

demgemäß der Erwerb nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel dem Erwerb anderer von der V-Bekl. angebotener Verbrauchsprodukte gleichgestellt, da sich der ausgelobte Rabatt ausdrücklich auf OTC- und BPC-Produkte bezieht. In den Fällen, in denen der Rabatt durch die Zuzahlung für verschreibungspflichtige Medikamente nicht aufgezehrt wird, erhält der Kunde demgemäß einen Anreiz, nachfolgend – im Rahmen desselben Bestellvorgangs – weitere Bestellungen zu tätigen, um den vollen bzw. maximal möglichen Gutscheinbetrag auszuschöpfen, wobei sich der Anreiz (auch) auf den Erwerb nicht verschreibungspflichtiger Medikamente erstreckt. Es handelt sich damit anders als bei der Gewährung eines (möglicherweise zulässigen) Barrabattes nicht um einen unmittelbar wirkenden Preisnachlass, sondern vielmehr um einen zeitlich gestreckten Vorgang, der sich nicht substantiell davon unterscheidet, dass der Kunde einen Gutschein für einen nachfolgenden Bestellvorgang erhält. Es wird im Unterschied zu einem Barrabatt nicht nur der Preis für das an sich benötigte Medikament vermindert, sondern auch mit einem Vorteil beim (unmittelbar nachfolgenden) Erwerb anderer Waren – auch nicht verschreibungspflichtiger Medikamente – geworben, der in keinerlei Zusammenhang mit dem Erwerb des benötigten verschreibungspflichtigen Heilmittels steht. Dadurch, dass der Rabatt nur im Rahmen desselben Bestellvorgangs gewährt wird, besteht ein umso stärkerer Anreiz dafür, weitere Produkte – auch nicht verschreibungspflichtige Medikamente – zusätzlich zu bestellen, um den vollen Vorteil auszuschöpfen.

[...]

(4) Die Rechtsprechung des BGH steht der dargelegten Auslegung nicht entgegen. In dem Urt. v. 6.11.2025 – I ZR 182/22 hat der BGH zu der streitgegenständlichen Fragestellung keine Stellung bezogen, da der erstmals in der Revisionsinstanz insoweit gehaltene Sachvortrag gemäß §559 Abs. 1 ZPO nicht berücksichtigungsfähig war (BGH, Urt. v. 6.11.2025 – I ZR 182/22, Rdnr. 79, juris). Der seitens der V-Bekl. hieraus gezogene Schluss, dass der BGH damit zum Ausdruck gebracht haben soll, dass er ihrer Rechtsansicht folgt, verbietet sich. Auch aus dem Urt. des BGH v. 17.7.2025 – I ZR 74/24 folgt nichts anderes. Denn die beiden dort streitgegenständlichen Rabattaktionen bezogen sich nach den vom BGH zugrunde gelegten Feststellungen ausschließlich auf verschreibungspflichtige Arzneimittel und betrafen allein die Entscheidung des Kunden für die Apotheke, weshalb sie nicht unter den Begriff „Werbung für Arzneimittel“ i. S. v. Art. 86 Abs. 1 der Richtlinie 2001/83/EG fielen (vgl. BGH, Urt. v. 17.7.2025 – I ZR 74/24, Rdnr. 73, juris). Dies ist bei der streitgegenständlichen Werbeaktion der V-Bekl. wie dargelegt gerade nicht der Fall.

cc) Nach all dem kann dahinstehen, ob der Anwendung der Ausnahmevorschrift von §7 Abs. 1 S. 1 Halbs. 2 Nr. 2 Teils. 2 HWG §129 Abs. 3 S. 3 SGB V entgegensteht, da die Ausnahmevorschrift wie dargelegt bereits nicht einschlägig ist (vgl. auch OLG Frankfurt, Urt. v. 15.5.2025 – 6 U 347/24, Rdnr. 44, juris).

[...]

8. Die für den geltend gemachten Unterlassungsanspruch gemäß §8 Abs. 1 S. 1 UWG erforderliche Wiederholungsgefahr wird aufgrund der festgestellten Verletzungshandlung tatsächlich vermutet (st. Rspr. vgl. nur BGH, Urt. v. 27.3.2025 – I ZR 223/19, Rdnr. 80, juris).

9. Für eine Vorlage an den Gerichtshof der Europäischen Union besteht keine Veranlassung. Im Streitfall stellt sich keine entscheidungserhebliche Frage zur Auslegung des Unionsrechts, die nicht bereits durch die Rechtsprechung des Gerichtshofs geklärt ist oder nicht zweifelsfrei zu beantworten ist (vgl. BGH, Urt. v. 6.11.2025 – I ZR 182/22, Rdnr. 80, juris).

[...]

<https://doi.org/10.1007/s00350-026-7451-1>

Anmerkung zu OLG Karlsruhe, Urt. v. 9.12.2025 – 14 U 49/25 (LG Freiburg)

Jennifer Müller

Die Entscheidung des OLG Karlsruhe zeigt erneut eindrucklich, dass bei der heilmittelwerbrechtlichen Bewertung der verschiedenen Fallgestaltungen von Gutscheinwerbungen für Arzneimittel eine differenzierte Betrachtungsweise geboten ist. Die vielfältigen Konstellationen wirken sich unterschiedlich auf die Subsumtion unter das im Heilmittelwerberecht grundsätzliche geltende Werbeverbot aus §7 Abs. 1 S. 1 Halbs. 1 HWG und dem insoweit anerkannten Ausnahmetatbestand zur Gewährung von Barrabatten aus §7 Abs. 1 S. 1 Halbs. 2 Nr. 2 HWG. Die Einflüsse des Unionsrechts sind bei der Auslegung von erheblicher Bedeutung und können je nach Ausgestaltung der Gutscheinaktion variieren.

Das Urteil des OLG Karlsruhe zeichnet sich durch bislang seitens der oberlandesgerichtlichen Rechtsprechung in dieser Form nicht angestellte Überlegungen zur heilmittelwerberechtlichen Bewertung einer Gutschrift aus, bei der ein etwaiger Restbetrag nach dem Kauf eines Rx-Präparats zumindest auch für den Erwerb von OTC genutzt werden konnte.

1. Eingangs beschäftigt sich das OLG Karlsruhe mit der prozessualrechtlich relevanten Frage der Widerlegung der im Lauterkeitsrecht geltenden Dringlichkeitsvermutung aus §12 UWG. Das Gericht stützt sich auf den bereits in seinem Beschluss vom 4.6.2024 dargelegten, und in der oberlandesgerichtlichen Rechtsprechung anerkannten, Ansatz, wonach die Frage der Kerngleichheit auch im Wege der Prüfung einer etwaigen Widerlegung der Dringlichkeitsvermutung im einstweiligen Rechtsschutz entscheidend zu berücksichtigen ist¹.

Könnte der Antragsgegner die Kenntnis eines früheren kerngleichen Verstoßes seitens des Antragsstellers hinreichend glaubhaft machen, so sei die Dringlichkeitsvermutung widerlegt². Die grob fahrlässige Unkenntnis hingegen sei auch für die Frage der Kenntnis von einem kerngleichen Verstoß nicht ausreichend. Es verbleibe auch insoweit dabei, dass keine Pflicht zur Marktüberwachung kerngleicher Verstöße bestehe.

Bereits hier zeigt sich die Notwendigkeit einer differenzierten Betrachtungsweise der Gutscheinwerbung für Arzneimitteln im Einzelfall. Unterschiedliche Charakteristika in Form sich unterscheidender Konditionen vorheriger Gutscheinaktionen von gewisser Erheblichkeit stehen der Feststellung eines kerngleichen Verstoßes entgegen.

Eine Werbeaktion mit einem deutlich höheren Gutscheinwert gelte nach Auffassung des Gerichts etwa nicht als kerngleich. Die Kerngleichheit sei auch zu verneinen, wenn sich die Gutscheinaktion gezielt an einen bestimmten Adressatenkreis richtet, wie etwa an Kassenpatienten, eine weitere Gutscheinwerbung hingegen an Werbeadressaten im Allgemeinen. Unterschiedliche Konditionen zur Einlösung der Gutscheine, wie etwa der Umstand, dass der vorhergegangene etwaige wettbewerbsrechtliche Verstoß nur für eine Folgebestellung ab einem Mindesteinkaufswert einlösbar war, stünden der Annahme eines kerngleichen Verstoßes ebenfalls entgegen.

1) OLG Karlsruhe, GRUR-RS 2024, 25455.

2) Vgl. ebenfalls: OLG Hamburg, GRUR-RR 2016, 124; OLG Köln, GRUR-Prax 2011, 87.

Ass. iur. Jennifer Müller, LL.M. (Exeter, UK),
Referentin für Wettbewerbsrecht im Bereich Gesundheit
der Wettbewerbszentrale e. V.,
Tannenwaldallee 6, 61348 Bad Homburg, Deutschland

Aus einer Berichterstattung eines branchenspezifischen Informationsdienstes folgt nach dem Urteil des OLG Karlsruhe keine hinreichende wettbewerbsrechtlicher Verstöße, auch keine grob fahrlässige Unkenntnis. Gleiches gelte für (Werbe)E-Mails der Antragsgegnerin, bei denen lediglich die Möglichkeit der Kenntnisnahme bestünde, was einer der Dringlichkeit entgegenstehenden Kenntnisnahme nicht gleichsteht. Ungeachtet der unzweifelhaft nicht bestehenden Pflicht zur Marktüberwachung sei einer Interessenvertretung niedergelassener Apotheken keine systematische Prüfung der Werbung von Versandapotheken zu unterstellen. Die Interessenvertretung dürfe nur nach Hinweisen Dritter, insbesondere den Angehörigen des Interessenverbandes, tätig werden.

2. Zweifelsfrei bejaht das OLG Karlsruhe im Einklang mit der gefestigten BGH-Rechtsprechung die Frage, ob die streitgegenständliche Werbung überhaupt dem Anwendungsbereich des Heilmittelwerberechts unterfällt³ und es sich bei dem im konkreten Fall gewährten Gutschein um eine nach dem HWG grundsätzlich unzulässige Werbegabe handelt⁴. Dies dürfte für alle Konstellationen der Gutscheinwerbung für Arzneimittel gleichermaßen gelten.

In Abgrenzung zur nicht vom Heilmittelwerberecht erfassten reinen Imagewerbung kann nach dem Gesamterscheinungsbild auch bei einer Werbung für das Warensortiment insgesamt die Anpreisung bestimmter oder zumindest individualisierbarer Produkte im Vordergrund stehen. Nach Sinn und Zweck der werbebeschränkten Regelungen für Heilmittel, grundsätzlich unerwünschte Anreize einer Werbeklamme zu unterbinden, ist die Ausnahme der Reklame für eine besonders große Zahl von Heilmitteln vom Anwendungsbereich des HWG nicht hinnehmbar⁵.

Zur Bestimmung des Anwendungsbereichs des HWG ist auch unter Berücksichtigung unionsrechtlicher Vorgaben nicht zwischen der Werbung für RX-Präparate und OTC zu unterscheiden. Zwar unterfällt eine Werbung für den Erwerb verschreibungspflichtiger Arzneimittel nicht dem Werbegriff der europarechtlichen Arzneimittelrichtlinie⁶. Dem steht allerdings nicht entgegen, dass der Begriff der Werbung für Arzneimittel aus dem HWG auch die Werbung für RX-Präparate erfasst⁷. Ein Verbot bestimmter Werbemaßnahmen für den Erwerb verschreibungspflichtiger Arzneimittel ist mit den unionsrechtlichen Vorgaben, insbesondere aus Art. 34 AEUV und der Arzneimittelrichtlinie (RL 2001/83/EG), vereinbar⁸.

3. Bei der Kernfrage, ob es sich bei dem beworbenen Gutschein um einen ausnahmsweise zulässigen Barrabatt handelt, wird die gebotene differenzierte Betrachtungsweise der einzelnen Konstellationen der Gutscheinwerbung besonders deutlich, so auch im hiesigen Fall des OLG Karlsruhe.

Zumindest nach dem Urteil des BGH v. 6. 11. 2025 ist nun höchstrichterlich entschieden, dass der Ausnahmetatbestand aus § 7 Abs. 1 S. 1 Halbs. 2 Nr. 2 a) HWG angesichts von Schutz und Zweck der heilmittelrechtlichen Vorgaben dahingehend auszulegen ist, dass ihm allein unmittelbar wirkende Preisnachlässe und Zuzahlungen unterfallen, nicht aber auf einen Geldbetrag oder einem prozentualen Rabatt laufende Gutscheine für den Erwerb weiterer Produkte in einem Folgegeschäft⁹. Die hiernach zulässigen Werbegaben werden unter dem Begriff Barrabatt zusammengefasst.

Schutzzweck des § 7 Abs. 1 HWG ist einer auch nur abstrakt bestehenden Gefahr einer unsachlichen Beeinflussung der Werbeadressaten zu begegnen. Wird durch die Gewährung eines Gutscheins ein Anreiz für den Erwerb weiterer Heilmittel geschaffen, wird auch der näher spezifizierte Schutzzweck des Heilmittelwerberechts berührt, das Entgegenwirken einer unkritischen Selbstmedikation und einem womöglich gesundheitsgefährdenden Zuviel- und Fehlgebrauch von Heilmitteln¹⁰.

Unter Berücksichtigung der gebotenen unionsrechtskonformen Auslegung des Ausnahmetatbestandes aus § 7 Abs. 1 S. 1 Halbs. 2 Nr. 2a) HWG ist bei Konstellationen, die nach den oben dargestellten Grundsätzen kein Folgegeschäft darstellen, dennoch weiter zu differenzieren. Entscheidend ist insoweit, ob der Werbeadressat bei der Gewährung eines Rabatts für den Erwerb von Arzneimitteln entgegen dem Schutzzweck der Arzneimittelrichtlinie (RL 2001/83/EG) zu einer unzumutbaren und übermäßigen Verwendung nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel angeregt wird. Das hieraus folgende Verbot für die heilmittelwerberechtliche Zulässigkeit von Werbegaben entspricht dem wesentlichen mit dieser Vorschrift verfolgten Ziel, dem Schutz der öffentlichen Gesundheit¹¹.

So verhält es sich im gegenständlich zu entscheidenden Fall des OLG Karlsruhe. Unter Berücksichtigung des Gutachtenwertes in einer Höhe von 25 Euro würde bei den maximal entstehenden Selbstbeteiligungskosten bei Bestellung lediglich eines RX-Präparats in einer Höhe von 10 Euro der sich ergebende Restbetrag des Gutscheines ersatzlos entfallen. Dadurch wird nach zutreffender Auffassung des Gerichts ein Anreiz zur Bestellung weiterer nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel geschaffen. Dies war ausweislich der abgedruckten Konditionen ausdrücklich möglich. Unerheblich sei nach der Entscheidung des OLG Karlsruhe insoweit, ob der Restbetrag auch für andere Produkte der Versandapotheke eingesetzt werden kann, wie etwa Kosmetika. Es sei nach Auffassung des Gerichts bereits ausreichend, dass sich die Werbung zur Verwendung des Restbetrages zumindest auch auf den Erwerb nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel beziehe, was der Fall sei, wenn der Erwerb nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel dem Erwerb anderer angebotener Verbrauchsprodukte gleichgestellt werde.

Nach den Entscheidungsgründen des OLG Karlsruhe kommt es zur Bewertung der heilmittelwerberechtlichen Zulässigkeit entscheidend darauf an, ob sich nach Abzug der für den Erwerb von RX-Präparaten fälligen Selbstbeteiligungskosten noch ein Restwert ergibt, und ob dieser zumindest auch für den Erwerb von OTC genutzt werden kann. Unerheblich sei, dass der Gutschein vordergründig bei Einlösen eines E-Rezepts für den Erwerb verschreibungspflichtiger Arzneimittel gewährt wird und ob ein etwaiger Restbetrag auch für andere Produkte der Versandapotheke genutzt werden kann.

Das OLG Frankfurt hielt in seiner Entscheidung v. 15. 5. 2025¹², welches vor dem letzten BGH¹³ Urteil ergangen ist, eine derartige Differenzierung nicht für erforderlich. Nach Auffassung des OLG Frankfurt sei der Ausnahmetatbestand gemeinschaftsrechtskonform dahingehend einschränkend auszulegen, dass von diesem Sofortrabattprivileg ausnahmslos diejenigen Rabatte nicht erfasst werden, die auf Arzneimittel Anwendung finden.

Die Entscheidung des OLG Karlsruhe greift in der Sache einen weiteren interessanten Aspekt der Prüfung zur heilmittelwerberechtlichen Zulässigkeit der Gutscheine-

3) BGH, GRUR 2025, 1861; BGH, GRUR, 2022, 391.

4) BGH, GRUR 2025, 1861; BGH, GRUR 2022, 391; vgl. insoweit auch für den Fall der gewährten Bankgutschrift: BGH, GRUR 2017, 635.

5) St. Rspr. vgl. nur BGH, GRUR 2022, 391.

6) Richtlinie 2001/83/EG.

7) BGH, GRUR 2025, 1861; BGH, GRUR 2022, 391.

8) BGH, GRUR 2025, 1861; EuGH, GRUR 2025, 424.

9) BGH, GRUR 2025, 1861; vgl. aber bereits BGH, GRUR 2010, 1133; BGH, GRUR 1136; BGH, GRUR-RR 2011, 39.

10) BGH, GRUR 2025, 1861.

11) BGH, GRUR 2025, 1861.

12) OLG Frankfurt a. M., GRUR 2025, 1869.

13) BGH, GRUR 2025, 1861.

werbung für Arzneimittel auf. Kann der Restbetrag eines Gutscheins auch für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel genutzt werden, handelt es sich nach Auffassung des Gerichts ungeachtet der unionsrechtskonformen Auslegung zur Unterscheidung zwischen RX-Präparaten und OTC ohnehin nicht um einen unmittelbar wirkenden Preisnachlass im Sinne eines Barrabatts, auch wenn dieser Preisnachlass unmittelbar im Warenkorb mit dem RX-Präparat verrechnet wird. Vielmehr unterscheidet sich der zeitlich gestreckte Vorgang der Gutscheinwerbung nicht substantiell von Konstellationen, in denen der Kunde einen Gutschein für einen nachfolgenden Bestellvorgang erhält. Es werde im Unterschied zu einem Barrabatt nicht allein mit einem unmittelbar wirkenden Preisnachlass geworben, sondern auch mit einem Preisnachlass für den Erwerb weiterer Produkte, die in keinerlei Zusammenhang mit Erwerb des benötigten verschreibungspflichtigen Arzneimittels stehen. Es bestehe ein umso größerer Anreiz zum Erwerb nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel. Insoweit nimmt das OLG Karlsruhe Bezug auf die seitens des BGH bereits in der PAY-BACK Entscheidung zugrunde gelegten Erwägungen¹⁴. Der Begriff der Werbegabe sei hinsichtlich der drohenden abstrakten Gefahr einer unsachlichen Beeinflussung des Werbeadressaten teleologisch unter Berücksichtigung von Sinn und Zweck der Vorgaben aus dem Heilmittelwerberecht eingeschränkt auszulegen¹⁵.

Die lang erwartete Entscheidung, ob auch nach Erlass der nun im Fünften Sozialgesetzbuch verankerten Vorschrift zur Arzneimittelpreisbindung (§ 129 Abs. 3 S. 3 SGB V) die Anwendung der Ausnahmevorschrift aus § 7 Abs. 1 S. 1 Halbs. 2 Nr. 2 HWG gegenüber niederländischen Versandapotheken ausgeschlossen ist, konnte folglich dahinstehen.

14) BGH, GRUR 2025, 1861; BGH, GRUR 2025, 1416.

15) BGH, GRUR 2025, 1861; BGH, GRUR 2020, 659.

Keine wirtschaftliche Aufklärungspflicht des Arztes bezüglich der Frage der Kostenübernahme für eine anstehende Operation eines Privatpatienten

BGB § 630c Abs. 3

1. Da bei einem privatkrankenversicherten Patienten dem Arzt die Bedingungen des konkreten Versicherungsvertrages und die Regulierungspraxis des im Einzelfall zuständigen Versicherers nicht bekannt sind, trifft ihn insoweit keine weitergehende Informationspflicht über die wirtschaftlichen Folgen einer Behandlung.

2. Soweit eine erstinstanzliche Beweiswürdigung frei von Rechtsfehlern und nachvollziehbar ist, sind in II. Instanz im Rahmen der Berufungsangriffe ernsthafte Zweifel an den entscheidungserheblichen Feststellungen des erstinstanzlichen Gerichts aufzuzeigen. Es genügt nicht, wenn der Berufungsführer lediglich eine eigene Beurteilung der Beweismittel

und des erwünschten Ergebnisses an die Stelle der Beweiswürdigung des Gerichts setzt. (Leitsätze der Bearbeiterin)

LG Frankenthal, Beschl. v. 23. 7. 2025 – 2 S 75/25 (AG Ludwigshafen)

Problemstellung: Anlässlich eines Berufungsverfahrens gegen ein erstinstanzliches amtsgerichtliches Urte. (AG Ludwigshafen, Urte. v. 5. 5. 2025 – 2a C 258/22) hat sich das LG Frankenthal in einem Hinweisbeschluss nach § 522 ZPO mit der Frage der wirtschaftlichen Aufklärungspflicht eines Arztes bei einem privatkrankenversicherten Patienten beschäftigt. Das AG hatte den privatkrankenversicherten Patienten auf die Zahlungsklage des Krankenhauses zur Zahlung der Kosten für eine Operation in Höhe von rund 2.000,00 € zzgl. Zinsen verurteilt. Auch wenn der genaue Lebenssachverhalt mangels Wiedergabe eines Tatbestandes in dem Hinweisbeschluss und mangels Veröffentlichung des erstinstanzlichen Urteils nicht im Einzelnen bekannt ist, kann man aus dem Zusammenhang schließen, dass Grundlage des Rechtsstreits eine Operation an der Nasenschleimhaut war nach zuvor erfolglos durchgeführter Allergiebehandlung. Der Patient hatte ursprünglich gegen die Zahlungsklage eingewandt, dass er nicht ordnungsgemäß über die Kosten der Operation und eine fehlende Kostenübernahme seitens seiner privaten Krankenversicherung aufgeklärt worden sei. Die Operation sei zum einen nicht medizinisch erforderlich gewesen, um Probleme bei der Nasenatmung zu beheben. Zum anderen habe der Arzt ihn bei der Planung der Operation auch nicht darauf hingewiesen, dass er sich um die Kostenübernahme selbst kümmern müsse und evt. Probleme bei der Kostenerstattung auftreten können. Mit seinem Vortrag und der Weigerung, die Rechnung zu bezahlen, was der Patient nicht erfolgreich. Das LG Frankenthal legt in dem Hinweisbeschluss nach § 522 ZPO instruktiv dar, dass den Arzt keine Aufklärungspflicht in wirtschaftlicher Hinsicht gem. § 630c Abs. 3 BGB trifft, da ihm die Bedingungen des konkreten Versicherungsvertrages und die Regulierungspraxis der im Einzelfall zuständigen Krankenversicherung nicht bekannt sein können und müssen. Ärzte seien auf medizinischem Fachgebiet bewandert, nicht aber im Recht der privaten Krankenversicherung. Zudem genügte auch die Berufungsangriffe auch in prozessualer Hinsicht nicht, die erstinstanzlichen Erwägungen des AG zu erschüttern. Das LG hat eine Berufungsrücknahme nahegelegt. Da ein weiterer Beschl. mit Zurückweisung der Berufung nicht veröffentlicht ist, ist davon auszugehen, dass der Berufungsführer dem gerichtlichen Hinweis gefolgt ist.

Carolin Wever

Aus den Gründen: Die Berufung ist offensichtlich unbegründet. [...]

Insbesondere waren die behandelnden Ärzte nicht dazu verpflichtet, den Bekl. über die anfallenden Kosten aufzuklären. Eine solche Pflicht besteht nach § 630c Abs. 3 BGB nur, wenn der Behandler positiv weiß, dass eine vollständige Kostenübernahme durch Dritte nicht gesichert ist oder sich nach den Umständen hinreichende Anhaltspunkte hierfür ergeben. Die in § 630c Abs. 3 S. 1 BGB kodifizierte Pflicht zur wirtschaftlichen Information soll den Patienten vor finanziellen Überraschungen schützen und ihn in die Lage versetzen, die wirtschaftliche Tragweite seiner Entscheidung zu überschauen. Sie zielt allerdings nicht auf eine umfassende Aufklärung des Patienten über die wirtschaftlichen Folgen einer Behandlung (BGH, Urte. v. 28. 1. 2020 – VI ZR 92/19, BGHZ 224, 256–271, Rdnr. 13). Bei der Prüfung der Vorausset-

Eingereicht von Prof. Dr. iur. Christian Katzenmeier, Institut für Medizinrecht, Universität zu Köln, Albertus-Magnus-Platz, 50923 Köln, Deutschland; bearbeitet von Dr. iur. Carolin Wever, Fachanwältin für Medizinrecht, Lehrbeauftragte der Universität Münster, BergmannPartners Rechtsanwälte Partnerschaft mbB, Josef-Schlichter-Allee 38, 59063 Hamm, Deutschland