
Gesundheitswesen

Christiane Köber, Büro Bad Homburg

Rechtsberatung

Einen wesentlichen Teil der Tätigkeit der Wettbewerbszentrale im Gesundheitswesen nimmt die Rechtsberatung ein. Dazu gehört nicht nur die Beantwortung konkreter Mitgliederanfragen zu Werbemaßnahmen, sondern auch der Austausch mit Praktikern bei Branchentreffen. Aufgrund ihrer Fallexpertise kann die Wettbewerbszentrale Entwicklungen, Probleme und aktuelle Entscheidungen einer Branche darstellen. So berichtet die Wettbewerbszentrale seit Jahren auf der Geschäftsführerkonferenz der Tierärztekammern, die zuletzt im Mai 2015 in Dresden stattfand, über ihre Arbeit in diesem Bereich. Die Wettbewerbszentrale war ferner mit Vorträgen auf dem Kongress des Bundesverbandes Deutscher Versandapotheken im Juni und bei der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen im September in Berlin vertreten. Auch die Kammerzeitschriften boten erneut eine gute Möglichkeit, über die jeweiligen Probleme einer Branche zu berichten und so durch Aufklärung Wettbewerbsverstöße zu verhindern. Nicht zuletzt veranstaltet die Wettbewerbszentrale den Gesundheitsrechtstag, der im Berichtsjahr zum sechsten Mal stattfand. Praktiker und Wissenschaftler diskutierten arzneimittel- oder apothekenrechtliche, arzt- oder heilmittelwerberechtliche Fallgestaltungen. Mittlerweile hat sich der Gesundheitsrechtstag der Wettbewerbszentrale aber auch als Branchentreff und Plattform zum Austausch mit Kollegen etabliert.

Apotheken

Mit 158 Beschwerden und Anfragen macht die Apothekenbranche den größten Teil der Fälle aus dem gesamten Gesundheitsbereich aus. Gegenstand der Beschwerden und Anfragen sind irreführende Bezeichnungen oder Preisdarstellungen, Verstöße gegen das Zuwendungsverbot oder die Ausweitung des Apothekensortiments. Seit Jahren sind aber Fragen der Arzneimittelpreisbindung das Schwerpunktthema im Apothekenbereich. So waren auch im Berichtsjahr zwei Fälle für die Arbeit der Wettbewerbszentrale prägend:

Das Oberlandesgericht Düsseldorf hat dem EuGH die Frage vorgelegt, ob es eine Behinderung des freien Warenverkehrs im Sinne des Art. 34 des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV) darstellt, wenn sich Preisbindungsregelungen auch auf Arzneimittel erstrecken, die von ausländischen Versandapotheken an deutsche Kunden ausgeliefert werden (OLG Düsseldorf, Beschluss vom 24.03.2015, I-20 U 149/13; F 4 0298/09). Dem Prozess, den die Wettbewerbszentrale gegen eine Patientenvereinigung führt, liegt das Bonus-Modell einer niederländischen Versandapotheke zugrunde. Der Patientenverband hatte seine Mitglieder darauf hingewiesen, dass sie beim Bezug ihrer verschreibungspflichtigen Arzneimittel über den ausländischen Versender Rabatte erhielten. Das Landgericht Düsseldorf hatte der Klage stattgegeben und dem Beklagten untersagt, im Rah-

men seiner Kooperation mit der Versandapotheke deren Bonus-Modell zu empfehlen. Zur Begründung seiner Entscheidung hatte das Landgericht ausgeführt, dass der Beklagte gegen §§3, 4 Nr. 11 UWG i. V. m. §78 und §§1, 3 Arzneimittelpreisverordnung verstoßen habe.

Letztlich geht es um die Frage, ob für Apotheken mit Sitz in einem anderen Mitgliedsstaat der Europäischen Union, die verschreibungspflichtige Medikamente im Wege des Versandhandels an Endverbraucher nach Deutschland abgeben, das Rabattverbot nach §78 Abs. 1 Arzneimittelgesetz (AMG) gilt. Der Gesetzgeber hat durch die Neufassung des §78 Abs. 1 S. 4 AMG die Arzneimittelpreisverordnung ausdrücklich auch für diese Fälle für anwendbar erklärt. Dass das deutsche Arzneimittelpreisrecht auch für niederländische Apotheken gilt, hat der Gemeinsame Senat der obersten Gerichtshöfe des Bundes bereits im August 2012 entschieden (Beschluss vom 22.08.2012, GmS-OGB 1/10).

In einer Entscheidung aus dem Berichtsjahr kommt das Bundesverfassungsgericht zu der Auffassung, dass §78 Abs. 1 S. 4 AMG den verfassungsrechtlichen Vorgaben genüge (BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 04.11.2015, Az. 2 BvQ 56/12, 2 BvR 282/13).

Im Vorlageverfahren haben die Parteien ihre Stellungnahmen eingereicht. Darüber hinaus haben sich die Vertretungen einiger Mitgliedsländer sowie die EU-Kommission und die Bundesrepublik Deutschland geäußert. Ob es zu einem Termin zur mündlichen Verhandlung vor dem EuGH kommt, stand bis Redaktionsschluss noch nicht fest.

In einem weiteren Verfahren der Wettbewerbszentrale geht es um die grundsätzliche Frage, ob und ggf. in welcher Höhe pharmazeutische Großhändler Apothekern Skonti auf Arzneimittel gewähren dürfen. Im konkreten Fall ging es um das Angebot eines Arzneimittel-Großhändlers, der bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln einen Rabatt von 3% plus 2,5% auf den rabattierten Preis bei Einhaltung eines bestimmten Zahlungsziels beworben hatte. Nach §2 der Arzneimittelpreisverordnung darf der Großhandel bei Abgabe an Apotheken auf den Abgabepreis des Herstellers höchstens einen Zuschlag von 3,15% sowie einen Festzuschlag von 70 Cent erheben. Im Kern geht es damit um die Frage, ob Skonti für eine fristgerechte

Zahlung ebenfalls nur bis zur arzneimittelrechtlich vorgesehenen Grenze bis 3,15% gewährt werden dürfen. Das Landgericht Aschaffenburg hat die Klage in erster Instanz abgewiesen (LG Aschaffenburg, Urteil vom 22.10.2015, Az. 1 HK O 24/15; F 4 0601/14). Die Wettbewerbszentrale hat mittlerweile Berufung gegen das Urteil eingelegt lassen.

Krankenkassen

Am 01.01.2015 ist – jedenfalls in großen Teilen – das Gesetz zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz) in Kraft getreten. Danach beträgt seit dem 1. Januar 2015 der allgemeine Beitragssatz zur gesetzlichen Krankenversicherung 14,6% (2014: 15,5%). Je die Hälfte tragen Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Abgeschafft wurde der Sonderbeitrag der Arbeitnehmer von 0,9%. Dafür können nun die Krankenkassen individuelle, einkommensabhängige Zusatzbeiträge erheben. Die Regelung ist ausdrücklich geschaffen worden, um durch mehr Wettbewerb unter den Krankenkassen eine qualitativ hochwertige Versorgung anbieten zu können (siehe Bundesministerium für Gesundheit, „Mehr Wettbewerb durch kassenindividuelle Zusatzbeiträge“, <http://bmg.bund.de/themen/krankenversicherung/finanzierungs-und-qualitaetsgesetz/weiterentwicklung-der-finanzstruktur.html>). Der Beitragssatz bzw. der kassenindividuelle Zusatzbeitrag ist damit ein wesentliches Element im Werben um Mitglieder geworden. Bereits zu Beginn des Beitragsjahres warben daher einige Kassen sogar mit einer Beitragsgarantie über zwei Jahre. Ob derartige Garantien tatsächlich eingehalten werden können, ist zu bezweifeln, zumal die Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbandes, Dr. Doris Pfeiffer, in einem Interview in der Berliner Zeitung und der Frankfurter Rundschau vom 30.12.2014 in Folge der zu erwartenden Ausgabenentwicklung bereits für 2016 eine Steigerung der Zusatzbeiträge vorhersagte. Die von der Wettbewerbszentrale angeschriebenen Krankenkassen haben aber jeweils dargelegt, dass sie in der Lage seien, sich zur Stabilität ihrer eigenen Beitragssätze bis 2017 zu äußern.

Abgemahnt hat die Wettbewerbszentrale allerdings die Fälle, in denen – gerade zu Anfang des Jahres – die eigene Beitragssituation „geschönt“ wurde. So hat z. B. eine Krankenkasse zu Unrecht behauptet, dass sie die „günstigste Krankenkasse in Rheinland-Pfalz“ sei (F 4 0029/15). Eine Ersatzkrankenkasse erhebt seit dem 01.01.2015 einen Zusatzbeitrag von 0,8%. Dieser wurde aber im Internetauftritt nirgendwo erwähnt. Im Gegenteil – gab man in die Suchfunktion des Internetauftritts das Stichwort „Zusatzbeitrag“ ein, so tauchte an erster Stelle ein Ergebnis auf, in dem es hieß, dass diese Krankenkasse keinen Zusatzbeitrag erhebe (F 4 0046/15). Auch über das Leistungsportfolio wurden unzutreffende Behauptungen aufgestellt. So verwies z.B. eine Krankenkasse auf eine Geldprämie, die es in dieser Höhe seit dem 1. Januar 2015 nicht mehr gab (F 4 0056/15). Zwei weitere Krankenkassen warben mit ihren Exklusiv-Leistungen, obwohl es sich dabei entweder um gesetzlich festgelegte Leistungen oder solche handelt, die auch andere Krankenkassen bieten (F 4 0089/15; F 4 0121/15). In allen Fällen konnten die Verfahren mit Unterlassungserklärungen abgeschlossen werden. Dies verdeutlicht, dass auch im Wettbewerb der Krankenkassen untereinander die Einhaltung der Wettbewerbsregeln und Sicherung fairen Wettbewerbs ohne die Selbstkontrolle der Beteiligten nicht möglich ist; den Verbrauchern selbst dürften die Wettbewerbsverstöße oft verborgen bleiben.

Auch die Rückwerbeversuche der Mitglieder, die bereits eine Kündigung ausgesprochen haben, entsprechen nicht immer den Vorgaben des Wettbewerbsrechts. Eine Variante, dem Mitglied den Verbleib in der Krankenkasse schmackhaft zu machen, ist der (unzutreffende) Vergleich mit den Beitragssätzen der Mitbewerber (F 4 0202/15). Wer die Krankenkasse wechseln will, benötigt zwingend die Kündigungsbestätigung, um die Mitgliedschaft in einer neuen Krankenkasse begründen zu können. Vor diesem Hintergrund ist die Ankündigung einer Krankenkasse zu verstehen, sie wolle dem Versicherten, der die Mitgliedschaft gekündigt habe, diese persönlich im Rahmen eines Hausbesuches übergeben. Den in dem Schreiben genannten Termin sollte der Versicherte bestätigen. Ein solches Verhalten ist nicht nur eine „unzumutbare Belästigung“ nach § 7 Abs. 1 UWG, sondern auch geeignet, den Verbraucher an der Durchsetzung seiner Rechte zu hindern, § 4a Abs. 1 Nr. 3, Abs. 2 Nr. 4 UWG

(F 4 0573/15). Der Gesetzgeber hat ein Sonderkündigungsrecht vorgesehen für die Versicherten, deren Krankenkasse erstmals einen Zusatzbeitrag erhebt oder diesen erhöht. Die Krankenkassen sind zudem nach § 175 Abs. 4 SGB V verpflichtet, ihre Mitglieder sogar explizit auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Eine Krankenkasse unterrichtete kurz vor Weihnachten 2014 ihre Mitglieder über eine Beitragserhöhung. Diese war bereits nicht zutreffend dargestellt. Darüber hinaus versäumte es die Krankenkasse, den Versicherten explizit auf das damit verbundene Sonderkündigungsrecht hinzuweisen (F 4 0166/15).

Auch auf Seiten der Arbeitgeber wurde in wettbewerbswidriger Weise auf die Entscheidungsfreiheit der Arbeitnehmer eingewirkt. Ein großes Unternehmen der Auto-Industrie schrieb seine Mitarbeiter an und hob die Vorteile der eigenen Betriebskrankenkasse hervor. Dagegen wäre nichts einzuwenden, wenn nicht das Unternehmen gleichzeitig an die Solidarität der Arbeitnehmer appelliert und ausdrücklich einen Eintritt in die Betriebskrankenkasse empfohlen hätte. Unterschrieben war der Appell vom Personalleiter und vom stellvertretenden Betriebsratsvorsitzenden, beigefügt war zugleich die Beitrittserklärung (F 4 0107/15). In allen genannten Fällen verpflichteten sich die Krankenkassen, die beanstandete Werbung zu unterlassen.

Das Landgericht Aachen hat ein Unternehmen, das im Auftrag von Krankenkassen bei Verbrauchern anrief, um diesen eine Mitgliedschaft bei einer Krankenkasse oder einer Zusatzversicherung zu verkaufen, zur Unterlassung verurteilt (LG Aachen, Urteil vom 21.08.2015, Az. 42 O 20/15; F 4 0661/14). Das Unternehmen konnte nicht darlegen, dass die Verbraucher die nach § 7 Abs. 2 Nr. 2 UWG erforderliche Einwilligung mit dem Telefonanruf erklärt hatten. Die ursprünglich beim OLG Köln eingelegte Berufung wurde von dem Unternehmen wieder zurückgenommen, sodass das Urteil des Landgerichts Aachen rechtskräftig geworden ist.

Ärzte

Die Wettbewerbszentrale hat sowohl in den letzten Jahresberichten, als auch auf ihrer Internetseite unter

„Aktuelles“, per E-Mail-Informationsservice Medizin oder im Oktober in Berlin im Rahmen eines Ärztekongresses über die Grenzen der Preiswerbung im ärztlichen Bereich berichtet. Ärzte, Tierärzte und Zahnärzte können ihre Preise nicht nach Belieben festsetzen. Sie unterliegen bei den Leistungen, die von der Krankenkasse nicht erstattet werden, den jeweiligen Gebührenordnungen. Diese sehen einen Gebührenrahmen mit einem Mindest- und einem Maximalsatz vor, innerhalb dessen der Arzt, Tierarzt oder Zahnarzt seine Gebühren nach der Behandlung, und zwar nach sachlich-medizinischen Kriterien abrechnen kann. Verstöße gegen die Gebührenordnungen stellen zugleich auch einen Wettbewerbsverstoß nach §§ 3, 4 Nr. 11 UWG (alt) bzw. gegen § 3a UWG (neu) dar. Ebenso wenig sehen die Gebührenordnungen Rabatte oder Sonderangebote vor. Deshalb ist z. B. eine Werbung von Ärzten auf Rabatt-Plattformen unzulässig (so etwa LG Düsseldorf, Urteil vom 19.02.2015, Az. 37 O 23/14; F 4 0096/14).

Viele Verfahren können außergerichtlich abgeschlossen werden. So verpflichtete sich eine Augenklinik, die auf einer Art Werbebanner am Zaun mit Festpreisen für Lasik-Behandlungen am Auge geworben hatte, zur Unterlassung (F 4 0536/15). Auch im Tierarztbereich ist Preiswerbung nichts Ungewöhnliches mehr. Die Wettbewerbszentrale beanstandete die Werbung einer Tierärztin, die anlässlich ihres ersten Praxisjubiläums 10% auf Vorsorgeleistungen ankündigte (F 4 0174/15). Eine andere Tierärztin kündigte an, dass man am Kaninchen-Impftag ab dem zweiten zu impfenden Kaninchen einen Rabatt erhalte (F 4 0041/15). Beide Fälle konnten mit Unterlassungserklärungen abgeschlossen werden. Gerade im tierärztlichen Bereich konterkariert Werbung dieser Art die Bemühungen der Berufsvertretungen, die EU-Kommission von den Vorteilen einer Gebührenordnung zu überzeugen. Denn die EU-Kommission geht seit geraumer Zeit gegen verbindliche Mindest- und Höchstpreise in den Honorarordnungen der Tierärzte vor, weil diese nach Auffassung der Kommission der Dienstleistungsrichtlinie widersprechen (siehe Pressemitteilung der EU-Kommission vom 18.06.2015 „Unzureichende Einhaltung der Dienstleistungsrichtlinie bei reglementierten Berufen – Kommission leitet gegen sechs Mitgliedsstaaten Vertragsverletzungsverfahren ein“; siehe auch „Argumentationspapier pro Tierärztliche Gebührenordnung“ des Bundesverbandes Praktizierender

Tierärzte e. V. unter www.tieraerzteverband.de/bpt/berufspolitik/Positionen/got/d-index_got.php).

Ein weiterer Schwerpunkt der Beschwerden liegt im Bereich der Werbung mit kostenlosen Arztleistungen. Diese sind nach § 7 Heilmittelwerbegesetz (HWG) grundsätzlich unzulässig. So haben die Gerichte etwa untersagt eine kostenlose Beratung (LG Berlin, Urteil vom 27.08.2015, Az. 52 O 267/14; F 4 0471/14); einen kostenlosen Lasik-Quick-Check (LG Köln, Urteil vom 03.09.2015, Az. 31 O 129/15; F 4 0134/15); einen kostenlosen Vitalitätsplan für Zahnarztpatienten (LG Stade, Urteil vom 25.06.2015, Az. 8 O 37/15; F 4 0613/14) oder eine kostenlose Zahnreinigung (LG Stuttgart, Urteil vom 13.08.2015, Az. 11 O 75/15; F 4 0658/14). Angesichts einer Entscheidung des Bundesgerichtshofs dürften diese Urteile, sofern sie noch nicht rechtskräftig sind, auch in zweiter Instanz Bestand haben: Ein Augenarzt hatte seinen Mitbewerber verklagt. Der BGH hatte die Frage zu klären, ob ein kostenloser Fahrdienst einer Augenklinik für Patienten gegen § 7 HWG verstößt. Er hat die Auffassung vertreten, dass ein solcher Fahrdienst grundsätzlich dem Heilmittelwerbegesetz unterfällt, weil die Gefahr einer unsachlichen Beeinflussung des Verbrauchers bestehe und es sich bei dem Fahrdienst auch nicht um eine geringwertige Kleinigkeit nach § 7 Abs. 1 Nr. 1 HWG handele. Der BGH hat die Angelegenheit lediglich deshalb an die Berufungsinstanz zurückverwiesen, damit das Berufungsgericht dem von der Gegenseite vortragenen Argument nachgehen kann, ob es sich bei dem kostenlosen Fahrdienst um eine nach § 7 Abs. 1 Nr. 3 HWG zulässige handelsübliche Nebenleistung handelt (BGH, Urteil vom 12.02.2015, Az. I ZR 213/13).

Im Jahresbericht 2014 ist die Entscheidung des BGH erwähnt, nach der eine Regelung zur Gründung von Teil-Berufsausübungsgemeinschaften unter Beteiligung von Radiologen für verfassungswidrig gehalten wurde. Der BGH hat die Sache an das Berufungsgericht zurückverwiesen (BGH, Urteil vom 15.05.2014, I ZR 137/12; F 4 1076/08; siehe Seite 52 des Tätigkeitsberichts 2014). Das OLG Karlsruhe hat als Berufungsgericht entschieden, dass eine Regelung in einem ärztlichen Gesellschaftsvertrag, nach der 1% des Gewinns vorab nach Köpfen auf die Gesellschafter verteilt wird, als Umgehung des Zuweisungsverbotes gegen § 31 Berufsordnung verstößt und daher unzulässig ist (OLG Karlsruhe, Urteil vom 25.02.2015,

Az. 6 U 15/11). Die von der Gegenseite gegen diese Entscheidung eingelegte Nichtzulassungsbeschwerde hat der BGH zurückgewiesen, sodass das Urteil des OLG rechtskräftig geworden ist (BGH, Beschluss vom 02.12.2015, Az. I ZR 65/15).

Eine weitere, wichtige Entscheidung betrifft weniger Ärzte als vielmehr Arzt-Empfehlungsplattformen. Eine nach eigenen Angaben größte Arzt-Empfehlungsplattform erstellt Arztlisten anhand von Patientenbewertungen. Darüber hinaus bewarb das Unternehmen bei Ärzten aber auch ein sogenanntes Premium-Paket. Dieses bot Ärzten die Möglichkeit, sich mit ihren Tätigkeitsschwerpunkten oder Fachgebieten über allen Ärzten in der Ergebnisliste zu präsentieren. Sie standen damit jeweils an oberster Stelle der jeweiligen Ergebnisliste. Durch die Gestaltung wurde der Eindruck erweckt, es handele sich um die Ärzte, die am besten bewertet worden waren. Tatsächlich handelte es sich um gekaufte Werbung, die nach Auffassung der Wettbewerbszentrale entsprechend gekennzeichnet werden muss. Das Landgericht München I sah in der Werbung eine Irreführung des Verbrauchers und verurteilte den Betreiber der Plattform zu Unterlassung (Urteil vom 18.03.2015, Az. 37 O 19570/14; F 4 0459/14). In der mündlichen Verhandlung vor dem Oberlandesgericht München (Az. 29 U 1445/15) zeichnete sich ab, dass dieses die Auffassung des Landgerichts teilt, sodass der Plattformbetreiber die Berufung schließlich zurücknahm. Die Entscheidung bestätigt damit auch für Online-Portale, was für andere Medien schon lange gilt: Werbung muss deutlich als solche gekennzeichnet werden.

Pharmaindustrie

Zwei bereits im Jahresbericht 2013 erwähnte Verfahren konnten im Berichtsjahr abgeschlossen werden:

In einem Fall belieferte ein Pharmaunternehmen Apotheken mit Fertigarzneimitteln zur Verblisterung. Apotheken stellen per Hand oder per Automat für chronisch Kranke oder Patienten in Alten- und Pflegeheimen einnahmefertige Tablettensets (sogenannte Blister) zusammen. Im Endeffekt erhält der Patient also die

Gesamtmenge der vom Arzt verschriebenen Tabletten. Das Unternehmen vertrat die Auffassung, dass die Preise für die zur Verblisterung gedachten Arzneimittel nicht der Arzneimittelpreisverordnung unterliegen. Letztlich drehte sich die Rechtsdiskussion um die Frage, ob der Ausnahmefall des § 1 Abs. 3 S. 1 Nr. 7 Arzneimittelpreisverordnung (AMPPreisV) für den Fall der Abgabe von Arzneimitteln, die der Verblisterung dienen, einschlägig ist. Nach dieser Vorschrift sind von der Preisbindung Teilmengen aus Fertigarzneimitteln ausgenommen, soweit deren Darreichungsform, Zusammensetzung und Stärke unverändert bleibt. Die Berufungsinstanz ist noch von einem Verstoß gegen die Arzneimittelpreisverordnung ausgegangen (OLG Stuttgart, Urteil vom 05.09.2013, Az. 2 U 155/12). Die Auffassung teilte der BGH allerdings nicht. Er vertrat die Auffassung, dass nach dem Wortlaut des § 1 Abs. 3 S. 1 Nr. 7 AMPPreisV lediglich eine Teilmenge entnommen werden müsse. Der BGH sah weder das Erfordernis einer ärztlichen Blister-Verordnung noch berücksichtigte er, dass im Streitfall die ärztliche Verordnung über die Gesamtmenge des Arzneimittels lautet und die Apotheke gegenüber der Krankenkasse auch das verschriebene Fertigarzneimittel entsprechend der Preisbindung abrechnet (BGH, Urteil vom 05.03.2015, I ZR 185/13; F 4 0466/11). Der BGH sieht keine Anhaltspunkte dafür, dass diese Auffassung zu einer Umgehung der Preisvorschriften führen wird. Dies bleibt abzuwarten. Apothekeninhaber dürften schon im Hinblick auf das Damoklesschwert „Abrechnungsbetrug“ in den meisten Fällen davon absehen, bei pharmazeutischen Unternehmern Rabatte zu fordern, wenn sie dann nicht tatsächlich die patientenindividuelle Verblisterung vornehmen. Die Entscheidung des BGH hat daher auch Kritik in der Praxis erfahren.

Auch in der Frage der Grenzen von Prominentenwerbung hat die Wettbewerbszentrale eine Klärung erreicht. Werbung mit Prominenten ist nach § 11 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 HWG dann unzulässig, wenn die prominente Person aufgrund ihrer Bekanntheit zum Arzneimittelverbrauch anregen kann. Das OLG Karlsruhe hat sich umfassend mit der Werbung der Schauspielerin Ursula Karven für ein homöopathisches Arzneimittel in einer Zeitschrift auseinandergesetzt. Nach Auffassung des OLG muss der Prominente zum Arzneimittelverbrauch motivieren; diese Motivation könne sich z.B. aus der Vorbildfunktion von Prominenten im Hinblick auf Attraktivität oder Vitalität ergeben. An die Bekanntheit dürfen

laut OLG Karlsruhe keine hohen Anforderungen gestellt werden, d. h. erfasst wird nicht nur die Werbung mit „Superstars“. Darüber hinaus muss der Prominente – jedenfalls in den Augen des Verbrauchers – auch persönlich hinter den Werbeaussagen stehen. Dies hat das Gericht im Streitfall bejaht. Es hat aber andererseits auch betont, dass es für die Verwirklichung der Norm nicht genügt, wenn ein Schauspieler Werbung lediglich durch seinen Bildeinsatz grafisch ansprechender gestaltet. Prominentenwerbung ist Pharmaunternehmen damit nicht per se verboten (OLG Karlsruhe, Urteil vom 08.04.2015, Az. 6 U 66/13; F 4 0266/12).

Viele Beanstandungen betrafen irreführende Aussagen zur Wirkweise oder sonstigen Eigenschaften von Arzneimitteln: Per Beschluss des LG Heidelberg hat die Wettbewerbszentrale einem pharmazeutischen Unternehmer untersagen lassen, sein Halsschmerz-Spray als „Revolution“ oder „revolutionären Schritt“ zu bezeichnen, dies mit der Begründung, dass es bereits andere Produkte in Sprayform auf dem Markt gibt (LG Heidelberg, Beschluss vom 03.11.2015, Az. 11 O 40/15 KfH, nicht rechtskräftig; F 4 0480/15). Ein anderes Unternehmen gab eine Unterlassungserklärung ab, weil es in einem TV-Spot mit der Aussage für sein Produkt warb „Wenn Sie gut ein- und durchschlafen wollen – B. stark für die Nacht, nur 1 Dragee genügt“. Mit den Worten des Sprechers wurde zugleich eine Art roter Button abgebildet, der die Aufschrift trug „nur 1 Dragee genügt“. Auch im Internetauftritt des Unternehmens war die Rede von einer „Soforthilfe“. Entgegen diesem Eindruck war aber laut Gebrauchsinformation eine kontinuierliche Einnahme über zwei bis vier Wochen empfohlen, um einen optimalen Behandlungserfolg bei nervös bedingten Schlafstörungen zu erzielen. Das Unternehmen hat eine Unterlassungserklärung abgegeben (F 4 0558/15).

Auch für pharmazeutische Unternehmer gilt das Gebot, dem Verbraucher die nach §5a UWG erforderlichen Grundinformationen zur Verfügung zu stellen, wenn mit dem Ergebnis einer Verbraucherumfrage geworben wird, etwa mit der Behauptung „93 % zufriedene Verwender“ (F 4 0493/15 und F 4 0518/15). In vielen Fällen gelingt es in Zusammenarbeit mit der Wettbewerbszentrale, die Werbung transparenter und damit letztlich verbraucherfreundlicher zu gestalten.

Zum Prozess der Wettbewerbszentrale um die Zulässigkeit von Großhandelsskonti darf auf das Kapitel „Apotheken“ verwiesen werden.

Quelle: Auszug aus dem Jahresbericht der Wettbewerbszentrale 2015, im Volltext abzurufen unter www.wettbewerbszentrale.de