



Kanzlei für Gesundheitsrecht

PROF. SCHLEGEL, HOHMANN, DIARRA & PARTNER

Newsletter

Neues aus dem Bereich des Gesundheitsrechts

Juli 2026

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

in der Juli-Ausgabe unseres Newsletters erwarten Sie wichtige und praxisrelevante Entscheidungen aus unterschiedlichen Bereichen des Gesundheitsrechts. Das OLG Celle entschied, dass die Produktbezeichnung „Immunkraft“ für ein Saftmischgetränk als unzulässige gesundheitsbezogene Angabe einzustufen ist. Das LG Köln befasste sich damit, ob der Facharztstandard bei Online-Fragebogen-Rezepten für die Verschreibung von verschreibungspflichtigen Potenzmitteln eingehalten wird. Das LSG Berlin-Brandenburg entschied, dass die Fälligkeit einer nach GOÄ erstellten Rechnung unter Nennung einer fiktiven Gebührensnummer nicht eintritt.

Wir wünschen Ihnen viel Vergnügen beim Lesen!

OLG Celle: Unzulässigkeit der Produktbezeichnung „Immunkraft“ für ein Saftmischgetränk	S. 2
OLG Hamburg: Unsachliche Beeinflussung durch Versprechen von Gutscheinen als Kundenwerbung eines Hörakustikers	S. 5
LSG Berlin-Brandenburg: Unrichtigkeit einer Rechnung mit fiktiver Gebührensnummer	S. 8
LSG Berlin-Brandenburg: KVB obsiegt im Eilverfahren zur umstrittenen Absenkung der Vergütung für psychotherapeutische Leistungen	S. 10
LG Köln: Unzulässigkeit asynchroner Behandlung (Fragebogen-Rezepte)	S. 11
AG Bad Urach: Unwirksamkeit einer intransparenten Klausel zur Ausfallpauschale	S. 15
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 Celle: Unzulässigkeit der Produktbezeichnung „Immunkraft“ für ein Saftmischgetränk

Das Oberlandesgericht Celle (OLG) hat entschieden, dass der Begriff „*Immunkraft*“ in der Produktbezeichnung für einen Saft als unzulässige gesundheitsbezogene Angabe einzustufen ist. Ein Sternchenhinweis, der auf eine zugelassene gesundheitsbezogene Angabe auf der Rückseite des Produkts verweist, ist nicht zu berücksichtigen. Auch wenn sich die Angabe nur auf die laut Flaschenetikett enthaltenen Vitamine A und C bezieht, ist die darin enthaltene Aussage nicht gleichbedeutend mit der zugelassenen Angabe, dass diese Vitamine zu einer normalen Funktion des Immunsystems beitragen.

Der Kläger ist die Verbraucherorganisation Foodwatch. Die beklagte Saffherstellerin bewirbt das Produkt „...*Immunkraft*“ auf der Vorderseite des Etiketts ergänzt um die Worte „mit natürlichem Vitamin C und A“ und dem Text „für das Immunsystem“ und vertreibt dieses über ihren Online-Shop und im Einzelhandel. An dem Begriff „*Immunkraft*“ ist ein sog. „Sternchenhinweis“ angebracht, der mit der auf der Rückseite des Etiketts angebrachten Erläuterung „Vitamin C und A tragen zu einer normalen Funktion des Immunsystems bei“ verknüpft ist. Auf dem Etikett sind zudem mehrere Obst- und Gemüsesorten abgebildet. Der Kläger forderte die Beklagte auf, eine Unterlassungserklärung hinsichtlich der Werbung auf die oben genannte Weise zu unterzeichnen. Hierauf reagierte die Beklagte, indem sie ihre entgegenstehende rechtliche Bewertung darlegte. Daraufhin erhob der Kläger Klage vor dem Landgericht Lüneburg (LG) und beantragte, die Beklagte dazu

zu verurteilen, es zu unterlassen das Produkt „... *Immunkraft*“ mit der Bezeichnung: „*Immunkraft*“ so zu bewerben, wie sie es bisher tat. Das LG gab der Klage antragsgemäß statt, wogegen die Beklagte Berufung einlegte. Das OLG erließ daraufhin einen Hinweisbeschluss, indem es erklärte, dass in Betracht gezogen werde, die Berufung der Beklagten zurückzuweisen.

Laut Beschluss des OLG habe die Berufung keine Aussicht auf Erfolg. Die Bezeichnung des Saftes als „V. bio C *Immunkraft*“ enthalte eine spezielle gesundheitsbezogene Angabe i.S.d. Art. 10 Abs. 1 HCVO, die nicht in die Liste der zugelassenen Angaben gemäß den Artikeln 13 und 14 HCVO aufgenommen und daher verboten sei. Es handele sich um eine gesundheitsbezogene Angabe i.S.d. Art. 2 Abs. 2 Nr. 1, 5 HCVO. Die angesprochenen Verbraucher würden die Produktbezeichnung „V. bio C *Immunkraft*“ dahin verstehen, dass der Verzehr des beworbenen Saftes ihrem Immunsystem Kraft verleihe.

Zutreffend sei das LG des Weiteren davon ausgegangen, dass es sich um eine spezielle gesundheitsbezogene Angabe handele, die in den Anwendungsbereich des Art. 10 Abs. 1 der HCVO falle, nicht um eine nichtspezifische gesundheitsbezogene Angabe, die nach Art. 10 Abs. 3 HCVO zu beurteilen wäre. Für die Abgrenzung zwischen speziellen und nicht-spezifischen gesundheitsbezogenen Angaben würde es darauf ankommen, ob mit der Angabe ein unmittelbarer Wirkungszusammenhang zwischen einer Lebensmittelkategorie, einem Lebensmittel oder einem seiner Bestandteile und einer Funktion des menschlichen Orga-



nismus hergestellt werde, dessen wissenschaftliche Absicherung in einem Zulassungsverfahren nach Art. 13 Abs. 3 (für Angaben nach Art. 13 Abs. 1) oder nach Art. 15 bis 17 HCVO (für Angaben nach Art. 14 Abs. 1) überprüft werden könne. Dabei sei unerheblich, wenn für die Angabe kein medizinisches, sondern ein eher umgangssprachliches Vokabular gewählt werde. Danach sei im Streitfall von einer speziellen gesundheitsbezogenen Angabe im Sinne von Art. 10 Abs. 1 HCVO auszugehen. Der beworbene positive Einfluss auf das Immunsystem als Funktion des menschlichen Organismus könne im Rahmen einer wissenschaftlichen Untersuchung überprüft werden. Dass der Einfluss einer bestimmten Ernährung auf die Funktion des Immunsystems wissenschaftlich untersucht werden könne, werde durch die für verschiedene Nährstoffe zugelassenen Angaben „(...) trägt zu einer normalen Funktion des Immunsystems bei“ bestätigt.

Die mit der Produktbezeichnung „V. bio C Immunkraft“ verbundene spezielle gesundheitsbezogene Angabe sei nicht durch eine zugelassene Gesundheitsangabe aus der Liste der zulässigen gesundheitsbezogenen Angaben (siehe die Anlage zur Lebensmittel-Gesundheitsangaben-Verordnung) gedeckt. Das streitgegenständliche Etikett sei aus der Sicht der angesprochenen Verbraucher zu beurteilen. Die angesprochenen Verbraucher verstünden die Produktbezeichnung auch unter Berücksichtigung des Gesamtkontextes des Etiketts, dessen Abbildung als konkrete Verletzungsform Gegenstand des Unterlassungsantrags sei, dahin, dass der Verzehr des Saftes „V. bio C Immunkraft“ ihrem Immunsystem Kraft verleihe und somit dessen Funktionsfähigkeit verbessere.

Dabei könne im Ergebnis dahingestellt bleiben, ob die angesprochenen Verbraucher die Werbung dahin verstünden, dass der Saft „V. bio C Immunkraft“ aufgrund seiner besonderen Zusammensetzung aus den verschiedenen auf dem Etikett abgebildeten Obst- und Gemüsesorten diese positive Wirkung auf das Immunsystem habe, oder die Verbraucher aufgrund des darunter gedruckten Zusatzes „mit natürlichem Vitamin C & A“ annähmen, dass die positive Wirkung allein auf den darin enthaltenen Vitaminen C und A beruhe. Für beide Verständnismöglichkeiten existiere keine zugelassene gesundheitsbezogene Angabe.

Der auf einem stilisierten Schild abgedruckte Zusatz „für das Immunsystem“ führe zu keinem anderen, einschränkenden Verständnis der Produktbezeichnung „Immunkraft“. Vielmehr unterstreiche er die mit dem Kunstwort „Immunkraft“ vermittelte Aussage.

Entgegen der Auffassung der Beklagten seien die beiden Sternchenhinweise auf dem Etikett bei der Ermittlung des Inhalts der Werbeaussage nicht zu berücksichtigen. Die gesundheitsbezogene Aussage nach Art. 10 Abs. 1 HCVO sei so zu bewerten, wie sie sich den angesprochenen Verbrauchern in der konkreten Situation darstelle. Die Auflösungen der Sternchenhinweise seien nicht im Sichtfeld eines Verbrauchers angebracht, der zum Beispiel in einem Geschäft die in einem Regal eingeräumten Flaschen betrachte. Eine als solche unzulässige spezielle gesundheitsbezogene Angabe werde nicht dadurch zulässig, dass die Aussage an anderer Stelle korrigiert oder relativiert werde.

Das Beifügen einer zugelassenen Gesundheitsangabe sei nach der Konzeption der HCVO nur bei nichtspezifischen Angaben gemäß Art. 10 Abs. 3 HCVO zu berücksichtigen. Außerdem müsse auch



dort das Beifügen grundsätzlich in unmittelbarer räumlicher Nähe erfolgen, was hier ohnehin nicht gegeben wäre.

Denn die visuelle Dimension des Erfordernisses des "Beifügens" im Sinne von Art. 10 Abs. 3 der HCVO beziehe sich auf die sofortige Wahrnehmung eines unmittelbaren visuellen Zusammenhangs zwischen dem Verweis auf die allgemeinen, nicht spezifischen Vorteile für die Gesundheit und der speziellen gesundheitsbezogenen Angabe durch einen normal informierten und angemessen aufmerksamen Durchschnittsverbraucher. Erforderlich sei grundsätzlich eine räumliche Nähe oder unmittelbare Nachbarschaft zwischen dem Verweis und der Angabe. Nur dann, wenn die speziellen gesundheitsbezogenen Angaben wegen ihrer großen Zahl oder Länge nicht vollständig auf der Seite der Verpackung erscheinen könnten, auf der sich der Verweis befinde, den sie untermauern sollten, könne das Erfordernis eines unmittelbaren visuellen Zusammenhangs ausnahmsweise durch einen ausdrücklichen Hinweis wie etwa einen Sternchenhinweis erfüllt werden.

Im Streitfall wäre demnach nicht einmal von einem Beifügen im Sinne des Art. 10 Abs. 3 HCVO auszugehen, weil sich die Auflösungen der Sternchenhinweise auf der Rückseite der Flasche befänden, ohne dass es dafür im Hinblick auf die Produktgestaltung einen zwingenden Grund gebe. Das Etikett hätte ohne Weiteres so gestaltet werden können, dass diese Angaben auf der Vorderseite des Etiketts sichtbar gewesen wären. Nach der Konzeption der HCVO könne der Sternchenhinweis daher bei der Ermittlung des Aussagegehalts der speziellen gesundheitsbezogene Angabe erst recht nicht berücksichtigt werden.

Die gesundheitsbezogene Werbeaussage mit dem vorstehend dargestellten

Verkehrsverständnis sei nicht von einer zugelassenen Angabe gedeckt. Für das Saftmischgetränk der Beklagten bestehe keine zugelassene gesundheitsbezogene Angabe, sodass die Werbung ohne weiteres unzulässig sei, wenn die Werbung dahin verstanden werde, dass die positive Wirkung für das Immunsystem der Saftmischung der Beklagten zugeschrieben werde.

Aber auch wenn davon ausgegangen werde, dass der Produktname „*Immunkraft*“ mit dem Zusatz „*mit natürlichem Vitamin C und A*“ ausschließlich auf die Eigenschaften der Vitamine A und C hinweise, sei diese Werbeaussage nicht sinngleich zu den zugelassenen Angaben zu den Vitaminen C und A.

Die Zulässigkeit der Verwendung einer gesundheitsbezogenen Angabe im Sinne von Art. 10 Abs. 1 HCVO hänge grundsätzlich nicht davon ab, dass die verwendete Angabe mit einer zugelassenen Angabe wörtlich übereinstimme. Vielmehr dürften auch mit einer zugelassenen Angabe gleichbedeutende, also inhaltlich übereinstimmende Angaben verwendet werden. Bei der Prüfung, ob eine verwendete gesundheitsbezogene Angabe mit einer zugelassenen gesundheitsbezogenen Angabe gleichbedeutend sei, sei grundsätzlich ein strenger Maßstab anzulegen. Bei dieser Prüfung sei allerdings das berechnigte Interesse der Lebensmittelunternehmen zu berücksichtigen, den Wortlaut einer zugelassenen Angabe der Produktaufmachung und dem Verbraucherverständnis anpassen zu können, ohne für jede sprachlich abweichende Angabe einen eigenen Zulassungsantrag stellen zu müssen.

Nach diesen Maßgaben sei die auf die Vitamine A und C bezogene Bezeichnung „*Immunkraft*“ nicht gleichbedeutend mit zugelassenen Angaben. Für die Vitamine



C und A lauteten die zugelassenen Angaben: „Vitamin (...) trägt zu einer normalen Funktion des Immunsystems bei.“ Die Produktbezeichnung „Immunkraft“ sei kein gängiger umgangssprachlicher Begriff, der lediglich ein normales Immunsystem beschreibe. Vielmehr handele es sich um ein Kunstwort, das bei den angesprochenen Verbrauchern den Eindruck erwecke, dass der Verzehr des Saftes ihrem Immunsystem „Kraft“ verleiht. Auch wenn man diese Aussage nicht auf den Saft als solchen, sondern nur auf die enthaltenen Vitamine C und A beziehen würde, gehe die Werbeaussage im Hinblick auf zwei Gesichtspunkte über die zugelassene Angabe hinaus.

Zum einen verspreche die Werbeaussage nicht nur eine normale Funktion des Immunsystems, sondern dem Immunsystem „Kraft“ zu verleihen. Dies erwecke bei den angesprochenen Verbrauchern den Eindruck, sie könnten mit dem Verzehr des Saftes auch die Funktionsfähigkeit eines normal funktionierenden Immunsystems weiter verbessern.

Zum anderen solle diese Kräftigung des Immunsystems bereits durch den Verzehr der in dem Saft enthaltenen Vitaminen C und A erreicht werden, während die zugelassenen Angaben nur von einem Beitrag zu der normalen Funktion des Immunsystems sprächen, woraus sich ergebe, dass auch andere Faktoren (zu denken wäre an sonstige Nährstoffe, Bewegung, Schlaf oder Vermeidung von Stress) für die Funktion des Immunsystems von Bedeutung seien. In der Liste der zulässigen gesundheitsbezogenen Angaben seien zahlreiche andere Nährstoffe aufgeführt, die zu einer normalen Funktion des Immunsystems beitragen. Dies verdeutliche, dass sämtlichen in der Liste genannten Nährstoffen jeweils nur ein Beitrag zur normalen Funktion des Immunsystems zugeschrieben werden

solle, womit der von der Beklagten vermittelte Eindruck, der Saft bzw. die enthaltenen Vitamine A und C könnten allein die Funktionsfähigkeit des Immunsystems verbessern, nicht zu vereinbaren sei.

Diese beiden Aspekte der zugelassenen Angabe (normale Funktion, Beitrag) seien von grundlegender Bedeutung, um eine Irreführung der angesprochenen Verbraucher bei der Werbung für Lebensmittel zu vermeiden. Wenn eine sprachlich abweichende Angabe als inhaltsgleich gelten solle, müssten beide Aspekte dort ebenfalls zum Ausdruck kommen. Vorsorglich wies das OLG darauf hin, dass die Bezeichnung „Immunkraft“ im Streitfall auch dann unzulässig wäre, wenn man sie als nichtspezifische gesundheitsbezogene Angabe im Sinne von Art. 10 Abs. 3 HCVO ansähe. Denn es fehle an der dann erforderlichen Beifügung einer zugelassenen speziellen gesundheitsbezogenen Angabe. Die zugelassenen Angaben, die sich auf der Rückseite der Flasche befänden, seien nicht im Sinne von Art. 10 Abs. 3 HCVO visuell beigefügt. Im weiteren Lauf des Verfahrens wurde die Berufung mit Urteil (OLG Celle, Urt. v. 13.03.2026, 13 U 95/25) zurückgewiesen.

Quelle: OLG Celle, Beschl. v. 18.02.2026, 13 U 95/25

OLG Hamburg: Unsachliche Beeinflussung durch Versprechen von Gutscheinen als Kundenwerbung eines Hörakustikers

Das Hanseatische Oberlandesgericht Hamburg (OLG) hat entschieden, dass es eine unsachliche, unangemessene Beeinflussung darstellt, wenn ein Hörakustiker gegenüber Bestandskunden und Neukunden Gutscheine für den Fall verspricht, dass ein Bestandskunde einen



Neukunden dafür gewinnt, einen Hörtest durchführen zu lassen und ein Hörgerät zur Probe zu tragen.

Der Kläger ist die Wettbewerbszentrale. Die Beklagte verkauft in ihren mehr als 500 Filialen deutschlandweit Hörgeräte unterschiedlicher Marken, Gehörschutz sowie Zubehör für Kommunikation und bietet umfassende Beratungsdienstleistungen hierzu an. Die Beklagte warb damit, dass dann, wenn ein Bestandskunde einen Neukunden für einen kostenlosen Hörtest werbe, der Hörtest eine Hörschwäche anzeige und der Neukunde daraufhin ein individuell angepasstes Hörgerät unverbindlich zur Probe trage, sowohl der Bestandskunde als auch der Neukunde jeweils einen Wertgutschein in Höhe von 50 € erhalten würden, der entweder für das gesamte Sortiment der Beklagten oder bei den Partnershops der Wunschgutschein GmbH eingelöst werden könne. Auf Grundlage dieser Werbung gewährte die Beklagte in der Vergangenheit auch tatsächlich entsprechende Gutscheine. Der Kläger mahnte die Beklagte ab und legte, nachdem Vergleichsverhandlungen gescheitert waren, Klage auf Unterlassung und Ersatz von Abmahnkosten ein.

Die Klage hatte Erfolg vor dem OLG. Dem Kläger stünden die geltend gemachten Unterlassungsansprüche gegen die Beklagte gemäß § 2 Abs. 1 S. 1, Abs. 2 Nr. 6, § 3 Abs. 1 Nr. 2 UKlaG in Verbindung mit § 7 Abs. 1 S. 1 HWG zu. Gemäß § 2 Abs. 1 S. 1 UKlaG könne auf Unterlassung in Anspruch genommen werden, wer in anderer Weise als durch Verwendung oder Empfehlung von Allgemeinen Geschäftsbedingungen Verbraucherschutzgesetzen zuwiderhandele. Verbraucherschutzgesetze seien gemäß § 2 Abs. 2 Nr. 6 UKlaG die §§ 3 bis 13

HWG. Nach § 7 Abs. 1 S. 1 HWG sei es unzulässig, Zuwendungen und sonstige Werbegaben (Waren oder Leistungen) anzubieten, anzukündigen oder zu gewähren oder als Angehöriger der Fachkreise anzunehmen, es sei denn, es liege einer der in § 7 Abs. 1 S. 1 Hs. 2 HWG geregelten Ausnahmefälle vor.

Der Anwendungsbereich des HWG sei eröffnet. Das HWG finde zum einen Anwendung auf die Werbung für Medizinprodukte im Sinne von Art. 2 Nr. 1 der Medizinprodukteverordnung (§ 1 Abs. 1 Nr. 1a HWG) und zum anderen auf die Werbung für andere Mittel, Verfahren, Behandlungen und Gegenstände, soweit sich die Werbeaussage auf die Erkennung, Beseitigung oder Linderung von Krankheiten, Leiden, Körperschäden oder krankhaften Beschwerden beim Menschen bezieht (§ 1 Abs. 1 Nr. 2 Buchst. a HWG).

Der Anwendungsbereich des HWG sei hier in beiderlei Hinsicht eröffnet. Zum einen handele es sich bei Hörgeräten um Medizinprodukte im Sinne von Art. 2 Nr. 1 der Medizinprodukteverordnung und zum anderen handele es sich bei den beworbenen Hörtests um Verfahren bzw. Behandlungen, die sich auf die Erkennung eines Hörverlusts bezögen, also ein körperliches Leiden.

Die Werbemaßnahme der Beklagten sei auch produktbezogen. Einbezogen in den Geltungsbereich des HWG sei nur die produktbezogene Werbung (Produkt- und Absatzwerbung) und nicht die allgemeine Firmenwerbung (Unternehmens- und Imagewerbung), durch die ohne Bezugnahme auf bestimmte Heilmittel für Ansehen und Leistungsfähigkeit des Unternehmens allgemein geworben werde. Die Beantwortung der für die Anwendbarkeit des HWG entscheidenden Frage, ob die zu beurteilende Werbung Absatz-



oder Firmenwerbung sei, hänge maßgeblich davon ab, ob nach dem Gesamterscheinungsbild der Werbung die Darstellung des Unternehmens oder aber die Anpreisung bestimmter oder zumindest individualisierbarer Produkte im Vordergrund stehe. Auch eine Werbung für das gesamte Warensortiment könne produktbezogen sein.

Nach diesem Maßstab liege hier ein Produktbezug jedenfalls hinsichtlich der Erbringung von Hörtests vor. Die Beklagte habe Vorteile beworben, in deren Genuss der Bestandskunde und der Neukunde nur bei der Inanspruchnahme des Hörtests durch den Neukunden kämen. Dass die Inanspruchnahme des Hörtests allein noch nicht ausreiche, sondern der Neukunde zusätzlich noch ein Hörgerät zur Probe tragen müsse, ändere nichts daran, dass die Inanspruchnahme des Hörtests eine notwendige - wenn auch nicht hinreichende - Bedingung für die Ausgabe der Gutscheine sei. Die Beklagte bewerbe damit unmittelbar die von ihr durchgeführten Hörtests.

Ob auch ein Produktbezug wegen der Werbung für Hörgeräte vorliegt, könne demnach offenbleiben. Der Umstand, dass die Beklagte eine unentgeltliche Erbringung von Hörtests beworben habe, stehe der Anwendung des HWG nicht entgegen. Von § 1 Abs. 1 HWG sei auch die Werbung für den unentgeltlichen Absatz der dort genannten Heilmitteln erfasst. Dass die Werbung im Sinne von § 1 Abs. 1 HWG nicht auf einen entgeltlichen Absatz gerichtet sein müsse, ergebe sich insbesondere aus einem Umkehrschluss zu § 1 Abs. 3a HWG, der die Entgeltlichkeit des Absatzes nur im Fall von Teleshopping zur Voraussetzung mache. Denn gemäß dieser Vorschrift sei Teleshopping im Sinne des HWG „die Sendung direkter Angebote an die Öff-

fentlichkeit für den Absatz von Arzneimitteln gegen Entgelt oder die Erbringung von ärztlichen, zahnärztlichen und tierärztlichen Behandlungen und Verfahren gegen Entgelt“.

Bei der Gewährung der Gutscheine an Bestandskunden und Neukunden handele es sich um Werbegaben im Sinne des § 7 Abs. 1 S. 1 HWG. Der Begriff der Werbegabe in § 7 Abs. 1 S. 1 HWG sei weit auszulegen. Denn Zweck der dortigen Regelung sei es, durch eine weitgehende Eindämmung von Werbegeschenken im Heilmittelbereich der abstrakten Gefahr einer hiervon ausgehenden unsachlichen Beeinflussung zu begegnen. Er erfasse grundsätzlich jede aus der Sicht des Empfängers nicht berechnete geldwerte Vergünstigung. Eine Werbegabe setze demnach voraus, dass die Zuwendung aus der Sicht des Empfängers unentgeltlich gewährt werde; er müsse diese als ein Geschenk ansehen. Das treffe auf die Wertgutscheine zu. Eine Werbegabe im Sinne von § 7 Abs. 1 S. 1 HWG liege zudem nur dann vor, wenn ihr Anbieten, Ankündigen oder Gewähren zumindest die abstrakte Gefahr einer unsachlichen Beeinflussung des Werbeadressaten begründe. Diese teleologische Einschränkung des Begriffs der Werbegabe gelte nicht nur für die Fachkreiswerbung, sondern auch für die Publikumswerbung.

Hinsichtlich der Zuwendung an die Neukunden könne nicht ausgeschlossen werden, dass ein Verbraucher, der meine, schlecht hören zu können, durch die Werbung der Beklagten veranlasst werde, einen Hörtest bei ihr und nicht bei einem HNO-Arzt durchführen zu lassen. Auch hinsichtlich der Zuwendung an die Bestandskunden liege eine Werbegabe im Sinne des § 7 Abs. 1 S. 1 HWG vor, denn eine unangemessene unsachliche Einflussnahme sei auch dann gegeben,



wenn die ausgelobte Werbegabe nicht dem Erwerber des Heilmittels selbst zukommen solle, sondern einem Dritten, der gegen Gewährung einer Werbeprämie einen neuen Kunden für das beworbene Heilmittel werbe. Auch in diesem Fall werde die Entscheidung des angesprochenen Verbrauchers unangemessen unsachlich durch die Aussicht beeinflusst, dem werbenden Dritten die ausgelobte Werbeprämie zu verschaffen.

Die Voraussetzungen der Ausnahmeregelung in § 7 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 Buchst. a HWG, wonach Zuwendungen oder Werbegaben zulässig seien, die in einem bestimmten oder auf bestimmte Art zu berechnenden Geldbetrag gewährt würden, lägen nicht vor. Der Ausnahmetatbestand des § 7 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 Buchst. a HWG sei dahin auszulegen, dass ihm allein unmittelbar wirkende Preisnachlässe und Zahlungen, nicht aber auf einen Geldbetrag lautende Gutscheine für den nachfolgenden Erwerb weiterer Produkte, sei es beim Werbenden selbst oder bei Dritten, unterfielen. Die streitgegenständlichen Gutscheine für die Bestands- und die Neukunden in Höhe von 50 €, die für das gesamte Amplifon Sortiment oder bei den Partnerunternehmen der Wunschgutschein GmbH einlösbar seien, würden nicht unmittelbar einen Preisnachlass bewirken, sondern könnten erst bei einem nachfolgenden Erwerb weiterer Produkte eingelöst werden.

Quelle: OLG Hamburg Urt. v. 05.02.2026, 3 UKI 1/24

LSG Berlin-Brandenburg: Unrichtigkeit einer Rechnung mit fiktiver Gebührenziffer

Das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg (LSG) hat entschieden, dass die Fälligkeit einer nach GOÄ erstellten Rechnung für privatärztliche Behandlung

nicht eintritt, wenn als Nummer der berechneten Leistung nur eine fiktive Gebührenziffer genannt wird.

Die Klägerin leidet seit 2013 an einer progressiven, diffusen systemischen Sklerose mit Multi-Organbeteiligung, einem schweren Rynaud-Syndrom, Kryoglobulinämie sowie monofunktionaler Gammopathie. Die Klägerin nahm vielfältige ärztliche Behandlungen in Anspruch. Von Februar 2015 bis zum 31.12.2016 war sie Mitglied der Beklagten, einer gesetzlichen Krankenkasse.

Am 12.09.2016 beantragte die Klägerin durch den sie behandelnden Facharzt für Innere Medizin/Nephrologie Dr. S die Kostenübernahme für eine Immunadsorption. Initial notwendig sei eine Stoßtherapie mit drei Behandlungen pro Woche über insgesamt zwei Wochen mit einer anschließenden Erhaltungstherapie (je eine Behandlung wöchentlich oder zweiwöchentlich). Diesen Antrag lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 14.09.2016 ab, weil die Immunadsorption vom Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) noch nicht bewertet worden und daher kein Bestandteil der vertragsärztlichen Leistungen sei.

Die Klägerin und Dr. S vereinbarten die Behandlungen mit einer ambulanten Immunadsorption zu einem Pauschalbetrag von je 1.955 €. An drei Terminen führte Dr. S Immunadsorptionen bei der Klägerin durch und stellte ihr hierfür je Behandlung 1.955 € in Rechnung. In zwei Rechnungen wurde Bezug auf die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) genommen und das jeweilige Datum, die Leistung („Immunadsorption“), unter der Überschrift „Einfach“ den Wert „1.955,00“ sowie als (Steigerung-)Faktor den Wert „1,00“ genannt. Nur eine Rechnung wies zusätzlich unter der Überschrift „Ziffer“ die Angabe „9971R“ aus. Weitere die erbrachte



Leistung beschreibende Angaben enthalten beide – von der Klägerin jeweils umgehend beglichenen – Rechnungen nicht. Nach einem erfolglosen Widerspruchsverfahren legte die Klägerin vor dem Sozialgericht Berlin (SG) Klage auf Erstattung der Kosten für die Immunadsorptionsbehandlung ein. Das SG wies die Klage ab, woraufhin die Klägerin Berufung einlegte.

Die Berufung hatte vor dem LSG keinen Erfolg. Das SG habe die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen und die angefochtenen Bescheide seien im Ergebnis rechtmäßig. Der Kostenerstattungsanspruch gemäß § 13 Abs. 3 S. 1 SGB V setze voraus, dass sich Versicherte, die sich die Leistung selbst verschafft hätten, einem wirksamen (zivilrechtlichen) Vergütungsanspruch aus der ärztlichen Behandlung ausgesetzt sehen würden. Ein Vergütungsanspruch gegen die Klägerin sei hier mangels ordnungsgemäßer Abrechnung nicht entstanden.

