen, dass die Arbeitsunfähigkeit an die zuletzt wirksam angewiesene Tätigkeit anknüpfe, werde man außerdem annehmen müssen, dass der Arbeitnehmer grundsätzlich auch darlegen müsse, was seine geschuldete Tätigkeit im streitgegenständlichen Zeitraum



gewesen sei. Hiervon könne allenfalls dann Abstand genommen werden, wenn von der behaupteten Erkrankung ohne Weiteres darauf geschlossen werden könne, dass keinerlei Tätigkeiten verrichtet werden könnten. An die Darlegungsanforderungen seien keine überhöhten Anforderungen zu stellen. Zwar habe der Kläger nach Auffassung der erkennenden Kammer den Darlegungsanforderungen bezüglich der behaupteten Arbeitsunfähigkeit für den Zeitraum vom 18.08.2025 bis zum 22.08.2025 gerade noch genügt. Der darlegungs- und beweisbelastete Kläger habe jedoch den Beweis seiner krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit für den streitgegenständlichen Zeitraum nicht führen können. Für das ArbG stehe unter Berücksichtigung des gesamten Inhalts der Verhandlung und der Beweisaufnahme nach freier Überzeugung nicht i.S.d. § 286 Abs. 1 S. 1 ZPO i.V.m. § 46 Abs. 2 S. 1 ArbGG fest, dass der Kläger im fraglichen Zeitraum arbeitsunfähig erkrankt gewesen sei. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme sei das Gericht nicht von der Richtigkeit der Behauptung des Klägers überzeugt. Der Kläger sei beweisfällig geblieben. Die Zeugenaussage des Hausarztes des Klägers sei unergiebig gewesen. Der Zeuge habe mehrmals ausgesagt, dass er sich an die konkrete Behandlung des Klägers nicht mehr erinnern könne. Er könne nicht einmal mehr sagen, ob er den Kläger persönlich untersucht habe oder nur auf seinen Anruf hin eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausgestellt habe. Den Unterlagen ließen sich diese Informationen auch nicht entnehmen.

Es gehe nur eine Diagnose hervor; ein konkreter Befund jedoch nicht. Der Zeuge dokumentiere nur bei schwerwiegenden Fällen, z. B. Bandscheibenvorfällen, einen Befund.

Quelle: ArbG Heilbronn, Urt. v. 27.03.2026, 7 Ca 314/25



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: