it-recht kanzlei

keller-stoltenhoff · keller · münch

münchen

Ärztliches Werberecht 2.0

Leitfaden für Mediziner

Stand: 31. Mai 2011

INHALT

EINFÜHRUNG 3

Kapitel 1: Grundlagen 3
1.1 Problemlage 3
1.2 Medizin vs. Recht 4
1.3 Kurze Gesetzeslektüre 5

Kapitel 2: . Arzt und Praxis 9
2.1 Titel und Bezeichnungen 9
2.2 Die Praxis 13

Kapitel 3: Medizin und Medien 19
3.1 Darstellung auf der Homepage und in den Medien 19
3.2 Inserate 23

Kapitel 4: Therapien und Methoden 25
4.1 Ein paar Worte vorweg 26
4.2 Kernproblem 26
4.3 Gesetzlicher Hintergrund 27
4.4 Wissenschaftlicher Nachweis 28
4.5 Ärztliche Gutachten & Empfehlungen 29
4.6 Lösungsansatz 30
4.7 Werbung gegenüber Fachpersonal 31
4.8 Einzelne Beispiele 32
4.9 Rechtsprechung (Beispiel) 34

Kapitel 5: Kompendium 36
5.1 Grundsätze des ärztlichen Werberechts 37
5.2 Titel & Bezeichnungen 37
5.3 Die Praxis 38
5.4 Bildliche Werbung & Medien 38
5.5 Inserate 39
5.6 Therapien & Methoden 39

EINFÜHRUNG

„Ärzte-Werbung" ist ein viel diskutiertes Reizthema – und vor allem ein Thema, zu dem es viele Meinungen gibt, von denen wenige der juristischen Realität entsprechen. Um diesen Komplex einmal von allen Seiten zu beleuchten, ein solides Basiswissen zu schaffen und die gröbsten Fehler aufzuzeigen, stellt die IT-Recht Kanzlei München nun die zweite Auflage dieses eBooks (ursprünglich basierend auf der Serie „Werbung für Heilberufe und Heilverfahren") zur Verfügung. Hier werden einschlägige Normen, insbesondere das HWG, und die wichtigsten Urteile der jüngeren Rechtsprechung besprochen; am Ende findet sich außerdem ein aus allen Themenkomplexen zusammengestelltes, übersichtliches Kompendium zur konkreten Gestaltung von Werbemitteln und Online-Auftritten.

Sinngemäß sind die Ausführungen dieses eBooks natürlich auch auf Apotheker, Heilpraktiker, Physiotherapeuten, Veterinäre etc. anwendbar.

Kapitel 1: Grundlagen

„Der Arzt verzweifelt nur dann, wenn der Kranke nicht mehr fühlt dass er leidet."

Johann Jakob Engel, Das Irrenhaus

1.1 Problemlage

Der Ärztestand gehört zu den „freien Berufen" und hat als solcher nach der klassischen Wahrnehmung „auf der Grundlage besonderer beruflicher Qualifikation oder schöpferischer Begabung die persönliche, eigenverantwortliche und fachlich unabhängige Erbringung von Dienstleistungen höherer Art im Interesse der Auftraggeber und der Allgemeinheit zum Inhalt" (vgl. § 1 Abs. 2 PartGG).

Mittlerweile werden Ärzte von der Bevölkerung allerdings in zunehmendem Maße als reine Dienstleister wahrgenommen – anders als andere Vertreter der „freien Berufe" (Rechtsanwälte, Architekten, Künstler etc.) unterliegen sie jedoch bezüglich ihres Marketings äußerst restriktiven Regelungen. Immerhin ist ihnen seit einigen Jahren in den Berufsordnungen der Landesärztekammern die „sachliche und berufsbezogene Information" potenzieller Patienten, z.B. mittels Broschüren oder auf einer Homepage, erlaubt.

Bei der Erstellung einer solchen Online-Präsenz gilt dann noch zu beachten, dass allein in der rechtssicheren Gestaltung einer „normalen" kommerziellen Homepage schon dutzende Stolpersteine versteckt sind – und vor allem, dass Konkurrenten und Verbraucherschützer beständig darauf lauern, Verstöße mit einer anwaltlichen Abmahnung zu ahnden. Vor allem bei solchen Unternehmungen sollte dann daran gedacht werden, dass auch ein Jurist gelegentlich zum Konsiliar für niedergelassene Mediziner taugt.

1.2 Medizin vs. Recht

Die Rechtswissenschaft ist im Gegensatz zur Medizin eine reine Geisteswissenschaft, hat aber an vielen Stellen einen enormen Einfluss auf die Medizin bzw. die Mediziner; von daher soll an dieser Stelle einmal ausgeleuchtet werden, wie das Recht „tickt".

Das größte Problem, das das Recht den Nichtjuristen immer wieder bereitet, ist die Vielzahl an Rechtsquellen und die Art und Weise, wie diese voneinander abhängen. Von daher ist für den Mediziner nicht immer klar erkennbar, welche Faktoren sich rechtlich auf seine Berufstätigkeit auswirken können; zur weiteren Einführung erfolgt daher an dieser Stelle ein Überblick über die juristische Materie, insbesondere über die Faktoren, die die Rechtslage beeinflussen und ändern können.

a) „Rechtssicherheit" als Momentaufnahme

Die wichtigste (und gleichzeitig lästigste) Tatsache, die es zu beachten gilt, ist die laufende Fortentwicklung des Rechts. Beispielsweise bleibt eine einmal erstellte „rechtssichere" Praxishomepage nur solange rechtssicher, wie auch die zugrundegelegte Rechtslage unverändert bleibt. Diese ist jedoch keineswegs statisch, sondern zahlreichen ändernden Faktoren unterworfen. Eine heute noch einwandfreie Werbung kann morgen bereits durch die Veröffentlichung eines Urteils rechtsfehlerhaft sein – und dann ist es meist nur noch eine Frage der Zeit, bis die erste Abmahnung im Briefkasten landet.

Daher gilt: Rechtssicherheit erfordert viel Pflege. Eine einmal erstellte Internetpräsenz muss laufend und konsequent der jeweils aktuellen Rechtslage angeglichen werden, ansonsten drohen unter Umständen horrende prozessuale Folgekosten.

b) Einfluss des nationalen Gesetzgebers

Den größten Einfluss auf die jeweils aktuelle Rechtslage hat natürlich unser Gesetzgeber; durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Gesetze kann die aktuelle Rechtslage jederzeit geändert werden. Die Rechtslage speziell im ärztlichen Werberecht kann dabei auf mehrere Arten beeinflusst werden.

Einen offensichtlichen Einfluss haben hierbei natürlich die Normen, die den freien Wettbewerb betreffen (insbesondere das Gesetz gegen unlauteren Wettbewerb, UWG). Nachdem die meisten Werbemaßnahmen – insbesondere praxiseigene Websites – im Internet gesetzt werden, spielen auch diejenigen Normen eine Rolle, die das Medium „Internet" per se reglementieren (z.B. das Telemediengesetz, TMG).

Konsequenz: Die Pflege von Werbemaßnahmen, insbesondere des eigenen Web-Auftritts sollte immer, und zwar möglichst sofort, alle Änderungen derjenigen Gesetze berücksichtigen, die den Umgang mit dem Internet an sich, den Wettbewerb oder den ärztlichen Wettbewerb als solchen reglementieren.

c) Einfluss der Rechtsprechung

Auch die Gerichte haben einen bedeutenden Einfluss auf die aktuelle Rechtslage. Zwar wird hier Recht nicht „gemacht", sondern „gesprochen", also ausgelegt und interpretiert. Aber gerade hierdurch können Normen, die bislang nur geringen Einfluss auf den ärztlichen Wettbewerb hatten, ganz plötzlich durch die neue Auslegung einzelner Begriffe gewaltige Veränderungen hervorrufen – insbesondere dann, wenn noch die EU in irgendeiner Form beteiligt ist.

d) Einfluss des EU-Rechts

Zu guter Letzt können auch alle EU-Normen die Rechtslage beeinflussen. Dies geschieht auf direktem Wege zwar erst dann, wenn einmal erlassene EU-Normen durch den nationalen Gesetzgeber in das deutsche Recht integriert worden sind (z.B. durch Gesetzesänderungen oder neue Gesetze). Allerdings sind bereits vorher alle Gerichte angehalten, die bestehenden Gesetze im Lichte der neuen EU-Norm auszulegen, so dass hier auch auf indirektem Wege ein starker Einfluss auf die jeweils aktuelle Rechtslage möglich ist. Gott sei Dank beschäftigt sich die EU bislang allerdings nicht sehr intensiv mit dem ärztlichen Wettbewerb.

Die Pflege des eigenen Web-Auftritts sollte dennoch auch immer alle einschlägigen Neuerungen aus Rechtsprechung und EU-Recht berücksichtigen.

1.3 Kurze Gesetzeslektüre

Haben die meisten Ärzte noch den Inhalt der für sie gültigen Berufsordnung einigermaßen präsent, so ist die Kenntnis weiterführender Bundesgesetze meistens äußerst lückenhaft – was unter Umständen fatale juristische (und finanzielle) Folgen haben kann.

Die wichtigste Norm ist zweifellos das „Gesetz über die Werbung auf dem Gebiete des Heilwesens" (kurz: Heilmittelwerbegesetz, HWG). Daneben gilt natürlich auch für den Ärztestand das normale Wettbewerbs- und Urheberrecht (insbesondere das UWG und das UrhG).

Die Normen können übrigens in der jeweils gültigen Fassung online unter www.gesetze-im-internet.de eingesehen werden.

a) Anwendungsbereich des HWG und Begriffsklärungen

Das HWG findet grundsätzlich Anwendung auf die Werbung für Arzneimittel (§ 1 Abs. 1 Nr. 1 HWG; vgl. § 2 AMG), Medizinprodukte (§ 1 Abs. 1 Nr. 1a HWG; vgl. § 3 MPG), sowie andere Mittel, Verfahren, Behandlungen und Gegenstände, soweit sich die Werbeaussage auf die Erkennung, Beseitigung oder Linderung von Krankheiten, Leiden, Körperschäden oder krankhaften Beschwerden bei Mensch oder Tier bezieht, sowie operative plastisch-chirurgische Eingriffe, soweit sich die Werbeaussage auf die Veränderung des menschlichen Körpers ohne medizinische Notwendigkeit bezieht (§ 1 Abs. 1 Nr. 2 HWG).

Innerhalb des HWG gelten die folgenden Begriffsbestimmungen:

- „Fachkreise" im Sinne dieses Gesetzes sind Angehörige der Heilberufe oder des Heilgewerbes, Einrichtungen, die der Gesundheit von Mensch oder Tier dienen, oder sonstige Personen, soweit sie mit Arzneimitteln, Medizinprodukten, Verfahren, Behandlungen, Gegenständen oder anderen Mitteln erlaubterweise Handel treiben oder sie in Ausübung ihres Berufes anwenden (§ 2 HWG).
- „Gegenstände" im Sinne des § 1 Abs. 1 Nr. 2 HWG sind auch Gegenstände zur Körperpflege, bei denen eine besondere gesundheitliche Wirkung angepriesen werden soll.
- „Andere Mittel" im Sinne des § 1 Abs. 1 Nr. 2 HWG sind übrigens kosmetische Mittel im Sinne des § 4 LFGB („Mittel zum Tätowieren einschließlich vergleichbarer Stoffe und Zubereitungen aus Stoffen, die dazu bestimmt sind, zur Beeinflussung des Aussehens in oder unter

die menschliche Haut eingebracht zu werden und dort, auch vorübergehend, zu verbleiben", mit anderen Worten: Implantate).

Als Werbung im Sinne des HWG gilt neben den üblichen Werbemaßnahmen auch das Ankündigen oder Anbieten von Werbeaussagen, auf die dieses Gesetz Anwendung findet (§ 1 Abs. 3 HWG).

Vom Anwendungsbereich des HWG ausgenommen sind

- Werbung für Gegenstände zur Verhütung von Unfallschäden (§ 1 Abs. 4 HWG);
- Schriftwechsel und die Unterlagen, die nicht Werbezwecken dienen und die zur Beantwortung einer konkreten Anfrage zu einem bestimmten Arzneimittel erforderlich sind (§ 1 Abs. 5 HWG); sowie
- beim elektronischen Handel mit Arzneimitteln: das Bestellformular und die dort aufgeführten Angaben, soweit diese für eine ordnungsgemäße Bestellung notwendig sind (§ 1 Abs. 6 HWG).

b) Werbeverbote für Ärzte

Grundsätzlich verboten ist gem. § 3 HWG jede irreführende Werbung. Eine Irreführung ist insbesondere dann anzunehmen, wenn

- Arzneimitteln, Medizinprodukten, Verfahren, Behandlungen, Gegenständen oder anderen Mitteln eine therapeutische Wirksamkeit oder Wirkungen beigelegt werden, die sie nicht haben;
- fälschlich der Eindruck erweckt wird, dass bei den beworbenen Mitteln oder Verfahren ein Erfolg mit Sicherheit erwartet werden kann bzw. bei bestimmungsgemäßer oder längerer Anwendung keine schädlichen Wirkungen eintreten;
- fälschlich der Eindruck erweckt wird, dass die Werbung nicht zu Zwecken des Wettbewerbs veranstaltet wird; und
- wenn unwahre oder zur Täuschung geeignete Angaben über die Zusammensetzung oder Beschaffenheit von Arzneimitteln, Medizinprodukten, Gegenständen oder anderen Mitteln oder über die Art und Weise der Verfahren oder Behandlungen oder über die Person, Vorbildung, Befähigung oder Erfolge des Herstellers, Erfinders oder der für sie tätigen oder tätig gewesenen Personen gemacht werden.

Unzulässig ist eine Werbung gem. § 6 HWG auch dann, wenn

- Gutachten oder Zeugnisse veröffentlicht oder erwähnt werden, die nicht von wissenschaftlich oder fachlich hierzu berufenen Personen erstattet worden sind und nicht die Angabe des Namens, Berufes und Wohnortes der Person, die das Gutachten erstellt oder das Zeugnis ausgestellt hat, sowie den Zeitpunkt der Ausstellung des Gutachtens oder Zeugnisses enthalten;
- auf wissenschaftliche, fachliche oder sonstige Veröffentlichungen Bezug genommen wird, ohne dass aus der Werbung hervorgeht, ob die Veröffentlichung das Arzneimittel, das Verfahren, die Behandlung, den Gegenstand oder ein anderes Mittel selbst betrifft, für die geworben wird, und ohne dass der Name des Verfassers, der Zeitpunkt der Veröffentlichung und die Fundstelle genannt werden; und
- aus der Fachliteratur entnommene Zitate, Tabellen oder sonstige Darstellungen nicht wortgetreu übernommen werden.

Unzulässig ist außerdem gem. § 9 HWG eine Werbung für die Erkennung oder Behandlung von Krankheiten, Leiden, Körperschäden oder krankhaften Beschwerden, die nicht auf eigener Wahrnehmung an dem zu behandelnden Patienten beruht (Ferndiagnose/-behandlung).

Außerhalb der Fachkreise (d.h. vor Patienten) darf gem. § 11 Abs. 1 HWG für Arzneimittel, Verfahren, Behandlungen, Gegenstände oder andere Mittel (s.o.) nicht geworben werden mit

- Gutachten, Zeugnissen, wissenschaftlichen oder fachlichen Veröffentlichungen sowie mit Hinweisen darauf;
- Angaben, dass das Arzneimittel, das Verfahren, die Behandlung, der Gegenstand oder das Mittel ärztlich, zahnärztlich, tierärztlich oder anderweitig fachlich empfohlen oder geprüft ist oder angewendet wird;
- der Wiedergabe von Krankengeschichten sowie mit Hinweisen darauf;
- der bildlichen Darstellung von Personen in der Berufskleidung oder bei der Ausübung der Tätigkeit von Angehörigen der Heilberufe, des Heilgewerbes oder des Arzneimittelhandels;
- der bildlichen Darstellung von Veränderungen des menschlichen Körpers oder seiner Teile durch Krankheiten, Leiden oder Körperschäden;
- der bildlichen Darstellung der Wirkung eines Arzneimittels, eines Verfahrens, einer Behandlung, eines Gegenstandes oder eines anderen Mittels durch vergleichende Darstellung des Körperzustandes oder des Aussehens vor und nach der Anwendung;
- der bildlichen Darstellung des Wirkungsvorganges eines Arzneimittels, eines Verfahrens, einer Behandlung, eines Gegenstandes oder eines anderen Mittels am menschlichen Körper oder an seinen Teilen;
- fremd- oder fachsprachlichen Bezeichnungen, soweit sie nicht in den allgemeinen deutschen Sprachgebrauch eingegangen sind;
- Werbeaussagen, die geeignet sind, Angstgefühle hervorzurufen oder auszunutzen;
- Werbevorträgen, mit denen ein Feilbieten oder eine Entgegennahme von Anschriften verbunden ist;
- Veröffentlichungen, deren Werbezweck missverständlich oder nicht deutlich erkennbar ist;
- Veröffentlichungen, die den Patienten dazu anleiten, bestimmte Krankheiten, Leiden, Körperschäden oder krankhafte Beschwerden an sich selbst zu erkennen und mit den in der Werbung bezeichneten Arzneimitteln, Gegenständen, Verfahren, Behandlungen oder anderen Mitteln zu behandeln, sowie mit entsprechenden Anleitungen in audiovisuellen Medien;
- Äußerungen Dritter, insbesondere mit Dank-, Anerkennungs- oder Empfehlungsschreiben, oder mit Hinweisen auf solche Äußerungen;
- Werbemaßnahmen, die sich ausschließlich oder überwiegend an Kinder unter 14 Jahren richten;
- Preisausschreiben, Verlosungen oder anderen Verfahren, deren Ergebnis vom Zufall abhängig ist;
- Mustern oder Proben von Arzneimitteln oder durch Gutscheine dafür; sowie
- unverlangt abgegebenen Mustern oder Proben von anderen Mitteln oder Gegenständen oder durch Gutscheine dafür.

Hinweis zur bildlichen Darstellung von Medizinern: Nach jüngerer, höchstrichterlicher Rechtsprechung kann eine bildliche Darstellung von Medizinern in ihrer Beruflichen Kleidung und Umgebung dann erlaubt sein, wenn diese zur allgemeinen, informativen Darstellung ihrer Person, ihrer Praxis und ihres Leistungsspektrums dient. Lesen Sie hierzu Abschnitt VI.

Außerhalb der Fachkreise (= vor Patienten) darf außerdem gem. § 11 Abs. 2 HWG für Arzneimittel zur Anwendung bei Menschen nicht mit Angaben geworben werden, die nahe legen, dass die Wirkung des Arzneimittels einem anderen Arzneimittel oder einer anderen Behandlung entspricht oder überlegen ist.

c) „Gimmicks“

Zuwendungen und sonstige Werbegaben (Waren oder Leistungen, sogenannte Gimmicks) dürfen den Patienten gem. § 7 Abs. 1 HWG nur angeboten werden, wenn

- es sich bei den Zuwendungen oder Werbegaben um Gegenstände von geringem Wert, die durch eine dauerhafte und deutlich sichtbare Bezeichnung des Werbenden oder des beworbenen Produktes oder beider gekennzeichnet sind, oder um geringwertige Kleinigkeiten handelt;
- die Zuwendungen oder Werbegaben in einem bestimmten (oder auf bestimmte Art zu berechnenden) Geldbetrag oder einer bestimmten (oder auf bestimmte Art zu berechnenden) Menge gleicher Ware (Achtung: keine Arzneimittel!) gewährt werden;
- die Zuwendungen oder Werbegaben nur in handelsüblichem Zubehör oder in handelsüblichen Nebenleistungen bestehen (z.B. Übernahme von Fahrtkosten für öffentliche Verkehrsmittel im Zusammenhang mit dem Praxisbesuch);
- die Zuwendungen oder Werbegaben in der Erteilung von Auskünften oder Ratschlägen bestehen; oder
- es sich um unentgeltlich an die Patienten abzugebende Zeitschriften handelt, die nach ihrer Aufmachung und Ausgestaltung der Kundenwerbung und den Interessen der verteilenden Person dienen, durch einen entsprechenden Aufdruck auf der Titelseite diesen Zweck erkennbar machen und in ihren Herstellungskosten geringwertig sind („Patientenzeitschriften").

Gem. § 7 Abs. 3 HWG ist es außerdem verboten, für die Entnahme oder sonstige Beschaffung von Blut-, Plasma- oder Gewebespenden zur Herstellung von Blut-, Gewebe- und anderen medizinischen Produkten mit der Zahlung einer finanziellen Zuwendung oder Aufwandsentschädigung zu werben (die bei Blutspenden üblichen Säfte und Semmeln sind davon natürlich nicht erfasst).

d) Arzneimittel und Medizinprodukte

Für die Darstellung und Weitergabe von Arzneimitteln und Medizinprodukten gelten noch weiterführende Regelungen aus dem HWG, dem AMG (Arzneimittelgesetz) und dem MPG (Medizinproduktgesetz), auf die in den folgenden Kapiteln jeweils an geeigneter Stelle näher eingegangen wird.

e) Sanktionen

In den §§ 14 und 15 HWG werden Straftaten und Ordnungswidrigkeiten definiert und die – teilweise recht empfindlichen – Sanktionen festgelegt. So ist z.B. ein vorsätzlicher Verstoß gegen das Verbot der irreführenden Werbung (§ 3 HWG, s.o.) als Straftat mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr bzw. entsprechender Geldstrafe belegt. Sonstige Verstöße gegen die dargestellten Vorschriften können mit einem Ordnungsgeld von. bis zu EUR 50.000,- geahndet werden.

Daneben können alle – auch die unabsichtlichen – Verstöße direkt zu einer Abmahnung durch die Konkurrenz bzw. Verbraucherschutzverbände führen. Gerade bei online-Auftritten ist diese Gefahr relativ hoch, weshalb bei der Erstellung einer eigenen Homepage besonderes Augenmerk auf die Vereinbarkeit aller Inhalte mit dem Ärztlichen Werberecht gelegt werden sollte.

Kapitel 2: . Arzt und Praxis

„Jedem Arzt geht es schlecht, wenn es niemandem schlecht geht.“

Philemon, Fragmente

2.1 Titel und Bezeichnungen

Wie in anderen freien Berufen auch, wird unter Ärzten die eigene Kompetenz gerne anhand von Titeln, Fachqualifikationen und Zusatzbezeichnungen deutlich gemacht. Doch nicht jeder erworbene Titel darf auch „werbewirksam“ nach außen getragen werden – zu groß ist hier die Gefahr, den Patienten zu verwirren, mit der Folge, dass (durchaus auch unabsichtliche) Verstöße gegen das Irreführungsverbot aus dem UWG begangen werden.

a) Problematik

Die eigentliche Problematik hat z.B. das OLG Düsseldorf sehr schön beschrieben (Urteil vom 23.09.2008, Az. I-20 U 144/07):

> *„Der durchschnittlich informierte und verständige, situationsadäquat aufmerksame Verbraucher* […] *ist es gewohnt, im Bereich des Gesundheitswesens auf eine Vielzahl von Spezialisierungen zu treffen, die durch unterschiedliche Bezeichnungen ausgedrückt werden. Dadurch ist sowohl im Bereich der Allgemeinmedizin als auch im Bereich der Zahnmedizin eine gewisse Unübersichtlichkeit entstanden, und der Verbraucher muss zusätzliche Informationen einholen, wenn er überhaupt Wert darauf legt zu wissen, was die mit den Bezeichnungen ausgedrückten Spezialisier-ungen im Einzelnen bedeuten.“*

Allerdings muss hier auch der Patient ein wenig in die Pflicht genommen werden:

> *„Dass er sich die Information verschafft, um keinen Irrtümern zu unterliegen, muss von ihm erwartet werden. Immerhin handelt es sich um eine gewichtige Dienstleistung, die er bei Beauftragung eines* [Facharztes] *in Anspruch nehmen will. Ein solcher Vertragsschluss, der meistens mit erheblichen Kosten, die in manchen Fällen gar nicht oder nur teilweise von der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung getragen werden, verbunden ist, erfolgt nicht spontan, sondern nach reiflicher Überlegung. Dass der Verbraucher sich bei diesen Überlegungen mit den Informationen zu den einzelnen Bezeichnungen zurechtfindet, muss vorausgesetzt werden. Restliche Fehlvorstellungen der angesprochenen Verkehrskreise in Bezug auf den von der Beklagten geführten akademischen Grad sind wegen vorrangiger anderer Interessen hinzunehmen.“*

Damit ist natürlich alles gesagt – und dennoch für den Einzelfall nicht viel Konkretes; es folgt

daher ein exemplarischer Überblick über die jüngere Rechtsprechung zu diesem Thema.

b) „Erfundene" Facharztrichtungen

Wenn es einen Frauen- und Kinderarzt gibt, sollte es dann nicht auch einen „Männerarzt" geben? Vorsicht: Auch wenn solche und ähnliche Titel im Rahmen von Fortbildungen erworben werden können, dürfen sie dennoch nicht immer geführt werden. In einem derartigen Fall – konkret ging es um das Führen des Titels „Männerarzt (CMI)" auf einem Praxisschild – entschied das OLG Hamm gegen den Arzt, da die Verwechslungsgefahr mit einem „echten" Facharzttitel zu groß und damit ein Verstoß gegen die §§3, 5 Abs.1, Abs.2 Nr.3; 8 UWG gegeben sei (Urteil vom 24.07.2008, Az. 4 U 82/08):

> *„Denn diese Bezeichnung ‚Männerarzt' beinhaltet eine Irreführung über die Befähigung des Beklagten. Wie das Landgericht zu Recht ausgeführt hat, sieht das Publikum in der Bezeichnung „Männerarzt" ein Pendant zum „Frauenarzt". In den Augen der Patienten liegt darin eine Facharztbezeichnung vor. Der in Klammern gesetzte Zusatz ‚CMI' schließt diese Irreführung nicht aus. Denn dieses Kürzel ist dem Verkehr unbekannt in seiner Bedeutung. Der Verkehr sieht darin lediglich eine Abkürzung der verleihenden Stelle oder des Landes, aus dem die Facharztbezeichnung hergeleitet wird.* […] *Das ändert aber nichts daran, dass der Verkehr sein Augenmerk auf die Hauptbezeichnung legt, hier die Bezeichnung „Männerarzt" und darin die entscheidende Facharztbezeichnung sieht.* […]
>
> *Unerheblich ist, dass die zutreffende Facharztbezeichnung für den Frauenarzt anders lautet. Im Rahmen des § 5 UWG kommt es allein auf die Verkehrsauffassung an. Für den Verkehr ist ein „Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe" aber landläufig ein Frauenarzt.*
>
> *In diesem Sinne ist der Beklagte aber kein Männerarzt. Denn er hat unstreitig eine Ausbildung auf dem Gebiet typischer Männerkrankheiten, die mit einer Facharztausbildung vergleichbar wäre, nicht absolviert. Schon deshalb täuscht der unerläuterte Begriff „Männerarzt" über die Kompetenz des Beklagten auf dem Gebiet typischer Männererkrankungen."*

c) Akademische Titel

Neben dem klassischen akademischen Titel „Dr. med." und den üblichen Facharzttiteln existiert mittlerweile eine Vielzahl anderer akademischer Titel, die in diversen medizinischen Teildisziplinen im In- und Ausland erworben werden können. Angesichts der vorangegangenen Erwägungen stellt sich hier wiederum die Frage: Dürfen diese Titel auf das Praxisschild und die Homepage oder nicht?

In einem derartigen Fall entschied das OLG Düsseldorf für die betroffene Zahnärztin, die an der Donau-Universität Krems den Titel „Master of Sciences (MSc) Kieferorthopädie" erworben und geführt hatte, ohne allerdings in Deutschland anerkannte Fachärztin für Kieferorthopädie zu sein (Urteil vom 23.09.2008, Az. I-20 U 144/07):

> *„Das Spannungsverhältnis, in dem der akademische Grad „Master of Science Kieferorthopädie" zu den berufsrechtli-*

chen Regelungen für Zahnärzte steht, ergibt sich daraus, dass der Titel einen Zusatz hat, der zugleich Bestandteil einer in der Weiterbildungsordnung vorgesehenen Gebietsbezeichnung ist. Die Beklagte benutzt damit zwar nicht (unbefugt) die Gebietsbezeichnung, weil sie sich weder Zahnärztin für Kieferorthopädie noch Kieferorthopädin nennt. Die Bezeichnung könnte jedoch von den angesprochenen Verkehrskreisen irrtümlich für eine solche gehalten werden, weil sich der akademische Grad durch seinen Zusatz der Fachzahnarztbezeichnung nach der Weiterbildungsordnung annähert. […]

Dem [Patienten] *sind die Einzelheiten der Berufsordnung der Zahnärzte und der Weiterbildungsordnung nicht bekannt, so dass er in der Regel nicht weiß, was einen Zahnarzt für Kieferorthopädie und einen Zahnarzt mit Tätigkeitsschwerpunkt Kieferorthopädie von einem Master of Science Kieferorthopädie unterscheidet; er ist auf Vermutungen über die Wertigkeit der Spezialisierung verwiesen.*

In einem Fall der vorliegenden Art, in dem die Täuschung des Verkehrs lediglich auf einem unrichtigen Verständnis einer an sich zutreffenden Angabe beruht, ist aber für die Anwendung des § 3 UWG grundsätzlich eine höhere Irreführungsquote erforderlich als im Fall einer Täuschung mit objektiv unrichtigen Angaben. […] *Vorliegend ergibt jedenfalls die Interessenabwägung, dass ein Wettbewerbsverstoß nach §§ 3, 5 UWG zu verneinen ist. Dabei sind als maßgebende Faktoren die von der Werbung mit objektiv richtigen Angaben ausgehenden Auswirkungen, die Bedeutung der Irreführung sowie das Gewicht etwaiger Interessen der Verbraucher und der Allgemeinheit oder des Werbenden selbst zu berücksichtigen* […].

Die Auswirkungen, die von der Bezeichnung der Beklagten als Master of Science Kieferorthopädie ausgehen und die die Kläger mit dem von ihnen erstrebten Verbot verhindern wollen, bestehen darin, dass Patienten umgelenkt werden, weil sie aufgrund des Missverständnisses dem Titel der Beklagten eine gleiche oder höhere Qualifikation beimessen als der Facharztbezeichnung der Kläger. Dies ist jedoch hinzunehmen, weil das Interesse der Kläger an der Untersagung nicht höher wiegt als das verfassungsrechtlich […] *geschützte Recht der Beklagten, ihren rechtmäßig erlangten Titel im Berufsleben zu benutzen.*"

d) Tätigkeitsschwerpunkte

„Ich bin zwar kein Facharzt, aber ich kenn' mich da aus" – ist es zulässig, die eigene Erfahrung in einer medizinischen Teildisziplin wenigstens als Tätigkeitsschwerpunkt auszuweisen? Das Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen ist der Ansicht, dass dieses Vorgehen rechtens ist – solange keine Verwechslungsgefahr mit „echten" Facharzttiteln besteht (Urteil vom 02.01.2009, Az. 13 A 3618/06):

„Hinweise auf das Leistungsangebot eines Zahnarztes, die auch hier mit dem fraglichen Tätigkeitsschwerpunkt anstehen, gehören zur beruflichen Außendarstellung des Betreffenden und unterfallen dem Begriff der Werbung. Der Senat ist aber […] *der Ansicht, dass die vom*

Kläger bereits erfolgte bzw. beabsichtigte Angabe des „Tätigkeitsschwerpunkts Mund- und Kieferchirurgie" nicht berufswidrig ist.

Das Schwergewicht der entsprechenden Beurteilung liegt dabei […] *auf der Frage, ob die Angabe dieses Tätigkeitsschwerpunkts irreführend ist oder nicht* […]. *Eine mit der Angabe des",Tätigkeitsschwerpunkts Mund- und Kieferchirurgie" einhergehende Irreführung ist nicht anzunehmen. Dabei ist im Rahmen des die Berufsfreiheit schützenden und durch die berufliche Außendarstellung tangierten Art. 12 Abs. 1 GG grundlegend der Zweck des (zahn)ärztlichen Werbeverbots, zum Schutz des Rechtsguts der Gesundheit der Bevölkerung eine gesundheitspolitisch unerwünschte Kommerzialisierung des (Zahn-)Arztberufs zu vermeiden, zu berücksichtigen.* […]

Bei der vom Kläger erstrebten Angabe des Tätigkeitsschwerpunkts",Mund- und Kieferchirurgie" besteht […] *keine Verwechselungsgefahr mit der Facharztbezeichnung",Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie". Die Annahme* […], *mit einem „Kieferchirurgen" werde landläufig eine ärztliche Qualifikation verbunden, erscheint nicht zwingend. Eine Assoziation dieses Begriffs mit einer zahnärztlichen Qualifikation und/oder Betätigung ist aus der Sicht eines Patienten vielmehr ebenso naheliegend, wenn nicht sogar vorrangig."*

e) Fach-fremder Federschmuck

„Meine Methoden darf ich auch beim Namen nennen" – klingt logisch. Doch auch hier gilt: Nicht mit fremden Federn schmücken! Wohlklingende Bezeichnungen für die eigenen Therapieverfahren, die über das Fehlen eines Facharzttitels oder sonstiger akademischer Qualifikationen „hinweghelfen" könnten, sind zumeist als unlautere Irreführung der Patienten i.S.d. §§ 3, 5 UWG zu werten und somit verboten.

Diese Erfahrung machte z.B. eine Heilpraktikerin, die in ihrer Praxis „Psychotherapie" und „Traumatherapie" anbot. Beide Bezeichnungen wurden ihr gerichtlich untersagt, da die Ähnlichkeit u.a. zum Begriff „Psychotherapeut" zu groß sei und so der Patient einen falschen Eindruck über die Qualifikation seines Gegenübers gewinnen könnte.

Das Landgericht Oldenburg führte hierzu aus (Urteil vom 25.09.2008, Az. 15 O 1295/08):

> *„Unlauter gem. § 3 UWG handelt unter anderem, wer irreführend wirbt, § 5 UWG. Bei der Beurteilung dieser Frage sind alle Bestandteile der Werbung zu berücksichtigen, insbesondere die Merkmale der angebotenen Dienstleistung, die geschäftlichen Verhältnisse des Werbenden, sowie seine besondere persönliche Befähigung, § 5 Abs. 2 UWG.*
>
> *Aufgrund der Klangähnlichkeit des gewählten Wortes „Psychotherapie" mit dem Begriffe des Psychotherapeuten besteht für den angesprochenen Personenkreis eine Verwechslungsgefahr. Beide Bezeichnungen beinhalten sowohl den Begriff „Psycho" als auch den Begriff „Therapeut bzw. Therapie". Sie werden in enger sprachlicher Verbundenheit genutzt.* […]

> *Gleiches gilt für den Begriff der Traumatherapie. Die Traumatherapie ist ein eigenständiger Zweig der* [psychologischen] *Therapiearten. Die Verwendung dieses Begriffs im Zusammenhang mit ihrer Tätigkeit vermittelt dem unbefangenen Verbraucher ebenfalls den Eindruck, dass die Beklagte In diesem Bereich eine Ausbildung im Rahmen eines Hochschuldstudiums absolviert hat.* […]"

Auch wenn sich in diesem Fall eine Nicht-Akademikerin mit akademischen „Federn" geschmückt hat, so lässt sich daraus auch direkt ableiten, dass Ärzte sich nicht einfach mit bunten Therapiebezeichnungen eine nicht vorhandene Fachkunde attestieren können. Es gilt: Sobald eine Bezeichnung für Therapieverfahren (z.B. „kardiologische Therapie", „Notfall-Therapie" o.ä.) einer bestehenden fachärztlichen oder ähnlichen Qualifikation zu nahe kommt (hier: Kardiologie, Fachkunde Notfallmedizin etc.), die der Verwender jedoch nicht vorweisen kann, ist eine unlautere Irreführung der Patienten anzunehmen – die Bezeichnung darf dann selbstverständlich nicht in der Außendarstellung genutzt werden.

2.2 Die Praxis

Im medizinischen Bereich ist auch eine Tendenz zu englischen Bezeichnungen für den eigenen Arbeitsplatz zu erkennen – man denke im klinischen Bereich nur etwa an *chest pain* und *stroke unit*. Nur stellt sich hier bei niedergelassenen Ärzten die Frage, ob jede Praxis mit geringfügig erweiterter Ausstattung gleich ein *center of competence* sein kann. Wie bereits am Beispiel der persönlichen Titel und Bezeichnungen besprochen, sind solche Benennungen zwar durchaus klangvoll, aber (aus juristischer Sicht) auch gefährlich: Schnell begibt sich der Mediziner hier – auch unabsichtlich – in den Bereich des unlauteren Wettbewerbs im Sinne der §§ 3 ff. UWG. Um solche „Kunstfehler" erkennen und vermeiden zu können, werden hier wieder einige Beispiele aus der jüngeren Rechtsprechung exemplarisch besprochen:

a) Die Bezeichnung „Fachpraxis"

Auch ohne Facharzt kann man eine Fachpraxis gründen – dachten sich zumindest einige Dentisten und eröffneten gleich eine ganze „Fachklinik für Kieferorthopädie", allerdings ohne tatsächlich einen Facharzttitel für Kieferorthopädie vorweisen zu können. Zumindest hatte ein Arzt im Wege der Postgraduierung den Magistergrad „Master of Science Kieferorthopädie" (vgl. oben) erworben, außerdem bestand eine Kooperation mit einem Facharzt für Kieferorthopädie im Ausland.

Dem LG Kleve genügte das jedoch nicht. In der Entscheidung vom 10.08.2007 (Az. 8 O 2/07) sprachen die Richter der Klinik ihren schönen Titel wieder ab, da dieser die Patienten in die Irre führe:

> *„Die Bezeichnung der Zahnklinik der Beklagten als ‚Fachklinik für Kieferorthopädie' ist irreführend im Sinne des § 5 Abs. II Nr.3 UWG und daher gemäß § 3 UWG unzulässig, denn sie enthält eine irreführende Angabe über fachliche Qualifizierung der von ihr angebotenen kieferorthopädischen Behandlung. Diese steht nämlich in unmittelbarem Zusammenhang mit der medizinischen Qualifikation ihrer ärztlichen Mitarbeiter. Wirbt die beklagte Gesellschaft mit medizinischer Qualifizierung, die eine formale Qualifikation erfordert, über die keiner ihrer ärztlichen Mitarbeiter verfügt, so täuscht sie potentielle Patienten sowohl über de-*

ren Qualifikation, als auch über die Qualifizierung ihrer Leistungen, unabhängig von deren Qualität.

Die Bezeichnung ‚Fachklinik für …' hat zum Ziele, das Vertrauen potentieller Patienten zu gewinnen und ihre Nachfrageentscheidung anzuregen. Dieses Vertrauen ist gegründet auf der Erwartung der Patienten, in einer solchen Klinik ‚fachärztliche' Leistungen zu erhalten. […] *In einer Fachklinik erwartet er* [Leistungen] *von Ärzten, die ihre spezielle Fachkenntnis und Befähigung nach den dafür geltenden gesetzlichen Regeln erworben und nachgewiesen haben und denen er aus diesem Grunde Vertrauen schenken zu dürfen glaubt*."

Auch ein Arzt mit dem akademischen Titel „Master of Science Kieferorthopädie" kann hierbei, so die Richter, keinen Facharzt ersetzen (Anmerkung: Der Problembereich der ausländischen akademischen Titel, die sich mit deutschen Facharzttiteln überschneiden, wurde bereits ausführlich dargestellt.). Der Arzt, der diesen Titel grundsätzlich führen darf (s.o.), darf diesen nach Ansicht der Klever Richter nicht in der hier geschehenen Form zu Wettbewerbszwecken einsetzen:

„Eine abweichende Beurteilung ergibt sich auch nicht daraus, dass [einer der Ärzte] *in einer Zusatzausbildung den Titel des ‚Master of Science Kieferorthopädie' erworben hat. Auch dieser Umstand berechtigt die Beklagte nicht, sich als ‚Fachklinik für Kieferorthopädie' zu bezeichnen. Es ist* [diesem Arzt] *nämlich nicht erlaubt, den Titel ‚Master of Science Kieferorthopädie' zu Zwecken des Wettbewerbs in Deutschland zu führen*."

Außerdem, so urteilten die Richter, reicht auch eine Assistenzärztin mit besonderen Erfahrungen im ausgewiesenen Fachbereich nicht aus, um die Bezeichnung als „Fachklinik" zu rechtfertigen:

„Auch der Umstand, dass die bei der Beklagten tätige [Zahnärztin] *langjährig überwiegend in der Kieferorthopädie tätig ist und daher dieses Fachgebiet als Tätigkeitsschwerpunkt mag anführen dürfen, führt zu keiner anderen Beurteilung. Die Tätigkeit einer Zahnärztin mit dem ‚Tätigkeitsschwerpunkt Kieferorthopädie' gehört* […] *nicht zu den Voraussetzungen, unter denen die Beklagte den Eindruck erwecken darf, sie biete Leistungen durch Fachzahnärzte für Kieferorthopädie an*."

Auch die Kooperation mit einem Kieferorthopäden im Ausland mochte die Richter nicht umstimmen:

„Dasselbe gilt hinsichtlich der Mitwirkung eines ausländischen Zahnarztes in der Klinik der Beklagten, der nicht in Deutschland zugelassener ‚Fachzahnarzt für Kieferorthopädie' ist, unabhängig von dessen fachlicher Kompetenz."

b) Was ist eigentlich eine „Klinik"?

„Klinik" klingt doch besser als „Praxis", dachte sich ein findiger Augenarzt und beschriftete flugs sein Praxisschild neu. Leider waren die Richter des OLG Düsseldorf nicht der Ansicht, hinter diesem Schild eine Klinik vorzufinden – mit entsprechenden Konsequenzen (Urteil vom 09.09.2008, Az. I-20 U 168/07):

„In der Sache ist [die Klage] *wegen irreführender Werbung* [des beklagten Au-

genarztes] *durch die Bezeichnung seiner Praxis als ‚Augenklinik' nach §§ 3, 5 Abs.1, Abs. 2 Nr.3, 8 Abs. 1 UWG gerechtfertigt.*

Die angesprochenen Verkehrskreise werden über die tatsächlichen Verhältnisse, unter denen der Beklagte augenärztlich praktiziert, getäuscht.

Nach dem allgemeinen Verständnis des Verkehrs ist der Begriff ‚Klinik' als gleichbedeutend mit dem Begriff des Krankenhauses anzusehen. So wird der Begriff ‚Klinik' in Wörterbüchern […] *als Synonym für Krankenhaus angegeben, womit der Verkehr die Vorstellung stationärer Unterbringung für Heilung und Pflege verbindet* […].

Eine stationäre Aufnahme findet jedoch – entgegen der durch die Bezeichnung erweiterten Verkehrsvorstellung – in der Praxis des Beklagten nicht statt, wie er selbst in der Klageerwiderung ausdrücklich betont. Der Beklagte verfügt lediglich über einen Ruheraum, nicht jedoch über mit Betten ausgestattete Krankenzimmer. Ob die Betriebsstätte des Beklagten – wie er ausführt – den Verkehrsvorstellungen an eine ‚Praxisklinik' oder ‚Tagesklinik' gerecht würde, braucht hier nicht geprüft zu werden, da der Beklagte sein Unternehmen nicht so, sondern schlechthin als ‚Augenklinik' bezeichnet. Hiermit ruft er jedoch – wie ausgeführt – die unzutreffende Verkehrsvorstellung der Möglichkeit stationärer Aufnahme hervor, was ihm nach § 5 Abs. 2 Nr.3 UWG als unlauter zu verbieten ist."

Übrigens:

> *„Das* […] *Verbot ergibt sich nicht unter dem Gesichtspunkt des Gesetzesverstoßes nach § 4 Nr. 11 UWG i.V.m. § 30 GewO* [= Gewerbeordnung]. *Der Beklagte betreibt* [trotz der Bezeichnung ‚Klinik'] *unstreitig keine Privatkrankenanstalt und bedarf deshalb keiner Konzession.*"

c) …und was ist ein „Zentrum"?

Auch das Wort „Gemeinschaftspraxis" klingt mittlerweile antiquiert – aber ist ein Zusammenschluss von zwei Ärzten gleich ein „Ärztezentrum"? Das Landesberufungsgericht für Heilberufe Münster hatte in einem aktuellen Fall zu entscheiden, ob zwei Fachärzte ihre gemeinsame Praxis als „Medizinisches Versorgungszentrum" bezeichnen dürfen. Die Richter gaben den Ärzten Recht; schließlich sei ja der Begriff „Zentrum" mittlerweile recht aufgeweicht (Urteil vom 03.09.2008, Az. 6t E 429/08T):

> *„Der* […] *Wandel des Begriffsverständnisses zeigt sich* […] *auch daran, dass der Gesetzgeber es im Rahmen der Gesundheitsreform für angemessen hielt, den Zusammenschluss zweier unterschiedlicher Fachärzte zur gemeinsamen Berufsausübung u.a. als ‚Medizinisches Versorgungszentrum' zu bezeichnen, § 95 Abs. 1 S. 2 SGB V. Dies verdeutlicht, dass jedenfalls im Bereich der ärztlichen Berufsausübung der überkommene Zentrumsbegriff* […] *nicht mehr gilt. Es spricht auch nichts dafür, im Bereich sonstiger ärztlicher Dienstleistungen an diesem Verständnis des Begriffs Zentrum festzuhalten und das Medizinische Versorgungszentrum als singuläre Ausnahme anzusehen, an die weniger strenge*

Anforderungen zu stellen wären. Denn dieses stellt für den durchschnittlichen Patienten keinen terminus technicus dar, welcher von dem sonstigen Zentrumsbegriff klar abgegrenzt und deutlich zu unterscheiden wäre. […]

Auch die Kombination des Begriffs ‚Hausarztzentrum' mit der Ortsbezeichnung […] *erweckt bei einem potentiellen Patienten nicht den fehlerhaften Eindruck, hier seien sämtliche* [örtlichen] H*ausärzte in einer zentralen Einrichtung zusammengeschlossen. Ein solches Missverständnis verhindern die von den Beschuldigten verwendeten Zusätze, insbesondere die – vom Schriftbild sogar etwas größere – Angabe des vollständigen Namens der beiden tätigen Ärzte*. […] *Der Durchschnittspatient wird sich in erster Linie an den aufgeführten Namen sowie an den Facharztbezeichnungen orientieren. Ergänzend sei darauf hingewiesen, dass der Senat auch insoweit eine Parallele zu* [einer] *Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts sieht. Auch in dem dort zugrundeliegenden Fall war der Bezeichnung ‚Zentrum' eine Ortsbezeichnung beigefügt worden, die sogar die ganze Stadt umfasste* […]; *eine Irreführung hat das Bundesverfassungsgericht darin dennoch nicht gesehen*."

Vorsicht: Diese Ausführungen gelten für Gemeinschaftspraxen bzw. Ärztegemeinschaften – ein einzelner Arzt kann seine Praxis i.d.R. nicht zum „Zentrum" erklären.

d) Das Problem mit den Zertifizierungen

Mittlerweile gibt es eine Vielzahl an (mehr oder weniger bekannten) Zertifizierungssystemen, die im Endeffekt den immer gleichen Zweck verfolgen: Dem Kunden (bzw. Patienten) soll demonstriert werden, dass der Inhaber des Zertifikats in seinem Betrieb (bzw. seiner Praxis) in irgendeiner Form besondere Sorgfalt walten lässt oder besondere Qualität aufweisen kann. Diese Sorgfalt sollte sich dann natürlich auch auf den Umgang mit den Hinweisen auf die Zertifizierung erstrecken: Wer hier unsauber arbeitet, kann sich unter Umständen mit dem Vorwurf der wettbewerbswidrigen Irreführung konfrontiert sehen – das ist dann nicht nur schlecht für's Image, es kostet in der Regel auch Geld.

Es muss beispielsweise klar erkennbar sein, ob eine Zertifizierung sich nun auf die ganze Praxis, einzelne Personen oder die angebotenen Leistungen bezieht. Eine unvorsichtige Positionierung von Hinweisen auf eine Zertifizierung auf der Website oder in Broschüren kann z.B. dazu führen, dass der Patient fälschlicherweise von der Zertifizierung einzelner Therapien ausgeht, obwohl das angeführte Zertifikat sich nur auf den allgemeinen Praxisbetrieb erstreckt. In diesem Fall steht schnell der Vorwurf einer Irreführung im Raum – mit allen unangenehmen Konsequenzen.

Ein Klassiker hierzu ist ein Urteil des OLG München (10.12.1998, Az. 29 U 3988/98). Hier ging es um einen Hersteller und Vertreiber von Medizinprodukten, der nach DIN EN ISO 9002 und DIN EN 46002 zertifiziert war – beide Zertifikate bezogen sich auf das Unternehmen als solches. Dieses Unternehmen hatte seinen Katalog missverständlich gestaltet: Im Kopfbereich des Layouts folgte nach der Firmenbezeichnung und über den Produktbezeichnungen in etwas kleinerer Schrift der Zusatz „Zertifiziert nach DIN EN ISO 9002 und DIN EN 46002", und zwar deutlich von der Firmenbezeichnung abgesetzt und in unmittelbare Nähe der Sortimentsangaben gerückt. Am Seitenende folgte wieder der

Zertifizierungsvermerk, und hiervon abgesetzt in kleinerer Schrift die Firmenbezeichnung und die Anschrift. Die Richter gingen hierbei davon aus, dass diese Form der Darstellung irreführend sei:

> „[Es] *ist davon auszugehen, dass durch die räumliche Abtrennung des Zertifizierungsvermerkes von den Angaben zum Unternehmen und durch seine räumliche Nähe zu den Produktzusammenstellungen jedenfalls bei dem Kunden, der sich keine Gedanken darüber macht, ob sich die im Zertifizierungsvermerk erwähnten DIN-Normen auf das Unternehmen oder auf die Waren beziehen, der Eindruck entsteht, die Produkte seien zertifiziert, zumal der fachlich informierte Kundenkreis der Klägerin weiß, dass auch Waren speziell im medizinischen Bereich, z. B. Medizinprodukte nebst Zubehör, zertifiziert sein können. Es mag sein, dass Kunden, insbesondere solche, die sich an die Mitteilung der Klägerin, dass ihr Unternehmen zertifiziert worden sei, bei der Konfrontation mit den Preislisten erinnern, keiner Irreführung unterliegen, weil sie den Zertifizierungsvermerk trotz der räumlichen Verbindung mit dem Warensortiment zutreffend dem Unternehmen zuordnen. Ein beachtlicher Teil der Personen, die sich etwa im Zusammenhang mit Bestellungen mit den Preislisten der Klägerin zu befassen haben, wird aber keine näheren Überlegungen über die Zuordnung des Zertifizierungsvermerks anstellen und aus seiner Nähe zum Warensortiment folgern, dass die Waren gemeint sind. Dabei ist in Betracht zu ziehen, dass die nach der unwidersprochenen Behauptung der Klägerin ausschließlich an Kliniken, Krankenhäuser und den medizinischen Fachgroßhandel verschickten Preislisten eben nicht nur in die Hände der fachkundigen Leitung kommen, sondern dass vielfach auch ein weniger fachkundiges Personal mit den Listen umzugehen hat, bei dem eine genauere Kenntnis der DIN-Normen und ihrer Zuordnung zu Unternehmen oder Waren nicht im gleichen Maße erwartet werden kann. In solchen Fällen ist aber die Irreführungsgefahr evident, denn der sachbearbeitende Mitarbeiter wird auch dann, wenn er sich mit dem Text der Preislisten aufmerksam und verständig befasst, in den wenigsten Fällen realisieren, dass sich die Zertifizierungsvermerke trotz der Platzierung beim Warensortiment hierauf gar nicht beziehen. Ein nicht unbeachtlicher Teil des mit den Preislisten befassten Personals ist deshalb der Irreführungsgefahr ausgesetzt*."

Wer also Werbung mit Zertifizierungsvermerken betreibt, sollte sicherstellen, dass zu jeder Zeit klar ist, worauf die jeweilige Zertifizierung sich eigentlich bezieht. Mit manchen Zertifikaten sollte übrigens überhaupt keine Werbung betrieben werden; ein Klassiker hier wäre der Hinweis „CE-zertifiziert". Auch eine exzessive Werbung mit der mittlerweile auch im medizinischen Bereich weit verbreiteten ISO 9001-Zertifizierung wurde bereits als wettbewerbswidrig angesehen. Auch und gerade hier gilt also: Ehrlich währt am längsten – und präzise Selbstdarstellung von ist nun einmal eine Form der Ehrlichkeit.

e) Auch interessant: Darf der Name eines früheren Praxisinhabers weitergeführt werden?

Zu guter Letzt kann man Arztpraxen nicht nur mit wohlklingenden Bezeichnungen aufwerten, man könnte auch als Praxisnachfolger den Namen eines prominenten Vorgängers einfach auf dem Praxisschild stehen lassen.

In einem solchen Fall führte ein junges Ärzte-Ehepaar den Namen der (leider verstorbenen) Mutter bzw. Schwiegermutter einfach auf dem Praxisschild sowie dem Briefpapier der neuen, eigenen Praxis weiter – die Patienten vertrauten ja schließlich schon seit Jahrzehnten auf den „guten Namen" der Vorgängerin. Das Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen (OVG-NRW) war allerdings der Ansicht, hier würde der Patient in unlauterer Weise verwirrt (Urteil vom 29.08.2006, Az. 13 A 3968/04 bis 13 A 3970/04):

> *„Die Fortführung des Namens eines früheren Praxisinhabers stellt Werbung in ihrer typischen Form dar. Geworben wird nämlich mit dem ‚guten Namen' des früheren Praxisinhabers. Die Weiterführung des Namens des früheren Praxisinhabers hat bei der gebotenen verständigen objektiven Wertung nur den Sinn, sich diesen guten Namen zu Nutze zu machen, indem Patienten veranlasst werden sollen, das Vertrauen, dass sie dem/der Verstorbenen entgegengebracht haben, auf die jetzigen Praxisinhaber zu übertragen. Es handelt sich dabei um eine gezielte Werbung für die Praxis, nicht etwa nur um einen werbenden Nebeneffekt eines anderen beruflichen oder außerberuflichen Handelns*. […]
>
> *Abzustellen ist dabei auf die Sichtweise eines verständigen Patienten, weil die Angaben auf Praxisschildern vorrangig auf ihn abzielen. Aus der Sicht der Patienten besteht dementsprechend ein Bedürfnis nach klaren, eindeutigen und unverwechselbaren Angaben auf einem Praxisschild, die ihm eine schnelle und unmissverständliche Information dazu ermöglichen, welche Ärzte in einer Gemeinschaftspraxis tätig sind und welches Behandlungsangebot ihm dort zur Verfügung steht. Dem trägt ein Praxisschild mit der Nennung des Namens eines verstorbenen früheren Praxisinhabers – insbesondere dann, wenn es sich früher um eine Einzelpraxis gehandelt hat und jetzt eine Gemeinschaftspraxis betrieben wird – nicht Rechnung*. […] *Abgesehen davon, dass der ‚gute Name' eines früheren Praxisinhabers im Laufe der Zeit naturgemäß an ‚Werbewirksamkeit' verliert, ist für die Arztwahl auch entscheidend, welchem jetzt tätigen Arzt der Patient vertraut und welche Behandlung durch welchen Arzt er für sinnvoll hält; dies muss keineswegs ein Arzt in der Nachfolgepraxis eines/einer Verstorbenen sein*."

Übrigens kamen die Ärzte auch nicht mit dem Argument weiter, sie würden den Namen der (Schwieger-)Mutter aus familiären Gründen weiterführen. Auch bei innerhalb der Familie betriebenen Praxen, so die Richter, seien solche Motive unbeachtlich:

> *„Dementsprechend ist auch das Vorbringen der* [Ärzte] […], *die Fortführung des Namens der Mutter/ Schwiegermutter sei ihnen als Zeichen der familiären Verbundenheit mit ihr von besonderer Bedeutung, nicht relevant. Diese persönliche (innere) Motivation ist für die objektiv gebotene Wertung des Verhaltens der* [Ärzte], *den Namen der verstorbenen*

früheren Praxisinhaberin auf dem Praxisschild fortzuführen, ohne Belang."

Kapitel 3: Medizin und Medien

„Man soll vor allem Mensch sein und dann erst Arzt."

Voltaire, der Mann mit den vierzig Talern

3.1 Darstellung auf der Homepage und in den Medien

Natürlich gehört zu einer gelungenen Homepage oder Broschüre auch ein Bild des Arztes. Und manchmal ist es auch reizvoll, sich einfach von den Medien als Experte zu einem aktuellen medizinischen Thema interviewen zu lassen, um sein Bild in die Öffentlichkeit zu bringen. Dies könnte jedoch mit § 11 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 HWG (vgl. oben) kollidieren. Wortlaut:

> *„Außerhalb der Fachkreise darf für Arzneimittel, Verfahren, Behandlungen, Gegenstände oder andere Mittel nicht geworben werden* […] *mit der bildlichen Darstellung von Personen in der Berufskleidung oder bei der Ausübung der Tätigkeit von Angehörigen der Heilberufe* [oder] *des Heilgewerbes* […]."

Dies macht natürlich die bildhafte Werbung für Ärzte recht problematisch, da ja der Arzt gerade in seiner Berufskleidung und beruflichen Umgebung dargestellt werden soll. Fraglich ist dabei jedoch, ob auch bei der bloßen Außendarstellung schon die Abbildung von Ärzten und ihrem Hilfspersonal in ihrer beruflichen Kleidung und Umgebung gemäß § 11 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 HWG verboten ist.

Die gute Nachricht: Die Gerichte (einschließlich Bundesgerichtshof) sind bei diesem Thema durchaus Ärzte-freundlich eingestellt. Im Folgenden werden zu diesem Thema drei einschlägige Urteile besprochen, darunter ein wegweisendes Urteil des BGH.

a) BGH-Rechtsprechung zur bildlichen Ärztewerbung

In dem zugrundeliegenden Rechtsstreit hatte eine Klinik der Maximalversorgung in einer Tageszeitung eine Informationsschrift als Beilage veröffentlicht, in der die Bewohner der Region über die Leistungen der Klinik informiert wurden. In dieser Schrift waren mehrere Ärzte in ihrer Dienstkleidung und teilweise auch bei Verrichtung ihrer beruflichen Tätigkeit abgebildet worden. Ein Verein für Wettbewerbsschutz ging daraufhin gerichtlich gegen diese Abbildungen vor, unterlag in dieser Sache jedoch zunächst. Vor dem BGH erstritt der Verein zumindest eine Zurückverweisung an das Revisionsgericht, der 1. Zivilsenat des BGH legte jedoch in seinem Urteil (01.03.2007, I ZR 51/04) schon die Marschroute für das endgültige Urteil fest:

> *„Nach § 11 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 HWG darf für Verfahren und Behandlungen außerhalb der Fachkreise im Sinne von § 2 HWG nicht mit der bildlichen Darstellung von Personen in der Berufskleidung ge-*

worben werden, wenn sich die dabei gemachten Werbeäußerungen auf die Erkennung, Beseitigung oder Linderung von Krankheiten, Leiden, Körperschäden oder krankhaften Beschwerden bei Mensch oder Tier beziehen. […]

Die Bestimmung des § 11 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 HWG soll insbesondere verhindern, dass durch Abbildungen der Eindruck erzeugt wird, das fragliche Heilmittel oder Behandlungsverfahren werde fachlich empfohlen oder angewendet, und dass die Autorität der Heilberufe dazu ausgenutzt wird, direkt oder indirekt die Vorstellung besonderer Wirksamkeit bestimmter Präparate oder Behandlungen zu wecken […]. Die Vorschrift ist vom historischen Gesetzgeber als abstrakter Gefährdungstatbestand verstanden und vom Senat bisher auch so ausgelegt worden […]. An dieser Auslegung kann jedoch mit Rücksicht auf die Tragweite der durch Art. 12 Abs. 1 GG gewährleisteten Berufsausübungsfreiheit, die durch § 11 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 HWG eingeschränkt wird, nicht festgehalten werden. Im Anschluss an die neuere Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zum Heilmittelwerberecht […] ist vielmehr eine einschränkende Auslegung der Vorschrift geboten. Der Tatbestand des § 11 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 HWG setzt danach voraus, dass die Werbung geeignet ist, das Laienpublikum unsachlich zu beeinflussen und dadurch zumindest eine mittelbare Gesundheitsgefährdung zu bewirken […].“

Mit anderen Worten: Solange ein Arzt im Rahmen seiner Außendarstellung lediglich den Patienten sachlich über seine Qualifikation, Leistung und Ausstattung informiert, darf er sich und seine Mitarbeiter auch bildlich in der gewohnten beruflichen Kleidung und Umgebung abbilden; § 11 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 HWG ist dann nach höchstrichterlicher Rechtsprechung nicht einschlägig.

b) Der TV-Arzt: Werbung in Fernsehen und Internet

Der Bekanntheitsgrad eines Arztes lässt sich natürlich auch durch Werbefilme steigern, die entweder im Fernsehen ausgestrahlt oder in die Homepage der Praxis eingebettet werden können. Auch hier stellt sich natürlich die Frage nach der Legalität solcher Filme; allerdings ist auch hier die Rechtsprechung eher liberal eingestellt.

So wusste z.B. das VG Gießen nichts an dem Werbefilm eines Arztes zu beanstanden, der an einem Termin im Werbefernsehen der ARD gezeigt und später auf der Homepage der Arztpraxis verlinkt wurde. Dieser Film dauert ca. 15 Sekunden und besteht aus einem zentral gesprochenen Text, zu dem stumme Hintergrundbilder von dem Arzt und einer Mitarbeiterin bei der Patientenbehandlung sowie die Praxisräume samt Ausstattung gezeigt werden; der gesprochene Text erläutert im Wesentlichen das medizinische Leistungsspektrum der Praxis. In seinem Urteilsspruch über diesen Film konnte das Gericht – gerade im Lichte der aktuellen höchstrichterlichen Rechtsprechung (vgl. oben) – keinen Gesetzesverstoß feststellen (Urteil vom 14.11.2007, Az. 21 BG 1275/07):

> *„Der im Werbefernsehen ausgestrahlte und nach wie vor auf der Homepage des* [Arztes] *einsehbare sog. Unternehmensfilm von der Arztpraxis mit samt der Ablichtung des* [Arztes] *in Berufskleidung und teilweise bei der Patientenbehand-*

lung verstößt, wobei dessen Inhalt nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts grundrechtsfreundlich im Kontext des gesamten Inhalts auszulegen ist […], *nicht gegen* […] *§ 11 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 HWG. Der Hinweis der Antragsgegnerin, dass es der einhelligen Beratungspraxis sämtlicher Ärztekammern im Geltungsbereich der Bundesgesetze und des HWG entspreche, dass ein Kammermitglied sich nicht in seiner Berufskleidung bei seiner Werbung für die Arztpraxis abbilden lassen dürfe, geht fehl, denn diese Beratungspraxis ist, wenn sie tatsächlich existieren sollte, angesichts der* […] *Rechtsprechung von Bundesverfassungsgericht und Bundesgerichtshof nicht (mehr) haltbar*."

Insbesondere, so das Gericht, führe ein allgemein gehaltener Werbefilm für eine Arztpraxis nicht zu einer negativen Beeinflussung des Publikums. Hierbei arbeitete das Gericht auch sehr schön die seitens der Rechtsprechung an einen solchen Film zu stellenden Anforderungen heraus:

„[Der Film enthält] *bei der anzustellenden Gesamtbetrachtung keine Werbung, die geeignet ist, das Laienpublikum unsachlich zu beeinflussen und dadurch zumindest eine mittelbare Gesundheitsgefährdung zu bewirken. Denn in dem sog. Unternehmerfilm wird nach den vorstehend wiedergegebenen textlichen Aussagen und den im Hintergrund laufenden Bildern zweifelsfrei nicht eine konkrete individualisierte Behandlung beworben, sondern eine allgemein gehaltene Imagewerbung betrieben. Die in allgemein gehaltener Weise angesprochenen Behandlungen dienen lediglich dazu, auf das Leistungsspektrum der Praxis* […] *aufmerksam zu machen, ohne die eine oder andere Behandlung individuell hervorzuheben oder anzuwerben*. […] *Die Aufmerksamkeit des Betrachters wird dabei nicht auf die einzelne Behandlung, sondern lediglich auf die insgesamt freundliche und professionelle Behandlung der Patienten in der Praxis mit ansprechender Einrichtung gezogen. Der sog. Unternehmensfilm des* [Arztes] *dient in seiner maßgeblichen Gesamtheit* […] *nur dazu, das Bild des* [Arztes] *in der Öffentlichkeit positiv zu zeichnen in dem Bemühen, Patienten zu gewinnen und bei diesen Sympathie für das – häufig emotional geprägte – Vertrauensverhältnis zwischen ihm und diesen zu erzielen* […]. *Nicht nur durch die Ausstrahlung des sog. Unternehmensfilms im Fernsehen als Werbefilm wird kein Laienpublikum unsachlich beeinflusst und dadurch deshalb auch nicht zumindest seine mittelbare Gesundheitsgefährdung bewirkt* […]. *Dies gilt insbesondere auch für die Betrachter dieses Films im Internet auf der Homepage des* [Arztes], *zumal es sich bei ihnen zumeist bereits gar nicht um ein Laienpublikum handelt, denn diese passive Darstellungsplattform wird regelmäßig nur von interessierten Personen auf der Suche nach ganz bestimmten Informationen aufgesucht und drängt sich daher der breiten Öffentlichkeit nicht unvorbereitet auf* […]."

Die oben angesprochenen juristischen Anforderungen finden sich natürlich auch in kompakter Form in dem Kompendium am Ende dieses e-Books.

c) Werbewirksame Expertenkommentare

Eine andere Methode, das eigene Antlitz in die Öffentlichkeit zu rücken, ist der Expertenkommentar in der Presse. Passende Anlässe gibt es reichlich – kaum ein Tag vergeht, an dem kein ein medizinisches Thema durch die Presse wandert (man denke nur an die Grippe-Pandemien der letzten Jahre). Hier ist mit einem Auftritt im Fernsehen, einem Zeitungs-Interview oder einem Statement im Radio praktisch jedem geholfen: Die Medien haben einen Experten vorzuweisen, die Zuschauer eine qualifizierte Aussage erhalten, und der Arzt hat eine kostengünstige Gelegenheit zur Außendarstellung vor dem breiten Publikum.

Es stellt sich auch hier wieder die Frage: Sind solche Kommentare zulässig? Und: Ist der Arzt bei solchen Auftritten unbedingt an Ernst und Sachlichkeit der Themen gebunden? Ein sehr schönes Fallbeispiel hierzu liefert uns ein Urteil des Landesberufungsgerichts für Heilberufe in Münster (25.04.2007, Az. 6t A 1014/05.T). Dieses befasste sich mit einem Beitrag eines Kölner Privatsenders zum Thema „Fettabsaugung auf Mallorca", der mit folgender Anmoderation eingeleitet wurde:

> *„Noch ist es ein Geheimtipp unter deutschen Männern. Doch es könnte der Mallorca-Trend dieses Sommers werden, nämlich: Zum Fettabsaugen nach El Arenal. Das geht dann so: Erst abfeiern, dann absaugen und dann wieder abfeiern. Motto: Ein bisschen Spaß muss sein, schau doch mal wieder beim Chirurgen rein."*

Im Rahmen dieses Beitrages wurde auch ein deutscher Arzt interviewt, der eine Stellungnahme zu diesem „Trend" aus medizinischer und persönlicher Sicht abgab. Hierbei wurden keine weiteren Angaben zu dem Arzt und seiner Praxis (z.B. Kontaktdaten) veröffentlicht. Unter diesen Umständen, so das Gericht, stelle der Expertenbeitrag – trotz des eher schwachen Themas – keinen Verstoß gegen geltendes Recht dar:

> *„In Bezug auf Veröffentlichungen in der Presse ist die wesentliche Rolle zu beachten, welche die Presse in einer demokratischen Gesellschaft erfüllt; es ist ihre Aufgabe, Informationen und Ideen über alle Fragen öffentlichen Interesses mitzuteilen. Standesregeln zum Werbeverbot dürfen im Übrigen nicht so ausgelegt werden, dass Ärzten die unverhältnismäßige Last einer inhaltlichen Kontrolle von Presseveröffentlichungen auferlegt wird.* […]
>
> *Jedenfalls enthält das Interview keine berufswidrige Werbung. Das Berufsgericht ist davon ausgegangen, dass der* [Arzt] *den Zuschauern in dem Interview sachliche Informationen vermittle. Dieser Einschätzung schließt sich der Senat an. Mit welchen vernünftigen Gemeinwohlbelangen sich das Verbot dieser Schilderungen rechtfertigen ließe, ist nicht ersichtlich. Das Interview leistet weder einer unerwünschten Kommerzialisierung des Arztberufes Vorschub noch beeinträchtigt es das Vertrauen der Bevölkerung in den ärztlichen Berufsstand.* […]
>
> *Ziel des Beitrags ist* […] *nicht, Patienten/Kunden für den* [Arzt] *zu akquirieren, sondern für den Zuschauer einen vermeintlich neuen Modetrend (hier: im Bereich der Schönheitschirurgie) in unterhaltsamer Form aufzubereiten. Dass die Vorschriften der Berufsordnung nach*

der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs nicht so ausgelegt werden dürfen, dass Ärzten die unverhältnismäßige Last einer inhaltlichen Kontrolle von Presseveröffentlichen auferlegt wird, wurde bereits oben erwähnt. Nichts anderes kann für das Medium der Fernsehberichterstattung gelten."

3.2 Inserate

Üblicherweise wird die eigene Leistung auch bei Medizinern einfach im Branchenbuch inseriert; da jedoch die Ärzteschaft in puncto Selbstdarstellung starken Einschränkungen unterworfen ist, stellt sich natürlich auch bei schlichten Inseraten im Branchenbuch die Frage: Wie und wo kann rechtssicher inseriert werden?

Die gute Nachricht gleich vorweg: Auch hier sind die Gerichte eher Ärzte-freundlich eingestellt. Im Folgenden werden zwei Beispiele aus der aktuellen Rechtsprechung besprochen, die sehr schön aufzeigen, welche „Kunstgriffe" gerade nicht gegen das UWG oder das HWG verstoßen. Eine übersichtliche Handlungsanleitung zu diesem Thema findet sich auch im Kompendium am Ende dieses eBooks.

a) Rubriken: Fach-Zwang oder freie Auswahl?

Neben Titeln, Praxisbezeichnungen und bunten Therapiemethoden ist natürlich auch die Eintragung unter „fachfremden" Rubriken im Branchenbuch eine geeignete Methode, um dem Patient die eigenen Fähigkeiten näherzubringen. Aber: Sind niedergelassene Fachärzte tatsächlich an „ihre" Rubrik gebunden, oder dürfen sie an Stellen inserieren, die sie selbst zur Ansprache bestimmter Patientenkreise bevorzugen?

Die Rechtsprechung hat an dieser Praxis in jüngerer Zeit keine Beanstandung gefunden – sofern nicht durch die Wahl der Rubrik und die Gestaltung des Inserats über nicht vorhandene Facharzttitel hinweggetäuscht wird. In einem vor dem OLG Köln verhandelten Fall führte ein Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie seit mehreren Jahren plastische und ästhetische Eingriffe sowohl am Kopf als auch dem übrigen Körper durch. Entsprechend inserierte er im Branchenbuch unter der Rubrik *„Ärzte: Plastische Chirurgie*".

Das OLG Köln führte in seinem Urteil (15.08.2008, Az. 6 U 20/08) aus, dass Leistungsgebundene Inserate eines Arztes im Branchenbuch erst dann rechtswidrig sind, wenn sie falsche Angaben über die Qualifikation des Arztes enthalten oder generell irreführend sind. Ein Inserat unter der allgemein gehaltenen Rubrik „Ärzte: Plastische Chirurgie" ist jedoch nicht inhaltsgleich mit der Behauptung, Facharzt für plastische und ästhetische Chirurgie zu sein. Denn wer in den „Gelben Seiten" unter diesem Stichwort nachschlägt, werde in seiner Vorstellung lediglich nach einem Arzt suchen, der die gewünschten Eingriffe vornimmt:

„Allein durch die Eintragung des Beklagten unter der Rubrik ‚Ärzte: Plastische Chirurgie' wird den angesprochenen, durchschnittlich informierten und situationsangemessen aufmerksamen Verbrauchern nicht der unzutreffende Eindruck vermittelt, er sei Facharzt für plastische und ästhetische Chirurgie oder habe ein zertifiziertes Recht zur Durchführung von Operationen auf diesem Gebiet erworben. Nach den Umständen erwartet der Verkehr nämlich nicht, dass unter den Ärzte-Rubriken der ‚Gelben Seiten' (jedenfalls außer den mit einem ‚Stern' ver-

> *sehenen ‚Wunsch'-Rubriken) nur Fachärzte des entsprechenden ärztlichen Fachgebiets eingetragen sind*."

Darüber hinaus steht auch die Veröffentlichung der Inserate allein in der Verantwortung des Inserenten – Branchenbücher sind schließlich Telefonbücher und keine Qualifikationsregister:

> *„Denn dass die Veröffentlichung eines Inserats unter einer bestimmten Rubrik der ‚Gelben Seiten' auf Grund eines entsprechenden Auftrags und in der Verantwortung des Inserenten erfolgt und nicht etwa von dem herausgebenden Verlag oder gar – bei den Eintragungen von Ärzten – von der zuständigen Ärztekammer verantwortet wird, ist dem angesprochenen Verkehr auch ohne besonderen Hinweis bewusst, wie der Senat, dessen Mitglieder selbst zu den Nutzern von Branchenbüchern gehören, aus eigener Sachkunde feststellen kann*."

Dass der Facharzttitel des beklagten Arztes in dem beanstandeten Inserat unerwähnt blieb, ist laut OLG Köln auch nicht als wettbewerbswidrig irreführende Werbung zu werten:

> *„Eine wettbewerbsrechtlich relevante Irreführung durch Unterlassen setzt eine entsprechende Aufklärungspflicht voraus, die nach § 5 Abs. 2 S. 2 UWG insbesondere von der Bedeutung der verschwiegenen Tatsache für die Entscheidung zum Vertragsschluss nach der Verkehrsauffassung und der Eignung des Verschweigens zur Beeinflussung der Entscheidung abhängt*."

Sofern die gewählte Rubrik also tatsächlich einem Tätigkeitsschwerpunkt entspricht und die Nichterwähnung der fachärztlichen Qualifikation hier lediglich der Vermeidung von Missverständnissen dient (z.B. Abschreckung eines Patienten, der einen Eingriff am Körper – und nicht im Kopfbereich – vornehmen lassen will), ist das Inserat juristisch nicht zu beanstanden.

Das „Nichterwähnen" der eigenen fachärztlichen Qualifikation ist in der Rechtsprechung jedoch noch umstritten. So monierte z.B. das OLG Hamm in einem Urteil (03.06.2008, Az. 4 U 59/08) zu einem fast identischen Fall:

> *„Je nach Art der Beeinträchtigung, des Grundes eines beabsichtigten Eingriffs oder auch der Motivation des Patienten bei der Arztwahl* […] *kann die genaue Facharztbezeichnung, die nicht mit angegeben ist, bereits im Vorfeld von maßgeblicher Bedeutung für dessen Entscheidungsfinden sein. Von dem Beklagten wird insofern* […] *lediglich verlangt, zutreffend auf seine Qualifikationen hinzuweisen*."

Gelobt wurde dagegen vom OLG Hamm ein fachfremd verortetes Inserat, in dem quasi der komplette Inhalt des Praxisschildes abgedruckt war:

> *„Der informierte Verbraucher erkennt zum einen die richtige Facharztbezeichnung des Beklagten und zum anderen konkret auch, dass dieser in diesen speziellen Bereichen* […] *tätig ist*. […] *Allein der Umstand, dass der Beklagte – erkennbar – in der potentiell falschen Rubrik steht, ist unter Berücksichtigung des Umstandes, dass seine Tätigkeit in seinem Teilbereich gerade auch* [solche Leistungen] *umfasst, wettbewerbsrechtlich nicht mehr relevant*."

Fachärzte sind also nach der jüngeren Rechtsprechung im Branchenbuch nicht an „ihre" Rubrik gebunden und dürfen dort inserieren, wo der von ihnen angesprochene Patientenkreis nachschlagen wird. Cave: Hierbei dürfen beim Interessenten keinesfalls falsche Vorstellungen über eine diesbezüglich vorhandene fachärztliche Qualifikation erweckt werden. Dies hängt neben der Gestaltung bzw. Formulierung des Inserats auch stark von der äußeren Gestaltung des Branchenbuches ab. Im Zweifel ist es tatsächlich ratsam, den eigenen Facharzttitel in dem Inserat mit anzuführen.

b). Notrufnummern

Wer die Nummer seiner Praxis im Branchenbuch ganz vorne sehen möchte, kann dafür einen teuren Werbeplatz kaufen – oder die eigene Telefonnummer einfach noch weiter vorne bei den Notrufen eintragen lassen. So ging zumindest ein Zahnarzt vor, dessen Großpraxis auch tatsächlich an sieben Tagen der Woche von 08.00-22.00 Uhr geöffnet hat. Er wurde daraufhin wegen Irreführung der Patienten verklagt, bekam vom LG Bochum jedoch Recht. In seinem Urteil führte das LG aus, dass an die Bezeichnung als „Notruf" oder „Notdienst" neben den erweiterten Behandlungszeiten eher geringe Anforderungen geknüpft sind (Urteil vom 30.12.2008, Az. 13 O 126/08):

> *„Die Werbung des Beklagten* [ist] *nach Auffassung der Kammer nicht wettbewerbswidrig* […]. *Entgegen der von dem Kläger vertretenen Auffassung ist die Kammer der Überzeugung, dass der angesprochene Patientenkreis nicht davon ausgeht, dass eine Notfallpraxis 24 Stunden am Tag erreichbar ist. Vielmehr ist den Mitgliedern der Kammer aufgrund eigener Erfahrung bekannt, dass auch öffentlich-rechtlich organisierte Notdienste in der Regel nur zu bestimmten Zeiten Behandlungen von Schmerzpatienten anbieten. Unstreitig ist die Praxis* […] *täglich, also auch an Wochenenden und an Feiertagen zwischen 8.00 und 22.00 Uhr erreichbar. Eine darüber hinausgehende Erreichbarkeit erwartet der Patient nach Auffassung der Kammer ebenso wenig wie einen Zusammenschluss von mehreren Zahnarztpraxen. Entgegen der von dem Kläger vertretenen Auffassung besteht auch nicht die Gefahr, dass die angesprochenen Patienten den von dem Beklagten angebotenen Notdienst mit einem öffentlich-rechtlich organisierten Notdienst der Zahnärztekammer oder Kassenzahnärztlichen Vereinigung verwechseln könnten. In der Regel wird sich der Patient keine Gedanken über die private oder öffentlich-rechtliche Organisation machen. Insoweit liegt keine Irreführung vor. Auf die [Frage], ob in der Praxis* […] *drei oder mehr Zahnärzte tätig sind und ob der Beklagte in der nicht von der Praxis* […] *abgedeckten Zeit Patienten an weitere Notdienste verweist, kommt es* [nicht] *an*."

Kapitel 4: Therapien und Methoden

> *„Mein Arzt gab mir noch sechs Monate zu leben, aber als ich die Rechnung nicht zahlen konnte, gab er mir sechs Monate mehr*."

Walter Mattau

4.1 Ein paar Worte vorweg

Niedergelassene Ärzte müssen oftmals ihre eigenen Therapien, Methoden und sonstigen medizinischen Leistungen als „Produkt" an den Mann bzw. Patient zu bringen. Gerade Gesundheit und Wellness sind inzwischen riesige Marktsektoren, die auch immer öfter von Ärzten als Betätigungsfeld entdeckt werden. Das Marketing ist hier jedoch eine heikle Angelegenheit – es gilt ein besonderes Werberecht, das nur in engen Grenzen Werbeaussagen über die Wirksamkeit der Produkte und Dienstleistungen zulässt. Nachdem die Ärzteschaft in puncto Selbstdarstellung ohnehin schon arg gegängelt wird, stellt sich natürlich auch hier die Frage: darf ein Arzt seine Leistungen hemmungslos anpreisen, oder hat er sich auch hier den gängigen Vorstellungen der „Arzt-Werbung" unterzuordnen? Die Unmenge an Urteilen, die in den letzten Jahren hierzu ergangen ist, lässt dabei erahnen, dass den meisten Werbenden diese Grenzen nicht bewusst sind.

An dieser Stelle sei jedoch auch klargestellt, dass hier keine Stellung für oder gegen einzelne Produkte oder Verfahren bezogen werden soll; dieses Kapitel stellt lediglich die momentane juristische Situation im Sektor Gesundheit und Wellness sowie verschiedene Trends dar. Es wird allerdings gelegentlich auch klar ausgesprochen werden müssen, dass diverse Ansätze in diesem Bereich nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft keine Wirkung zeitigen – und dementsprechend nicht als wirksam vermarktet werden dürfen. Das ist nicht böse gemeint (wir können es schließlich nicht ändern), sondern soll den Werbenden vor unangenehmen Überraschungen warnen.

4.2 Kernproblem

Unter den Abmahnsportlern sind sie der Renner: Die Wunderkuren. Die deutsche Medizinlandschaft quillt geradezu über vor allerlei Mittelchen, Wässerchen und Gerätschaften, mit denen man gegen Blähbäuche, Fettzellen, Falten, Dellen, Haarausfall und anderen Leiden vorgehen soll. Eine einzige Nebenwirkung ist hierbei für den Arzt interessant: Die meisten dieser Zaubermittel halten keiner wissenschaftlichen Überprüfung stand – und dieser Mangel wird im nationalen Wettbewerbsrecht gerne einmal mit einer Abmahnung quittiert. Dementsprechend müssen Abmahnsportler das Internet nur nach allzu verheißungsvoll beworbenen Wundermittelchen durchsuchen, schon haben sie ein paar ideale Opfer gefunden.

Das konkrete juristische Problem liegt darin, dass oftmals auf eine bestimmte gesundheitliche Wirkung verwiesen – und somit ein Konsumanreiz geschaffen – wird, ohne dass der zugrundeliegende Wirkmechanismus nachweisbar oder anerkannt wäre. Dies verstößt jedoch gegen die konkreten Anforderungen des deutschen Werberechts, das hier eine Werbung mit Wirkungen oder Erfolgen nur dann zulässt, wenn diese auch nach anerkannten wissenschaftlichen Methoden nachweisbar sind.

Sinn dieser Regelung ist es, den Verbraucher (der ja in der Regel ein medizinischer Laie ist) vor Enttäuschungen und Fehlentscheidungen zu

bewahren. Ein Patient, der sich intensiv mit den verschiedenen Facetten seiner Gesundheit und deren Förderung beschäftigt hat und dadurch von der Wirkung verschiedener Methoden überzeugt ist, wird sich aus eigenem Antrieb für das eine oder andere Verfahren oder Mittel entscheiden und das nötige Zubehör beschaffen bzw. die nötigen therapeutischen Verfahren in Anspruch nehmen. Im Normalfall wird dieser Patient dann auch entweder eine Wirkung verspüren (und sei es nur aus innerer Überzeugung heraus), oder von alleine darauf kommen, dass er sich einen anderen Arzt suchen könnte.

Ein Patient jedoch, der sich im Vorfeld nicht weiter informiert hat und lediglich auf der Suche nach irgendwie „wirksamen" oder „gesunden" Präparaten bzw. Therapien ist, läuft durch allzu verheißungsvolle Werbung Gefahr, sich für ein letztlich nutzloses Verfahren oder Mittel zu entscheiden. Gerade bei den eher sensiblen Thematiken rund um die menschliche Gesundheit (z.B. Körpergewicht) ist zusätzlich zu bedenken, dass gewisse Patientengruppen unter erheblichem Leidensdruck und sozialem Stress stehen und von daher eher dazu neigen könnten, einem an sich unhaltbaren Versprechen aus der Werbung zu vertrauen. Mit anderen Worten: Der Patient, der z.B. um jeden Preis abnehmen und ein „normales" Leben führen will, fällt leicht einmal auf ein Wundermittel herein; er wird enttäuscht, im schlimmsten Fall schadet er sogar seiner Gesundheit. Genau vor solchen Fehlentscheidungen oder Schäden soll er jedoch geschützt werden.

4.3 Gesetzlicher Hintergrund

Zu den verschiedenen Angeboten im Sektor Gesundheit und Wellness gibt es jeweils einen spezifischen Gesetzlichen Hintergrund, der hier – geordnet nach Kategorien – einmal näher betrachtet werden soll.

a) Therapien und Verfahren

Therapien und Verfahren unterliegen wegen ihrer direkten Einwirkung auf den menschlichen Körper zumeist dem Anwendungsbereich des bereits besprochenen Heilmittel-Werbegesetzes (HWG), das generell jede Irreführung des Patienten untersagt. Speziell gem. § 3 HWG ist es verboten, Therapien mit Wirkungen und Erfolgen zu bewerben, die „nicht vorhanden" – also nicht wissenschaftlich nachweisbar – sind. Im Umkehrschluss muss also jeder Arzt, der Verfahren aus der breiten Gesundheits- und Wellness-Palette bewirbt und mit bestimmten Wirkungen oder Erfolgen Werbung macht, grundsätzlich auch den wissenschaftlichen Nachweis der Wirksamkeit erbringen können.

b) Instrumente und Geräte

Das breite Arsenal der Gesundheits- und Wellness-Gerätschaften unterliegt, soweit diese Geräte unmittelbar am menschlichen Körper Anwendung finden, dem Anwendungsbereich des Medizinproduktgesetzes (MPG). Auch hier ist es gem. § 4 Abs. 1 Nrn. 1 u. 2 MPG verboten, medizinische Produkte mit Wirkungen und Erfolgen zu bewerben, die nicht wissenschaftlich nachweisbar sind. Zu den Anforderungen an diese Nachweisbarkeit gelten die bereits dargelegten Ausführungen.

c) Lebensmittelzusätze etc.

Auch Lebensmittelzusätze und ähnliche Stoffe, die den Körper schützen, verjüngen oder anders fördern sollen, unterliegen – wenn nicht schon dem HWG – zumindest dem Anwendungsbereich des Lebensmittel-, Bedarfsgegenstände- und Futtermittelgesetzbuches (LFGB). Auch hier ist es gem. § 11 Abs. 1 Nr. 2 und §

12 Abs. 1 Nr. 1 LFGB verboten, mit wissenschaftlich nicht belegten Wirkungen von Nahrungsergänzungsmitteln oder gar mit einer krankheitsverhütenden Wirkung Werbung zu betreiben.

4.4 Wissenschaftlicher Nachweis

An dieser Stelle ein paar Worte zum „wissenschaftlichen Nachweis" und zu den Anforderungen, die die Gerichte hier stellen.

a) Beweislast

Grundsätzlich trifft die Beweislast den Werbenden, sprich: den Arzt; er hat dafür geradezustehen, dass die Behauptungen, die er in seiner Werbung aufstellt, auch nachweisbar sind. Im Extremfall hat er auch vor Gericht einen konkreten wissenschaftlichen Nachweis vorzulegen.

Dieser muss dann nicht nur generell vorhanden, sondern auch stichhaltig und überzeugend sein. Von daher reicht es meist nicht aus, irgendein Gutachten von einem beliebigen „Institut" vorzulegen, vielmehr sollte der Nachweis in Form methodischer Langzeitstudien und klinischer Untersuchungen erfolgen, und zwar in einem anerkannten Labor oder Klinikum. Kurzum: Der Nachweis kann nicht in Form eines Einzelgutachtens der Universidad de Chupacabra („nur $ 4.99 pro Gutachten") erbracht werden, vielmehr muss planmäßige Forschung dahinterstehen, und die Ergebnisse müssen in der breiten schulmedizinischen Meinung Anerkennung gefunden haben.

Betont werden sollte auch, dass die Rechtsprechung der Schulmedizin einerseits und alternativen Ansätzen andererseits grundsätzlich neutral gegenübersteht. Allerdings ist ein Richter bei der Urteilsfindung natürlich auf Gutachten angewiesen, die dem Beweis zugänglich oder zumindest weitgehend überzeugend sind. Und diese liefert zumeist die klassische Medizin, die im Gegensatz zu alternativen Ansätzen eine etablierte, planmäßige und empirische Wissenschaft ist. Das in alternativen Kreisen oftmals angeprangerte „Monopol der Schulmedizin" beruht vor Gericht also weitgehend auf dem Unvermögen der meisten alternativen Lehren, überzeugende Gutachten und Studien vorzulegen – die konservative Medizin kann praktisch immer mit dem Argument planmäßiger Forschung und Methodik sowie mit deutlich überzeugenderen Fallzahlen kontern.

Ganz am Ende dieses Kapitels findet sich beispielhaft ein äußerst lesenswerter Auszug aus einem aktuellen Urteil, in dem ein Gericht Gutachten und Stellungnahmen für bzw. gegen die Wirksamkeit einer alternativen Therapie gegeneinander abwiegt. Obwohl die Arbeiten „gegen" die Therapie deutlich in der Unterzahl sind, werden sie vom Gericht als überzeugend, die vielen Arbeiten „für" die Therapie allesamt als unzulänglich erachtet.

b) Impact factor

Den beliebten Einwand, das dahingehende Monopol der konservativen Medizin drücke neuere Erkenntnisse an die Wand und verstoße gegen Gebote der Fairness gegenüber innovativen Ansätzen, kann man sich vor Gericht übrigens direkt sparen. Die Rechtsprechung hat sich hiermit schon eingehend befasst und deutliche Worte gefunden, z.B. in einem Urteil des OLG Karlsruhe (13.07.2006, Az. 4 U 12/04):

> „*Soweit* [beanstandet wird], *dass der gerichtliche Sachverständige nur solche Veröffentlichungen zulasse, die einen entsprechenden Impact Factor haben*

> *und deshalb eine ganze Reihe alternativer Ansätze ausschließe, die auch ihre Daseinsberechtigung hätten,* [wird verkannt], *dass selbst bei Zulassung dieser alternativen Ansätze, die Schulmedizin/Ernährungswissenschaft diese Ansichten nicht teilt, so dass die Behauptungen der Beklagten jedenfalls fachlich umstritten sind, ohne dass die Werbung darauf hinweist. Eine Beschränkung der Wirkungsaussage unter dem Gesichtspunkt, dass diese lediglich auf den Erkenntnissen alternativer Medizin beruht, enthält die Werbung weder ausdrücklich noch ergibt sich dies mit der erforderlichen Klarheit aus der Verwendung des Begriffs* […]."

Andererseits gilt aber auch: Eine Studie muss reichen. Bei der Werbung mit „wissenschaftlich nachgewiesenen" Eigenschaften eines Präparats genügt laut aktueller Rechtsprechung des BGH (z.B. Urteil v. 21.01.2010, Az. I ZR 23/07) die Heranziehung einer einzigen Studie, sofern diese von einer anerkannten Forschungsstelle lege artis durchgeführt wurde:

> *„Entgegen der Auffassung des Berufungsgerichts setzt die hinreichende wissenschaftliche Absicherung* […] jedoch *nicht voraus, dass die dem beworbenen Mittel beigelegte Wirkung Gegenstand einer allgemeinen wissenschaftlichen Diskussion geworden ist. Die hinreichende wissenschaftliche Absicherung kann sich vielmehr schon aus einer einzelnen Arbeit ergeben, sofern diese auf überzeugenden Methoden und Feststellungen beruht* […]."

Diese Rechtsauffassung des BGH ist wohl ohne Weiteres überzeugend; schließlich kann einem Arzt, der ein innovatives Verfahren anbieten will, kaum auferlegt werden, vor der Bewerbung des Verfahrens erst noch eine breite wissenschaftliche Debatte anzuregen und deren Ergebnis abzuwarten. Vielmehr muss es in solchen Fällen ausreichen, wenn die fragliche Wirkung von einer einzigen Forschungsstelle geprüft und bestätigt wurde. Problematisch wird die Sache natürlich bei „gekauften" Studien beziehungsweise wissenschaftlichen Arbeiten von unseriösen oder unbekannten Instituten. Da im genannten Fall jedoch die überzeugend durchgeführte Expertise einer renommierten Universität vorlag, hat der Hersteller der Nachweispflicht bezüglich seiner Behauptung sicherlich genüge getan.

4.5 Ärztliche Gutachten & Empfehlungen

Zu den Kardinalfehlern im gesundheitsbezogenen Werberecht gehört die Ausschmückung der Werbung mit ärztlichen Gutachten und Empfehlungen; diese Art der Anpreisung verstößt ausdrücklich gegen § 11 Abs. 1 Nrn. 1 und 2 HWG bzw. § 12 Abs.1 Nr.2 LFGB. Es mag paradox klingen, dass Ärzte nicht mit ärztlichen Empfehlungen Werbung betreiben dürfen; der Sinn hinter dieser Regelung liegt in dem Gedanken, dass ärztliche Empfehlungen stets im konkreten Einzelfall und nie „ins Blaue hinein" ausgesprochen werden sollten. (Hinweis: Gilt nur für Werbung vor Laienpublikum.)

Ein schönes Beispiel für rechtswidrige Empfehlungen fand sich in der Werbung für ein Produkt namens „B. Caps", über deren Wettbewerbswidrigkeit das LG Duisburg zu entscheiden hatte (Urteil vom 16.07.2010, Az. 22 O 51/10). Hierfür wurde ein „Naturheil-Mediziner" herangezogen, der dem Mittel die besten Ergebnisse attestierte. Das Gericht fand hierzu recht deutliche Worte:

> *„In dieser Werbung verwendet die Verfügungsbeklagte für das Mittel ‚B. Caps' eindeutig Hinweise auf ärztliche Empfehlungen des Naturheilmediziners* […] was unzulässig ist, da potentielle Kunden […] *aufgrund der Werbung nicht in der Lage sind, den Wahrheitsgehalt derartiger Aussagen zu überprüfen, ein Anlocken von potentiellen Kunden* […] *für das Mittel ‚B. Caps' durch derartige Aussagen durchaus erfolgen kann, zumal potentielle Kunden* […] *aufgrund eines bloßen Vertrauens auf ärztliche Aussagen zu dem Mittel ‚B. Caps' greifen könnten, ohne dass sie in der Lage sind, die Aussagen des Naturheilmediziners zu verifizieren*."

Wer sich also schon immer gefragt hat, warum in der Zahnpasta-Werbung immer nur „Wissenschaftler aus der Zahnforschung" oder „Zahnarzt-Ehefrauen" auftauchen, hat hier die Antwort – Mediziner dürfen nach der Lage des Gesetzes hier gar nicht zu Wort kommen. Gerechtfertigt wird dies über den Gesundheitsschutz am Verbraucher – denn eines ist klar: Der indifferente Verbraucher könnte allzu leicht von der (angenommenen) Autorität des vorgezeigten Akademikers verführt werden.

4.6 Lösungsansatz

Für diese Probleme gibt es letztlich einen einzigen sinnvollen Lösungsansatz: Die umfassende Aufklärung des Patienten.

a) Ehrlich währt am längsten

Im Prinzip gilt hier das Motto „Ehrlich währt am längsten", d.h. wer mit Wirkmechanismen arbeitet, die in der breiten wissenschaftlichen Diskussion noch keine Anerkennung gefunden haben, sollte entweder auf Werbung verzichten oder in aller Deutlichkeit auf den Diskussionsstand hinweisen.

Soweit der durchschnittliche Verbraucher also nicht über die belegte oder auch nicht belegte Wirkung eines Verfahrens informiert ist, sollte aus der Werbung von vornherein und deutlich hervorgehen, dass diese eben vermutet, aber nicht gesichert ist. Dies mag zwar einzelne Patienten von dem betreffenden Verfahren abbringen, kann aber auch die oben skizzierten juristischen Schwierigkeiten verhüten. Solche Hinweise sollten jedoch niemals „freihändig" formuliert werden!

b) ...solange man wirklich ehrlich ist

Dass solche selbstformulierten Hinweise nämlich alles noch schlimmer machen können, hat ein Unternehmer vor dem OLG Hamm (30.11.2010, Az. I-4 U 88/10) eindrucksvoll bewiesen. Er warb für eine neuartige Diät-Pille mit folgendem Text:

> *„TV-bekannter Bestseller! Vergessen Sie alles, was Sie bisher über das Abnehmen gelesen oder gehört haben. Die meisten Diäten funktionieren einfach nicht, weil sie die Intelligenz des Fettstoffwechsels nicht ‚verstehen'. Diese haben aber einige Wissenschaftler*) jetzt entschlüsselt. Und das Resultat ist: Sie besitzt nämlich körpereigene Hormone, die wunderbar – auf natürliche Art und Weise – Fett ‚fressen'. Sie müssen lediglich diese Hormone aktivieren*.
>
> […]
>
> *) *Hinweis: Wir weisen klarstellend darauf hin, dass in der derzeitigen Ernährungswissenschaft es noch nicht unumstritten ist, dass alleine durch die geziel-*

te Unterstützung der körpereigenen Schlankheitshormone mit besonderen Nährstoffen eine Gewichtsreduzierung möglich ist. Derzeit hält ein großer Teil der Ernährungswissenschaftler/innen daran fest, dass ohne weitere Maßnahmen, wie bspw. Reduzierung/ Umstellung der Ernährung sowie auch Steigerung der körperlichen Bewegung, eine Gewichtsreduzierung nicht möglich ist."

Diese Werbung wurde vom OLG Hamm als irreführend und daher unlauter erkannt, da sie eine sichere Wirkung des Mittels suggeriert. Auch der Sternchenhinweis konnte den Unternehmer im Endeffekt nicht retten – im Gegenteil, nach Ansicht der Richter unterstütze er die Irreführung noch:

„Diese Darstellung wird durch den anschließenden Sternchenhinweis nicht beseitigt. Vielmehr wiederholt dieser Hinweis genau den beanstandeten Inhalt, der gerade noch nicht unumstritten sein soll, nämlich dass ‚alleine' durch eine gezielte Unterstützung der körpereigenen Schlankheitshormone, sprich das verkaufte Mittel, eine Gewichtsreduzierung möglich sei. Dies setzt sich im Folgesatz und im Zusammenhang mit den Stimmen, die noch (und insofern offenbar auch bald nicht mehr relevant) der Auffassung seien, dass dies ‚ohne weitere Maßnahmen' nicht funktionieren solle, fort. Der Eingangssatz zu Beginn der Werbung, dass es keiner Diät bedürfe, dass man lediglich durch die Einnahme des Produkts Fett beseitigen und dass man so erheblich das Gewicht reduzieren könne, findet am Ende der Bewerbung eine ebengleiche Abrundung."

4.7 Werbung gegenüber Fachpersonal

Interessant ist nach den vorstehenden Ausführungen natürlich noch die Frage, ob für Werbung gegenüber Fachpersonal (insbesondere gegenüber anderen Ärzten) etwas anderes gilt – schließlich sind entsprechend geschulte Personen weniger anfällig für die skizzierten Irrtümer.

Allerdings macht die Gesetzeslage auch hier keine Ausnahme, und die Rechtsprechung setzt diese Vorgabe konsequent um – in der Folge ist es also egal, gegenüber wem geworben wird, es gelten immer die gleichen wettbewerbsrechtlichen Maßstäbe.

In einem beispielhaften Urteil des OLG Frankfurt/Main in ihrem Urteil (27.05.2010, Az. 6 U 254/07) geht es um eine Broschüre, mit der der Beklagte bei Ärzten für sein neuartiges Gerät zur Kernspinresonanztherapie geworben hatte; dieses Verfahren ähnelt stark der Magnetresonanztherapie und ist in der Schulmedizin hinsichtlich Wirkmechanismus und therapeutischer Wirkung umstritten bis nicht anerkannt. Die Broschüre enthielt dabei u.a. den folgenden Hinweis:

„Aufklärungshinweis! Wir sind verpflichtet, darauf hinzuweisen, dass die Wirksamkeit von Magnetfeldtherapien in der Wissenschaft umstritten ist. Unsere Therapie, die M.-Kernspin-Resonanz-Therapie, ist eine neuartige, innovative Behandlungsmethode, deren Wirkungsweise auf Kernspinfeldern aufbaut. Wegen dieser Besonderheit sind unsere Behandlungsgeräte zum Patent angemeldet!"

Dies ließ das Gericht jedoch nicht durchgehen, vielmehr erkannten die Richter hierin eine verbotene (weil irreführende) Werbung. Auch der Umstand, dass die Broschüre ausdrücklich nur für Ärzte – also die Anwender, nicht die Patienten – gedacht sei, vermochte daran nichts zu ändern:

> *„Zwar mag es sein, dass ein Großteil der Anwender um die wissenschaftliche Umstrittenheit der Magnetfeldtherapie wissen. Dieser Umstand erlaubt es der Beklagten nicht, entgegen den wissenschaftlichen Tatsachen die therapeutische Wirksamkeit der von ihr vertriebenen Geräte zu behaupten. Auch der skeptische Leser kann der Fehlvorstellung erliegen, nunmehr sei die Wirksamkeit der Magnetfeldtherapie belegt, was von der Beklagten im Übrigen offensichtlich angestrebt wird*."

Daher gilt auch für Werbung gegenüber anderen Ärzten und sonstigen fachkundigen Personen: Für Gerätschaften und Verfahren der „alternativen" Art bloß nicht den Eindruck erwecken, die Wirkungen wären in irgendeiner Form nachgewiesen! Vielmehr ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass (noch) kein wissenschaftlicher Nachweis besteht – schließlich heißen ja alternativmedizinische Verfahren deswegen „alternativmedizinisch", weil sie in der klassischen Schulmedizin zumindest umstritten sind.

4.8 Einzelne Beispiele

Zum Schluss sollen hier noch einzelne Beispiele aus der Praxis dargestellt werden; auch hier noch einmal der Hinweis: Es soll keine Stellung für oder gegen einzelne Verfahren und Methoden bezogen werden, es wird lediglich die aktuelle Meinungslage anhand der jüngeren Rechtsprechung skizziert.

a) Anti Aging

„Anti aging" ist nicht mehr nur ein Schlagwort, hinter diesem Begriff lauert mittlerweile ein kompletter Industriezweig, der den unerbittlich alternden Menschen mit allerlei Verfahren, Tinkturen und Gerätschaften vor dem fortschreitenden Verfall bewahren will. Klar, dass sich im Zeitalter von size zero-Wahn und Schönheitschirurgie auch mit Verjüngung Geld verdienen lässt, aber: Bei der Werbung lauern allerlei juristische Fallgruben, in die der ahnungslose Mediziner stürzen kann.

Das Problem mit anti aging ist, dass die zugrundeliegenden Prozesse zumeist eher alchemistischer Natur und von der breiten medizinischen Schulmeinung nicht anerkannt sind. Medizinisch-wissenschaftliche Ansätze sind zwar vorhanden (Stichwort Stammzellenforschung), spielen aber in der momentan verbreiteten anti aging-Industrie eine untergeordnete Rolle. Bislang wird vielmehr versucht, dem Alterungsprozess mit Salben, Ölen, Pillen, Säften, allerlei Werkzeug und sogar Stromschlägen zu Leibe zu rücken – all das mit wechselnden Erfolgen, aber überwiegend ohne wissenschaftliche Absicherung im Sinne von klinischen Beweisen oder überzeugenden Langzeitstudien.

Genau hier liegt jetzt aber das Problem: All die oben beschriebenen Prozesse unterliegen dem Heilmittel-, Medizinprodukt- oder Lebensmittelrecht. Deutlich herauszustellen ist daher, dass die breite anti aging-Palette aus wettbewerbsrechtlicher Sicht nun einmal unter dem Manko der noch ausstehenden Nachweisbarkeit leidet; aus juristischer Sicht jedoch ist „nicht nachweisbar" im Ergebnis gleichbedeutend mit „nicht vorhanden".

b) Entschlackung

Im Reformhaus und auch anderswo wächst stetig die Zahl der Nahrungsergänzungsmittel und Diäten, die mit allerlei gesunden Wirkungen den Körper des Patienten fit machen sollen. Mittlerweile sehr verbreitet ist hier auch das Ziel der „Entschlackung" des Organismus.

Der Kern des Problems ist hier die Theorie der „Verschlackung" des menschlichen Körpers. In der alternativen Medizin wird teilweise davon ausgegangen, dass die Stoffwechselprozesse im menschlichen Körper – bei denen es sich ja aus biochemischer Sicht um Verbrennungsprozesse handelt – bestimmte „Schlacken" im Organismus hinterlassen, die als reine Abfallstoffe verschiedene negative Wirkungen haben. Der Nachweis des Vorhandenseins dieser Schlacken ist bislang jedoch nicht gelungen – ebenso wie eine Begründung dafür, warum ein funktionierender Organismus überhaupt „verschlacken" sollte. Teils wird hier auf traditionelle Lehren (z.B. Ayurveda) verwiesen, teils wird die Entstehung dieser Schlacken einfach unterstellt. Offen ist bislang auch, wie der Körper diese Stoffe – ihre Existenz einmal unterstellt – wieder loswerden soll. Zwar bestehen hier ebenfalls zahllose Theorien, der Nachweis steht jedoch grundsätzlich noch aus.

Aus „schulmedizinischer" Sicht sind diese Theorien nicht anerkannt. Lediglich bei bestimmten Krankheiten ist nachgewiesen, dass Störungen im Stoffwechsel einzelne Abfallstoffe im Körper hinterlassen, die dann auf anderem Wege aus dem Körper ausgeleitet werden müssen – dies geschieht dann jedoch meist im Wege aufwändiger therapeutischer Prozesse, etwa der Dialyse. Die Entschlackung ist daher als alternative Therapieform anzusehen, deren Anwendung denjenigen überlassen bleibt, die sich mit alternativen Heilverfahren befassen und aus eigener Überzeugung für deren Anwendung entscheiden.

c) Lipolyse

Übergewicht stellt mittlerweile ein bedeutendes medizinisches und demographisches Problem dar – je nach Quelle sind bis zu 19% der deutschen Bevölkerung von Adipositas (Fettsucht = BMI >30) betroffen. Zusammen mit den Menschen, die schlichtweg mit ihrer Figur unzufrieden sind, stellen diese Übergewichtigen natürlich auch einen recht großen Kundenkreis dar, der potenziell an Verfahren zur Fettreduktion interessiert ist; hierzu zählt auch die Lipolyse, die den ungeliebten Ballastzellen mit Ultraschall zu Leibe rücken soll.

Das Problem mit der Lipolyse ist nur, dass die zugrundeliegende Theorie (Stimulation bestimmter Rezeptoren der Fettzellen durch Ultraschall, die dann zu einem Platzen der Zellen führen soll) wirklich sehr theoretischer Natur ist. Während die klassische Medizin mittlerweile ein breites Spektrum an Methoden entwickelt hat, die meist kombiniert angewandt werden (Ernährungsumstellung, Physiotherapie, Psychotherapie etc., notfalls auch chirurgische Intervention), bieten einige „alternative" Lehren die schnelle Lösung an, die den Patienten kaum Zeit, keinen Schweiß und nur ganz wenig Geld kosten soll. Die wissenschaftliche Grundlage ist hier aber zumeist eher dünn und eher selten durch breit angelegte klinische Studien untersucht worden.

Gewichtsverlust und wirtschaftlicher Erfolg haben also eines gemeinsam – beides geht nicht ohne Mühen und Risiken. Wer hier einen ver-

meintlich einfachen Weg einschlägt, riskiert vor allem eine Enttäuschung – der eine, weil er nicht abnimmt, der andere, weil er eine Abmahnung nach der anderen kassiert. Wer sich im Handelsleben also tatsächlich mit Fett-weg-Vibratoren und ähnlichen Gerätschaften einlassen will, sollte sich seiner Sache sehr sicher sein – und vor allem die Rechtslage sehr genau studieren.

Übrigens: Die Lipolyse ist ein Dauerbrenner vor den deutschen Gerichten – schon allein deshalb dürften sich die Abmahnsportler ziemlich auf das Thema eingeschossen haben.

d) Magnetfeldtherapie

Mittlerweile weit verbreitet ist die „Magnetfeldtherapie". Diese soll durch die gezielte Anwendung von Magnetfeldern allerlei Beschwerden lindern – praktisch für den Arzt ist hierbei, dass hierzu allerlei Geräte benötigt werden, die den Patienten in eine entsprechend ausgestattete Praxis locken können. Unpraktisch wiederum ist, dass diese Therapie ebenfalls keinen Konsens gefunden hat.

Der Kern des Problems auch hier darin, dass Wirkmechanismen und Erfolge der Magnetfeldtherapie nicht zweifelsfrei nachgewiesen werden können. Zwar wird diese Therapieform mittlerweile gegen allerlei Gebrechen wie Rheuma, Frakturen, Läsionen, Gelenksverletzungen etc. eingesetzt, jedoch ist weiterhin zweifelhaft, ob bzw. wie dieses Verfahren wirkt. Vielfach wird vermutet, dass die elektrischen Felder die Zellmembranen in den betroffenen Arealen beeinflusst und so die Durchblutung dieser Areale stimuliert; der klinische Beweis steht indes noch aus. Aus schulmedizinischer Sicht ist diese Therapie deshalb auch nicht anerkannt. Das gebräuchliche Gegenargument ist, dass der menschliche Körper ohnehin tagtäglich dutzenden verschiedenen Magnetfeldern (erzeugt durch Rundfunk, Lautsprecher, elektrische Anlagen etc.) ausgesetzt ist; dahingehend ist es unwahrscheinlich, dass sich „therapeutische" Felder von all den übrigen isolieren lassen.

Seltsamerweise gehören auch viele Befürworter der Magnetfeldtherapie zu den Verfechtern der „Elektrosmog"-Theorie, wobei hier eben meist übersehen wird, dass aus physikalischer Sicht keinerlei Unterschied besteht zwischen „therapeutischen" und „schädlichen" Magnetfeldern. Deutlich herauszustellen ist hier also, dass die Magnetfeldtherapie aus wettbewerbsrechtlicher Sicht nun einmal unter dem Manko des noch ausstehenden klinischen Beweises leidet.

4.9 Rechtsprechung (Beispiel)

Zum Abschluss noch ein Beispiel aus der Rechtsprechung, das verdeutlicht, wie ein Gericht medizinische Gutachten gegeneinander abwiegt. Im Verfahren ging es um die Wirksamkeit einer neuartigen Magnetresonanztherapie, wobei beide Seiten Gutachten vorlegten – die Zahl der Gutachten, die eine Wirkung attestieren sollen, ist hier sogar erstaunlich hoch. Half jedoch nichts, in ihrem Urteil (OLG Frankfurt/Main, Urt. v. 27.05.2010 - 6 U 254/07) wurden sie allesamt von den Richtern – geradezu genüsslich – demontiert:

> *„Der Antragsteller hat die gutachterliche Stellungnahme des Sachverständigen Prof. Dr. med.* [SV1] *in einem Verfahren (gegen eine andere Beklagte) vor dem Landgericht Flensburg vorgelegt. Dieser Sachverständige beurteilt die Magnetfeld-Therapie als nicht anerkannte Therapieform. Des Weiteren hat der Antragsteller ein Gutachten von* [SV2] et *al.*

vorgelegt, das sich mit der Wirksamkeit der Magnetfeld-Therapie bei Osteoporose befasst und zu dem Ergebnis kommt, dass eine reduzierte Frakturhäufigkeit oder ein Anstieg der Knochenmasse durch die Applikation eines elektromagnetischen Feldes nicht erwiesen sei. Dies begründet zugleich Zweifel an der Wirksamkeit bei der Bekämpfung der Arthrose durch die angeblich knorpelaufbauende Wirkung der MBST-Therapie. Der Antragsteller hat des Weiteren einen Aufsatz von Prof. [A] *vorgelegt, der zu dem Schluss kommt, dass es möglicherweise Wege der therapeutischen Nutzung elektrischer und elektromagnetischer Felder gebe, hierfür aber noch sehr intensive Grundlagenforschung betrieben werden müsse. Schließlich hat der Antragsteller ein Gutachten von Prof. Dr. med.* [SV3] *vorgelegt, das dieser für das Landgericht Stuttgart gefertigt hat und das sich mit der Wirksamkeit eines ‚X-Gerätes' befasst, welches niederfrequente Magnetfelder erzeugt. Der Sachverständige kommt zu dem Ergebnis, dass die Wirksamkeit dieses Gerätes nicht erwiesen sei.*

Die von dem Antragsteller zu den Akten gereichten Unterlagen widerlegen zwar nicht die Wirksamkeit des beworbenen Therapieverfahrens, ziehen sie aber derart in Zweifel, dass es Aufgabe der Antragsgegnerin gewesen wäre, ihrerseits die Wirksamkeit glaubhaft zu machen. […]

Die Studie von Prof. [B] *ist nicht aussagekräftig, weil der Aufsatz auf einer Untersuchung von nur vierzehn Patientinnen ohne Kontrollgruppe basiert und daher nicht repräsentativ ist.*

Demgegenüber umfassen die Untersuchungen von [C] *et al. zwar immerhin sechzig Personen, es fehlte aber an einer Kontrollgruppe, ohne die gesicherte wissenschaftliche Erkenntnisse nach Auffassung des Senats nicht zu gewinnen sind.*

Die Studie von [D] *et al. vom* [E]-*Institut wurde zwar mit einem Behandlungsgerät der Antragsgegnerin durchgeführt. Eingeschlossen waren 62 Rehabilitationspatienten mit Low Back Pain. Das Behandlungsgerät der Antragsgegnerin wurde aber lediglich ergänzend zu einem standardisierten Physiotherapie-Programm angewandt. Dementsprechend kommt* [D] *lediglich zu dem Ergebnis, dass die MBST-Kernspin-Resonanz-Therapie ein ergänzendes Therapieverfahren für die Rehabilitation von Patienten mit Low Back Pain sei. Über die Wirksamkeit des von der Antragsgegnerin beworbenen Verfahrens als alleinige Therapieform ist damit nichts ausgesagt.*

Auch die beiden Gutachten [SV4] *vermögen die objektive Wirksamkeit des beworbenen Verfahrens nicht zu belegen, da sie lediglich die subjektive Zufriedenheit der Patienten dokumentieren.* [SV4] *selbst bezeichnet die Ursache für die subjektiv empfundene Verringerung der Schmerzintensität bei den Patienten als ‚noch nicht geklärt'.*

Die Untersuchung von [F] *et al. ist nicht aussagekräftig, da sie nur 27 Patienten*

umfasste und keine Kontrollgruppe hatte.

Auch aus dem Gutachten von [SV5] *kann die Antragsgegnerin nichts für sie Günstiges herleiten. Dort heißt es im Ergebnisteil, die Wechselbeziehungen zwischen Zelle und Kernspin-Resonanz seien noch ungeklärt.*

Das Gutachten von [SV6] *befasst sich lediglich mit der Funktion des Gerätes, es trifft aber keine Aussage zur Wirksamkeit der Therapie.*

Ebensowenig befasst sich die Dissertation [G] *mit der Wirksamkeit der MBST; es werden lediglich Reagenzglasversuche unter Verwendung von Elektroden ausgewertet.*

Die vorgelegte Äußerung von Prof. [H] *besagt lediglich, dass dieser nach Sichtung von etwa 50 Publikationen zu dem Ergebnis komme, die Wirksamkeit der Magnetfelder in den verschiedensten Gebieten der Medizin sei nachgewiesen. Hierbei handelt es sich um eine persönliche Wertung von Prof.* [H] *aufgrund des ihm vorgelegten Materials, die ihrerseits einen Wirksamkeitsnachweis nicht zu erbringen vermag.*

Nichts anderes gilt für das in der Berufungsinstanz vorgelegte Gutachten des Pharmakologen Prof. [SV7]. *Auch dieses beruht nicht auf eigenen Untersuchungen, sondern stellt lediglich eine Bewertung der anderen, von der Antragsgegnerin vorgelegten Gutachten dar. Diese ergeben nach Auffassung von Prof.* [SV7] *ein ‚durchweg positives Bild', wobei es sich ebenfalls lediglich um eine Meinungsäußerung, nicht jedoch um einen wissenschaftlichen Beleg handelt.*

Darüber hinaus hat die Beklagte einen weiteren Bericht von [D] *betr. eine von Dr.* [K] *durchgeführte Studie zur Wirksamkeit der Kernspin-Resonanztherapie bei Fingergelenkarthrosen vorgelegt* […]. *Abgesehen von dem sehr begrenzten Untersuchungsgegenstand wurden auch im Rahmen dieser Studie wiederum keine Untersuchungen durchgeführt, die die Wirkungsweise der Kernspin-Resonanz-Therapie erforschen könnten, sondern die Patienten wurden nach ihrer Befindlichkeit befragt, das heißt, sie sollten im Rahmen eines ‚QUABA-Gesamtscore' bewerten, wie schmerzhaft für sie Tätigkeiten wie Strümpfeanziehen oder Hemd zuknöpfen empfunden werden. Diese subjektive Beurteilung* […] *erlaubt aber ebenfalls nicht den Schluss auf die objektive Wirksamkeit der MBST-Kernspin-Resonanz-Therapie.*"

Kapitel 5: Kompendium

„A Guinness a day keeps the doctor away."

alter Werbeslogan der Guinness-Brauerei, Dublin, Irland

So viel zur Theorie – an dieser Stelle folgt nun noch zur Abrundung dieses eBooks ein ganz konkreter Leitfaden zur Gestaltung von Online-Präsenzen und anderen Informationsträgern.

5.1 Grundsätze des ärztlichen Werberechts

Bei allen Maßnahmen zur „werbewirksamen" Außendarstellung sollten Sie stets die folgenden Grundsätze beachten:

- Werben Sie sachlich. Preisen Sie sich nicht an, stellen Sie Informationen über Therapiespektrum und Ausstattung der Praxis in den Vordergrund.
- Vermeiden Sie verwirrende und vergleichende Werbung.
- Vermeiden Sie unter allen Umständen eine Irreführung der Patienten!
- Nutzen Sie Fachausdrücke nur dann, wenn sie allgemein genutzt und für den Laien verständlich sind.
- Die bildliche Darstellung von Medizinern in Berufskleidung oder während der Tätigkeit in den Praxisräumen ist problematisch; lesen Sie hierzu die Ausführungen oben oder beherzigen Sie: Ärzte sehen auch im Anzug kompetent aus.
- Veröffentlichen Sie keine Dank-, Anerkennungs- oder Empfehlungsschreiben, und weisen Sie auch nicht auf solche hin.
- Publikationen, die zu Werbezwecken erfolgen, müssen auch als solche erkennbar sein. Werben Sie daher nie unter vorgeschobenen Vorwänden, z.B. „aus wichtigem Anlass", „wegen drohender Epidemie" etc.
- Versuchen Sie auch niemals, bei Patienten Angstgefühle oder ein schlechtes Gewissen hervorzurufen.
- Lassen Sie „kindgerechte" Werbung bleiben, und zwar auch dann, wenn Sie Pädiater oder Kieferorthopäde sind.
- Veranstalten Sie niemals Preisausschreiben, Lotterien, Tombolen und sonstige Gewinnspiele.
- Verschenken Sie keine allzu wertvollen Dinge, oder lassen Sie sie vorher mit Ihren Kontaktdaten versehen. Verschenken Sie auch nicht Medikamente zu Werbezwecken; verschenken Sie generell niemals unverlangt Medikamente oder Werbepräsente.

5.2 Titel & Bezeichnungen

Nicht alle Titel und Bezeichnungen dürfen in der Außendarstellung geführt werden.

- Die sicherste Methode: Werden Sie Facharzt (sonst wird die Niederlassung ohnehin schwierig), und führen Sie die entsprechende Bezeichnung auf dem Praxisschild an.
- Wenn Sie kein Facharzt sind: Führen Sie nicht irgendwelche Titel in ihrer Außendarstellung, wenn der Patient dadurch zur Annahme einer Facharztqualifikation verleitet werden könnte.
- Tatsächlich erworbene akademische Titel (z.B. ein Master of Science in einer medizinischen Teildisziplin) dürfen in der Regel geführt werden. Sie sollten jedoch nicht offensiv vermarktet werden, insbesondere nicht im Bezug auf die Praxis.
- Besondere Erfahrungen oder Kenntnisse in einer medizinischen Teildisziplin kön-

nen in der Regel als „Tätigkeitsschwerpunkt" angegeben werden.

- Für alle Titel und Bezeichnungen gilt generell: Die Angabe oder Gestaltung des Titels darf den Patienten nicht zu der Annahme verführen, er hätte es tatsächlich mit einem entsprechenden Facharzt zu tun.
- Vorsicht bei Werbung mit Zertifizierungen! Es muss jederzeit klar ersichtlich sein, auf wen (oder was) die Zertifizierung bezogen ist.

5.3 Die Praxis

Auch in der Außendarstellung der Praxis dürfen nicht einfach willkürlich ausgewählte Bezeichnungen angeführt werden.

- Auch hier wieder die einfachste und sicherste Methode: Benennen Sie ihre Praxis schlicht nach der dort praktizierten Fachrichtung.
- Vermeiden Sie Bezeichnungen, die beim Patienten die Erwartung wecken, in der Praxis bestimmte (und tatsächlich nicht vorhandene) Fachärzte oder sonst besonders qualifizierte Ärzte anzutreffen (z.B. bei Bezeichnungen wie „Fachpraxis für […]", „[…]-Praxis" etc.).
- Gehen sie bei der Auswahl von Bezeichnungen vom „objektiv verständigen Patienten" aus: welche Erwartungen hinsichtlich Personal, Kompetenz und Ausstattung weckt die jeweilige Bezeichnung beim Patienten, und wird die Praxis diesen Erwartungen gerecht?
- Mehrere Ärzte, die gemeinschaftlich praktizieren, dürfen sich nach der jüngeren Rechtsprechung mit der Bezeichnung „Zentrum" schmücken. Die Bezeichnung „Klinik" dagegen ist tatsächlich zugelassenen Krankenanstalten i.S.d. § 30 GewO vorbehalten.
- Ausgeschiedene Praxisvorgänger – egal ob noch berufstätig, im Ruhestand oder verstorben – dürfen vom Praxisnachfolger nicht namentlich weitergeführt werden.
- Ebenso berechtigen Kooperationen mit im Ausland niedergelassenen Fachärzten (bzw. dort entsprechend qualifizierten Ärzten) i.d.R. nicht dazu, hierzulande auf besondere fachliche Kompetenzen zu verweisen.

5.4 Bildliche Werbung & Medien

Zur bildlichen Darstellung von Angehörigen der Heilberufe in ihrer beruflichen Bekleidung und Umgebung sowie für Auftritte in den Massenmedien beachten Sie bitte folgendes:

- Bildliche Werbung ist nach der aktuellen höchstrichterlichen Rechtsprechung zulässig, solange eine unsachliche, gesundheitsgefährdende oder sonstwie negative Beeinflussung des Betrachters ausgeschlossen ist.
- Legen sie daher bei einer Außendarstellung Ihrer Praxis, die Bilder von Personen in ihrer heilberuflichen Bekleidung und Umgebung darstellt, größten Wert auf einen sachlichen und informativen Kontext.
- Preisen Sie hierbei niemals gezielt einzelne Verfahren, Therapien oder Medikamente an. Heben Sie auch bei Gruppenaufnahmen nicht einzelne Personen besonders heraus.
- Die Abgabe von Expertenkommentaren in der Presse ist vergleichsweise unproblematisch; vermeiden Sie hierbei jedoch direkte Werbung für die eigene Praxis

bzw. eigene Methoden, Therapien etc.; geben Sie ferner im Rahmen solcher Kommentare keine genauen Kontaktinformationen über Ihre Praxis bekannt.

5.5 Inserate

Bei der Erstellung von Inseraten in Branchenbüchern und ähnlichen Medien, beachten Sie bitte die folgenden Punkte:

- Bei Werbung im Branchenbuch sind Inserate unter fachfremden Rubriken zulässig, sofern tatsächlich in dem angegebenen Gebiet praktiziert wird. Durch fachfremdes Inserieren darf jedoch beim Patienten nicht der Eindruck entstehen, der aufgefundene Arzt wäre ein Facharzt auf dem ausgewiesenen Gebiet. Dies hängt u.a. von der äußeren Gestaltung des Branchenbuches ab; im Zweifel sollte zur Klarstellung der eigene Facharzttitel angegeben werden.
- Vermeiden Sie Bezeichnungen Ihrer Therapiemöglichkeiten, die beim Patienten Irrtümer bzgl. Ihrer fachlichen Qualifikation erwecken könnten. Vermeiden sie generell Verwechslungen mit anerkannten Facharzttiteln und ähnlichen Qualifikationen (sofern diese nicht vorliegen).
- Legen Sie Ihren Therapiemöglichkeiten keine therapeutische Wirksamkeit oder Wirkungen bei, die diese nicht haben.
- Vermeiden Sie die bildliche Darstellung von Veränderungen des menschlichen Körpers oder seiner Teile durch Krankheiten, Leiden oder Körperschäden.
- Vermeiden Sie auch die bildliche (und auch die schematische!) Darstellung der Wirkung oder des Wirkungsvorganges von Therapien.
- Die Bezeichnung als „Notruf" oder „Notdienst" ist zulässig, sofern (Notfall-) Patienten in der bezeichneten Praxis tatsächlich auch zu erweiterten Behandlungszeiten zur behandelt werden.
- Cave: Der Patient darf niemals (auch unabsichtlich) über Qualifikation, Leistungsspektrum oder Ausstattung des Arztes bzw. der Praxis getäuscht werden. Vermeiden Sie deshalb grundsätzlich mehrdeutige oder verwirrende Gestaltungen, Formulierungen oder Rubriken.

5.6 Therapien & Methoden

Bei der Darstellung von Verfahren und Methoden sind ebenfalls nicht alle Bezeichnungen, Begriffe und Hinweise zulässig.

- Geben Sie keine Heilungsgarantien ab. Seien Sie ehrlich bzgl. Nebenwirkungen.
- Seien Sie sparsam und vorsichtig mit der Anpreisung besonderer Therapien bezüglich ihrer Wirksamkeit. Eine Therapie darf auch nur dann als „anerkannt" o.ä. angepriesen werden, wenn ihre Wirksamkeit tatsächlich in der Medizin ganz überwiegend anerkannt ist.
- Seien Sie auch sparsam und vorsichtig mit der Anpreisung besonderer Therapien bezüglich ihrer Herkunft, ihres Begründers etc.
- Werben Sie in diesem Zusammenhang auch nicht mit Gutachten, Zeugnissen, wissenschaftlichen oder fachlichen Veröffentlichungen oder mit Hinweisen darauf.

- Benutzen Sie auch keine Krankengeschichten oder Hinweise darauf.
- Vermeiden Sie generell den Hinweis, Ihre Therapie wäre ärztlich, zahnärztlich, oder anderweitig fachlich empfohlen oder geprüft.
- Wenn Sie alternative Therapiemöglichkeiten anbieten, werben Sie nie mit Gleichwertigkeit oder gar Überlegenheit Ihrer Therapie.
- Bieten sie keine Ferndiagnosen und Ferntherapien an.
- Bieten Sie kein Geld für Blut- oder Gewebespenden an.

Copyright © 2011

IT-Recht-Kanzlei

Ansprechpartner: RA Max-Lion Keller (m.keller@it-recht-kanzlei.de)

Alter Messeplatz 2 · 80339 München
Tel: +49 (0)89 / 130 1433 0
Fax: +49 (0)89 / 130 1433 60

Weitere Informationen finden Sie auch unter
http://www.it-recht-kanzlei.de

it-recht kanzlei
keller-stoltenhoff · keller · münch
münchen