

von Rechtsanwalt **Felix Barth**

Werbung für Ärzte: Arztpraxis oder Center of Competence – wie darf ich meine Praxis werbewirksam betiteln?

Wie in anderen „freien Berufen“ auch, wird unter Ärzten die eigene Kompetenz gerne anhand von Titeln, Fachqualifikationen und Zusatzbezeichnungen deutlich gemacht. Im medizinischen Bereich ist außerdem eine Tendenz zu wohlklingenden Titeln für den eigenen Arbeitsplatz zu erkennen – nur stellt sich hier 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 (vgl. Teil 2 dieser Serie) besprochen, sind solche Benennungen zwar durchaus klangvoll, aber auch juristisch gefährlich – schnell begibt der Mediziner sich hier – auch unabsichtlich – in den Bereich des unlauteren Wettbewerbs im Sinne der §§ 3 ff. UWG. Um solche „Kunstfehler“ erkennen und vermeiden zu können, werden im Teil 3 unserer [Serie](#) einige Beispiele aus der jüngeren Rechtsprechung exemplarisch besprochen.

Am Ende dieses Beitrages findet sich wie immer eine übersichtliche Handlungsanleitung zu diesem Thema.

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 Facharzt für Kieferorthopädie vorweisen zu können. Zumindest hatte ein Arzt im Wege der Postgraduierung den Magistergrad „Master of Science Kieferorthopädie“ (vgl. hierzu auch Teil 2 dieser Serie) 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 deren 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:

“

„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.“

”

Zum Problembereich der ausländischen akademischen Titel, die sich mit deutschen Facharztbezeichnungen überschneiden, ist eine ausführliche Darstellung in Teil 2 dieser Serie vorhanden.

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.“

”

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 juristischen Konsequenzen (Urteil vom 09.09.2008, Az. I-20 U 168/07):

“

„In der Sache ist [die Klage] wegen irreführender Werbung [des beklagten Augenarztes] 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 unstreitig keine Privatkrankenanstalt und bedarf deshalb keiner Konzession.“

”

...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] Hausärzte 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.

Auch interessant: Darf ich den Namen eines früheren Praxisinhabers weiterführen?

Zu guter Letzt kann man Arztpraxen nicht nur mit wohlklingenden Bezeichnungen aufwerten, man könnte auch den Namen eines prominenten „Vorgängers“ einfach auf dem Praxisschild stehenlassen.

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, das 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.“

”

Handlungsanweisung zum Thema „Titel & Bezeichnungen für die Arztpraxis“

- 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 berechtigten Kooperationen mit im Ausland niedergelassenen Fachärzten (bzw. dort entsprechend qualifizierten Ärzten) i.d.R. nicht dazu, hierzulande auf besondere fachliche Kompetenzen zu verweisen.

Fazit

Der ärztliche Beruf wird nicht einfacher – vor allem dann, wenn die Patienten auch noch selbst „angelockt“ werden müssen. Wenn Sie jedoch die oben zusammengestellten Informationen und vor allem unsere Handlungsanleitung beherzigen, sind Sie zumindest juristisch auf der sicheren Seite.

Für viele interessante Einzelthemen aus dem Komplex „ärztliches Werberecht“ werden wir im weiteren Verlauf dieser Serie noch weitere Handlungsanweisungen sowie aktuelle Fallbeispiele und Urteile zusammenstellen.

Sollten Sie über eine eigene Online-Präsenz nachdenken, so gilt 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. Denken Sie bei solchen Unternehmungen daran, dass auch ein Jurist gelegentlich zum Konsiliar taugt.

Autor:

RA Felix Barth

Rechtsanwalt und Fachanwalt für gewerblichen Rechtsschutz / Partnermanagement