Gehe es – wie hier – um die Kosten einer ärztlichen Behandlung, so bestehe ein Vergütungsanspruch des Arztes nur, wenn dem Patienten darüber eine Abrechnung nach den Vorschriften der GOÄ erteilt worden sei. Bei der GOÄ handele es sich um ein für alle Ärzte geltendes zwingendes Preisrecht. Vorbehaltlich eines anders lautenden Bundesgesetzes verpflichte § 1 Abs. 1 GOÄ alle Ärzte, die Vergütungen für ihre beruflichen Leistungen nach der GOÄ zu berechnen. Die ärztlichen Leistungen seien in einem Gebührenverzeichnis erfasst (vgl. § 4 Abs. 1 GOÄ) und innerhalb des durch § 5 GOÄ festgelegten Gebührenrahmens zu bewerten. Selbstständige ärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen seien, könnten nach § 6 Abs. 2 GOÄ entsprechend einer nach

Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses berechnet werden. Gemäß § 12 Abs. 1 GOÄ werde die Vergütung (erst) mit der Erteilung einer den Vorschriften der GOÄ entsprechenden Rechnung fällig.

Den Anforderungen an eine Rechnung gemäß § 12 Abs. 2 GOÄ würden die zwei Rechnungen von Dr. S aus mehreren Gründen nicht gerecht. Die eine Rechnung benenne entgegen § 12 Abs. 2 Nr. 2 GOÄ keine Gebührenziffer. Schon aus diesem Grund sei die Vergütung für die Behandlung der Klägerin im Dezember 2016 bis heute nicht fällig geworden. Für die andere Rechnung gelte im Ergebnis nichts anderes. Zwar enthalte sie in der mit „Ziffer“ überschriebenen Spalte die Angabe „9971R“. Zu dieser Ziffer finde sich indes in der „Anlage Gebührenverzeichnis für ärztliche Leistungen“ keine Leistungslegende. Es handele sich vielmehr um eine fiktive Gebührenziffer. Die Verwendung einer nicht im Gebührenverzeichnis der GOÄ enthaltenen Ziffer stehe aber der fehlenden Nennung einer Gebührenziffer gleich. Dies ergebe sich aus Sinn und Zweck von § 12 Abs. 2 GOÄ.

Mit der Vorschrift verfolge der Gesetzgeber die Absicht, dem Zahlungspflichtigen, von dem weder medizinische noch gebührenrechtliche Kenntnisse erwartet werden könnten, eine Grundlage für die Überprüfung der in Rechnung gestellten Leistungen zu geben. Hierzu gehöre insbesondere die Bezeichnung der einzelnen berechneten Leistungen, deren Zuordnung zu einer bestimmten Gebührennummer sowie der jeweilige Betrag und der Steigerungssatz (§ 12 Abs. 2 Nr. 2 GOÄ). Die Fälligkeit werde nicht davon berührt, dass die Rechnung mit dem materiellen Gebührenrecht nicht überein-



stimme. Somit werde (auch) Zahlungspflichtigen ohne medizinische oder gebührenrechtliche Kenntnisse abverlangt, die formelle Rechtmäßigkeit einer auf die GOÄ gestützten Rechnung anhand der Gebührensnummer, der Beschreibung der korrespondierenden, ggf. auch der nach § 6 Abs. 2 GOÄ abgerechneten Leistung sowie der Begründung für ein Überschreiten des 2,3fachen Steigerungssatzes (§ 12 Abs. 2 Nr. 2 i.V.m. Abs. 3 GOÄ) zu beurteilen. Zumindest die Prüfung, ob die abgerechnete und beschriebene Leistung mit der benannten Gebührensnummer korrespondiere, sei auch für den geschützten Personenkreis nicht ohne einen Blick in das Gebührenverzeichnis der GOÄ möglich. Dann aber könnten auch medizinisch oder gebührenrechtlich Unkundige erkennen, dass eine Rechnung, die (nur) eine nicht im Gebührenverzeichnis enthaltene Nummer enthält – und hierdurch die Abrechnung einer sog. Analog-Leistung verschleierte –, nicht den Anforderungen von § 12 GOÄ genüge. Bei Verwendung einer fiktiven Gebührensnummer sei die Rechnung daher nicht nur materiell, sondern bereits formal unrichtig. Da eine Immunadsorption keine in die GOÄ aufgenommene Leistung sei, fehle außerdem in beiden Rechnungen der gemäß § 12 Abs. 4 GOÄ erforderliche Hinweis „entsprechend“ sowie die Bezeichnung der als gleichwertig erachteten Leistung.

Soweit die Klägerseite die Auffassung vertrete, Dr. S habe die streitigen Immunadsorptionen nicht ambulant, sondern im Rahmen seiner „Tagesklinik“, d.h. teilstationär, erbracht, mangle es beiden Rechnungen darüber hinaus an dem nach § 12 Abs. 2 Nr. 3 i.V.m. § 6a GOÄ erforderlichen Minderungsbetrag. Aufgrund dessen sei die Beklagte nicht gehalten gewesen, der Klägerin bei der Geltendmachung einer ggf. überhöhten

Rechnung für ärztlichen Leistungen ihre Unterstützung anzubieten. Diese Obliegenheit bestehe nur bei einer fälligen Forderung, an der es hier mangle.

Quelle: LSG Berlin-Brandenburg, Urt. v. 27.02.2026, L 4 KR 289/21

LSG Berlin-Brandenburg: KVB obliegt im Eilverfahren zur umstrittenen Absenkung der Vergütung für psychotherapeutische Leistungen

Das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg (LSG) hat im Eilverfahren entschieden, dass die von der vom Erweiterten Bundesausschuss beschlossenen Absenkung der Vergütung für psychotherapeutische Therapiestunden um 4,5 Prozent kein Gebrauch gemacht werden darf, solange nicht rechtskräftig über die Klage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) gegen den Beschluss entschieden ist.

Antragstellerin ist die KBV. Antragsgegner ist der Erweiterte Bundesausschuss für die vertragsärztliche Versorgung. Der Antragsgegner hatte am 11.03.2026 eine Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM, „Leistungen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie [Psychotherapie-Richtlinie]“) beschlossen. Mit dem Beschluss hatte der Antragsgegner mit Wirkung zum 01.04.2026 eine Absenkung der Vergütung für psychotherapeutische Therapiestunden um 4,5 Prozent verfügt. Hiergegen hat die Antragstellerin als Sachwalterin auch der Interessen der Psychotherapeutinnen und -therapeuten eine Klage erhoben, über die noch nicht entschieden ist. Zugleich hat sie um Eilrechtsschutz nachgesucht.



Das LSG beschloss, dass der Eilrechtsschutz gewährt werde und folglich von der Honorarabsenkung kein Gebrauch gemacht werden dürfe, solange nicht rechtskräftig über die Klage entschieden sei.

Die Entscheidung, dass die Psychotherapeutenvergütung zu kürzen sei, basiere auf der Annahme, dass der für eine voll ausgelastete psychotherapeutische Praxis erzielbare Umsatz im Jahre 2026 deutlich höher liege als der Umsatz einer typischen fachärztlichen Praxis. Das LSG formulierte erhebliche rechtliche Bedenken an der Methodik der vorgenommenen Vergleichsrechnung. Denn für die Vergleichsgruppe der Fachärzte seien Abrechnungszahlen des Jahres 2024 zugrunde gelegt worden, während der erzielbare Umsatz einer psychotherapeutischen Praxis auf Basis des Jahres 2026 errechnet worden sei. Das führe zu einer Verzerrung, denn in den Jahren 2025 und 2026 sei es zu erheblichen Steigerungen des sog. Orientierungswerts gekommen, einer für die Leistungsvergütung erheblichen Rechengröße. Ein 1:1-Vergleich von Umsätzen des Jahres 2024 auf der einen und des Jahres 2026 auf der anderen Seite sei nicht valide.

Unabhängig davon habe das LSG die aufschiebende Wirkung der Klage angeordnet, weil der Erweiterte Bewertungsausschuss kein besonderes öffentliches Interesse an der sofortigen Vollziehung seines Beschlusses dargelegt habe. Die sogenannte Vollziehungsanordnung sei nur von dem Willen getragen gewesen, der Klage eben keine aufschiebende Wirkung zukommen zu lassen. Rechtsdogmatisch genüge dies nicht. Auch sonst sei ein besonderes Vollziehungsinteresse nicht erkennbar. Sofern es zwischenzeitlich aufgrund des Ergebnisses des Eilverfahrens für einige Quartale zu

Überzahlungen komme, weil am Ende die Klage ggf. rechtskräftig abgewiesen werde, stehe es den Kassenärztlichen Vereinigungen offen, solche Überzahlungen rückgängig zu machen; hierfür müssten sie nur die ab dem Quartal II/26 ergehenden Honorarbescheide unter entsprechende Vorbehalte stellen.

Quelle: Pressemitteilung des LSG Berlin-Brandenburg Nr. 20250709 zu Beschl. v. 09.07.2026, L 7 KA 11/26 KL

LG Köln: Unzulässigkeit asynchroner Behandlung (Fragebogen-Rezepte)

Das Landgericht Köln (LG) hat entschieden, dass die rein auf einem Online-Fragebogen basierende Verschreibung von verschreibungspflichtigen Potenzmitteln durch Telemedizin-Plattformen gegen den anerkannten fachärztlichen Standard verstößt und somit wettbewerbswidrig ist.

Die Klägerin ist die Apothekerkammer Nordrhein. Die Beklagte betreibt eine Versandapotheke. Zu ihrem Konzern gehört auch die F-GmbH als Schwestergesellschaft. Die F-GmbH betreibt eine Online-Plattform für Videosprechstunden und bietet auch Fragebogen-Behandlungen an. Die Beklagte warb im Jahr 2022 in Anzeigen, die über Suchmaschinen platziert wurden, damit, dass man in ihrem Onlineshop Arzneimittel zur Behandlung der erektilen Dysfunktion, also oral einzunehmende Potenzmittel „ohne vorheriges“ Rezept erwerben könne, indem die Beklagte die Möglichkeit anböte, das Rezept ebenfalls online zu erlangen. Zu diesem Zweck leitete die Beklagte den jeweiligen Interessenten, der die Frage, ob er älter als 18 Jahre alt sei, positiv beantworten musste, auf die Internetseite der Schwestergesellschaft, der F-GmbH an den „Service für verschreibungspflichtige Medikamente“ weiter. Dort konnte der



Patient einen Fragebogen ausfüllen und sich ein bestimmtes Medikament aussuchen. Die F-GmbH eröffnete dem Verbraucher sodann die Möglichkeit, das Rezept direkt über die Beklagte einzulösen. Mit Schreiben mahnte die Klägerin die Beklagte ab. Kurz darauf legte sie Klage ein, in der sie vier konkrete Werbeaussagen innerhalb der Suchmaschinenwerbung sowie die oben genannte Einblendung auf der Website der Beklagten, die den Verbraucher auf die Website der F-GmbH weiterleitet, beanstandete.

Die Klage hatte vor dem LG Erfolg. Die Klägerin habe einen Anspruch auf Unterlassung aus den §§ 8, 3, 3a UWG i.V.m. § 9 HWG (Fernbehandlung) und 11 Abs. 1 S. 1 ApoG (Zuführung von Patienten). Die beanstandete Werbung der Beklagten, die über Suchmaschinen ausgeführt wurde, verstoße gegen das Verbot der Werbung für Fernbehandlungen gemäß der Marktverhaltensregel des § 9 Abs. 1 und Abs. 2 HWG. Nach dieser Vorschrift dürfe für eine Fernbehandlung, d.h. für eine Behandlung von Krankheiten, Leiden, Körperschäden oder krankhaften Beschwerden, die nicht auf eigener Wahrnehmung an dem zu behandelnden Menschen beruht, grundsätzlich nicht geworben werden. Die Werbung sei nur zulässig, wenn es sich um eine Fernbehandlung handle, die unter Verwendung von Kommunikationsmedien erfolge und wenn insbesondere nach allgemein anerkannten fachlichen Standards ein persönlicher ärztlicher Kontakt mit dem zu behandelnden Menschen nicht erforderlich sei.

Die hier beworbene Dienstleistung entspreche unter keinem Gesichtspunkt einem allgemein anerkannten fachlichem Standard. Die Durchführung der Beweisaufnahme (Anhörung eines Sachverständigen) habe ergeben, dass es jedenfalls

nicht den allgemein anerkannten fachlichen Standards entspreche, eine erektile Dysfunktion ohne vorherige körperliche Untersuchung zu behandeln.

Es könne daher dahinstehen, dass der hier streitgegenständliche Fragebogen bereits schon nicht dem fachlichen Standard entsprechen könne, weil er nicht wissenschaftlich validiert sei und keine ausführliche sexuelle Anamnese ermögliche. Ebenso könne dahinstehen, ob durch die Behauptung der Beklagten, es sei nach Ausfüllen des Fragebogens auf Anfrage auch die Überleitung zu einer Videosprechstunde möglich gewesen, zutreffe. Denn auch eine Behandlung über einen validierten Fragebogen kombiniert mit der Möglichkeit einer Videosprechstunde entspreche nicht dem fachlichen Standard, da jedenfalls die körperliche Untersuchung sowie auch die Möglichkeit der Erhebung von Laborwerten fehle. Der allgemein anerkannte fachliche Standard i.S.d. § 9 Abs. 2 HWG sei unter Rückgriff auf den entsprechenden Begriff in § 630a BGB, der im vorliegenden Fall auch für das Verhältnis zwischen Verbraucher und dem Behandler, der über die F. GmbH zugewiesen wird, Anwendung finde, zu bestimmen. Nach § 630a Abs. 2 BGB gebe ein fachlicher Standard Auskunft darüber, welches Verhalten von einem gewissenhaften und aufmerksamen Arzt in der konkreten Behandlungssituation aus der berufsfachlichen Sicht seines Fachbereichs im Zeitpunkt der Behandlung erwartet werden könne. Der Facharztstandard i.S.d. § 630a BGB repräsentiere den jeweiligen Stand der naturwissenschaftlichen Erkenntnisse und der ärztlichen Erfahrung, der zur Erreichung des ärztlichen Behandlungsziels erforderlich sei und sich in der Erprobung bewährt habe. Bei der Bestimmung des anerkannten fachlichen Standards seien



die Leitlinien medizinischer Fachgesellschaften und die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß §§ 92, 136 SGB V zu berücksichtigen. Weiterhin könnten sich fachliche Standards auch unabhängig davon bilden.

Im vorliegenden Fall schließe sich das LG den Ausführungen des Sachverständigen, insbesondere seinem Ergebnis, an, wonach es weder den vorhandenen Leitlinien noch dem aktuellen Stand der Wissenschaft entspreche, eine erektile Dysfunktion allein anhand eines Fragebogens und insbesondere ohne körperliche Untersuchung zu behandeln. Ein Arzt, der den Patienten nicht körperlich untersuche, handele außerhalb der Leitlinien und jenseits der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse. Er könne und dürfe dies allenfalls nach umfassender Abwägung und nach Dokumentation seiner Gründe im Einzelfall tun. Die angebotene Behandlung sehe jedoch weder vor, dass der Patient körperlich untersucht werde, noch würden dem Arzt Möglichkeiten eingeräumt, eine umfassende Einzelfallabwägung, die wiederum nur auf ausführlicher Befunderhebung erfolgen könne, zu treffen, diese mit dem Patienten zu besprechen und eine umfassende Dokumentation vorzunehmen.

Das Gericht sehe den Einwand der „Versorgungsrealität“ zur Rechtfertigung von Telemedizin ebenfalls kritisch, da hier auch Patienten mit einbezogen werden, die ein Interesse an einer Verschreibung haben, obwohl sie wissen, dass eine umfassendere ärztliche Untersuchung ergeben werde, dass die Voraussetzungen für eine Verschreibung gar nicht vorlägen. Die ärztlichen Standards und eine Verschreibungspflicht seien auch dafür da, den Patienten gegebenenfalls vor sich selbst zu schützen. Im Übrigen sei die medizinische Versorgung in Deutsch-

land ausreichend, sodass es keine Patienten gäbe, die nicht die Möglichkeit hätten, ihre erektile Dysfunktion nach ärztlichem Standard abklären zu lassen. Die seitens der Beklagten mehrfach unter dem Stichwort „Versorgungsrealität“ ins Feld geführte angeblich vielfach praktizierte Verschreibung ohne körperliche Untersuchung bei gesunden Patienten laufe der Verschreibungspflicht zuwider. Abseits der Bedeutung der erektilen Dysfunktion im Zusammenhang mit kardiovaskulären Problematiken sei zudem die Abklärung auf urologische oder hormonelle Ursachen unabdingbar für ein frühzeitiges Erkennen und Behandeln dieser Ursachen. Selbst wenn die Vergabe der Potenzmittel bei bestimmten Diagnosen keine Wirkung habe, nicht schaden würde oder sogar helfen könne, stünden dem immer die Risiken und Nebenwirkungen der Mittel gegenüber, so dass aus fachärztlicher Sicht die Abwägung der Risiko-Nutzen-Relation nur auf informierter Basis getroffen werden könne. Der Einwand der Beklagten, es könne doch im Einzelfall durchaus vorkommen, dass es angebracht und ungefährlich sei, einen jungen, gesunden Patienten, der auf eigenes Risiko die körperliche Untersuchung ablehne, mittels einer Verschreibung zu behandeln, sei nicht geeignet, die Unlauterkeit nach § 9 HWG zu beseitigen.

Der Sachverständige stuft ein solches Vorgehen als unethisch und jedenfalls nicht dem Standard entsprechend ein. Die Verschreibungspflicht würde zudem unterlaufen werden. In rechtlicher Hinsicht sei diese Argumentation zum anderen erst recht unerheblich: Denn es komme nicht auf den Einzelfall an, in dem eine nicht leitlinienbasierte Behandlung ohne Risiko erfolgen möge. Vielmehr sei nach § 9 S. 2 HWG unter Bezugnahme



auf § 630a BGB der Facharztstandard relevant. Ein behandelnder Arzt müsse sich an diesen Standard halten, indem er sich leitlinienkonform und auf der Basis der Wissenschaft verhalte. Ein Arzt, der sich nicht im Rahmen der Leitlinien und abseits der Empfehlungen der Wissenschaft bewege, was möglich wäre, müsse dann aber, um z.B. eine etwaige Haftung wegen eines Behandlungsfehlers zu vermeiden und um sich insbesondere fachgerecht zu verhalten, seine abweichende Vorgehensweise umfassend am Einzelfall begründen und dokumentieren, was ohne umfassenden Befund auf der Basis von Untersuchungen schwer möglich sein dürfte. Insofern könne die von der Beklagten beworbene Behandlung, die weder eine leitliniengerechte Behandlung vorsehe, noch den Raum für eine umfassende patientenbezogene Abwägung, Begründung und Dokumentation einer etwaigen Abweichung vorsehe, unter keinem Gesichtspunkt zulässig sein.

Die Klägerin habe zudem gegen die Beklagte einen Anspruch auf Unterlassung der Weiterleitung über den Button mit der Altersangabe nach den §§ 8, 3, 3a UWG, 11 Abs. 1 S. 1 ApoG. Auch § 11 Abs. 1 S. 1 ApoG stelle eine Marktverhaltensregel i.S.d. § 3a UWG dar. Nach Auffassung des LG sei der Tatbestand des Zuführens von Patienten durch die Beklagte erfüllt. Der die Frage nach dem Alter beantwortende Kunde werde direkt zu der Anbieterin von Telemedizin, nämlich auf die Website der F. GmbH weitergeleitet, ohne dass er rechtzeitig und angemessen auf die Möglichkeit der Konsultation eines niedergelassenen Arztes hingewiesen werde. Nach Auffassung des LG sei es unerheblich, dass der Kunde sich ja gerade für eine Ausstellung des Rezeptes mittels Telemedizin entscheide und

über das Allgemeinwissen verfügen dürfte, dass er stattdessen auch eine Arztpraxis aufsuchen könne. Denn er werde zudem auch auf die Website eines bestimmten medizinischen Dienstleisters, dessen Ärzte sein Rezept ausstellen sollten, geleitet. Auf die weiteren Möglichkeiten, sich selbst einen Anbieter telemedizinischer Dienstleistungen oder gar bestimmte Ärzte, die telemedizinisch behandeln, auszuwählen, werde er nicht hingewiesen. Insofern könnte der Kunde dem Eindruck unterliegen, dass er das bei der Beklagten ausgestellte Medikament über Telemedizin ohne Arztbesuch ausschließlich bei der F. GmbH erlangen könne. Das Argument der Beklagten, die F. GmbH sei selbst nicht der Arzt überzeuge nicht, da das Angebot und der Geschäftszweck der Gesellschaft doch in ärztlichen Leistungen bestehe. Sie müsse sich die Dienste der für sie tätigen Ärzte bei der Erfüllung zurechnen lassen. Es bestehe ferner ein schutzzweckrelevanter Zusammenhang zwischen Tathandlung und Vorteil. Einerseits sei die freie Arztwahl des Verbrauchers beeinträchtigt, umgekehrt profitiere die Beklagte von dem Umsatz, der dadurch gemacht werde, dass die F. GmbH den Patienten wiederum die Möglichkeit eröffne, das Arzneimittel über die Beklagte zu bestellen. Das LG ist ferner der Auffassung, dass vorliegend auch von einer Absprache zwischen der Beklagten und ihrer Schwestergesellschaft, der F. GmbH auszugehen sei. Die Weiterleitung von der Website der Beklagten auf die Website ihrer Konzernschwester könne in praktischer Hinsicht doch nur durch bewusstes und gewolltes Zusammenwirken installiert worden sein. So sei es dritten Anbietern oder sogar einzelnen Ärzten technisch nicht möglich, sich die Besucher der Website der Beklagten über ei-



nen Click weiterleiten zu lassen. Jedenfalls aber sei die Weiterleitung von der F. GmbH angenommen worden und werde dies auch weiterhin, indem der Verbraucher die technische Möglichkeit habe, den Erwerb des Rezeptes und des Arzneimittels dort fortzusetzen. Dieses - mindestens konkludente - Ineinandergreifen der Technik stelle als Zusammenwirken eine Absprache dar.

Quelle: LG Köln, Urt. v. 29.04.2026, 84 O 156/22

AG Bad Urach: Unwirksamkeit einer intransparenten Klausel zur Ausfallpauschale

Das Amtsgericht Bad Urach (AG) hat entschieden, dass die Vereinbarung „*ansonsten müssen wir Ihnen die freigehaltene Zeit in Rechnung stellen*“ zur Begründung einer Ausfallgebühr unwirksam ist.

Der Kläger ist Zahnarzt. Die Beklagte war seit 06.04.2023 in seiner Behandlung. An diesem Tag unterzeichnete die Beklagte einen vom Kläger weitgehend vorformulierten „Anamnesebogen“. Über der für die Unterschrift vorgesehenen Zeile fand sich folgender Text:

„Wir bieten Ihnen den Service einer reinen Bestellpraxis. Das heißt, an Ihrem Termin ist die Zeit nur für Sie reserviert. Wir bitten Sie daher, Termine rechtzeitig, jedoch mindestens 24 Stunden vorher abzusagen. Ansonsten müssen wir Ihnen die freigehaltene Zeit in Rechnung stellen. Eine lange Wartezeit kann so häufig vermieden werden. Bitte bestätigen Sie die Richtigkeit Ihrer Gesundheitsangaben mit Ihrer Unterschrift.“

Am 15.05.2023 führte der Kläger verschiedene Leistungen durch; im übrigen planten die Parteien eine umfangreiche Behandlung der Beklagten für den

21.06.2023. Am 21.06.2023 sagte die Beklagte den Behandlungstermin kurzfristig wegen Erkrankung ab. Der Kläger stellte der Beklagten daraufhin eine Ausfallgebühr von 200 € in Rechnung. Für die bisher erbrachten Leistungen rechnete er 441,19 € ab. Mit seiner Rechnung vom 27.06.2023 forderte der Kläger von der Beklagten 641,13 € bis 11.08.2023. und mahnte sie am 16.08.2023 erstmals ab. Der Kläger erhob Klage auf Zahlung von 641,13 €.

Hinsichtlich der Ausfallgebühr wies das AG die Klage ab, denn der Kläger könne eine solche von der Beklagten nicht verlangen. Eine Ausfallpauschale könne grundsätzlich als Allgemeine Geschäftsbedingung im Sinne des § 305 Abs. 1 S. 1 BGB wirksam vereinbart werden.

Bei der vorliegenden Vereinbarung sei allerdings schon zweifelhaft, ob diese wirksam in den Vertrag einbezogen seien. Nach § 305 Abs. 2 BGB würden allgemeine Geschäftsbedingungen nur unter folgenden Voraussetzungen Bestandteil eines Vertrages:

Der Verwender müsse bei Vertragsschluss die andere Vertragspartei ausdrücklich oder, wenn ein ausdrücklicher Hinweis wegen der Art des Vertragsschlusses nur unter unverhältnismäßigen Schwierigkeiten möglich sei, durch deutlich sichtbaren Aushang am Orte des Vertragsschlusses auf sie hinweisen.

Zudem müsse er der anderen Vertragspartei die Möglichkeit verschaffen, in zumutbarer Weise, die auch eine für den Verwender erkennbare körperliche Behinderung der anderen Vertragspartei angemessen berücksichtige, von ihrem Inhalt Kenntnis zu nehmen. Außerdem müsse die andere Vertragspartei mit ihrer Geltung einverstanden sein.

Im vorliegenden Fall befinde sich die Geschäftsbedingung auf einem Formular,



dass zuvorderst der Befunderhebung diene und das persönliche Merkmale der Vertragspartnerin in standardisierter Weise erfasse. So werde nach persönlichen Daten und der „Allgemeinen Gesundheitssituation“ sowie der „Mundgesundheitssituation“ gefragt und Ankreuzoptionen etwa bei „Hoher Blutdruck“, „HIV-Infektion“, „Schilddrüsenerkrankung“ oder auch „Sind Sie mit der Stellung, Farbe und Form Ihrer Zähne zufrieden“ gestellt. Mit der Unterschrift soll der Vertragspartner dann „die Richtigkeit Ihrer Gesundheitsangaben“ bestätigen, nicht etwa die Kenntnisnahme der Regelung zur Ausfallgebühr. Insofern sei schon zweifelhaft, ob vertragliche Regelungen, die in diesem Anamnesebogen enthalten seien, überhaupt in den Behandlungsvertrag einbezogen würden.

Diese Frage brauche juristisch nicht abschließend entschieden zu werden, weil die Klausel „die freigehaltene Zeit in Rechnung stellen“ intransparent sei. Nach § 307 Abs. 1 S. 1 BGB seien Bestimmungen in Allgemeinen Geschäftsbedingungen unwirksam, wenn sie den Vertragspartner des Verwenders entgegen Treu und Glauben unangemessen benachteiligen. Eine solche unangemessene Benachteiligung könne sich nach § 307 Abs. 1 S. 2 BGB auch daraus ergeben, dass die Bestimmung nicht klar und verständlich sei.

Die eindeutige und durchschaubare Vermittlung der mit einem beabsichtigten Vertragsschluss verbundenen Rechte und Pflichten sei Voraussetzung für eine informierte Sachentscheidung. Der Verwender müsse daher einerseits die tatsächlichen Voraussetzungen und Rechtsfolgen so genau beschreiben, dass für ihn keine ungerechtfertigten Beurteilungsspielräume entstünden. Der Vertragspartner solle andererseits ohne

fremde Hilfe möglichst klar und einfach seine Rechte und Pflichten feststellen können, damit er die rechtliche Tragweite der Vertragsbedingungen bei Vertragsschluss hinreichend erfassen könne und nicht von der Durchsetzung seiner Rechte abgehalten werde. Deshalb würden es Treu und Glauben gebieten, dass die Klausel die wirtschaftlichen Nachteile und Belastungen so weit erkennen lasse, wie dies nach den Umständen gefordert werden könne.

Vorliegend werde der Beklagten aber der Umfang der Ausfallpauschale nicht erkennbar. Die Wortwahl „freigehaltene Zeit in Rechnung stellen“ sei zu unkonkret, als dass sich die Beklagte eine auch nur grobe Vorstellung vom Umfang der Ausfallpauschale bilden könne. So habe beispielsweise die Pauschale, über die der Bundesgerichtshof (BGH) bereits in einem Urteil entschieden habe, bei 25 € gelegen. Dieser Betrag war dort angegeben. Hier fordere der Kläger 200 €.

Bei der vom Kläger verwendeten Klausel seien sowohl die Menge der „freigehaltenen Zeit“ als auch die Einheitsgebühr (Eurosatz je Zeiteinheit) nicht angegeben. Letztlich könne daher der Kläger einseitig eine freigehaltene Zeit, das Zeithonorar und den dadurch eingetretenen Verlust bestimmen. Da der Kläger ansonsten nach Leistung und nicht nach Zeitaufwand vergütet werde, gebe es auch sonst aus dem Vertragsgefüge keinen Hinweis auf einen Stundensatz des Klägers. Die Beklagte könne sich daher keine Vorstellung davon bilden, welcher Ersatzforderung sie im Falle der Säumnis eines Termins ausgesetzt sei. Damit sei die Klausel unwirksam.

Quelle: AG Bad Urach, Urt. v. 12.06.2026, 1 C 3/26



Kontakt Daten

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: