

I.

34 O 107/22



**Landgericht Düsseldorf**

**IM NAMEN DES VOLKES**

**Urteil**

In dem Rechtsstreit

der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen e.V., vertreten durch Herrn Wolfgang Schulzinski, Mintropstraße 27, 40215 Düsseldorf,

Klägerin,

Prozessbevollmächtigte:

gegen

Herrn Dr. med. Kadir Kocadag, Augenarztzentrum am Klinikum, Gotenstr. 1, 42653 Solingen,

Beklagter,

Prozessbevollmächtigte:

hat die 4. Kammer für Handelssachen des Landgerichts Düsseldorf

im schriftlichen Verfahren mit Schriftsatzfrist bis zum 08.05.2024

durch die Vorsitzende Richterin am Landgericht [REDACTED] die Handelsrichterin

[REDACTED] und den Handelsrichter [REDACTED]

für Recht erkannt:

Der Beklagte wird verurteilt, es bei Meidung eines für jeden Fall der Zuwiderhandlung fälligen Ordnungsgeldes bis zu 250.000,00 €, ersatzweise Ordnungshaft bis zu sechs Monaten, im Wiederholungsfall Ordnungshaft bis zu zwei Jahren, zu unterlassen, in seiner Augenarztpraxis „Augenzentrum am Klinikum“ in Solingen Behandlungstermine anzubieten oder anbieten zu lassen, in dem

- a) für frühere Termine zur Behandlung von gesetzlich versicherten Personen die Übernahme der Behandlungskosten gefordert wird,
- b) gesetzlich Versicherte mit akuten Beschwerden und/oder Schmerzen die Kosten für die Behandlung selbst übernehmen müssen wie in der Anlage F 2, Seite 1 abgebildet.

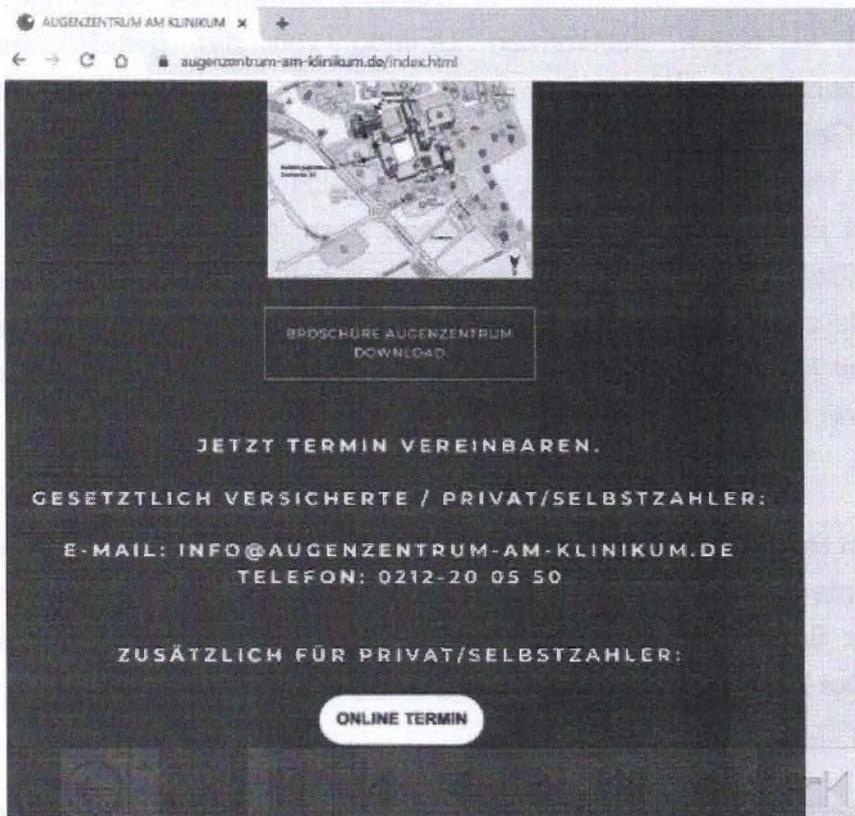
Der Beklagte wird verurteilt, an den Kläger 260,00 € zu zahlen.

Die Kosten des Rechtsstreits werden dem Beklagten aufgehoben.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 120% des jeweils zu vollstreckenden Betrags.

#### **Tatbestand:**

Der Kläger ist ein eingetragener Verein zur Wahrung der Rechte von Verbrauchern. Der Beklagte ist niedergelassener Augenarzt mit Kassenzulassung und Mitglied der Ärztekammer Nordrhein. Er betreibt das „Augenzentrum am Klinikum“ in Solingen. Über die Internet-Plattform „www.jameda.de“ bot er einen Online-Terminservice an. Patienten konnten sich dort mit persönlichen Angaben melden und einen Termin vereinbaren. Hierfür musste der Patient zunächst eine Auswahl zwischen privat und gesetzlich versichert treffen. Soweit hier die Auswahl „gesetzlich versichert“ getroffen wurde, erschien der Hinweis: „Was Sie noch wissen sollten: Selbstzahlergebühr: Wenn Sie gesetzlich versichert sind, müssen Sie die Kosten für die Behandlung selbst übernehmen.“ Auf diesen Terminservice über jameda wurde der Patient auch über die Homepage des Beklagten weitergeleitet. Die Homepage des Beklagten sah wie folgt aus:



In einem zusätzlichen Fenster konnte der Patient auf einem Kalenderfeld einen als verfügbar ausgewiesenen Termin durch Anklicken auswählen. War der Patient gesetzlich versichert und klickte auf einen Termin in den nächsten Tagen, erschien ebenfalls der Hinweis: „Was Sie noch wissen sollten: Selbstzahlergebühr: Wenn Sie gesetzlich versichert sind, müssen Sie die Kosten für die Behandlung selbst übernehmen.“ Wegen des Aufbaus der Plattform im Einzelnen wird auf die Anlage F 1 Bezug genommen. Der vorstehend zitierte Hinweis erschien auch dann, wenn der Patient als Besuchsgrund „akute Beschwerden/Schmerzen“ angab (Anlage F 2).

Zusätzlich zu der Bestellpraxis hielt der Beklagte täglich in einer offenen Sprechstunde (8.00 bis 9.00 Uhr) Termine für Patienten mit akuten Beschwerden ohne Terminvereinbarung frei. In der Arztpraxis war neben dem Beklagten jedenfalls ein weiterer Arzt beschäftigt.

Am 09.06.2022 rief "Name der Zeugin" die Homepage des Beklagten auf und stellte für sich und ihren Ehemann für den 15.07.2022 jeweils eine Terminanfrage. Hierfür wurde sie von der Homepage des Beklagten automatisch auf die jameda-Homepage weitergeleitet. Für den 15.07.2022 waren nach der Plattform zahlreiche Termine frei. Als Besuchsgrund für den Arztbesuch gab "Name der Zeugin" jeweils

„Makula-Netzhautdiagnostik/OCT“ an. Hierbei in Betracht kommende Leistungen werden im Einzelfall in einem bestimmten Umfang von der gesetzlichen Krankenversicherung gezahlt; im Übrigen handelt es sich um eine sog. Individuelle Gesundheitsleistung (IGeL). "Name der Zeugin" war privat, ihr Ehemann gesetzlich krankenversichert. Den Hinweis auf der Homepage, dass Selbstzahler die Kosten für die Behandlung selbst übernehmen müssen, verstand "Name der Zeugin" dahin, dass er sich auf sog. IGeL-Leistungen bezieht. Am Morgen des 10.06.2022 rief eine Mitarbeiterin der Praxis des Beklagten bei "Name der Zeugin" an. Der Inhalt des Telefonats im Einzelnen ist zwischen den Parteien streitig. Am Ende des Telefonats sagte "Name der Zeugin" die beiden ausgewählten Termine ab.

Der Kläger forderte den Beklagten mit Schreiben vom 15.07.2022 (Anlage F 3) unter anderem auf, es zu unterlassen, von gesetzlich versicherten Patienten mit akuten Beschwerden und/oder Schmerzen eine Selbstzahlergebühr für einen kurzfristigen Termin zu verlangen. Der Beklagte reagierte nicht auf das Schreiben.

Der Kläger macht geltend, die Mitarbeiterin des Beklagten habe "Name der Zeugin" bei dem Telefonat am 10.06.2022 gesagt, dass ihr Ehemann als gesetzlich Versicherter für den frühen Termin 150,00 € zu zahlen habe, weil die Praxis bis weit in den September ausgebucht sei und frühere Termine für Nottermine reserviert seien. Tatsächlich seien aber täglich ab dem 20.06.2022 freie Termine verfügbar gewesen.

Der Beklagte verlange ausdrücklich von gesetzlich Versicherten für die Vergabe eines frühen Termins, dass diese die Leistungen dann selbst bezahlen. Es handele sich damit um eine privatärztliche Versorgung, die er ihnen statt der ihnen zustehenden Sachleistung (mit Abrechnung über die Gesundheitskarte) aufnötige, was gegen § 128 Abs. 5a SGB V, § 32 Abs. 1 Satz 1 der Berufsordnung AEKNO, § 18 Abs. 8 Bundesmantelvertrag – Ärzte und § 4a Abs. 1 Nr. 2, Abs. 2 Nr. 3 UWG bzw. § 5b Abs. 1 Nr. 3 UWG verstoße. Jedenfalls liege eine Irreführung vor. Bei den Vorschriften außerhalb des UWG handele es sich um Marktverhaltensregeln im Sinne des § 3a UWG. Es sei davon auszugehen, dass der Beklagte bei gesetzlich Versicherten neben dem Pauschalbetrag von 150,00 € zusätzlich die Behandlung gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung abrechne. Zudem liege ein Verstoß gegen § 3 Abs. 1 der Preisangabenverordnung vor, weil der Patient nicht den Gesamtpreis der Dienstleistung (augenärztliche Untersuchung) erfahre.

Sollte es sich bei dem im Telefonat genannten Betrag von 150,00 € um eine Kostenpauschale für eine Standard-Augenuntersuchung handeln, läge ein Verstoß gegen § 3a UWG vor, weil gemäß § 1 Nr. 2 GOÄ ärztliche Behandlungen nur nach der GOÄ privat und individuell abgerechnet werden dürfen.

Die hier streitgegenständlichen Terminbuchungen über Jameda (um 08:45 Uhr und um 09:00 Uhr) hätten in der Zeitspanne gelegen, die - insoweit unstreitig - der Beklagte der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein als offene Sprechstunde (Notfallsprechstunde) gemeldet hatte. In diesem Zeitraum habe der Beklagte einen gesetzlich Versicherten kostenfrei zu behandeln, wenn er nicht ausdrücklich eine IGeL wünsche. Damit liege auch ein Verstoß gegen § 32 SGB I vor.

Der Kläger beantragt,

1. den Beklagten zu verurteilen, es bei Meidung eines für jeden Fall der Zuwiderhandlung fälligen Ordnungsgeldes bis zu 250.000,00 €, ersatzweise Ordnungshaft bis zu sechs Monaten, im Wiederholungsfall Ordnungshaft bis zu zwei Jahren, zu unterlassen, in seiner Augenarztpraxis „Augenzentrum am Klinikum“ in Solingen Behandlungstermine anzubieten oder anbieten zu lassen, in dem
  - c) für frühere Termine zur Behandlung von gesetzlich versicherten Personen zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung eine Zuwendung in Höhe von 150,00 € gefordert wird,
  - d) gesetzlich Versicherte mit akuten Beschwerden und/oder Schmerzen die Kosten für die Behandlung selbst übernehmen müssen, wenn dies geschieht wie in der Anlage F 2, Seite 1 abgebildet;
2. den Beklagten zu verurteilen, an ihn 260,00 € brutto zu zahlen.

Der Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Der Beklagte macht geltend, die Parameter auf dem Portal von Jameda seien überwiegend voreingestellt und für den Arzt nicht abänderbar, was zu Missverständnissen führen könne. Tatsächlich seien die bei Jameda angebotenen Termine nicht alle verfügbar, weil dieses System nicht mit seinem Praxiskalender synchronisiert sei. Daher würden seine Mitarbeiter stets bei dem betreffenden Patienten anrufen. Im Falle der Terminbuchung durch einen gesetzlich versicherten Patienten würden dabei die ungefähr anfallenden Kosten für die angefragte ärztliche Behandlung erläutert, die der Selbstzahler selbst zahlen müsse. Zu dem hier bei Jameda als frei ausgewiesenen Tag habe er sich im Urlaub befunden. Es gebe keine Pauschale von 150,00 € („Eintrittsgeld“) für einen früheren Termin eines gesetzlich Versicherten. Seine Mitarbeiterin habe bei dem Telefonat mit "Name der Zeugin" für den gewählten Termin des Ehemanns lediglich einen selbst zu zahlenden Betrag

angekündigt, der bei einer Standard-Kontrolle in etwa bei 150,00 € liege. Es sei zulässig, frühere Termine an solche Patienten zu vergeben, die ihre Leistungen selbst zahlen.

Der Patient, der den Hinweis zur „Selbstzahlergebühr“ akzeptiert und einen Termin bucht, habe sich noch nicht rechtswirksam zur Zahlung verpflichtet, so dass noch keine geschäftliche Handlung vorgenommen werde.

Wegen des weiteren Sachvortrags beider Parteien wird auf deren wechselseitig zur Gerichtsakte gereichten Schriftsätze Bezug genommen.

### **Entscheidungsgründe:**

Die Klage ist zulässig und begründet.

I.

Der Klageantrag 1.a ist hinreichend bestimmt. Er ist gemäß den Ausführungen des Klägers im Laufe des Rechtsstreits dahingehend zu verstehen, dass er auf die Unterlassung gerichtet ist, einem gesetzlich Versicherten einen früheren Termin nur dann anzubieten, wenn er die Kosten der Behandlung selbst zahlt und nicht die kassenärztliche Versorgung gemäß dem Sachleistungsprinzip wählt. Bei diesem Verständnis kommt es auf die zwischen den Parteien streitige Frage, ob die Mitarbeiterin des Beklagten bei dem Telefonat am 10.06.2022 von festen Kosten in Höhe von 150,00 € oder von voraussichtlich entstehenden Kosten in Höhe von ca. 150,00 € gesprochen hat, nicht an.

II.

Der Kläger hat gegen den Beklagten einen Anspruch auf Unterlassung, in seiner Augenarztpraxis „Augenzentrum am Klinikum“ in Solingen Behandlungstermine anzubieten oder anbieten zu lassen, bei denen der gesetzlich Versicherte für einen früheren Termin zur Behandlung die Kosten der Behandlung entgegen dem Sachleistungsprinzip selbst tragen muss (Klageantrag 1.a) und auch bei akuten Beschwerden und/oder Schmerzen die Kosten für die Behandlung selbst übernehmen muss, wenn dies geschieht wie in der Anlage F 2, Seite 1 abgebildet (Klageantrag 1.b) gemäß § 3a UWG, § 32 Abs. 1 Satz 1 Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte bzw. § 3, § 5 Abs. 2 Nr. 1 UWG.

1.

Der Kläger ist beim Bundesamt für Justiz ist gemäß § 4 Abs. 2 UKlaG eingetragen und damit nach § 8 Abs. 3 Nr. 3 UWG berechtigt, Beseitigungs- und Unterlassungsansprüche wegen unzulässiger geschäftlicher Handlungen geltend zu machen.

2.

Die Bereitstellung einer Terminbuchung über die Plattform Jameda ist eine geschäftliche Handlung im Sinne des § 2 Nr. 2 UWG. Geschäftliche Handlung ist danach jedes Verhalten einer Person zugunsten des eigenen oder eines fremden Unternehmens vor, bei oder nach einem Geschäftsabschluss, das mit der Förderung des Absatzes oder des Bezugs von Waren oder Dienstleistungen oder mit dem Abschluss oder der Durchführung eines Vertrags über Waren oder Dienstleistungen unmittelbar und objektiv zusammenhängt. Die Möglichkeit der Terminbuchung dient dem Anbieten der eigenen Dienstleistung und damit dem eigenen Absatz. Dabei kann dahinstehen, ob der Termin mit der Auswahl eines bestimmten Termins durch den Nutzer bereits fest vereinbart war oder noch von einer Art Bestätigung durch einen nachfolgenden Anruf einer Mitarbeiterin des Beklagten abhing, was für den Patienten schon nicht ersichtlich war. Die Nutzung des Tools war in jedem Fall einem Vertragsschluss unmittelbar vorgeschaltet und hing damit zusammen.

3.

Soweit der Beklagte einem gesetzlich Versicherten einen früheren Termin angeboten hat, wenn er die Kosten der Behandlung entgegen dem Sachleistungsprinzip selbst trägt, liegt ein Verstoß gegen § 3a UWG, § 32 Abs. 1 Satz 1 Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte vor (Klageantrag 1.a) vor.

a.

Gemäß § 3a UWG handelt unlauter, wer einer gesetzlichen Vorschrift zuwiderhandelt, die auch dazu bestimmt ist, im Interesse der Marktteilnehmer das Marktverhalten zu regeln, und der Verstoß geeignet ist, die Interessen von Verbrauchern, sonstigen Marktteilnehmern oder Mitbewerbern spürbar zu beeinträchtigen. Dieser Zweck muss nicht der einzige und nicht einmal der primäre sein. Dem Interesse der Mitbewerber dient eine Norm dann, wenn sie die Freiheit ihrer wettbewerblichen Entfaltung schützt. Es genügt nicht, dass sie ein wichtiges Gemeinschaftsgut oder die Interessen Dritter schützt, sofern damit nicht gleichzeitig

auch die Interessen von Marktteilnehmern geschützt werden sollen. Vorschriften zur Finanzierung von Leistungen der öffentlichen Hand, etwa durch Steuern und Abgaben, sind regelmäßig keine Regelungen des Marktverhaltens im Sinne des § 3a UWG, weil sich ihr Zweck darauf beschränkt, im Verhältnis zwischen Hoheitsträger und Steuerpflichtigem die Finanzierung des Gemeinwesens zu ermöglichen. Gleiches gilt für Regelungen des Sozialrechts, die lediglich die finanzielle Leistungsfähigkeit des Systems erhalten sollen (BGH, Urteil vom 01.12.2016 – I ZR 143/15 – Zulässige Werbung mit Zuzahlungsverzicht bei medizinischen Hilfsmitteln - Zuzahlungsverzicht bei Hilfsmitteln).

Der Vorschrift des § 32 Abs. 1 Satz 1 der Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte kommt eine Schutzfunktion zugunsten anderer Marktteilnehmer zu. Gemäß dieser Vorschrift ist es Ärztinnen und Ärzten nicht gestattet, von Patientinnen und Patienten oder Anderen Geschenke oder andere Vorteile für sich oder Dritte zu fordern oder sich oder Dritten versprechen zu lassen oder anzunehmen, wenn hierdurch der Eindruck erweckt wird, dass die Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung beeinflusst wird. Die Berufsordnung einer Kammer ist eine Satzung einer Körperschaft und damit eine gesetzliche Vorschrift im Sinne des § 3a UWG (Köhler/Bornkamm/Feddersen/Köhler/Odörfer, 42. Auflage 2024, UWG, § 3a Rn. 1.52). Die Regelung ist auch dazu bestimmt, im Interesse der Marktteilnehmer das Marktverhalten zu regeln. Dem Arzt wird untersagt einen irgendwie gearteten Vorteil anzunehmen, wenn hierdurch der Eindruck erweckt werden kann, dass eine ärztliche Entscheidung nicht unabhängig erfolgt. Hierdurch wird das Marktverhalten des Arztes geregelt. Die Norm dient der Unabhängigkeit einer ärztlichen Entscheidung und damit dem Schutz des einzelnen Patienten vor unsachlicher Beeinflussung einer ärztlichen Entscheidung. An diesem Schutz hat jeder Patient ein Interesse ebenso wie der Mitbewerber (Arzt), der bei einer unabhängigen Entscheidung des Anderen in seinem eigenen (systemgerechten) Verhalten geschützt wird. Insgesamt wird durch die Regelung das Interesse der Allgemeinheit an einem unverfälschten Wettbewerb auf dem Gebiet der Gesundheitsversorgung geschützt.

b.

Gegen diese Vorschrift hat der Beklagte verstoßen, indem er einem gesetzlich Versicherten einen früheren Termin für den Fall angeboten hat, dass der Patient die Behandlungskosten selbst übernimmt und nicht auf das allgemeine Sachleistungsprinzip besteht, das grundsätzlich gegenüber der Kostenerstattung vorrangig ist, wie sich u.a. aus § 18 Abs. 8 Bundesmanteltarifvertrag – Ärzte ergibt. Der Beklagte trägt selbst vor, dass der gewünschte Termin für den Ehemann der

"Name der Zeugin" im Juli 2022 nur dann vereinbart werden konnte, wenn dieser für die Behandlung die Kostenerstattung wählt. Andernfalls hätte der Ehemann der "Name der Zeugin" erst einen Termin ab September des Jahres, also für einen späteren Zeitpunkt vereinbaren können. Dadurch hat sich der Beklagte einen wirtschaftlichen Vorteil dafür versprechen lassen, dass er eine ärztliche Behandlung zu einem bestimmten, nämlich früheren Zeitpunkt durchführt. Ob der Beklagte tatsächlich zu dem gewünschten Termin im Juli 2022 in Urlaub war, kann dahinstehen. Denn er trägt selbst vor, sich die Patientenversorgung in der Praxis mit zwei Kollegen zu teilen, und dass der Termin bei Selbstzahlung auch vergeben worden wäre.

Soweit der Beklagte geltend macht, er erfülle seine Pflichten als Vertragsarzt, weil er eine Notfallsprechstunde anbiete und die vorgeschriebene wöchentliche Behandlungszeit für gesetzlich Versicherte einhalte, greift dieser Einwand unter den konkreten Umständen nicht ein. Dem Beklagten steht es frei, darüber hinaus bestimmte Zeiten für Privatpatienten zu reservieren oder die Praxis ganz zu schließen, soweit er das für Vertragsärzte vorgeschriebene Stundenkontingent für gesetzlich Versicherte im Übrigen erfüllt. Das ist vorliegend aber nicht der Fall. Vielmehr bot der Beklagte dem gesetzlich Versicherten eine Behandlung an. Dieser Termin war also nicht für Privatpatienten reserviert, sondern konnte für einen gesetzlich Versicherten reserviert werden.

Anderes ergibt sich auch nicht daraus, dass der ausgewählte (frühere) Behandlungstermin für eine Netzhautdiagnostik begehrt wurde und es sich dabei jedenfalls teilweise um eine IGe-Leistung handelt. Dass und wenn ja, in welchem Umfang die Kosten für die gewünschte Behandlung tatsächlich von dem gesetzlich Versicherten selbst zu tragen gewesen wären, stand zum Zeitpunkt der Terminabsprache nicht fest. Dies konnte erst im Rahmen einer Untersuchung festgestellt werden, zu der es im vorliegenden Fall ja nicht gekommen ist. Es kann damit auch nicht ausgeschlossen werden, dass die Behandlung für den gesetzlich Versicherten im Wege der Sachleistung kostenfrei gewesen wäre.

4.

Das Terminangebot für gesetzlich Versicherte mit akuten Beschwerden bzw. Schmerzen mit dem Hinweis, dass die Kosten für die Behandlung selbst übernommen werden müssen, verstößt gegen § 3, § 5 Abs. 2 Nr. 1 UWG (Klageantrag 1.b).

a.

Gemäß § 5 Abs. 1 UWG handelt unlauter, wer eine irreführende geschäftliche Handlung vornimmt, die geeignet ist, den Verbraucher oder sonstigen Marktteilnehmer zu einer geschäftlichen Entscheidung zu veranlassen, die er andernfalls nicht getroffen hätte. Nach § 5 Abs. 2 Nr. 1 UWG ist eine geschäftliche Handlung irreführend, wenn sie unwahre Angaben enthält oder sonstige zur Täuschung geeignete Angaben über die wesentlichen Merkmale der Ware oder Dienstleistung wie Verfügbarkeit, Art, Ausführung, Vorteile, Risiken, Zusammensetzung, Zubehör, Verfahren oder Zeitpunkt der Herstellung, Lieferung oder Erbringung, Zwecktauglichkeit, Verwendungsmöglichkeit, Menge, Beschaffenheit, Kundendienst und Beschwerdeverfahren, geographische oder betriebliche Herkunft, von der Verwendung zu erwartende Ergebnisse oder die Ergebnisse oder wesentlichen Bestandteile von Tests der Waren oder Dienstleistungen.

Der Umstand, ob eine ärztliche Behandlung für den Patienten im Wege der Sachleistung, also durch Vorlage der Gesundheitskarte, oder gegen Selbstzahlung erfolgt, ist ein wesentliches Merkmal der angebotenen Dienstleistung. Die Frage der Abrechnung hat für den Patienten offensichtlich erhebliche Bedeutung. Bei der angegriffenen Online-Terminbuchung über Jameda ist der Termin für den gesetzlich Versicherten unstreitig nur dann auswählbar, wenn er zuvor den Hinweis zur „Selbstzahlergebühr“ als Gelesen bestätigt, und zwar auch dann, wenn er als Behandlungsgrund akute Beschwerden bzw. Schmerzen angibt. Dass der Beklagte gesetzlich Versicherte mit akuten Beschwerden bzw. Schmerzen nur gegen Selbstzahlung behandelt, ist zwar unstreitig nicht der Fall. Dies kann der gesetzliche Versicherte aber dem Online-Terminbuchungsservice nicht entnehmen.

b.

Diese Irreführung ist auch geeignet, den Patienten zu einer geschäftlichen Entscheidung zu veranlassen, die er ansonsten nicht getroffen hätte. Gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 1 UWG ist geschäftliche Entscheidung jede Entscheidung eines Verbrauchers oder sonstigen Marktteilnehmers darüber, ob, wie und unter welchen Bedingungen er ein Geschäft abschließen, eine Zahlung leisten, eine Ware oder Dienstleistung behalten oder abgeben oder ein vertragliches Recht im Zusammenhang mit einer Ware oder Dienstleistung ausüben will, unabhängig davon, ob der Verbraucher oder sonstige Marktteilnehmer sich entschließt, tätig zu werden. Unter einem Geschäft ist ein gegenseitiger (entgeltlicher) Vertrag über Waren oder Dienstleistungen zu verstehen. Zur Entscheidung über das „ob“ eines Geschäftsabschlusses gehören insbesondere die Abgabe oder Annahme eines Angebots (§§ 145 ff. BGB). Ob die Erklärung des Verbrauchers oder sonstigen

Marktteilnehmers oder der zugrundeliegende Vertrag bürgerlichrechtlich wirksam ist oder nicht, ist unerheblich (Köhler/Bornkamm/Feddersen/Köhler, a.a.O. § 2 Rn. 1.4, 1.5). Als geschäftliche Entscheidungen sind auch solche Entscheidungen anzusehen, die mit ihnen unmittelbar zusammenhängen, etwa der eigentlichen Erwerbsentscheidung vorgelagert sind oder sie ergänzen. Typischerweise geht es um geschäftliche Entscheidungen, die die Absatzchancen des Unternehmers erhöhen. In Zweifelsfällen ist darauf abzustellen, ob der Unternehmer an der vorgelagerten oder ergänzenden Entscheidung des Verbrauchers ein wirtschaftliches Interesse hat (Köhler/Bornkamm/Feddersen/Köhler, a.a.O. § 2 Rn. 1.10).

Selbst wenn es durch die Auswahl des Termins und die Bestätigung der Selbstzahlung durch den gesetzlich Versicherten noch nicht zu einem wirksamen Behandlungsvertrag zwischen ihm und dem Beklagten gekommen ist, handelt es sich doch um eine dem Behandlungsvertrag unmittelbar vorausgehende geschäftliche Entscheidung zum Vertragsinhalt. Dem steht nicht entgegen, dass die Mitarbeiter des Beklagten nach seinem Vortrag wegen der fehlenden Synchronisierung des Online-Terminkalenders bei Jameda und dem eigenen Praxiskalender im Nachgang zur Online-Terminbuchung durch den Patienten diesen anrufen. Diesem Vortrag lässt sich schon nicht entnehmen, dass der Patient telefonisch aufgeklärt würde, dass er im Falle von akuten Beschwerden bzw. Schmerzen die Kosten doch nicht zu tragen hat. Jedenfalls kann nicht ausgeschlossen werden, dass ein gesetzlich Versicherter aufgrund des zu bestätigenden Hinweises zur Kostenübernahme von einer Terminbuchung Abstand nimmt, obwohl er einen Anspruch auf eine (kassen-) ärztliche Behandlung hat.

5.

Die Wiederholungsgefahr wird nach der Lebenserfahrung vermutet, nach der insbesondere im geschäftlichen Verkehr ein erfolgsversprechendes Verhalten fortgesetzt und wiederholt wird. Diese Vermutung kann bereits eine einmalige Handlung begründen. Um diese Wiederholungsgefahr auszuräumen ist eine strafbewehrte Unterlassungserklärung abzugeben. Der Beklagte hat zwar nach der Abmahnung durch den Kläger den Online-Terminservice für gesetzlich Versicherte gesperrt. Da er aber keine strafbewehrte Unterlassungserklärung abgegeben hat, besteht die Wiederholungsgefahr fort.

6.

Der Anspruch auf Zahlung der Abmahnkosten folgt aus § 13 Abs. 3 UWG. Gegen die Höhe hat der Beklagte keine Einwände erhoben. Insoweit bestehen auch keine



Verkündet am 26.06.2024

 Justizhauptsekretärin  
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

